

&gt;

РАДМИЛА УГРИЦА, ДИРЕКТОРКА КОМОРЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА СРБИЈЕ (КМСЗТС)

# У СУСРЕТ РЕЛИЦЕНЦИРАЊУ

// У 2015. ОД УКУПНО 92.000 ЧЛНОВА КМСЗТС, ОЧЕКУЈЕ СЕ ДА У ПРОЦЕС РЕЛИЦЕНЦИРАЊА УђЕ ГОТОВО 18.000 МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА И ЗДРАВСТВЕНИХ ТЕХНИЧАРА // ЗБОГ БРОЈНОСТИ ЧЛАНСТВА, ДОБАР ИНФОРМАТИЧКИ СИСТЕМ ЈЕ ИМПЕРАТИВ //

**К**омора медицинских сестара и здравствених техничара Србије има око 92.000 члнова уписаных у Именник, а у 2015. очекујемо да у процес релиценцирања уђе 17.924 колегинице и колега свих осам профила – каже, у разговору за Гласник ЛКС, Радмила Угрица, директорка најбројније коморе здравствених радника у нашој земљи.

Она подсећа да је, свих пет комора – биохемичара, лекара, фармацеута, стоматолога и медицинских сестара и здравствених техничара – упутило Министарству здравља предлог Правилника о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника. При изради овог предлога водило се рачуна да тај документ буде у складу са Законом и Статутом коморе. Одговор Министарства се чека.

У процес релиценцирања прва ће ући Комора биохемичара, а КМСЗТС већ од априла 2015. очекује прве захтеве за обнову лиценце, пре свега од члнова из две највеће здравствене установе из Београда – Клиничког центра Србије и Војномедицинске академије.

– Први пут од оснивања Коморе почињемо релиценцирање члнова, тако да и ми имамо велику трешу. Због бројности члнова, акценат ћемо ставити на информациони систем како бисмо базу података довели до савршенства. Према Правилнику, ли-



Радмила Угрица

ценца се издаје на седам година, а сваки члан Коморе мора да поднесе захтев за релиценцирање најмање 60 дана пре истека лиценце. Пре тога, мора да сакупи 168 бодова из континуиране едукације. Сва упутства и детаљнија објашњења у најкоријем року члнови ће морати да пронађу на нашем сајту [www.kmszts.org.rs](http://www.kmszts.org.rs) – истиче Радмила Угрица.

## Nedostajući bodovi

Велики проблем представља недовољан број прикупљених бодова код једног броја члнова коморе.

– У зависности од броја бодова, они који не сакупе потребне бодове, морају да раде под надзором или да положе стручни испит пред комисијом која ће бити накнадно сачињена. Инсистирала сам да рок за то буде до годину дана. Јер, можда ће неко успети да научи и положи испит и за три месеца, а онда не мора да ради годину дана под надзором. То је проблем који мучи свих пет комора. Тражили смо и да се смањи број бодова континуиране медицинске едукације за обнову лиценце, са садашњих 24 на 20 у току једне лиценцне године, као

30 >

# ЗДРАВСТВЕНИ СИСТЕМ >>>>>>>>>>>

29 &lt;

и да се избрише подела на интерне и екстерне бодове. Очекујемо од Министарства здравља, уз евентуалну корекцију, да потпише предлог Правилника.

Свака већа здравствена установа има едукативни центар или координатора који води рачуна о томе колико су њихови запослени остварили бодова. Чланови Коморе који подносе захтев за релиценцирање, као доказ да су стекли одговарајући број бодова имају сертификате о учешћу у програмима континуиране медицинске едукације. У случају да неко скапуши више од предвиђеног броја бодова, највише десет бодова може да пренесе у следећи лиценцни период.

– На сајту КМСЗТС имамо електронски регистар тако да сваки члан Коморе у сваком тренутку може да провери исправност и ажураност својих података и да провери да ли су му сви бодови из КМЕ унети или не. Ми смо заговорници да се сертификати не доносе у Комору зато што би то био изузетно велики број потврда и не бисмо имали где да их архивирамо, а исте податке добијене од организатора програма већ чувамо и уписујемо у електронски регистар КМСЗТС. Најбоље је да свако ко добије сертификат са континуиране медицинске едукације сам упореди те бодове са бодовима у електронској бази података – објашњава наша саговорница.

Стручна служба у сарадњи са организаторима континуиране едукације уноси све измене. Само уко-

подацима потребно је да се упише идентификациони број и матични број члана КМСЗТС.

