



U Zagrebu, 04. rujna 2013.

REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA

Gospodin
prof. dr. sc. Rajko Ostojić, dr. med., ministar

Ksaver 200a
10000 Zagreb

Predmet: Projekt „Strateško planiranje razvoja ljudskih resursa u zdravstvu Republike Hrvatske“
- podaci, *dostavljaju se*

Poštovani gospodine ministre prof. dr. sc. Rajko Ostojić, dr. med,

Vezano na Vaš dopis od 02. rujna 2013. (VEZA DOPIS Klasa:500-01/13-01/49 Urbroj: 534-7-1-2-1/3-13-09), dostavljamo Vam tražene podatke kako slijedi.

1. Revizija registra članica koju je Komora primalja dovršila početkom 2013. godine, pokazala je kako od 2284 primalja koje posjeduju Odobrenje za samostalan rad, tek njih 1359 radi na primaljskim radnim mjestima (ostale najčešće rade kao medicinske sestre ili kao dentalne asistentice). Iz ovoga zaključujemo da je Hrvatskoj početkom 2013. godine tek 1369 osoba radilo kao primalje u primaljskoj struci, što je znatno manje od prosjeka u EU. Prema službenim podacima Državnog zavoda za statistiku, broj stanovnika Republike Hrvatske je 4.284.889, tako da primaljska skrb po zadanoj metodologiji prikaza broj primalja na 100.000 stanovnika iznosi 31,72. Od provedene dubinske provjere u siječnju 2013. (pojedinačno kontaktiranje članica), do dana upućivanja ovog dopisa, u Hrvatsku komoru primalja učlanile su se još 52 primalje, od kojih je 30 nezaposleno, a od preostalog broja; 10 ih nije zaposleno u struci. Dakle statistika nije značajno promijenjena. No, s druge strane treba napomenuti da noviji podaci Regionalnog ureda za Europu Svjetske zdravstvene organizacije, koji obuhvaćaju tek 20 zemalja EU za 2011. i 2012. godinu, pokazuju porast prosjeka primalja prema zadanoj metodologiji na 100.000 stanovnika na 33.04.

Također, ovdje treba uzeti u obzir i podatak kako od navedenih **1369** članica Hrvatske komore primalja koje danas rade u struci (stanje na današnji dan), njih **120** zadovoljava starosni kriterij za odlazak u mirovinu (godine rođenja variraju od 1947. do 1953.) te se vrlo skoro može očekivati pad broja primalja zaposlenih na primaljskim radnim mjestima, a samim time i slabljenje primaljske skrbi u Republici Hrvatskoj.

S obzirom na navedene statističke pokazatelje, ovdje je bitno napomenuti da prilikom planiranja razvoja primaljskih resursa treba težiti prije svega primaljskoj skrbi po preporučenom standardu **1 primalja na 1 rodilju** kao primarnom cilju. I to posebice u područjima s velikim brojem poroda.

2. Što se tiče upita pod ovom stavkom za sada vam, zbog kratkoće rokova možemo samo odgovoriti da je samo jedna primalja članica Komore u postupku stjecanja Hrvatskog državljanstva. Ostale podatke vezane na dobne skupine i slično možemo dostaviti tijekom daljnje suradnje na ovom projektu, niže ćete naći podatke koje smo mogli pripremiti u ovako kratkom roku:

