



Sretan Božić i Nova godina!

Glasnik

HRVATSKOG STRUKOVNOG SINDIKATA MEDICINSKIH SESTARA-MEDICINSKIH TEHNIČARA Zagreb, prosinac 2017.

ZADRŽANA DOSADAŠNJA I UGOVORENA NOVA POVOLJNIJA MATERIJALNA PRAVA



Potpisan temeljni kolektivni ugovor za službenike i namještenike u javnim službama

STR. 4.

**SLAVA ŠEPEC, DIPL. MED. SESTRA, PREDSEDNICA
HRVATSKE KOMORE MEDICINSKIH SESTARA**

**Stečena prava medicinskih
sestara u RH su priznata, ništa se
nije promijenilo ulaskom u EU**

STR. 12.



KOLINDA GRABAR KITAROVIĆ
PREDSJEDNICA REPUBLIKE HRVATSKE

**Medicinske sestre
rade dobro i
samozatajno, nisu
medijski eksponirane,
no nikada nisu bile
zaboravljene**

STR. 6.



**JOSIP PEZELJ, SINDIKALNI POVJERENIK
PODUZNICE HSS MS-MT-a U OB-u GOSPIĆ**

**Gorući problem
u OB-u Gospić
je nedostatak
medicinskih
sestara**

STR. 20.



STR. 18.

**SILVANA GANZA, POVJERENICA
HSS MS-MT-a SPLIT**

**Novi TKU dao je dobar
temelj, a Granski
ugovor bi trebao
precizirati neke stvari**



Ponosna sam na naše članove koji su svojim prijedlozima pomogli da u pregovorima i radnim skupinama zauzmemo jasne stavove i ciljeve

Poštovane kolegice i kolege, dragi čitatelji, i ove godine u novom izdanju Glasnika HSS MS MT-a osvrnut ćemo se na veći dio aktivnosti u radu Sindikata u 2017. godini.

Radili smo, pregovarali te, na posljetku, možemo zaključiti da smo na kraju jedne naporne, ali ipak dobre godine.

Kroz sadržaj Glasnika informirat ćemo Vas o ishodu jednih od najvažnijih pregovora, a to su pregovori za Temeljni kolektivni ugovor za službenike i namještenike u javnim službama. Održanih petnaest sastanaka itekako će ostati u sjećanju ove godine, no unatoč oštrim i teškim pregovorima, uspjeli smo postići zajednička rješenja, zadržati dosadašnja i ugovoriti neka nova povoljnija materijalna prava za naše radnike u javnim službama.

Sudjelovali smo u radnoj skupini na prijedlogu najbitnijeg zakona u djelatnosti zdravstva, Zako-

na o zdravstvenoj zaštiti gdje smo jasno zauzeli stav o mogućoj privatizaciji primarne zdravstvene zaštite koja se namjerava provesti u novom prijedlogu zakona.

Ponosna sam na naše članove koji su svojim prijedlozima pomogli da u pregovorima i radnim skupinama zauzmemo jasne stavove i ciljeve.

U ovom broju Glasnika imamo čast upoznati neke od naših kolegica i kolega, ali i našu predsjednicu HKMS-a, kao i našu predsjednicu Republike Hrvatske koje će nam svojim promišljanjima o profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara dati dodatnog poticaja za daljnje učenje i napredovanje u struci.

Zadovoljni smo što se prepoznaje naš samoprijegoran i požrtvovan rad, ali i doprinos u bivšim i sadašnjim teškim trenucima, što za profesiju, a što za našu domovinu u cijelosti.

Ove godine pokrenuli smo i

hvale vrijedan projekt u čast svim medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima koji su dali velik doprinos u Domovinskom ratu.

Stoga se nadolazećoj 2018. godini veselimo iz posebnog razloga, a to je predstavljanje knjige o medicinskim sestrama i tehničarima u Domovinskom ratu. Medicinske sestre i medicinski tehničari svojim su znanjem i humanošću pomagali svima koji su bili u ratnim područjima, ranjenicima i civilnom stanovništvu, a u knjizi će biti objavljena svjedočanstva medicinskih sestara i tehničara, kako bi im se i tako odalo priznanje za sve što su dali za domovinu.

Također, 2018. godina bit će vrlo izazovna za naš Sindikat zbog pregovora za Granski kolektivni ugovor u djelatnosti zdravstva. Smatram da imamo podlogu i snagu članstva koja će nas poduprijeti u predstojećim prego-

vorima.

Sve u svemu, možemo biti zadovoljni 2017. i sretno je ispratiti te zaželjeti dobrodošlicu 2018. godini.

Bit će izazovna, ali vjerujem i nadam se, i uspješna godina.

Dragi svi, hvala vam lijepa na svesrdnoj suradnji, vašim pohvalama, prijedlozima, komentarijima, ali i na vašim kritikama koje nam daju vjetar u leđa kako bismo bili još bolji i snažniji na putu u borbi za socijalna i materijalna prava radnika te u borbi za priznavanje i vrednovanju naše sestrinske profesije.

Pozivam vas sve da i dalje aktivno sudjelujete u radu našeg Sindikata te, u iščekivanju novih izazova, želimo Vam svima blagoslovljen Božić te obilje zdravlja u novoj 2018. godini.

S poštovanjem,
Anica Prašnjak,
predsjednica Glavnog
vijeća HSS MS-MT-a



Predsjednica Republike Hrvatske uručila odlikovanje Lenki Kopačević

Gospođa Lenka Kopačević, diplomirana medicinska sestra, odlikovana je Redom Danice hrvatske s likom Katarine Zrinske, za osobite zasluge za zdravstvo, socijalnu skrb i promicanje moralnih društvenih vrednota.

HRVOJE DUGI, UMIROVLJENI MEDICINSKI TEHNIČAR, DRAGOVOLJAC DOMOVINSKOG RATA I BIVŠI PREDSEDNIK KARLOVAČKE PODRUŽNICE HSS MS-MT-a U ZAKUPU

Radim na dokumentarnim filmovima o Domovinskom ratu - da se ne zaboravi

Hrvoje Dugi, umirovljeni medicinski tehničar, dragovoljac Domovinskog rata i bivši predsjednik karlovačke podružnice HSS MS-MT-a u zakupu, bio je član stručnog odbora na II. simpoziju "Da se ne zaborave devedesete - Karlovac 2017.", koji je održan

4. listopada 2017. u dvorani Gradskog kazališta Zorin dom u Karlovcu u organizaciji HUMS-a.

Na simpoziju je prikazan njegov 17-minutni dokumentarni film „Medicinske sestre i tehničari u Domovinskom ratu Karlovača“. Reakcije na film bile su pozitivne, svi su se pohvalno izjasnili, a neke su scene prvi put viđene.

Kuharićev posjet ranjenicima

Prikazan je, primjerice, posjet kardinala Kuharića ranjenicima u karlovačkoj bolnici. „Naime, ratni ravnatelj bolnice pokojni dr. Vladimir Cvitanović, imao je na VHS-u snimljeno razaranje Karlovačke bolnice 1991. godine i posjet kardinala, a ja sam prikazao te materijale koje je on imao u svojoj privatnoj zbirci. Film je zbog toga dobio širu dimenziju“, kaže Hrvoje Dugi.



Za njegov film i građu koju je koristio zainteresirao se i Ante Nazor, ravnatelj Hrvatskog memorijalno-dokumentacijskog

centra Domovinskog rata. Hrvoje Dugi napravio je i kratki dokumentarni film o Topuskom i Ratnoj bolnici u Topuskom u kojem je kao medicinski tehničar bio za vrijeme Domovinskog rata.

„Dana 1. kolovoza 1991. godine u Topuskom je po zapovjedi generala Ive Prodana, odnosno Glavnog sanitetskog stožera, osnovana prva ratna bolnica. Formirane su dvije sanitetske ekipe koje su imale zadatak da se probiju u Topusko, koje je bilo u okruženju „knindža“ i kapetana Dragana, i zbrinu ranjenike... Svaki dan odvijale

su se intenzivne borbe“, prisjeća se Hrvoje Dugi koji je od 1. rujna do pada Topuskog bio ratnoj bolnici, a poslije se preko Pokupskog, kroz šume, probijao prema Topuskom kao pripadnik saniteta 110. brigade ZNG-a. Hrvoje Dugi je, dakle, dva puta branio Topusko.

Poremećaji u radu

Od 2003. do 2010., kada je otišao u mirovinu, Hrvoje je bio aktivni član HSS MS-MT-a, predsjednik karlovačke podružnice čiji su članovi bile medicinske sestre i tehničari u zakupu.



TEMELJNI KOLEKTIVNI UGOVOR ZA SLUŽBENIKE I NAMJEŠTENIKE U JAVNIM SLUŽBAMA

Zadržana dosadašnja i ugovorena nova povoljnija materijalna prava

Dana 7. prosinca 2017. godine potpisan je novi Temeljni kolektivni ugovor za službenike i namještenike u javnim službama. Potpisan je na rok važenja od 4 godine, a primjenjuje se od 1. prosinca 2017. godine. Da bi Temeljni kolektivni ugovor stupio na snagu trebali su ga prihvatiti i potpisati reprezentativni sindikati javnih službi koji okupljaju, sukladno Zakonu o reprezentativnosti udruga poslodavaca i sindikata, više od 50 posto ukupno sindikalno organiziranih članova sindikata javnih službi iz najmanje 3 različite službe.

Potpisivanju je prethodilo 15 sastanaka pregovaračkih odbora sindikata i Vlade te se može zaključiti da smo, unatoč oštrim i teškim pregovorima, uspjeli postići zajednička rješenja, zadržati dosadašnja i ugovoriti neka nova povoljnija materijalna prava za naše radnike u javnim službama.

Osnovica za plaću

Na sjednici održanoj 30. studenoga 2017. godine, Vlada je donijela Odluku o isplati materijalnih prava i drugih naknada i o visini osnovice za obračun plaće u javnim službama (NN 118/2017). Odlukom je utvrđena osnovica za obračun plaće u javnim službama u visini od 5.421,54 kune i njezina primjena od 1. studenoga 2017. godine, odnosno počevši s plaćom za studeni 2017. godine, koja se isplaćuje u prosincu 2017. godine. Glede materijalnih prava i drugih naknada, Vlada je istom Odlukom utvrdila da će se za studeni 2017. godine isplatiti u visini i na način na koji su ugovorena prije važećim Temeljnim kolektivnim ugovorom (NN 24/2017).

O visini osnovice pregovarat će se svake godine prije donošenja smjernica ekonomske i fiskal-

Temeljni kolektivni ugovor za službenike i namještenike u javnim službama potpisan je na rok važenja od 4 godine, a primjenjuje se od 1. prosinca 2017. godine



Božićnice i regresi redovito će se isplaćivati za vrijeme trajanja TKU-a, a o konkretnim iznosima pregovarat će se svake godine, s time da će se, ako dogovor ne bude postignut, isplaćivati zadnji prethodno isplaćeni iznosi

ne politike, što znači da su već sada za svibanj zakazani pregovori o osnovici za 2019. godinu, s tim da sindikati inzistiraju da se istodobno pregovara o povećanju osnovice i za drugu polovicu 2018. godine.

Naknada za prijevoz

Jedna od glavnih tema sastanka u pregovorima za TKU bila je naknada za prijevoz. Odredbe naknade ovim su Ugovorom poboljšane i pri tome je najve-

ći napredak učinjen u odnosu na visinu naknade u slučaju nepostojanja organiziranog javnog prijevoza sa 75 lipa na 1 kunu po kilometru.

Ako postoji organiziran prijevoz, zaposlenik za udaljenost veću od 2 km ima pravo na naknadu troška karte javnog prijevoza.