Уколико је, примера ради, медицинска сестра – чланица Коморе била на породиљском боловању, уз потврду о трајању боловања, за тај период нема обавезу да скупља бодове, нити плаћа чланарину, јер ће јој рок важења лиценце по подношењу захтева бити продужен за тај период. Међутим, у новом предлогу Правилника предвиђено је да

Година	Очекивани бр. чланова у процесу релиценцирања
2015.	17.924
2016.	48.419
2017.	5.678
2018.	4.018
2019.	3.413
2020.	2.812
2021.	2.122

се, како би се избегло велико администрирање, лиценца не продужава за тај период, већ да се при оцењивању испуњености услова за релиценцирање сматра да су лица која су поднела доказ о дужем боловању стекла довољан број бодова за обнову лиценце, рачунајући два бода месечно, независно од броја стварно стечених бодова у том периоду. Нови предлог Правилника предвиђа обавезу плаћања чланарине и током те године. Такву измену сугерисале су коморе фармацеута и биохемичара, с обзиром на то

два радна места. На радном месту на коме тренутно ради добија решење о издавању лиценце и лиценцу. Ако пређе на радно место које захтева другу стручну спрему, лиценца се враћа и издаје се нова. Другим речима, нема дуплирања лиценце. Било да добије унапређење у својој установи, дошколује се или промени радно место – издаје се нова одговарајућа лиценца у року од 15 дана.

Сваки прелазак из установе у установу региструје се у бази података Коморе, са тачним датумима. Чланови КМСЗТС доносе потврде о заједној описан послова које обављају. Због бројности чланова добар информациони систем је – императив. Од априла у КМСЗТС очекују прве захтеве за обнављање лиценци медицинских сестара и техничара из Клиничког центра Србије и Војномедицинске академије – који су први добили лиценце.

– Хрватска има Комору медицинских сестара. Имају и Закон о сестринству, што је веома добро. Ми радимо на томе. Надам се да ће овај наш мандат бити прекретница у нашој сестринској професији. Имамо предлог, отворени смо за сарадњу и тежимо конституирањем напретку. Мислим да ћемо направити Закон о сестринству. Бићемо јако упорни, нећемо одустајати, а имамо добар тим. Сестре су заиста схватиле да су велика снага здравственог система. Поље рада медицинске сестре је изузетно важно у сваком, па и нашем, друштву. Нажалост друштво често несвесно тога, повинујићи се предрасудама ставља нас у неизвидан положај. У Великој Британији је велика част бити медицинска сестра или је чак само имати у породици. Борићемо се да вратимо значај и улогу наше професије у друштву. Имамо свој план и програм, имамо свој циљ – уверена је Радмила Угрица.

Она подсећа да су „лекар и сестра – тим, у коме једно без другог не могу“.

– Ових дана слушамо и читамо о великим подухватима, уградњи вештачког срца. Ако хирург, када заврши операцију, нема сестру и тим који ће да пацијента пропрати даље, урадио је тек пола после. Сестре су незамењива карика у свему томе. Морамо да мењамо свест. Тек кад болесни дођу у установу било

>>> Сестре су заиста схватиле да су велика снага здравственог система. Поље рада медицинске сестре изузетно је важно у сваком, па и нашем, друштву. Нажалост, друштво често несвесно тога, повонујући се предрасудама, ставља нас у незавидан положај <<<

лико постоји проблем и недостају одређени бодови, члан Коморе треба да достави стручној служби Коморе, поштом на адресу органа чији је члан, захтев за рекламирање са доказом, фотокопијом сертификата, на основу чега се уноси измена у регистар.

Процедура је једноставна: Сваки члан може да уђе на сајт коморе и прочита упутство како се у електронској бази контролише број унетих бодова. Како би се приступило

да жене на породиљском боловању примају надокнаду у износу од 100 одсто зараде, тако да нема разлога да не плаћају чланарину. Идеја је да се све заврши што ефикасније и једноставније, уз што мање администрације и долазака до Коморе.

## Само једна лиценца

Уколико члан КМСЗТС има две дипломе (или више), не може да добије две лиценце, јер не ради на

&gt;

ког нивоа, схватају колико је сестра важна у целом процесу оздрављења – указује директорка КМСЗТС.

Према њеним речима, и остали директори комора заинтересовани су за нове заједничке пројекте, да блиско сарађују и наступају заједно у Министарству здравља.

– Уверена сам да ћемо успети. Сви зnamо да је ситуација тешка, али не треба да одустајемо. Ми не тражимо новац. Имамо ресурсе, зnamо шта хоћемо и можемо, треба и друштво да нам помогне да добијемо своје место под сунцем које нам и припада. Садашњи министар здравља долази из непосредног рада и надам се да ће имати више разумевања него претходни – каже Радмила Угрица.

Радмила Угрица је последњих осам година била на месту председника ИО органка Београд који броји преко 26.000 чланова. Она истиче да су са колегама из клиничко-болничких центара, као и примарне здравствене заштите, имали изузет-

очекивану професионалну сatis-факцију.