Nezaposlene primalje po županijama i radnom iskustvu, stanje 31. srpnja 2013. (podaci HZZ) - nisu sve prijavljene u HKP						Opći pregled podataka registra primalja HKP po županijama						
Županija	primalja			prvostupnica (viša) primalja		PODACI iz registra HKP o broju registriranih primalja u županiji	Primalje koje rade, ali su ostvarile uvjete za starosnu mirovinu	Prvostupnice primaljstva	Primalje (SSS) sa završenim prvostupništvom sestrinstva	Primalje koje studiraju za prvostupnicu primaljstva	Primalje (SSS) koje studiraju sestrinstvo	Više medicinske sestre ginekološko-opstetričkog smjera (NERIJEŠEN STATUS OD ULASKA U EU)
	Ukupno	S iskustvom	Bez iskustva	S iskustvom	S iskustvom							
(01) ZAGREBAČKA	33	15	18	1	1	70	1	0	1	0	1	1
(02) KRAPINSKO-ZAGORSKA	5	4	1	0	0	93	2	2	3	3	8	3
(03) SISAČKO-MOSLAVAČKA	24	18	6	0	0	128	5	0	2	5	4	6
(04) KARLOVAČKA	2	2	0	0	0	72	4	0	4	0	1	4
(05) VARAŽDINSKA	5	5	0	0	0	53	0	3	3	1	3	1
(06) KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	4	3	1	0	0	35	0	0	1	2	3	0
(07) BJELOVARSKO-BILOGORSKA	4	4	0	0	0	62	1	4	1	0	1	0
(08) PRIMORSKO-GORANSKA	4	4	0	0	0	313	20	10	18	13	0	2
(09) LIČKO-SENJSKA	2	2	0	0	0	25	1	1	2	0	2	2
(10) VIROVITIČKO-PODRAVSKA	3	3	0	0	0	29	1	0	1	0	0	1
(11) POŽEŠKO-SLAVONSKA	2	0	2	0	0	29	1	1	0	7	0	2
(12) BRODSKO-POSAVSKA	10	2	8	0	0	61	6	2	4	1	0	0
(13) ZADARSKA	15	12	3	0	0	165	13	1	5	5	3	1
(14) OSJEČKO-BARANJSKA	20	5	15	0	0	112	5	0	4	0	0	0
(15) ŠIBENSKO-KNINSKA	5	4	1	0	0	39	4	1	2	0	0	0
(24) VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	10	5	5	0	0	36	7	0	1	2	0	0
(17) SPLITSKO-DALMATINSKA	6	4	2	0	0	216	27	3	22	5	0	11
(18) ISTARSKA	0	0	0	0	0	60	2	2	5	2	0	0
(19) DUBROVAČKO-NERETVANSKA	1	1	0	0	0	48	2	1	0	3	3	0
(20) MEDIMURSKA	4	3	1	0	0	33	0	0	1	1	0	0
(21) GRAD ZAGREB	39	28	11	0	0	692	25	10	19	6	30	25
Ukupno RH	198	124	74	1	1	Na datum 04.09.2013. na primaljskim radnim mjestima, ukupno u RH zaposleno tek 1369 primalje	120	41	99	56	59	59

- Što se tiče specijalizacija, temeljem sve učestalijih upita iz bolnica i saznanja o mogućnosti dodjela specijalizacija medicinskim sestrama/tehničarima za mjesto instrumentarka/ke u ginekološkoj operacijskoj sali, postavili smo pitanje o dodjelama specijalizacije primaljama koje godinama rade također u ginekološkim operacijskim salama. Odgovor Ministarstva zdravlja nismo zaprimili. Ovdje skrećem pozornost na sličnu situaciju koja se dogodila uvođenjem Pravilnika o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara – medicinskih tehničara u djelatnosti hitne medicinske pomoći (NN br. 28/11) članak 6. kojim je onemogućeno dodjeljivanje specijalizacije u djelatnosti hitne medicinske pomoći primaljama bez obzira što godinama rade na mjestima medicinskih sestara u hitnoj pomoći.

Mišljenja smo da ovo pitanje mora biti adresirano u navedenoj Strategiji razvoja ljudskih resursa u zdravstvu Republike Hrvatske, kao i druge specijalizacije primalja.

3. Hrvatska komora primalja je krajem svibnja o.g. prijavila dva projekta na Javni poziv za prijavu projekta u sektoru zdravstva Ministarstva zdravlja:

a) Primalje - pokretač organizacijskih promjena u zdravstvu (projekt za *task shifting*)

b) Kroz informatička znanja do novih primaljskih vještina

- Projektom „Primalje - pokretač organizacijskih promjena u zdravstvu“ kojim bi se stipendiranjem riješilo pitanje obrazovanja primalja i usklađivanja s EU standardima, po sličnom modelu koji je uspostavila Poljska prilikom ulaska u Europsku uniju. Istovremeno, istim projektom bi se izvršile organizacijske promjene kojima bi se rasteretili liječnici u zdravstvenom sustavu, a primalje više angažirale u skladu sa stečenim obrazovanjem. Ovaj projekt je u potpunosti usklađen sa Nacionalnom strategijom zdravstva 2012. – 2020. i predan je u sklopu prikupljanja projektnih ideja na natječaju Ministarstva zdravlja. Provođenjem ovog projekta izvršio bi se veliki iskorak u skrbi nad hrvatskim roditeljima.

Samim projektom ili ovakvim rješenjem, osnažila bi se konkurentnost zdravstvene usluge i otvorio potencijal na području zdravstva. Istovremeno, postigla bi se usklađenost prakse sa standardima propisanim za radnike u rađaonicama s Pravilnikom o minimalnim uvjetima (NN 61/2011) (u rađaoni minimalno 1 primaljska prvostupnica) koje se sada ne primjenjuju. Ostvarila bi se usklađenost obrazovanja primalja sa razinom obrazovanja u EU. Isti je trenutno na snazi ali se ne provodi u praksi.

Projektom „Kroz informatička znanja do novih primaljskih vještina“ se unaprjeđuju osnovne informatičke vještine primalja.