Zaposlenik koji ne želi koristiti organizirani javni prijevoz koji mu je na raspolaganju ima pravo na naknadu troškova prije-

voza, koja će se za svaki pojedini mjesec isplaćivati u visini 1/12 cijene godišnje karte ako postoji mogućnost kupnje godišnje karte, odnosno u visini mjesečne karte ako ne postoji mogućnost kupnje godišnje karte, ili pojedinačne karte ako ne postoji mogućnost kupnje godišnje ili mjesečne karte.

O pravu na naknadu troškova prijevoza za udaljenost veću od 100 km odlučuje nadležni ministar posebnom odlukom, a ako nadležni ministar ne donese odluku u roku od 90 dana od dana dostave zahtijeva, pravo na naknadu ostvaruje se na način i u visini kao i do 100 km udaljenosti. Time je djelomično otklonjena penalizacija osoba koje do posla prevalljuju velike udaljenosti.

Organizirani prijevoz definiran je kao prijevoz koji omogućava redovit dolazak na posao i odlazak s posla (što podrazumijeva svakodnevni vozni red u dolasku i odlasku unutar 45 minuta od početka odnosno završetka radnog vremena, te čekanje pri eventualnom presjedanju do 30 minuta).

Zaposlenici stariji od 61. godine, zaposlenici koji imaju tjelesno oštećenje, a koje je utvrđeno rješenjem nadležnog tijela, ostvaruju pravo na troškove prijevoza za udaljenost manju od 2 km.

Troškovi naknade za prijevoz pratit će se godinu dana i nakon toga otvoriti pregovori o eventualnim izmjenama i dopunama.

Božićnica i regres

U pogledu božićnice i regre-

Utvrđena je osnovica za obračun plaće u javnim službama u visini od 5.421,54 kune i njezina primjena od 1. studenoga 2017.



sa ugovoreno je da će se redovito isplaćivati za vrijeme trajanja TKU-a, a o konkretnim iznosima pregovarati će se svake godine, s time da će se, ako dogovor ne bude postignut, isplaćivati zadnji prethodno isplaćeni iznosi.

Poboljšanja su učinjena i u pogledu prava na sistematske preglede na koje radnici do 50 godina starosti imaju pravo svake 3 godine, od 50 godina svake 2 godine, te je specifikacijom koja je sastavni dio Ugovora definirano koje sve zdravstvene preglede sistematski obuhvaća.

Dar za djecu osiguran je u iznosu od 500 kn za svako dijete, a to je pravo prošireno i na posvojitelje i skrbnike.

Nagrade, otpremnine...

Također, potpisivanjem TKU-a zadržana su i ostala dosadašnja ugovorena materijalna prava: jubilara nagrada u iznosu od 1.800 do 9.000 kn za neprekinuti staž od 5 do 45 godina, otpremnina za odlazak u mirovinu osigurana u iznosu od tri proračunske osnovice (9.978 kn), zadržano je pravo zaposlenika s 30 i više godina staža na povlaštenu otpremninu, naknada plaće za bolovanje osigurana je u iznosu 85 posto prosjeka plaće zaposlenika u zadnja 3 mjeseca, odnosno 100 posto prosjeka plaće zaposlenika u zadnja 3 mjeseca ako je privremena nesposobnost za rad nastala zbog ozljede na radu i profesionalne bolesti, pomoć za bolovanje duže od 90 dana, invalidnost radnika, supružnika i malodobnog



djeteta u iznosu od jedne proračunske osnovice (3.326 kn), pokrivanje troškova liječenja, nabave medicinskih pomagala ili lijekova do najviše jedne proračunske osnovice (3.326 kn), pomoć za rođenje djeteta 50 posto proračunske osnovice (1.663 kn), dnevnicu osigurana u iznosu od

170 kuna. U idućem razdoblju zauzimat ćemo se za dodatno povećanje osnovice, još povoljniju naknadu prijevoza, uvećanje plaće za poslijediplomski specijalistički studij, kao i vraćanje dodatka 4,8 i 10 posto za vjernost službi, što ćemo nastaviti izboriti u pregovorima za

Granski kolektivni ugovor. Na posljetku, svi se možemo složiti da je sklapanje ugovora kompromis svih strana koje u njemu sudjeluju, a u našim pregovorima za TKU može se zaključiti da smo ipak pronašli kompromisna rješenja u materijalnim pravima radnika.

Zaposlenici stariji od 61. godine, zaposlenici koji imaju tjelesno oštećenje, a koje je utvrđeno rješenjem nadležnog tijela, ostvaruju pravo na troškove prijevoza za udaljenost manju od 2 km

PREDSJEDNICA REPUBLIKE HRVATSKE KOLINDA GRABAR KITAROVIĆ

Medicinske sestre rade dobro i samozatajno, nisu medijski eksponirane, no nikada nisu bile zaboravljene

Predsjednica RH Kolinda Grabar Kitarović hrvatskoj je javnosti najpoznatija po tome što vodi aktivnu vanjsku politiku na zavidnoj razini, susrećući se s namoćnijim i najpoznatijim svjetskim liderima, veliku pozornost posvećujući i problemima unutar Hrvatske kakvi su, primjerice, problemi u zdravstvu. Predsjednica je imenovala čak i posebnog savjetnika za zdravstvo. U intervjuu Glasniku HSS MS-MT-a odgovara na pitanja o položaju medicinskih sestara i tehničara u hrvatskom društvu, zaslugama medicinskih sestara u Domovinskom ratu, o odlascima medicinskih sestara u inozemstvo itd.

Nismo li, nesvjesno i neopravdano, zaboravili i na „anonimne“ medicinske sestre, tehničare i vozače čiji je doprinos u obrani domovine također nemjerljiv, a mnogi od njih nisu ostvarili braniteljska prava?!

Sestrinstvo je u Republici Hrvatskoj od iznimne važnosti. Istina je da medicinske sestre rade dobro i samozatajno, nisu medijski eksponirane, no nikada nisu bile zaboravljene. Upoznata sam s doprinosom medicinskih sestara u obrambenom ratu Republike Hrvatske. Medicinske sestre su tijekom cijelog obrambenog rata, kao i sada, bile temelj zbrinjavanja ranjenika i bolesnih. Medicinska sestra Binazija Kolesar, glavna sestra ratne bolnice Vukovar, koja je dobila nagradu „Florence Nightingale“ koju dodjeljuje Međunarodni Crveni križ za osobite zasluge zbrinjavanja bolesnika i organizacije ratne bolnice Vukovar tijekom agresije na Hrvatsku, kao i sve medicinske sestre koje su zbrinjavale ranjenike, bilo na bojišnici ili u stacionarnim ustanovama, nikada neće biti zaboravljene. Tek od 25. obljetnice ratnih stradanja u Vukovaru medicinske su sestre počele glasnije govoriti o svojoj ulozi u ratu. Sestrinstvo je na dobrom putu da jasno prikaže svoje djelovanje tijekom Domovinskog rata i u tome imaju moju svesrdnu podršku.

Mnoge medicinske sestre danas

Medicinske sestre nikada nisu bile podcijenjene. Društvo je svjesno njihova rada i skrbi o bolesnicima. Moje viđenje sestrinstva u Republici Hrvatskoj je sljedeće - one obavljaju svoj posao profesionalno i to je prepoznato

ČESTITKA PREDSJEDNICE RH

Svim čitateljicama i čitateljima Glasnika HSS MS-MT-a želim sretan Božić, mnogo uspjeha u ostvarivanju osobnih i profesionalnih ciljeva te obilje zdravlja i zadovoljstva u nadolazećoj 2018. godini!

su, s obzirom na vrstu posla, rizike i rad u smjenama, podcijenjene i potplaćene. Kako ispraviti tu nepravdu?

Medicinske sestre nikada nisu bile podcijenjene. Društvo je svjesno njihova rada i skrbi o bolesnicima. Moje viđenje sestrinstva u Republici Hrvatskoj je sljedeće - one obavljaju svoj posao profesionalno i to je prepoznato. O tome svjedoči i odlikovanje Lenke Kopačević, diplomirane medicinske sestre, Redom Danice hrvatske s likom Katarine Zrinske, za osobite zasluge za zdravstvo, socijalnu skrb i promicanje moralnih društvenih vrednota, a koje sam joj osobno uručila. Iskreno se nadam da će te vrijednosti biti bolje vrednovane i kad je riječ o osobnom dohotku. Stalo mi je do boljitka svih

građana Republike Hrvatske i u tom smislu upozoravam na postojeće probleme. U razgovoru s predstavnicima stručnih društava i Hrvatske komore medicinskih sestara izneseni su problemi koji tište medicinske sestre, a to su rješivi problemi.

Brojne medicinske sestre same plaćaju svoje školovanje, međutim, sustav ne prepoznaje njihovu ambiciju i ne vrednuje im znanje niti dobivaju radna mjesta sukladno svojoj naobrazbi?

To je vrlo aktualno pitanje i o njemu medicinske sestre dosta govore. Sustav zdravstva treba različite razine obrazovanja medicinskih sestara. Težimo biti zemlja obrazovanih ljudi, sigurnog pružanja zdravstvenih usluga, zadovoljnih radnika. U tom segmentu to je moguće ako sva mi-

nistarstva koja su odgovorna za takvu situaciju nađu zajedničko rješenje.

Države EU u godinama koje dolaze zbog manjka osoblja u zdravstvu nudit će, i nude, vrlo dobre uvjete medicinskim sestrama da dođu raditi kod njih. Riječ je o mogućem novom valu izlaska mladih ljudi iz Hrvatske. Kako to spriječiti?

Tijekom razgovora s predstavnicima stručnih društava i Hrvatske komore medicinskih sestara bile su iznesene činjenice o odlasku medicinskih sestara iz Republike Hrvatske. Migracija će biti, ali očekujem da se mlade medicinske sestre, nakon što steknu iskustvo u drugim zemljama, vrate u našu zemlju i primijene ono što je bolje. Bolji radni uvjeti u pojedinim zdravstvenim ustanovama mogli bi biti motiv za ostajanje medicinskih sestara u domovini.

Činjenica je da medicinskih sestara nedostaje u svim zemljama EU i da će bolja situacija biti u onim zemljama koje će pružati veće pogodnosti. Hrvatska treba prepoznati koje su to pogodnosti koje će zadržati medicinske sestre.

Zauzimajte se za pronatalitetnu

Migracija će biti, ali očekujem da se mlade medicinske sestre, nakon što steknu iskustvo u drugim zemljama, vrate u našu zemlju i primijene ono što je bolje. Bolji radni uvjeti u pojedinim zdravstvenim ustanovama mogli bi biti motiv za ostajanje medicinskih sestara u domovini. Hrvatska treba prepoznati koje su to pogodnosti koje će zadržati medicinske sestre



politiku. Kako preokrenuti negativan trend i ima li on veze s potplaćenošću i podcijenjenošću žena u hrvatskom društvu, pogotovo medicinskih sestara?

Hrvatska je suočena s bijelom kugom. Cijela sela su napuštena, ili pak u njima žive samo stari, nemoćni ljudi. Svjedočimo kako je naša nekad rodna Slavonija, danas pusta i neobrađena. Sestrinstvo je pretežito žensko zanimanje i briga društva u tom segmentu ne smije izostati. Infrastruktura ne prati potrebe mladih majki koje rade u smjenskom radu. Također, upoznata sam s činjenicom da je u sestrinstvu rad na određeno vrijeme tijekom duljeg razdoblja česta pojava, što svakako ne pridonosi odluci da se osnuje obitelj. Hrvatska je zemlja poželjna za život. Sigurnost i stabilnost društva svakako su jedan od preduvjeta

Sestrinstvo je pretežito žensko zanimanje i briga društva u tom segmentu ne smije izostati. Infrastruktura ne prati potrebe mladih majki koje rade u smjenskom radu. Upoznata sam i s činjenicom da je u sestrinstvu rad na određeno vrijeme tijekom duljeg razdoblja česta pojava, što nikako ne pridonosi odluci da se osnuje obitelj

za ostanak u domovini i odgajanje djece u sigurnom okruženju.