– Тако се дешава да, иако неко заврши школу чија је настава акредитована и добије диплому, здравствени систем га не препознаје, као ни здравствена установа. Чека на радно место, нема описа посла, ни адекватне новчане надокнаде. Велика је колизија у четири министарства. Иако од 2006. не постоје више медицинске школе, већ само високе стручковне медицинске школе, и иако је од тада седам генерација завршило стручковне медицинске студије, они и даље не могу бити примљени у радни однос нити добити лиценцу са стеченим звањем. Ја долазим из Дома здравља Палилула, где највеће тешкоће због овога трпи служба патронаже у којој раде високообразоване сестре које сада имају дупло више посла. Превентивни рад је тако доведен у питање. Сестре које су завршиле високу стручковну школу, раде послове са низним степеном образовања јер их

мље, где су цењене и добро плаћене. Сада су атрактивне Норвешка и Италија, а велико интересовање постоји и за Немачку. Уколико наша земља постане чланица ЕУ, упозорава Угрица, биће велики одлив медицинских сестара и здравствених техничара свих профила, као и лекара, биохемичара, фармацеута – који су у Европи дефицитарни кадар. Јер се, високоразвијеним земљама више исплати да узму некога ко је школован и има искуство, него да улажу и чекају тај кадар. Да би се остale и радиле у својој земљи, сестре треба да буду препознате и адекватно награђене.

У плану је да београдски огранак КМСЗТС купи простор, чиме бисмо уштедели велика средства. Једна од мера штедње биће и увођење службених кола, а неће бити коришћења приватних возила у службене сврхе. Руководство Коморе заједно са чланством треба да дође до најбољих начина како да се смањи притисак на колеге и колегинице чија је плата смањена. Чланарина КМСЗТС износи 0,6 одсто од плате. У новом буџету акценат треба да буде на образовању и континуиранијој едукацији, како би се, на најмању меру, свела додатна плаћања едукације.

С обзиром на велики број чланова, планирано је да се лиценце штампају у централној канцеларији КМСЗТС, за шта ће бити купљен савремени апарат. Такође се планира формирање библиотеке, штампање публикација медицинских сестара и здравствених техничара, израда и штампање приручника за полагање стручног испита који треба буде јефтинији. На стручном испиту знање треба да оцењују сестре, а испит треба да се, због лакшег приступа положе по регонима.

– Сигурна сам да ми, медицинске сестре и здравствени техничари, као једна толико бројна, битна и хумана професија, имамо капацитете да у друштву и здравственом систему заузмемо место које нам припада, те да се за своја права, адекватне начине превазилажења тешкоћа и напредак изборимо кроз све доступне институције Републике Србије – закључила је, на крају разговора, Радмила Угрица, директорка Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије.

**Јасмина Томашевић**

>>> Ако хирург, када заврши операцију, нема сестру и тим који ће да пропрати пацијента даље, урадио је тек пола посла. Сестре су незамењива карика у свему томе. Морамо да мењамо свест. Тек кад болесни дођу у установу било ког нивоа, људи схватају колико је сестра важна у целом процесу оздрављења <<<

но добру сарадњу на пољу КМЕ, у циљу да чланство бодове КМЕ плаћа што мање. Средства су издвајана у Фонд узајамне помоћи, како за КМЕ, тако и за школовање колега, јер проценат високообразованих медицинских сестара и техничара није на завидном нивоу. Сви ограници, а Београд као највећи издавају је и по 10 милиона динара за КМЕ и образовање. Чланови могу да се јаве на јавне огласе и, уколико испуни услове, добију средства.

Директорка Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије указује на још један велики проблем: високо стручново образовање медицинских сестара и техничара није препознато од стране неколико министарства, чија сарадња је неопходна да би медицинске сестре и здравствени техничари који су улагали у себе и своје образовање уз велики труд и знатне материјалне трошкове по завршетку формалног школовања и оставили

систем не препознаје. Комора може стручковним сестрама издати решење о упису у Именник Коморе, али не и лиценцу. Неки директори могу да их запосле на основу својих интерних правилника, али то треба да буде системско решење унето у Закон о високом образовању – наглашава наша саговорница и додаје:

#### Велики одлив сестара

– Данас имамо и сестру стручнову, специјалисту, мастер и доктора наука. Мислим да ће се усвојити метод ЕСПБ бодова. Више хиљада сестара је на тржишту рада, пуно њих ради са средњом, иако имају диплому високе школе. Све то може да се избегне. Сестра тражи лиценцу да може да ради на одговарајућем радном месту. Не можемо више да ћутимо и чекамо, морамо да се боримо и нађемо место у систему.

Последњих година сестре све чешће одлазе на рад у европске зе-