4. Katalog kompetencija - u izradi

5. Aktualni zahtjevi od i prema Ministarstvu zdravlja ujedno obuhvaćaju i točku 6. aktualni problemi profesije:

- Hrvatski sabor je na prijedlog Ministarstva zdravlja Izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti u lipnju ove godine uveo novu javnu ovlast Hrvatskoj komori primalja, provjeravanje inozemnih stručnih kvalifikacija. Iako je Hrvatska komora primalja zatražila financiranje u smislu jačanja administrativnih kapaciteta, ista nisu dobivena. Radi se vrlo kompleksnoj materiji koja zahtjeva kontinuirani rad; uključivanje stručnjaka raznih obrazovnih institucija, provođenje upravnog postupka i slično. Troškovi za navedene radnje su samo neki od razloga zašto se naknadama koje će biti određene u cjeniku iz čl. 138.a st. 6. prijedloga; ne mogu pokriti troškovi jačanja administrativnih sposobnosti strukovnih komora. Zbog svega navedenog, ali i činjenice da Komora samostalno financira sve svoje djelatnosti, uključujući i sve svoje javne ovlasti osim provođenja stručnog nadzora; smatramo da se moraju osigurati dodatna sredstva za rad Komore iz državnog proračuna.

- U Hrvatskoj postoji oko 800 primalja koje ne rade na poslovima iz primaljske djelatnosti (rade kao medicinske sestre ili dentalni asistenti), jer su se u prošlosti mogle zapošljavati i na tim radnim mjestima, i kojima se trenutno prijeti otkazima, HZZO ne želi s njima potpisati nove ugovore, pogotovo ako rade kod privatnika (obnoviti koncesiju). Skoro 800 žena u Hrvatskoj strahuje za svoja radna mjesta, koja su se na jednostavan način mogla regulirati podzakonskim aktima Ministarstva zdravlja (Komora je poslala već nekoliko prijedloga reguliranja njihovog statusa, a inicijalni prijedlog je krenuo iz Ministarstva zdravlja 2010. godine). Danas se te iste primalje prisiljava da budu članice dviju komora, plaćaju dvije članarine i pohađaju predavanja za trajno stručno usavršavanje za dvije komore. Hrvatska komora primalja je zbog ovakvog rješenja podnijela prijedlog za pokretanje postupka za ocjenu suglasnosti s Ustavom Republike Hrvatske odredaba članka 21. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o sestinstvu ("Narodne novine" broj 57/2011), te prijedlog za ocjenu suglasnosti drugih propisa s Ustavom i zakonom i to članaka 6. i 55a. Statuta Hrvatske komore medicinskih sestara (dalje u tekstu HKMS), a sve u odnosu na odredbe članaka 3., 5., 19., 54. i 90. Ustava. Treba kazati se navedene primalje upućuju na prekvalifikaciju u sestre općeg smjera, dok u Hrvatskoj nedostaje primalja – što je činjenica koja se redovito zanemaruje. S obzirom da po ovom pitanju ovdje već godinama nema pomaka, Komora je zatražila u kolovozu o.g. tumačenje stanja i

iznijela prijedlog da se omogući ispis primaljama koje rade na drugim radnim mjestima u zdravstvu, kao posljednji u nizu prijedloga. Na prethodne prijedloge o primjeni instituta zatečenog stanja nismo dobili očitovanje.

U prilogu 1. dopisi s detaljnijim objašnjenjima.

- Na gore navedeni problem se nadovezuje i slijedeći; između primaljskih i sestrinskih radnih mjesta postoje preklapanja, koje je uzrokovano i zbog toga što nisu jasno propisana radna mjesta za ove dvije struke. Hrvatska komora primalja je navedeni popis donijela i uskladila sa pozitivnim propisima te isti uputila na potvrdu Ministarstvu zdravlja. Odgovor nikada nismo zaprimili po tom pitaju. Mišljenja smo da resorno ministarstvo mora u hitnom roku donijeti razgraničenje između ove dvije profesije, čime bi se olakšala situacija kako poslodavcima, tako i samim primaljama. U prilogu 2. dopis s popisom te detaljna objašnjenja.

- U Zdravstvenom sustavu se ne primjenjuju novostečene kompetencije prvostupnica primaljstva. Ne primjenjuju se uspostavljeni standardi u EU, tako da hrvatske trudnice i roditelje ne dobivaju kontinuiranu primaljsku skrb (od začeca do kraja puerperija). Ovakva praksa, dakle, destimulira primalje u stjecanju viših razina obrazovanja, ne unaprjeđuje se skrb nad roditeljima i njihovim obiteljima, ne rasterećuju se liječnici.