U političkom djelovanju javno se zauzimajte i za to da se provedu strukturne reforme, međutim, oni koji ih trebaju provoditi, to ne čine. U čemu je problem?

Ne može se reći da ih ne čine, potrebno je vrijeme da reforme zažive i da se počnu provoditi. Isto tako, potrebno je da svi za-

jedno želimo uspjeh u provedbi reformi. Smatram da struka može znatno pridonijeti provedbi reformi.

Mnoge bolnice odnosno ravnatelji ne plaćaju višak sati medicinskim sestrama i tehničarima.

Postoje zakoni, pravilnici i kolektivni ugovori i treba ih se pridržavati. Sindikati imaju veliku ulogu u ostvarivanju prava svojih članova. Jednako tako, nezami-

slivo je da ravnatelji zdravstvenih ustanova ne poštuju zakone i propise. U svakom slučaju, postoji zakonska podloga u ostvarivanju radničkih prava. Radnici moraju biti upoznati s time kako ostvariti svoja zakonska prava, a o čemu su sindikati najpozvaniji govoriti, pisati i educirati svoje članstvo.

Stotinjak tisuća hrvatskih državljana, prema riječima ministra zdravstva Kujundžića, koristi zdravstvene usluge u RH, a rade u inozemstvu. HZZO uopće ne rješava taj problem, za razliku od, primjerice, Slovenije.

Vjerujem da HZZO zna za takva postupanja i da radi na rješavanju problema. U interesu svih relevantnih subjekata u RH je da sustav funkcionira sukladno zakonskim propisima, a na korist poboljšanja socijalnog statusa svih naših građana.

U Hrvatsku svake godine uđe milijune turista. Mnogi koriste naš zdravstveni sustav, ali to HZZO adekvatno ne naplaćuje. Kako to riješiti?

Upit svakako treba postaviti HZZO-u i Ministarstvu zdravstva. Republika Hrvatska mora pružiti sigurnost u svakom segmentu, osobito zdravstvenom, svakom posjetitelju onako kako je to regulirano međudržavnim sporazumima. Obveza je kontinuirano poboljšavati sustav. (ir)

Medicinska sestra Binazija Kolesar, glavna sestra ratne bolnice Vukovar, koja je dobila nagradu 'Florence Nightingale' koju dodjeljuje Međunarodni Crveni križ za osobite zasluge zbrinjavanja bolesnika i organizacije ratne bolnice Vukovar tijekom agresije na Hrvatsku, kao i sve medicinske sestre koje su zbrinjavale ranjenike, nikada neće biti zaboravljene



EDUKACIJSKI SEMINAR ZA ČLANOVE TIJELA SINDIKATA, HOTEL LAV, VUKOVAR

Osnovni ciljevi i zadaci sindikata, aktivno sudjelovanje i sindikalno organiziranje

Na poziv dugogodišnje sindikalne povjerenice OB-a Vukovar, Ružice Đurić, Stručna služba je u razdoblju od 24. do 26. ožujka 2017. godine organizirala edukacijski seminar za članove Tijela Sindikata u Hotelu Lav, Vukovar.

U petak, 24. ožujka 2017. godine, **predsjednica Glavnog vijeća, Anica Prašnjak** upoznala je članove Tijela s osnovnim ciljevima i zadacima Sindikata u ostvarivanju interesa, normativnom regulativom u Republici Hrvatskoj, važnim načelima sin-

dikalizma i radom sindikalnih središnjica. Za kraj svog izlaganja, podsjetila je prisutne na sve aktivnosti našeg Sindikata u borbi za poboljšavanje općih uvjeta rada i života medicinskih sestara i tehničara kroz kolektivno pregovaranje (TKU, GKU), sudjelovanje u raspravama i donošenju zakona, provođenju ekonomskih analiza u praćenju kretanja plaća i zastupanju interesa medicinskih sestara i tehničara, ostvarivanju međusobne solidarnosti te u zaštiti sindikalnih i socijalnih prava. **Predsjednica Sindi-**

kata, Brankica Grgurić u svojoj se prezentaciji „Strategije u zaštiti zdravlja“ dotaknula općih načela prevencije kroz Zakon o zaštiti na radu, osvrnula na aktivno sudjelovanje našeg Sindikata u izradi zakonskih propisa, sudjelovanju u radu Gospodarsko-socijalnog vijeća te suradnji s nadležnim institucijama za zaštitu na radu. Navela je statističke podatke o broju zaposlenih medicinskih sestara u sustavu zdravstva, broju prijavljenih neželjenih događaja, vrstama incidenata te potrebi provođenja kontinuiranih

sistematskih pregleda. Govorila je i o implementaciji Direktive 2010/32/EU kojoj je svrha postizanje najsigurnijeg mogućeg radnog okruženja, prevencija ozljeda uzrokovanih oštrim medicinskim priborom te zaštita djelatnika od svih rizika.

Nakon kratke stanke za kavu, svoje predavanje nastavio je i **pravnik Krešimir Rožman**, urednik časopisa Radno pravo. Kroz prezentaciju „Kolektivni ugovori“ opširno je obrazložio načela sindikalnog organiziranja i sklopanja kolektivnih ugovora (tko ih može sklopiti, na koga se primjenjuju njegove odredbe, vrijeme na koje se sklapaju, predmet kolektivnih ugovora, primjena povoljnijeg prava, prestanak važenja te produljena primjena pravnih pravila). Osvrnuo se na materijalna prava ugovorena Te-

Implementacija direktive 2010/32/EU kojoj je svrha postizanje najsigurnijeg mogućeg radnog okruženja, prevencija ozljeda uzrokovanih oštrim medicinskim priborom te zaštita djelatnika od svih rizika



meljnim kolektivnim ugovorom za službenike i namještenike u javnim službama te specifičnosti rada utvrđene Kolektivnim ugovorom za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

Sljedeći dan, u subotu, 25. ožujka 2017., svojim predavanjem „Pregovaračka komunikacija“ seminar je otvorila **diplomirana sociologinja Mirjana Burić Moskaljov**, koja je prisutne podsjetila na umijeće pregovaračke komunikacije, izbor relevantnih pregovaračkih dionika te komunikacijske alate za vođenje pregovaračkog procesa. Navela je primjere što znači uspješno pregovarati, kako pripremiti sebe kao solo pregovarača te kao dijela pregovaračkog tima i naučiti neutralizirati eventualne prigovore suprotne strane.

Nakon završetka predavanja, članovima Tijela podijeljene su potvrđnice o sudjelovanju na edukacijskom seminaru.

Nakon predavanja i ručka, članovi Tijela uputili su se u obilazak po Memorijalnom programu grada Vukovara (obilazak Vukovarske bolnice, Ovčare, Vodotorinja, Muzeja Vučedolske kulture te posjet dvorcu Eltz).

Po povratku u hotel, organiziranu svečanu večeru svojim do-



laskom uveličale su i medicinske sestre sudionice Domovinskog rata koje još uvijek rade u OB-u Vukovar. Zaslужnim medicinskim sestrama podijeljene su svečane plakete, a one su:

Slavica Marinković,
Vlatka Crnojevac,
Smilja Petričević,

Ivanka Solaković,
Ksenija Ivanković,
Blanka Maslov,
Zvezdana Pinjuh,
Snježana Rohaček,
Mihaela Brajković,
Radmila Franić.

Među njima posebno ističemo Ružicu Đurić, našu članicu i du-

godišnju sindikalnu povjerenicu OB-a Vukovar, Binaziju Kolesar, glavnu sestru OB-a Vukovar za vrijeme Domovinskog rata, te Agnezu Aleksijević, glavnu sestru i aktualnu pomoćnicu ravnatelja za sestrinstvo.

Ivana Kobeščak Rožić



LJERKA ARMANO, MEDICINSKA SESTRA ZA SPRJEČAVANJE I KONTROLU BOLNIČKIH INFEKCIJA U KBC-U SESTRE MILOSRDNICE, ČLANICA HSS MS-MT-a I ČLANICA PD-a PAHULJICE

Planinarenje nam pomaže da lakše prevladavamo velike i male teškoće

Kada vikendom napunite baterije, teško da vam netko može pokvariti tjedan koji slijedi. I tako, vikend po vikend, tjedan po tjedan - stalno se smiješite i veseli ste, za razliku od drugih. Lakše je uklopiti se u masu namrgođenih, nego sebe promijeniti, govori Ljerka Armano, medicinska sestra za sprječavanje i kontrolu bolničkih infekcija u KBC-u Sestre milosrdnice, članica HSS MS-MT-a i strastvena članica PD-a Pahuljice. Ona epidemiju sadašnjice, stres, liječi planinarenjem.

„Svakodnevna skrb za bolesne i nemoćne ostavlja nevidljiv, ali dubok trag u životima nas medicinskih sestara. Planinarenje nam pomaže da lakše prevladavamo velike i male teškoće“, ističe sestra Ljerka.

Dan sestrinstva na planini

Medicinske su sestre kroz Pahuljice našle način da iz brojnih osobnih i profesionalnih bitaka izađu kao pobjednice.

Prije više od desetljeća, točnije 2001. godine, na inicijativu Brankice Rimac, tadašnje predsjednice podružnice HUMS-a pri KBC-u Zagreb, rođena je ideja o osnivanju planinarskog društva medicinskih sestara. Kako su neke od začetnica ideje, među kojima je i Nada Premrou, bile povezane bračnim i drugim vezama uz Naftaplin, povezivanje Pahuljica s Planinarskim društvom Naftaplin nametnulo se kao najbolje rješenje.

Pahuljice tako svake godine obilježavaju Međunarodni dan sestrinstva u planinama, a prije nekoliko godina tako su počele obilježavati i Dan žena.

„Nepotrebno je“, kaže gospođa Armano, „nabrajati sve vrhove u zemlji i šire, koje su osvojile Pahuljice jer je važan put, a ne cilj“.



„Ljepote Lijepa naše su nebrojene, a Pahuljice svake godine otkrivaju jedan njezin dio. Izleti su osmišljeni tako da svaka Pahuljica pronađe nešto za sebe: ima zahtjevnih i teških staza za one željne adrenalina, ali i lakših i lakih staza za one koje su željne uživanja u laganoj šetnji. Neke, pak, ostanu čuvati plašljivog šofera“, dodaje, smijući se, Ljerka Armano.

Planinarenje prate i razne planinarske anegdote, pa tako i članice Pahuljica.

„Kad su djeca planinarila s nama, nikad nije bilo dosadno.“

Jedne godine išli smo na Dinaru i spavali u školi gdje su nam pripremili krevete na kat. Odjednom, usred noći „bum“. Nećak, koji je tada imao 8 godina, pao je s gornjeg kreveta i sve nas dobro uplašio. No, sve je dobro prošlo.“

Ljerka Armano zagovara planinarenje jer je kretanje urođeno čovjeku.

Posložiti prioritete

„Lako je odustati, a vrlo teško u nečemu ustrajati.“

Način života znači posložiti prioritete. Moramo promijeniti postavke u svojim glavama i onda je sve moguće. Djela moraju pratiti riječi“, istaknula je.

Rano djetinjstvo provela je u okolici Zagreba, i to u doba kada su djeca bila više vani nego u kući.

„Uvijek sam bila aktivna, bio

Članica sam HSS MS-MT-a od samog osnutka. Vjerujem u zajedništvo, samo tako smo jači. Ali, kamenčić mora pomaknuti svaki pojedinac za sebe. To onda ima smisao i snagu

to rukomet, atletika ili ples. No, planine i planinarenje oduvijek su me privlačili. Kada sam prije više godina na jednom sindikalnom izletu čula dvije kolegice koje su sjedile iza mene u autobusu kako pričaju o izletima i planinarenju, jednostavno sam se okrenula, predstavila i rekla da i ja želim planinariti. Tako je sve počelo. Ubrzo nakon toga aktivno se uključila i moja obitelj. Čak i naš pas voli planinariti.“

Prije nego što je počela raditi u KBC-u Sestre milosrdnice, Ljerka Armano je 26 godina radila na Klinici za neurokirurgiju i dvije i pol godine na Klinici za tumore.

