

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

У СУСРЕТ РЕЛИЦЕНЦИРАЊУ

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

Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије има око 92.000 чланова уписаних у Именик, а у 2015. очекујемо да у процес релиценцирања уђе 17.924 колегиња 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 чланова из две највеће здравствене установе из Београда – Клиничког центра Србије и Војномедицинске академије.

– Први пут од оснивања Коморе почињемо релиценцирање чланства, тако да и ми имамо велику трему. Због бројности чланства, акценат ћемо ставити на информативни 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 најскоријем року чланови ће моћи да пронађу на нашем сајту www.kmszts.org.rs – истиче Радмила Угрица.

Негосџајући богови

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

– У зависности од броја бодова, они који не сакупе потребне бодове, мораће да раде под надзором или да полажу 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 лиценцене године, као



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 знамо да је ситуација тешка, али не треба да одустајемо. Ми не тражимо новац. Имамо ресурсе, знамо 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 сатисфакцију.

– 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 струковне медицинске школе, и иако је од тада седам генерација завршило струковне 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 струковну школу, раде послове са нижим 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 остале 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 континуираној 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 полаже по регионима.

– 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 узмемо 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. Морам да мењамо свест. Тек кад болесни дођу у установу било ког нивоа, људи схвате 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 огранци, а Београд као највећи издвајао је и по 10 милиона динара за КМЕ и образовање. Чланови могу да се јаве на јавне огласе и, уколико испуне услове, добију средства.

Директорка Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије указује на још један велики проблем: високо струковно 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 оставрили

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

Велики одлив сестара

– Данас имамо и сестру струковну, 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, морам да се боримо и нађемо место у систему.

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