- Postoje velike zakonske diskrepancije na području propisa koji reguliraju primaljstvo; primjerice, dok Zakon o primaljstvu predviđa mogućnost otvaranja privatnih primaljskih praksi, Zakon o zdravstvenoj zaštiti kao krovni zakon, ne navodi isto. Treba napomenuti i činjenicu da Zakon o primaljstvu navodi da samo prvostupnica primaljstva može otvoriti privatnu primaljsku praksu. Ne postojanjem *Bridging* studija se dakle, onemogućava najiskusnijim primaljama; onima koje su završile srednju primaljsku školu i višu sestrinsku ili za prvostupnice sestrinstva, i imaju dugi radni staž; da otvore privatne primaljske prakse. Ova diskriminirajuća situacija ne dopušta najiskusnijem primaljskom kadru da otvori privatne prakse koje su izuzetno dobre za roditelje, a kojima se može i smanjiti financijsko opterećenje državnog proračuna.

7. Što se tiče aktualnih problema vezanih za postojeće kurikulume i obrazovanje kadrova, treba kazati da postoji problem na više razina: postoji hiperprodukcija SSS primaljskog kadra koji nije prepoznat na razini EU, a nedostaje nam prvostupnica primaljstva; postoje tek dva studija za prvostupnice primaljstva, jedan u Splitu i jedan u Rijeci koji nije redovan. Ne postoji nikakav studij primaljstva u glavnom gradu RH, Zagrebu, kao niti u ostalim većim regionalnim središtima. Nadalje, ne postoji sveučilišni diplomski studij primaljstva, zbog čega nastaje odljev kadra u drugu profesiju, čime se onemogućava stvaranje sveučilišno obrazovanih primalja koje bi educirale nove generacije primalja na sveučilišnoj razini.

- Problem nedostatka prvostupnica primaljstva mogao se, i mora primarno riješiti pokretanjem *Bridging* programa primalja koje su završile višu sestrinsku školu ili za prvostupnicu sestrinstva, a koje već rade kao primalje na primaljskim radnim mjestima. Iste su, naime, zbog nepostojanja primaljskog studija oko 30 godina bile prisiljene pohađati više sestrinske programe obrazovanja. Danas se one boje za svoja radna mjesta jer nemaju prvostupništvo, ili pak magisterij iz primaljstva. Sa studija u Rijeci najavljeno je pokretanje ovoga programa u rujnu o.g., no, mišljenja smo da bi se isti morao pokrenuti kao i redoviti studij primaljstva, i to u svim većim regionalnim centrima. Treba istaknuti da se kritično deficitarne struke u Hrvatskoj, poput primaljstva moraju subvencionirati od strane države. Primaljstvo zasigurno pripada u tu kategoriju, kao što je vidljivo iz gore priložene tabele. U RH oko 90% primalja ima samo srednjoškolsku naobrazbu, koja u EU nije prepoznata. Za njih bi hitno trebalo organizirati edukaciju i omogućiti im daljnje školovanje. Nažalost, primalje – Više medicinske sestre ginekološko - opstetričkog smjera nisu prepoznate također u Europskoj uniji, no radi se o primaljama koja po tumačenju Pučkog pravobranitelja RH imaju

pravo na naziv prvostupnima primaljstva. Ovdje treba napomenuti i da iste sačinjavaju najiskusniji primaljski kadar u Republici Hrvatskoj. Više u prilogu 3.

- U lipnju o.g. je bila *Peer* misija EU prema kojoj fakulteti u Splitu i Rijeci rade reviziju programa. Hrvatska komora primalja, kao krovno strukovno tijelo, nije dobila službeni izvještaj o rezultatima gore navedene misije. Kao što niti obrazovne institucije ne izvješćuju kontinuirano Komoru o pitanjima obrazovanja primalja, i niti to čine resorna ministarstva; mišljenja smo da se to mora promijeniti. Slijedom navedenog, što se tiče obrazovnih kapaciteta, u Splitu se na redovni studij primaljstva na prvu godinu upisuju tek 15 studentica primaljstva, na drugoj godini su trenutno 15, i na trećoj 30 studentica.

S obzirom na kratkoću rokova, smatramo da smo dali dobru podlogu za rješavanje problematike koja se mora adresirati kroz razvoj predmetne strategije te naravno, stojimo na raspolaganju za bilo kakva daljnja rješenja i dodatne podatke.

S poštovanjem,

Predsjednica Hrvatske komore primalja
Barbara Finderle, primalja, bacc.med.tech.

Barbara Finderle



Prilozi:

1. Prilog: Primalje zaposlene na radnim mjestima medi. ses. i dent.asis., (HKP), Prijedlog za pokretanje postupka za ocjenu suglasnosti s Ustavom Republike Hrvatske te dopuna prijedloga (HKP), Upis primalja u registar Hrvatske komore medicinskih sestara, tumačenje (MZSS)
2. Popis radnih mjesta za primalje sukladno Zakonu o primaljstvu (HKP), Obrazloženje popisa radnih mjesta za primalje sukladno Zakonu o primaljstvu (HKP),
3. Preporuka Pučkog Pravobranitelja RH