„Članica sam HSS MS-MT-a od samog osnutka. Vjerujem u zajedništvo, samo tako smo jači. Ali, kamenčić mora pomaknuti svaki pojedinac za sebe. To onda ima smisao i snagu“, zaključila je.

Njezine Pahuljice uspjele su se održati usprkos turbulencijama.

„Kako to s pahuljicama obično biva - za hladnijeg ih vremena ima više, a kad zatopli, neke se sljube, neke zaljube, neke rastope i samo nestanu - upravo je tako i s našim Pahuljicama, no uvijek ih je tridesetak. Prihvaćamo sve ljude dobre volje i otvorenog srca koji nam se žele pridružiti.“ (zgt)

Svakodnevna skrb za bolesne i nemoćne ostavlja nevidljiv, ali dubok trag u životima nas medicinskih sestara. Kroz Pahuljice smo pronašle način da iz brojnih osobnih i profesionalnih bitaka izađemo kao pobjednice

SLAVA ŠEPEC, DIPL. MED. SESTRA, PREDSEDNICA HRVATSKE KOMORE MEDICINSKIH SESTARA

Sestre upravljaju najsloženijom strukturom u sustavu zdravstva

Dipl. med. sestra Slava Šepić, predsjednica Hrvatske komore medicinskih sestara, iza sebe ima više od 40 godina rada u klinici s pacijentima, a 2013., dok je radila kao glavna medicinska sestra u Klinici za plućne bolesti Jordanovac, proglašena je najsestrom prema izboru pacijenata.

„Najbolje medicinske sestre su sve sestre koje rade noćne smjene i svaki su dan uz pacijenta“, odgovorila je tada na pohvale. Slava Šepić autorica je i brojnih stručnih radova o sestrinstvu, među ostalim, „Standardizirani postupci u medicinskoj njezi“, „Sestrinske dijagnoze“, knjige „Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege“ itd.

Položaj medicinskih sestara u Hrvatskoj je nezavidan. Slažete li se s tim?

Medicinske sestre u Republici Hrvatskoj imaju svoj status. Dugogodišnji dobar rad s pacijentima rezultirao je percepcijom javnosti da je rad medicinskih sestara zahtjevan, težak i odgovoran, ali da može biti i bolji. Zdravstvena njega umnogome se promijenila. Postupci i intervencije koje provode medicinske sestre samostalno, u timu ili po nalogu složeniji su i zahtijevaju višu razinu stručnosti, obrazovanja i osobnog angažmana. Percepcija da medicinske sestre kupaju, okreću pacijente i dijele terapiju, daleko je od svega onoga što medicinske sestre rade i složenosti zadataka koje moraju obavljati. I to je ono zbog čega je položaj medicinskih sestara u Hrvatskoj nezavidan.

Što treba učiniti da se taj položaj popravi?

Hrvatska komora medicinskih sestara već godinama upozorava na promjene koje su se dogodile u sestrinstvu. Sestrinstvo je samostalna, autonomna i regulirana profesija, a mnogima nije jasno što to zapravo znači. Čak i naši najbliži suradnici, koji su de-

Sestrinstvo je samostalna, autonomna i regulirana profesija, a mnogima nije jasno što to zapravo znači. Čak i naši najbliži suradnici, koji su desetljećima bili nadređeni medicinskim sestrama u svakom segmentu, ne prihvaćaju promjene koje su se dogodile. No, one su se dogodile i bit će sve prepoznatljivije

Stečena prava medicinskih sestara u RH su priznata. Medicinskim sestrama koje su zatečene na radnim mjestima medicinskih sestara ništa se nije promijenilo ulaskom u EU

setljećima bili nadređeni medicinskim sestrama u svakom segmentu, ne prihvaćaju promjene koje su se dogodile. No, one su se dogodile i bit će sve prepoznatljivije. Potrebno je vrijeme da se promjene prihvate, da se medicinske sestre prihvati kao punopravne članove tima, a još više vremena da se shvati da samostalno planiraju, organiziraju, provode i vrednuju svoj rad. To je najuočljivije u segmentu upravljanja gdje svi pomoćnici ravnatelja, osim medicinskih sestara, moraju imati visoko obrazovanje, a sestre upravljaju najsloženijom strukturom u sustavu zdravstva. Organizacije koje to prepoznaju stvaraju nove vrijednosti i koriste ljudske resurse na najbolji mogući način.

Medicinske sestre moraju shvatiti da su sve jednako važne, da sve razine obrazovanja imaju svoju ulogu i mjesto i da se međusobno trebaju podržavati. Taština i zavist najveći su neprijatelji jedinstva među medicinskim sestrama

Postoje direktive EU da se naš sustav, kad je riječ o školovanju medicinskih sestara i tehničara, prilagodi europskim standardima. Što se, konkretno, pod tim misli?

Već sam spomenula da je sestrinstvo regulirana profesija. Znači da je u Europi prepoznato i od iznimne je važnosti za zdravlje nacije. Direktive koje se odnose na sestrinstvo reguliraju profesiju i postavljaju minimalne standarde koji se odnose na profesiju u smislu obrazovanja. Jednaki standardi obrazovanja u EU omogućuju jednak tretman kvalifikacija i sestrinstva u svim zemljama članicama. Direktiva 2013/55 i Direktiva 2005/36 EZ Europskog vijeća i Parlamenta jasno propisuju što je medicinska sestra/tehničar opće njege. Jasno je propisan stručni nastavni program od minimalno 4600 sati stručne nastave, od čega barem pedeset posto mora biti kliničke nastave. Kompetencije koje proizlaze iz takvog obrazovanja su puna odgovornost za planiranje, organiziranje i evaluaciju provedbe zdravstvene njege. Jedna od kompetencija koja umnogome zbunjuje cjelokupnu zdravstvenu javnost je - „Sposobnost samostalnog uspostavljanja dijagnoze potrebne zdravstvene njege koristeći trenutačno teoretsko i kliničko znanje planiranja,

organiziranja i pružanja zdravstvene njege pri liječenju pacijenta na temelju znanja i vještina“. I tu nastaje problem. Prepoznavanje medicinske sestre koja je profesionalac i samostalno donosi odluke.

Obrazovanje sestara u RH je neusklađeno?

Direktiva propisuje: „Za pristupanje obrazovanju za medicinske sestre opće zdravstvene njege zahtijeva se završeno dvanaestogodišnje opće obrazovanje potvrđeno diplomom ili završeno najmanje desetogodišnje opće obrazovanje potvrđeno diplomom ili svjedodžbom“. Ono što se dogodilo u RH je da je „ili“ pretvoreno u „i“. Stoga danas u RH postoji temeljno obrazovanje za medicinske sestre, kako je propisano aneksom V Direktive 2005/36 za RH, na dvije razine, srednjoškolskoj i dodiplomskom studiju, nakon završene srednje škole. Kompetencije jedne i druge razine su iste. Stoga, ako nakon srednje medicinske škole upišete prvostupništvo, upisujete ga pod istim uvjetima kao i medicinske sestre srednje stručne spreme. Teoretski, program je usklađen s Direktivom, ali na dvije različite razine Hrvatskog kvalifikacijskog okvira. To unosi čitav niz zabuna i problema u praksi. Srednjoškolske medicinske sestre u neravnopravnom su položaju u odnosu na sva druga srednjoškolska obrazovanja. Već u samom startu dodatno je opterećenje nastavnog programa za pristup državnoj maturi. Godinu dana kasnije ulaze u sustav viso-



kog obrazovanja nego sve druge profesije i srednje škole, godinu dana kasnije ulaze u sustav rada, a na radnim mjestima nije prepoznat čitav niz kompetencija koje su ovlaštene samostalno izvoditi.

Moraju li se medicinske sestre koje su završile srednju školu prema starim programima bojati budućnosti ili će zadržati stečena prava?

Stečena prava su svetinja i u njih nitko u RH ne smije dirati. Po tom pitanju jasan je stav HKMS-a, Strukovnog sindikata i Ministarstva zdravstva.

Što će se, ako se usvoji novi Zakon, dogoditi s medicinskim sestrama koje su trenutačno u procesu rada (SSS, Bcc, Mag)? Što dobivaju, a što gube?

Zakon je još u proceduri. Dugo se radilo na njemu. Hrvatska komora medicinskih sestara tražila je usklađenost s Direktivom. Zakon mora proći savjetovanje sa zainteresiranom javnošću i svi će imati priliku izraziti svoje mišljenje. U ovom trenutku nije moguće reći kakva će biti završna verzija Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Koji su rokovi za priznavanje njihovih stečenih prava?

Stečena prava medicinskih sestara u RH su priznata. Medicinskim sestrama koje su zatečene na radnim mjestima medicinskih sestara ništa se nije promijenilo ulaskom u EU.

Tržište rada je jedno, a školovanje nešto sasvim drugo. Navodno je na djelu hiperprodukcija visoko obrazovanih sestara. Kolike su stvarne potrebe za visokoobrazovanim sestrama?

U pitanju je ključna riječ „navodno“. Nikada nitko nije napravio analizu tržišta i potreba za medicinskim sestrama bilo koje razine obrazovanja. U sustav rada ušla sam 1974. i tada se govorilo da u sustavu zdravstva nedostaje 12.000 medicinskih sestara, a prema nekim evidencijama, tada ih je bilo oko 18.000. Danas, nakon više od 40 godina, s brojem od 38.000 medicinskih sestara, prema Registru HKMS-a, i da-

lje se govori da nedostaje 12.000 medicinskih sestara. Od 38.000 medicinskih sestara, koliko ih je upisano u Registar HKMS-a, 1000 je visokoobrazovanih medicinskih sestara-diplomiranih i magistara te malo više od 11.000 prvostupnica. Broj stanovnika RH od 1974. godine se smanjio. Jedini relevantan podatak kojim možemo procjenjivati potrebe je prema Eurostatu, prema kojem je broj medicinskih sestara u RH 5,7 na 1000 stanovnika i svrstava se u najlošiju skupinu zemalja Europe. Hrvatskoj su nužne visokoobrazovane medicinske sestre. Za dobar razvoj zdravstvene skrbi prijeko su potrebna istraživanja i analize podataka pružanja zdravstvene njege. To mogu raditi medicinske sestre adekvatnog obrazovanja. Sestre moraju same educirati sestrinske kadrove. Samo za segment edukacije brojka od 1000, koliko sada ima visokoobrazovanih sestara u RH, je premala. Nije dobro, bez ade-

kvatnih analiza, iznositi paušalne ocjene.

Živimo u vremenu cjeloživotnog obrazovanja. Medicinske sestre i tehničari, naporno radeći u smjenama, nemaju ni vremena ni sredstava za dodatnu permanentnu edukaciju. Kako riješiti taj problem?

Sestrinstvo je pretežito žensko zanimanje. Medicinske sestre su i žene i majke sa smjenskim radnim vremenom. Infrastruktura često ne prati potrebe žena koje rade u smjenskom radu i mnoge se snalaze na različite načine. Kada jednom počnu raditi, mnoge žele nastaviti obrazovanje na višim razinama iz različitih razloga. Najčešće je potreba za više znanja da bi mogle pružati zdravstvenu njegu kakva je potrebna prema zahtjevima i standardima prakse. Najčešće same plaćaju svoju edukaciju. Hrvatska komora medicinskih sestara prepoznala je potrebe i, sukladno Pravilniku, financijski, preko Zaklade, pomaže medicinskim sestrama. Glede trajne edukacije, otvorili smo portal e-učenja gdje medicinske sestre obnavljaju ili stječu nova znanja. Portal je za medicinske sestre, članove HKMS-a, besplatan, a mogu mu pristupiti tijekom 24 sata. HKMS razvija i druge programe o kojima je za sada prerano govoriti.

Države EU će u godinama koje dolaze zbog manjka osoblja u zdravstvu nuditi odlične uvjete medicinskim sestrama da dođu raditi kod njih. Kako spriječiti njihov odlazak?

Od pristupa i punopravnog članstva u EU, kada se otvorilo tržište rada, povećao se odlazak medicinskih sestara u druge zemlje EU. Vrlo je privlačna Irska i, standardno, Njemačka. Uvijek se pitam zašto je tako dobro raditi i biti medicinska sestra u drugim zemljama. Ako je tako dobro, zašto domicilno stanovništvo ne završava sestrinske studije, nego njihovo tržište rada guta tako velik broj medicinskih sestara iz drugih zemalja. Činjenica je da je sestrinstvo fizički, psihički, intelektualno i socijalno vrlo zahtjevna profesija. Sve zemlje EU izražavaju nedostatak medicinskih sestara. Zemlje koje pruže najbolje uvjete rada i ostale pogodnosti, moći će udovoljiti potrebama za medicinskim sestrama. Hrvatska će svoje uvjete rada mora-



U sustav rada ušla sam 1974. i tada se govorilo da u sustavu zdravstva nedostaje 12.000 medicinskih sestara, a prema nekim evidencijama, tada ih je bilo oko 18.000. Danas, nakon više od 40 godina, s brojem od 38.000 medicinskih sestara, prema Registru HKMS-a, i dalje se govori da nedostaje 12.000 medicinskih sestara

ti poboljšati kako bi bila poželjna za ostanak medicinskih sestara.

Mnoge medicinske sestre, posebno mlađe, prema nekim informacijama, odlaze u inozemstvo i ima li uopće podataka o broju medicinskih sestara koje su napustile RH?

Godišnje oko 175 medicinskih sestara stavlja svoje članstvo u HKMS-u u status mirovanja zbog odlaska na rad u inozemstvo. Ukupno je 669 prijavljenih mirovanja zbog rada u inozemstvu od 1. 7. 2013. tj. ulaska RH u EU, a 1.689 potvrda izdano je za rad izvan RH od 1. 7. 2013. godine. Taj broj se svakim danom mijenja. Prema našoj evidenciji, ima više prvostupnica i medicinskih sestara opće njege. Uglavnom odlaze mlađi ljudi, s dobrim radnim iskustvom i u punoj radnoj snazi, željni drukčijih iskustva i iz različitih drugih razloga. No, neki se i vraćaju. Predstoji nam dobra analiza uzroka i posljedica takvog stanja.

Kakav je vaš stav o odlasku medicinskih sestara u inozemstvo?

Prema nekim istraživanjima koje je među studentima sestrinstva provelo Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, većina mladih sestara želi ostati raditi u domovini. No, ako ne mogu dobiti posao, jasno je da će otići trbuhom za kruhom. Dobro je steći različita iskustva i vidjeti kako se radi u drugim razvijenim zemljama. Osobno, želim da se pune znanja i zdrave vrate u domovinu kako bi mogle primijeniti bolje prakse i dobra iskustva.

Zauzimate se za zajedništvo medicinskih sestara - HKMS-a, sestričkih sindikata i udruga, kao biste lakše ostvarili svoja prava?

Medicinske sestre mogu ostvariti svoja prava jedino ako djeluju zajedno. Mnogi problemi koje imamo nastali su zbog razjedinjavanja unutar sestrinstva. Medicinske sestre moraju shvatiti da su sve jednako važne, da sve razine obrazovanja imaju svoju ulogu i mjesto i da se međusobno trebaju podržavati. Taština i zavist najveći su neprijatelji jedinstva među medicinskim sestrama.

Loš protok informacija između HKMS-a i sindikata je, čini se, kriv za brojne nesporazume. Kako prevladati te nesporazume?

To je istina. Mnoge medicinske sestre ne pristupaju dostupnim izvorima informacija. Često se brkaju uloge i zadatke sindikata, komore i stručnih društava. Iako su ciljevi isti, ne možemo djelovati na isti način i koristiti iste metode za postizanje ciljeva. Komora je regulacijsko tijelo i na našim web stranicama jasno je istaknuto čime se komora treba baviti. Isto vrijedi i za sindikat i stručna društva. Istina je da se čelnici komore, sindikata i udruga dobro slažu, razgo-

varaju i iznose prijedloge koji su od interesa za sestrinstvo. Članovi sindikata i udruga u različitim su tijelima HKMS-a. Ne želim da se u javnosti stvara dojam kako je rukovodstvo razjedinjeno. To jednostavno nije istina. Istina je da sestrinska javnost nije dobro informirana o svim aktivnostima koje se poduzimaju da bi se poboljšalo stanje u sestrinstvu. HKMS je poboljšala svoju web stranicu, a radit ćemo na tome i dalje. Razvijat ćemo dobre međusobne odnose jer je to

jedini način da postignemo boljitak u sestrinstvu, a na korist naših pacijenata.

S obzirom na uvjete rada, proces zdravstvene njege nije svugdje upotrebljiv. Što se može učiniti?

Nema segmenta u zdravstvu gdje proces nije primjenjiv i upotrebljiv. Da biste polučili rezultate, morate prikupiti podatke, izlučiti probleme, postaviti ciljeve, odrediti prioritete i potrebne intervencije, provesti ih i na kraju procijeniti jeste li postigli cilj. Ako se ne radi sistematično, nema rezultata pa je i mogućnost pogreške i pogrešnih intervencija velika. Nasumična provedba intervencija ne može biti dobra. Treba samo provesti bolju edukaciju. Ne mogu zamisliti situaciju da na odjel dođe pacijent, a medicinska sestra ne zna koje ima probleme, koje postupke treba primijeniti za rješavanje tih problema i što time želi postići.

Što mislite o privatizaciji i položaju sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti?

U bilo kojem segmentu u kojem medicinske sestre rade, privatnom ili državnom, u socijalnim ili obrazovnim ustanovama, moraju raditi sukladno zahtjevima struke. Tržišna ekonomija nije zaobišla sestrinstvo, a tržište ima svoje zakonitosti. Medicinske sestre moraju biti svjesne da moraju pružati zdravstvenu njegu u sklopu svojih kompetencija. Primarna zdravstvena zaštita nije izuzeta od takvog načina postupanja. Sestrinstvo primarne zdravstvene zaštite treba osnažiti. Jedna od temeljnih zadaća medicinskih sestara je prevencija bolesti i unaprijeđenje zdravlja. I tu medicinske sestre primarne zdravstvene zaštite imaju i te kako značajnu ulogu u sklopu zajednice. Razvojem palijativne skrbi i gerontologije medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti imat će sve veću važnost. Potrebe za brojem i razinama obrazovanja medicinskih sestara primarne zdravstvene zaštite treba procijeniti.

S obzirom na opterećenost i uvjete rada te ulogu u društvu, mentalno zdravlje medicinskih sestara je sve lošije?

Ne bih se složila s tom tvrdnjom. Zdravstveni djelatnici trebali bi biti čuvari mentalnog zdravlja nacije, upućivati na



Srednjoškolske medicinske sestre u neravnopravnom su položaju u odnosu na sva druga srednjoškolska obrazovanja. Već u samom startu dodatno je opterećenje nastavnog programa za pristup državnoj maturi. Godinu dana kasnije ulaze u sustav visokog obrazovanja nego sve druge profesije i srednje škole, godinu dana kasnije ulaze u sustav rada, a na radnim mjestima nisu prepoznate mnoge kompetencije koje su ovlaštene samostalno izvoditi

pojave koje utječu na mentalno zdravlje i u sklopu preventivnih programa djelovati na očuvanje mentalnog zdravlja. Isto tako, ne smijemo zaboraviti da smo i mi podložni čimbenicima koji utječu na razvoj različitih stanja i bolesti. Sve sestrinske stručne udruge, sindikati, Hrvatska komora medicinskih sestara te relevantna ministarstva i osiguravajuća društva u tom segmentu moraju djelovati zajednički. Ako ne možemo očuvati čuvare zdravlja od različitih neželjenih pojava, situacija sa zdravljem nacije neće biti dobra.

Jesmo li, posve neopravdano, zaboravili i na medicinske sestre i tehničare koji su dali velik doprinos u obrani Hrvatske?

Da. Medicinske sestre dale su velik doprinos u Domovinskom ratu. Neke su poginule, neke stradale tijekom ratnih razaranja, a o tome se malo govori. Imam osjećaj da medicinske sestre imaju previše zadataka da bi se stigle baviti svojom prošlošću. Od prošle godine Društvo medicinskih sestara Domovinskog rata intenzivnije prikuplja podatke o medicinskim sestrama i njihovu djelovanju tijekom Domovinskog rata. Hrvatska komora medicinskih sestara izdala je knjižicu „Lička svjedočanstva“, autorice Dragice Šimunec, i „Generali u vrtlogu bedema ljubavi“ autorice Slavice Bilić, medicinske sestre. Ta potresna svjedočanstva, prvo s ličke bojišnice, drugo o borba majki da svoje sinove izvuku iz željeznog okruća JNA, prve su riječi kojima su medicinske sestre progovorile o svojoj ulozi u Domovinskom ratu. Predstoji nam velik posao „Da se ne zaborave devedesete“. Hrvatska komora medicinskih sestara pomoći na će svaki mogući način. No, najviše me boli broj branitelja koji svake godine umiru. Na jednom sam skupu čula da se branitelji ne javljaju na pozive za zdravstveni pregled. Da imaju snage javljati se na pozive, ne bi im ni trebala naša pomoć. Mislim da nismo dobro iskoristili patronažnu skrb koja je morala ući u kuću svakog branitelja i biti ta koja će detektirati razloge njihova nedolaska i javljanja.

Medicinske sestre počele su govoriti o svojoj ulozi u Domovinskom ratu i onome što su proživjele i što još uvijek žive, a najvažnije je da su uz sve te strahote sačuvali zdrav duh. (ir)

POVJERENSTVO ZA ETIČKA PITANJA HKMS-a:

Kršenje Etičkog kodeksa medicinskih sestara

Poštovani, s obzirom na to da je člankom 40. Statuta HKMS-a propisano da povjerenstvo za etička pitanja, među ostalim, prati i nadzire provođenje pravila etike u djelatnosti medicinskih sestara i poduzima odgovarajuće mjere u slučaju njihova kršenja, ovim putem želimo skrenuti pozornost na učestalo neprimjereno ponašanje pojedinih kolega i kolegica. Smatramo da bi pravodobno i efikasno reagiranje na iznesene probleme znatno pridonijelo povećanju ugleda naše profesije te spriječilo neželjene trendove koji su se počeli pojavljivati.

U prvome redu želimo skrenuti pozornost na pitanje odijevanja pojedinih medicinskih sestara i medicinskih tehničara, iako je pitanje izgleda radno zaštitne odjeće zdravstvenih radnika prepušteno pojedinoj ustanovi te, nažalost, ne postoje jedinstveni kriteriji propisani od strane nadležnih tijela, smatramo kako to nije zapreka postavljanju temeljnih odrednica.

Prema stajalištu Povjerenstva za etička pitanja, apsolutni je imperativ da sve medicinske sestre i medicinski tehničari pri dolasku na posao moraju voditi brigu ne samo o tome da njihova odjeća i obuća zadovoljavaju svim sigurnosnim zahtjevima, nego i da na odgovarajući način predstavljaju sestrinsku profesiju. Ako se dolazi na radno mjesto te pristupa pacijentima u odjeći i obući koja ne udovoljava općeprihvaćenim standardima pravila odijevanja, to sigurno ne pridonosi povećanju ugleda i značaja kako pojedine medicinske sestre ili medicinskih tehničara, tako i profesije sestrinstva u cijelosti.

Pored navedenog, također smo u posljednje vrijeme svjedoci da pojedine medicinske sestre i medicinski tehničari na društvenim mrežama objavljuju neprimjerene fotografije. Širenjem društvenih mreža, svakodnevno objavljivanje fotografija s radnog mjesta, s bolničkih odjela, iz operacijskih sala itd., nažalost, postala je uobičajena pojava. Kod pojedinaca postalo je uobičajeno snimanje

fotografija tijekom radnog vremena pri obavljanju svojih dužnosti. Također, često je objavljivanje fotografija za vrijeme korištenja dnevne pauze s kolegama ili kolegicama. U pojedinim slučajevima na objavljenim fotografijama su i pacijenti. Zakon o zaštiti prava pacijenta („Narodne novine“ broj: 169/04, 37/08) u članku 4. propisuje načelo humanosti zaštite prava pacijenta te određuje kako se ono ostvaruje osiguravanjem poštivanja pacijenta kao ljudskog bića, osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet te zaštitom osobnosti pacijenta, uključujući poštivanje njegove privatnosti, svjetonazora te moralnih i vjerskih uvjerenja.

Opisano postupanje u potpunosti je neprihvatljivo, ne samo sa stajališta etike u sestrinstvu, nego predstavlja i neprofesionalno ponašanje te degradiranje uloge i značaja medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenom sustavu u cijelosti. Fotografije koje se na opisani način šire društvenim mrežama znatno narušavaju ugled i dostojanstvo ne samo medicinskih sestara ili medicinskih tehničara koji su ih objavili, već stvaraju izrazito negativan dojam o svim našim kolegicama i kolegama. Medicinske sestre i medicinski tehničari najbrojniji su među zdravstvenim radnicima u Republici Hrvatskoj. Temeljna obveza svih zdravstvenih radnika je apsolutna i potpuna posvećenost pacijentu sukladno pozitivnim propisima te pravilima struke. Pri pružanju zdravstvene njege te skrbi oko pacijenta medicinske sestre i medicinski tehničari upravo su ti koji ostvaruju najčešći direktan kontakt s pacijentom. Svaki pacijent pri primanju zdravstvene njege očekuje najviši mogući stupanj profesionalnosti te stručnosti i povjerenja. Zbog prirode našeg zanimanja pred medicinske sestre i medicinske tehničare postavljaju se najviši mogući zahtjevi, ne samo u pogledu kvalitete zdravstvene njege koju pružaju pacijentu, nego i u pogledu odnosa prema vlastitoj profesiji. Zahvaljujući dugogodišnjem

požrtvovnom radu medicinskih sestara i medicinskih tehničara uspjeli smo postići da je danas sestrinstvo regulirana profesija s vlastitim pravilima te se kontinuirano radi na postizanju cjelovite edukacije medicinskih sestara i medicinskih tehničara. Unatoč činjenici da je ostvaren velik napredak te da smo svjedoci vremena kada dolaze prvi doktori sestrinstva, u našem svakodnevnom radu smo, nažalost, suočeni s čestim diskriminacijama i omalovažavanjem kako našeg obrazovanja, tako i naše posvećenosti pacijentu i doprinosu cjelokupnom procesu zdravstvene njege. Upravo zbog navedenih vanjskih utjecaja smatramo da je naša dužnost i obveza kontinuiranim radom i edukacijom osigurati visok standard etičkog i moralnog ponašanja unutar same profesije sestrinstva. Etički kodeks medicinskih sestara u članku 7. određuje da se medicinska sestra mora ponašati tako da podiže ugled svoje profesije. Povjerenstvo za etička pitanja želi prije svega apelirati na medicinske sestre i medicinske tehničare da se suzdrže od opisanog neželjenog postupanja. Također želimo apelirati na odgovorne osobe da pružanjem odgovarajuće edukacije aktivno djeluju na sprječavanje neželjenog postupanja naših kolegica i kolega. Povjerenstvo za etička pitanja Hrvatske komore medicinskih sestara želi naglasiti da će zauzeti mnogo aktivniji stav u postupanju prema kolegicama i kolegama koji neprimjerenim postupanjem nastavljaju s kršenjem Etičkog kodeksa medicinskih sestara na gore opisan način.

Zaključno, Povjerenstvo za etička pitanja želi istaknuti da je riječ o izoliranim slučajevima, međutim, upravo ti izolirani slučajevi dobivanjem neželjene pozornosti stavljaju u drugi plan ugled i dostojanstvo ostalih kolegica i kolega koji svakodnevno požrtvovno i predano obavljaju svoje dužnosti uz istodobno pridržavanje najviših moralnih i etičkih načela.

S poštovanjem, Povjerenstvo za etička pitanja HKMS-a

Primarna zdravstvena zaštita

Prijelomnom godinom u upravljanju sustavom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske može se smatrati 1996. godina kada je donesen prvi Pravilnik o uvjetima za davanje u zakup zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite i lječilišta te nakon toga njegove brojne izmjene i dopune. Kažu donositelji odluka da je cilj zakupa primarne zdravstvene zaštite ili PZZ-a bio podići kvalitetu i dostupnost usluga zdravstvene zaštite.

Kao medicinska sestra koja ima iskustvo rada i na bolničkoj ili sekundarnoj razini zdravstvene zaštite te, evo, gotovo 28 godina iskustva rada u općoj/obiteljskoj medicini, najprije u zakupu, a zatim u koncesiji, a i s pozicije dugogodišnjeg sindikalnog aktivista, smatram da mogu vjerodostojno svjedočiti urušavanju sustava javnog zdravstva. I ne samo sustava javnog zdravstva unutar kojeg se uz pomoć sintagme "vrata zdravlja" prepoznaje uloga primarne zdravstvene zaštite, osobito opće/obiteljske medicine, već se sustavno uništava i urušava uloga i značaj najbrojnije skupine zdravstvenih profesionalaca - medicinskih sestara. Ne bi se smjelo zaboraviti da je zdravstvena njega srce svakog zdravstvenog sustava i da su medicinske sestre u svim zdravstvenim sustavima svijeta najbrojnija skupina profesionalca u zdravstvu. Prema podacima i istraživanjima javnog mnijenja relevantnih međunarodnih organizacija, medicinske su sestre kao skupina profesionalca, uz vatrogasce, liječnike itd., godinama na prvom mjestu kada je riječ o povjerenju javnosti prema javnim službenicima.

Bez kontrole i nadzora

Svjesno umanjivati značaj takve skupine profesionalca, podcjenjivati njihov rad i zanemarivati njihova radnička i profesionalna prava, umjesto motivirati ih za odabir profesije i ostanak u Hrvatskoj, nije pa-



Dajana Subić od 1998. do danas vodi Sindikalnu podružnicu HSS MS-MT-a Zadar, a trenutačno je članica Predsjedništva HSS MS-MT-a, predsjednica Povjerenstva za PZZ pri Sindikatu, članica Povjerenstva za PZZ pri Komori med. sestara te članica Savjeta za zdravlje u Zadarskoj županiji.

metno niti dobro, a i daleko je od strateškog upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu, o čemu se godinama razglaba na različitim razinama.

Zakupom zdravstvenih ustanova kojim je počela privatizacija zdravstva, profesionalni odnos liječnik - sestra u zdravstvenom timu kao bitno obilježje timskog rada u zdravstvu, „nadomješten“ je odnosom poslodavac - radnik. Pri tome se „zaboravilo“ da prava stečena kolektivnim pregovaranjem sindikata i različitih Vlada nisu prenesena i na tu grupu profesionalca te sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nemaju prava kao radnici obuhvaćeni kolektivnim ugovorima. Korištenje godišnjih odmora, regres, božićnice itd. nešto je o čemu neke od medicinskih sestara na razini PZZ-a mogu samo sanjati. Nije uspostavljena kontrola i nadzor tzv. zakupa s osnove profesionalno određenog djelokruga rada medicinskih sestara opće

njege (Hrvatska komora medicinskih sestara) koje rade na razini PZZ-a, pa tako medicinske sestre obavljaju poslove spremačica, pomoćnih zdravstvenih djelatnika, laboranata, nosača, dostavljača, administratorica, blagajnica, analitičari i kontrolora troškova ordinacije itd.

Pitanje je zašto se kod prenošenja ugovora o radu između domova zdravlja i novih poslodavaca ili liječnika/zakupaca kao privatnih zdravstvenih radnika, zakonom nije uredilo prenošenje ugovora o radu i zadržavanje prava stečenih kolektivnim pregovaranjem. Odgovora nema ni danas, a sindikat je radi ostvarivanja pojedinih prava medicinskih sestara doslovno zatrpan aktivnim sudskim postupcima, odnosno tužbama radi ostvarivanja radničkih prava koja se na našim sudovima rješavaju i do samog odlaska u mirovinu.

Sljedeća faza urušavanja sustava javnog zdravstva nastavlja

se 2010. godine kada se novim zakonom o zdravstvenoj zaštiti omogućava davanje koncesije u sedam od 17 djelatnosti zdravstvenih zaštite koje se pružaju na razini primarne zdravstvene zaštite.

'Nasljeđivanje ordinacija'

Najavljeni novi zakon o zdravstvenoj zaštiti u čijem je fokusu zahtjev koncesionara za „nasljeđivanjem ordinacija“, a koji je teoretski već prihvaćen, medicinskim sestrama na razini primarne zdravstvene zaštite upućen je otvoren poziv za traženje boljih uvjeta rada izvan Republike Hrvatske. Potpuno je jasno da iza toga stoji financijska korist određenih djelatnika u zdravstvu koji to pokušavaju prezentirati pod „pravednijim“ odnosom prema liječnicima koji su na tržištu rada.

Postavlja se pitanje kako bi to sadašnji koncesionari prodavali ili nasljeđivali zdravstvene radnike u zdravstvenom timu? Kakav bi to bio novi odnos u zdravstvenom timu, liječnik više ne bi bio poslodavac, nego - vlasnik? Ako je medicinska sestra, nazovimo to „tržišna roba“, a po odnosu koji predlagatelji najavljenih promjena u Hrvatskoj imaju prema tom dijelu djelatnika u zdravstvu, onda se postavlja pitanje kako će ovako (ne)organiziran sustav općenito, a osobito sustav zdravstva preživjeti kada im tu „tržišnu robu“ preuzmu ili „kupe“ bogatiji i jači?

Umjesto da pronalaze rješenje kako odgovoriti na najveći izazov koji stoji pred svim sustavima zdravstva u svijetu u sljedećem desetljeću: kako nadomjestiti golem prirodni odljev medicinskih sestara koji se očekuje odlaskom u mirovinu tzv. baby boom generacija rođene 1961. godine koja odlazi u mirovinu u sljedećem desetljeću, točnije 2026. godine, mi pripremamo izmjenu zakona kojima se utire put za njihov odlazak iz sustava iz ekonomskih, radnih i profesionalnih razloga cijelo desetljeće prije.

Piše Dajana Subić



Zakupom zdravstvenih ustanova kojim je počela privatizacija zdravstva, profesionalni odnos liječnik - sestra u zdravstvenom timu kao bitno obilježje timskog rada u zdravstvu, 'nadomješten' je odnosom poslodavac - radnik

Kao medicinska sestra koja ima iskustvo rada i na bolničkoj ili sekundarnoj razini zdravstvene zaštite te gotovo 28 godina iskustva rada u općoj/obiteljskoj medicini, najprije u zakupu, a zatim u koncesiji, a i s pozicije dugogodišnjeg sindikalnog aktivista, smatram da mogu vjerodostojno svjedočiti urušavanju sustava javnog zdravstva



HRVATSKI STRUKOVNI SINDIKAT MEDICINSKIH SESTARA-MEDICINSKIH TEHNIČARA PROTIV PRIVATIZACIJE PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Nestaje li, zapravo, javno zdravstvo

Otkup javnog dobra koje će prijeći u privatne ruke je neprihvatljiv

Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara-medicinskih tehničara više je puta istaknuo nezadovoljstvo najavljenim izmjenama Zakona o radu, posebno promjenom koja se odnosi na moguću potpunu privatizaciju primarne zdravstvene zaštite, ukidanje koncesija.

„I prije je Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara - medicinskih tehničara jasno zauzeo stav da je neprihvatljiv otkup javnog dobra koje će prijeći u privatne ruke, što se namjerava i provesti najavljenom privatizacijom“, isticao je HSS MS-MT u svojim priopćenjima. Sindikat je zabrinut za radno-pravni status medicinskih sestara i tehničara, njihova radna mjesta i materijalnih prava.

Sindikat je stoga predlagao se obračun plaća zdravstvenih radnika uskladi s odredbama Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, a sve ostalo iz Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja te Temelnog kolektivnog ugovora za službenike i namještenike u javnim službama se ne spominje niti će se priznati našim medicinskim sestrama.

Kao argument HSS MS-MT navodi lošu demografsku sliku Hrvatske, starenje stanovništva te sustav koji će zadovoljiti potrebe stanovništva, bez obzira na dob i imovinsko stanje te im pru-

žiti kvalitetnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu.

Sindikat se pita nestaje li, zapravo, javno zdravstvo.

U prijedlogu Zakona o zdravstvenoj zaštiti naglašen je model privatizacije primarne zdravstvene zaštite, gdje bi privatnici imali sklopljen ugovor s HZZO-om, a time je način zarade siguran i stalan.

„Također ističemo još jedan prijedlog koji je neprimjeren i nezakonit, a to je da liječnici koji sada imaju ugovor s HZZO-om, u vrijeme kada odlaze u mirovinu ili prestaju s radom, mogu na svoje dijete ako je po struci liječnik, prenijeti 'svoju' ambulantu. Prema tome, zdravstveni djelatnici postali bi nositelji i imovine i djelatnosti, što je neprihvatljivo“, ističu u HSS MS-MT-u. Naime, liječnici koji rade u bolnici i liječnici koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, prema prijedlogu Zakona, nisu izjednačeni. „Trebamo svi zajedno spriječiti daljnje urušavanje javnoga dobra i privatizaciju primarne zdravstvene zaštite te izraditi zakone namijenjene svim građanima te tako očuvati javno dobro naše domovine“, zaključila je još u listopadu 2017. u svome priopćenju predsjednica Glavnog vijeća Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara - medicinskih tehničara Anica Prašnjak, bacc. med. techn., u ime Matice hrvatskih sindikata.

SASTANAK HSS MS-MT-a, HRVATSKE KOMORE MEDICINSKIH SESTARA I HRVATSKE UDRUGE MEDICINSKIH SESTARA 25. SVIBNJA U OSIJEKU

Probleme ćemo rješavati zajedno

Potkraj svibnja, 25. 5., u KBC-u Osijek održan je sastanak Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara - medicinskih tehničara, Hrvatske komore medicinskih sestara i Hrvatske udruge medicinskih sestara.

Na sastanku je predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a Anica Prašnjak govorila o ulozi sindikata u sustavu zdravstva. Apostrofirala je važnost statusa medicinskih sestara koje, na žalost, hrvatskom sustavu nisu prepoznate niti je njihov rad adekvatno vrednovan.

Cilj postojanja sindikata, kako je napomenula, je zastupanje i zaštita radnika te doprinos izgradnji društva u kojemu će svaki čovjek imati pravo na rad i dostojanstven život.

Predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a posebno se osvrnula na goruće probleme, ne samo u sustavu zdravstva, nego u cijeloj Hrvatskoj - odlazak radnika u inozemstvo, a, prema podacima, iz Hrvatske je otišlo više od 700 medicinskih sestara.

„Tužno je da iz državnog proračuna školujemo svoje ljude,

koje ćemo onda pustiti da odu njegovati pacijente po Europi i svijetu. S druge strane, primjerice, u KBC-u Osijek kronično nedostaje osoblja, ima mnogo prekovremenih sati, a kada se odlazi na godišnje odmore, nema tko raditi“, rekla je, među ostalim, Anica Prašnjak.

Stoga će, dodala je, HSS MS-MT ustrajati na ukidanju zabrana zapošljavanja, kao i na tome da medicinske sestre ostanu u Hrvatskoj i da im se priznaju njihovi obrazovni statusi.

Verica Alerić, dopredsjednica Hrvatske komore medicinskih sestara, podsjetila je kako je prva generacija magistara sestrinstva školovana u Osijeku te da se Hrvatska može pohvaliti da ima najkvalitetnije medicinske sestre.

Marija Gilja, potpredsjednica HUMS-a, predstavila je rad Komore te naglasila rascjep između hrvatskog zakonodavstva o sestrinstvu i prakse.

Na kraju sastanka u Osijeku zaključeno je da će se sestrinske organizacije zajednički boriti za bolji status medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj.



SILVANA GANZA, POVJERENICA HSS MS-MT-a U KBC SPLIT

Novi TKU dao je dobar temelj, a Granski ugovor bi trebao precizirati neke stvari

Silvana Ganza, sindikalna povjerenica u Splitu, jedina je povjerenica u punom radnom vremenu HSS MS-MT-a.

„Sad se mogu u potpunosti posvetiti sindikatu, a članovi sindikata mnogo su opušteniji jer znaju da sam im na raspolaganju svaki dan od 7 do 15 sati“, kaže gospođa Ganza koja je ujedno je i članica Upravnog vijeća KBC-a Split. Kako je KBC Split velika zdravstvena ustanova, HSS MS-MT tamo ima 922 člana, a u cijelom KBC-u Split više je od 1300 medicinskih sestara i tehničara.

Članovi podružnice HSS MS-MT-a Split, osim onih u KBC-u Split, su i sestre Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije, stacionara na Braču i Sinju, dijalize na Braču i Makarskoj. One su se priključile podružnici KBC-a Split.

Dalmatinski dišpet i upornost

S obzirom na brojno članstvo, podružnica HSS MS-MT-a u KBC-u Split bilježi uspjehe. Kad proradi dalmatinski dišpet i upornost, onda nema prepreka, unatoč povremenim razočaranjima u poslodavca odnosno državu koja uvijek ide na iscrpljivanje sindikalista.

Sve to, dakako, ovisi i o dobroj volji i razumijevanju Uprave KBC-a Split.

O novoj Upravi KBC-a Split gospođa Ganza ima samo riječi hvale: „Dolaskom prof. Ive Jurića na mjesto ravnatelja, kontinuirano, svaki mjesec održavamo redovite sastanke s njim na kojima iznesemo sve svoje probleme. U njemu smo našli dobrog socijalnog partnera i sugovornika te nekoga tko razumije sindikat i vodi brigu za radnike.“

Silvana Ganza s ostalim sindikatima iz KBC-a novom je Upravom uspjela mnogo toga dogovoriti, razlike jubilarne nagrade

Kao povjerenica u punom radnom vremenu mogu se u potpunosti posvetiti sindikatu, a članovi sindikata su mnogo opušteniji jer znaju da sam im na raspolaganju svaki dan od 7 do 15 sati, kaže Siivana Ganza koja je i članica Upravnog vijeća KBC-a Split

Silvana Ganza članica je sindikata od 1991.

Obitelj Silvane Ganze s Brača se preselila u Split kad je ona imala deset godina, tako da je od 4. razreda osnovne škole u Splitu. Nakon osnovne, završila je srednju medicinsku školu.

„Kako sam bila odlična učenica, razmišljala sam o studiju medicine, međutim, nakon srednje škole, prijateljice su počele raditi pa sam i ja 1977. počela raditi na Odjelu za uho, grlo i nos u KBC-u Split. Razmišljala sam da ću možda upisati studij uz rad, možda psihologiju ili slično. No, kad sam osjetila svoj dinar, nisam više sanjala studij, zaljubila sam se, udala i posvetila djeci.“

Nakon dvije godine s Odjela za uho, grlo i nos prešla je raditi u operacijsku salu istog odjela, kao instrumentarka, što je radila do 1989. Zatim je dobila mjesto u centralnoj sterilizaciji.

Ganza je u sindikatu od 1991., članica Izvršnog odbora od 1995., blagajnica i potpredsjednica podružnice Split, od 2003. odvajaju se od Doma zdravlja Split i osnivaju podružnicu KBC-a Split, a mjesto povjerenice za sindikat profesionalizirala je prije godinu i pol.



za 2013., plaćanje razlike godišnjih odmora za 2012. i 2013.

„Nismo išli u sudske procese jer je Uprava shvatila

da će sudskim procesima potrošiti mnogo više novca u obliku duga ili drugih potraživanja“, kaže Ganza.

Osim toga, prepoznato je i priznavanje višeg stupnja obrazovanja za medicinske sestre. Sto medicinskih sestara dobilo je satisfakciju jer su se same školovale, plaćale školovanje iz vlastitog džepa. Njihova plaća podigla se sukladno koeficijentu.

Da sindikat to nije gurao, od toga ne bi bilo ništa“, ponosno govori Silvana Ganza te najavljuje priznavanje glavnih sestara mnogih odjela koje to do sada nisu bile i sukladno tome dodatak na uvjete rada.

Povjerenica Ganza s ostalim sindikatima uspjela je s novom Upravom dogovoriti i isplatu putnih troškova.

Aktivno i u Granski

„Do sada je bila situacija da se putni troškovi isplaćuju prema adresi koja je bila prijavljena pri zapošljavanju. TKU govori da svatko ima pravo na putne troškove. No, mnogi su, rješavajući svoj stambeni problem ili se seleći kao podstanari, promijenili adrese. Kako je kvadrat stambenog prostora u Splitu vrlo skup, mnogi su kupovali i gradili kuće u okolini Splita, a mi smo se izborili da se za stotinjak ljudi priznaju putni troškovi.“

O novom potpisanoj TKU-u, Silvana Ganza ima pozitivno mišljenje.

„Moramo biti zadovoljni potpisanim Temeljnim kolektivnim ugovorom. Ne možemo reći da je savršen, no svjesni smo trenutka u kojem živimo. Moram priznati da sam sretna što smo neke stvari pokrenule upravo mi medicinske sestre iz Splita. Neki od naših prijedloga su usvojeni, pogotovo oni koji se odnose na problematiku prijevoza, dodataka i slično. Konkretno, u TKU je ušao dar za dijete posvojitelja i skrbnika, toga nije bilo u prošlom TKU, on je predviđao samo dar za dijete roditelja do 15 godina. Tako se kod nas u bolnici događalo da ljudi koji su posvojitelji ili skrbnici ne bi dobili dar



Dolaskom prof. Ive Jurića na mjesto ravnatelja, svaki mjesec održavamo redovite sastanke s njim na kojima iznesemo sve svoje probleme. U njemu smo našli dobrog socijalnog partnera i sugovornika te nekoga tko percipira sindikat i vodi brigu za radnike



za dijete i to smo svakako željeli promijeniti. Sretna sam što je i ta sitnica koja mnogo znači ušla u TKU. Na kraju krajeva, ta ista osoba, posvojitelj ili skrbnik, ima dva dana više godišnjeg odmora zbog djeteta, a to je dragocjeno“, pojašnjava Ganza. TKU je, dodaje, dao dobar temelj pa s radošću iščekujemo i Granski kolektivni ugovor u kojem će se neke stvari, poput uvjeta rada, moći precizirati. Neke stvari ćemo mi gurati kroz Granski ugovor.

Silvana Ganza, unatoč svemu, ima planove za budućnost svoje podružnice.

„Prioritet je okupiti što veće članstvo, osnažiti podružnicu, sačuvati stečena prava i boriti se za nova. Uvijek ćemo pratiti situaciju i probleme rješavati u hodu te nadzirati primjenu novog TKU-a.“

Sve će to biti novi izazov za vodstvo sindikata, kako za podružnice, tako i za središnjicu HSS MS-MT-a.

„Komunikacija sa središnjicom sindikata je savršena. Kao

Profesionalna oboljenja i kako ih dokazati

Rijetko se kojoj medicinskoj sestri prizna profesionalno oboljenje. Sve što se odnosilo na zaštitu na radu, bilo je vezano za industriju, za zdravstvo nije ništa specificirano. Zbog podizanja pacijenata, njihove težine i težine posla, javljaju se neke bolesti koje se nisu baš mogle prepoznati kao profesionalne. Nemoguće je dokazati opterećenost na radu zbog podizanja pacijenata, proći će godine dok ne uspijemo dokazati profesionalno oboljenje i ozljede na radu koje se događaju. Dokazivanje je veliki problem, a zanimljivo je i da u roku od 48 sati moraš prijaviti ozljedu na radu. Ali se zato ubodni inci-

denti, hepatitis C, uz dokazivanje, mogu proglasiti kao profesionalno oboljenje za medicinske sestre.

Na žalost, na razni Hrvatske ne postoje stručna i priznata vještačenja profesionalnih oboljenja kod medicinskih sestara i tehničara.

Stoga smo pokrenuli suradnju sa Zavodom za zaštitu na radu da bismo mogli dokazati neke stvari. Osim toga, naše kolegice često pitaju zašto naš rad nije kvalificiran, odnosno zašto nemamo beneficiran radni staž, no problem je što se beneficirani staž na razini države čak i ukida za pojedine profesije.



Mi smo bili prva podružnica koja je podigla sudske tužbe za razliku jubilarnih nagrada 2013.godine. Dobili smo tužbe, ali KBC se žalio. U međuvremenu, u Varaždinu su izgubljene takve tužbe. Tako je došlo do neujednačene sudske prakse

članica Predsjedništva sindikata, s predsjednicom Glavnog vijeća, gospođom Prašnjak i Pravnom službom komuniciram na dnev-

noj razini. Ako postoji problem, odmah ga rješavam. Prezadovoljna sam“, napominje Ganza.

„Posao sindikalnog povjereni-

ka ponekad se čini uzaludnim, ali moramo ići dalje“, zaključila je i dodala:

„Smatram da bi moglo i trebalo biti više članova u podružnici našeg sindikata. Iako sam prisutna posvuda, ponekad se teško približiti mladima. Oni dolaze s nekim već čvrstim uvjerenjima, skeptični su prema svemu i ne priznaju autoritet“, zaključuje Silvana Ganza. (zgt)



Ravnateljica nam izlazi u susret, realizirali smo isplatu razlike za jubilarne nagrade za 2013., a jedni smo od rijetkih koji smo u tome uspjeli. Napravila je i reviziju za neplaćeni rad praznikom i blagdanom koji pada na radni dan pa čekamo isplatu razlike



JOSIP PEZELJ, SINDIKALNI POVJERENIK PODUŽNICE HSS MS-MT-a U OPĆOJ BOLNICI GOSPIĆ

Gorući problem u OB-u Gospić je nedostatak medicinskih sestara

Na natječaje u Zavodu za zapošljavanje nitko se ne javlja. Prije se problem rješavao tako da bi došle raditi medicinske sestre iz Slavonije, međutim, medicinske sestre iz Slavonije otišle su trbuhom za kruhom na Zapad

Josip Pezelj, sindikalni povjerenik podružnice HSS MS-MT-a u Općoj bolnici Gospić od travnja 2017. već punih dvadeset godina radi u toj zdravstvenoj ustanovi, najprije u jedinici za intenzivno liječenje, a posljednjih godina kao anesteziološki tehničar. Član je Glavnog vijeća sindikata od travnja 2016.

„Trenutačno u sindikalnoj podružnici imamo 83 člana, jaki smo. Podružnica je osnovana na inicijativu gospođe Vere Vokosa iz Zavoda za hitnu medicinu Ličko-senjske županije. Na osnivačkoj skupštini ona je izabrana

za predsjednicu podružnice, a ja za dopredsjednika. Počeli smo sa 70-ak članova, a kad su djelatnici županijskih domova zdravlja i malih ambulanta čuli za nas, pridružili su nam se.

Umreženo članstvo

Stalno dobivamo nove članove i to je nešto čime se svakako možemo pohvaliti“, kaže Josip Pezelj koji kao sindikalni povjerenik ima uspjeha i zbog toga što s ravnateljicom Opće bolnice Gospić mag. Sandrom Čubelić, dr. med., specijalicom pedijatrije, ostvaruje dobar dijalog.

Strastveni sindikalist i pjevač

Josip Pezelj, osim što je aktivni sindikalist, veliki je vesejak i nadaren pjevač. Više je puta, za vrijeme fešti, svojim glasom i pjesmama znao postići angažirane pjevačke sastave.

„Ravnateljica OB-a Gospić organizira team buildinge i božićne fešte. Na feštama se pjeva, a uz pjesmu sve je lakše“, veselo će Pezelj.

„Ravnateljica nam izlazi u susret, realizirali smo isplatu razlike za jubilarne nagrade za 2013., a jedni smo od rijetkih koji smo u tome uspjeli. Napravila je i reviziju za neplaćeni rad praznikom i blagdanom koji pada na radni dan pa čekamo isplatu razlike.“

Ravnateljica OB-a Gospić je, kaže, socijalno osjetljiva i osviještena, uvažava medicinske sestre i tehničare.

„Smatra nas stupom zdravlja, želi da svi radnici budu zadovoljni, voljna je saslušati nas i učiniti ono što može, ali ističe kako i mi trebamo biti svjesni pravnih mogućnosti, ne može baš sve ona“, dodaje Pezelj.

Podružnica sindikata ima izvrstan odnos i s glavnom sestrom, pomoćnicom ravnateljice za sestrinstvo, Ružom Uremović, dipl.med.tech.

„S njom imamo izvrsnu komunikaciju, ona je također članica našeg sindikata.“

Pezelj s članstvom sindikata komunicira putem društvenih mreža jer je Ličko-senjska županija velika pa je nezgodno putovati. Veoma je aktivan.

„Napravio sam grupu na Facebooku. Komuniciram s članovima, prenosim im informacije, izvještavam ih o onome što se događalo na Glavnom vijeću, seminarima itd. Kad je riječ o središnjici sindikata, kad god smo imali neki problem, uvijek bismo dobili odgovor. Kad šaljem službene dopise, najprije ih pošaljem

Dobro opremljena bolnica

OB Gospić je iznimno dobro opremljena, ima, primjerice, magnet, CT itd. Pacijenti koji se naruče na preglede u Gospić, dođu na red za najviše nekoliko mjeseci, a u velikim centrima za isti se pregled čeka čak i do dvije godine.

„Kod nas se može za tri mjeseca doći na magnet, ultrazvuk, operaciju žuči... Za neke stvari gotovo i nema liste čekanja, obave se pretrage i za tjedan-dva pacijent je u programu“, pojasnio je Pezelj.

u središnjicu, tražim mišljenje, pa onda onome kome su namijenjeni“, napominje Pezelj.

Plaćeni prekovremeni

Gorući problem u OB-u Gospić je, naglašava Pezelj, nedostatak medicinskih sestara. Na natječaju u Zavodu za zapošljavanje nitko se ne javlja. Prije se problem rješavao tako da bi došle raditi medicinske sestre iz Slavonije, međutim, medicinske sestre iz Slavonije otišle su trbuhom za kruhom na Zapad.

„Već su šest mjeseci raspisani natječaj za posao medicinskih sestara, ali se nitko ne javlja na natječaj. To nam je golem problem, osobito zbog bolovanja. Od 90 medicinskih sestra i tehničara u OB-u Gospić 10-15 ih je uvijek na bolovanju, zapošljavanja nema, a nema ni zamjene. Nikome se ne isplati doći na zamjenu u Gospić gdje mora platiti stan i ostalo“, pojašnjava Pezelj.

Prekovremeni sati u OB-u Gospić su plaćeni. Ako netko umjesto plaćenih prekovremenih želi slobodan dan, očituje se na početku mjeseca i dobije ga. Prema internim pravilima bolnice, Uprava OB-a Gospić po odjelu dopušta 40 prekovremenih sati.

Članovi sindikata zadovoljni su radnim uvjetima. OB Gospić je nova bolnica, dobro opremljena, a kako je riječ o maloj sredini, svi se međusobno poznaju, ne samo na radnome mjestu, nego i privatno. (sb)



SREDIŠNJI SINDIKALNI PROSVJEDNI SKUP 1. SVIBNJA U SLAVONSKOM BRODU

Vrijeme je za NAŠ oporavak!

Slavonski Brod ove je godine bio mjesto održavanja središnjeg prosvjednog skupa u povodu 1. svibnja, Međunarodnog praznika rada. Na skupu se okupilo više od 8.000 prosvjednika; radnika privatnog i javnog sektora, umirovljenika, mladih te nezaposlenih poručujući kako je vrijeme i za njihov oporavak.

Skup su organizirale tri sindikalne središnjice.

Gotovo 1.000 prosvjednika 1. svibnja stiglo je Vlakom solidarnosti iz Zagreba u Slavonski Brod noseći poruku kako su kako su „Radnici – motor razvoja Hrvatske“, a „Hrvatska – vlak bez voznog reda“. Na željezničkom kolodvoru dočekali su ih Brođani i kolege iz cijele Slavonije.

Zajedno su formirali kilometarsku prosvjednu kolonu koja je u krenula prema Tvrdavi. Tražili su veće plaće i kvalitetna radna mjesta. S pozornice unutar Tvrdave poslušali su poruke čelnika sindikalnih središnjica koji su prozvali Vladu za neodgovornost prema radnicima, poručili kako je povećanje plaća jedino jamstvo za potražnjom, otvaranjem novih radnih mjesta i zaustavljanjem iseljavanja. Prosvjednici su u svojim porukama poslodavcima i vlastima dali do znanja da radnici imaju pravo na plaću i sigurne poslove, što je osnovni preduvjet da mladi ostanu u zemlji. Samo se plaćenim radom može spriječiti iseljavanje.



„Vrijeme je za NAŠ oporavak! – Hrvatska treba veće plaće i kvalitetna radna mjesta“, poručili su prosvjednici. Slavonski Brod bio je ciljano mjesto središnjeg prosvjeda zato što je nekoć bio jaki

industrijski grad u kojemu je radilo najmanje 12 tisuća radnika, a danas tek oko 2500. Usto, prosvjednici su dali potporu borbi Brođana protiv zagađivanja zraka iz rafinerije u Bosanskom Brodu.

MAJA GULIJA, POVJERENICA HSS MS-MT-a OB-a ZABOK I BOLNICE HRVATSKIH VETERANA

OB-u Zabok potrebna je nova, trajnija sistematizacija

Volim nešto novo otkrivati, ne zbog toga da se eksponiram, ali potiče me uvijek nešto drukčije.

Zanima me što se oko mene događa i doista mi nije jasno kako itko može odmahnuti rukom i reći - lako ćemo?! Nećemo lako“, kaže Maja Gulija, povjerenica HSS MS-MT-a Zabok, pojašnjavajući zašto je postala sindikalna aktivistica.

U zabočkoj podružnici je 225 članova.

Iscrpljivanje zaposlenika

„Suradujemo i sa Samostalnim sindikatom u našoj ustanovi, povezani smo i to nam čini dobro. Nismo razjedinjeni kao što je, primjerice, liječnički sindikat koji u našoj bolnici ima vrlo malo članova i ne uspijeva ništa postići. Zato mi kao dva sindikata formiramo cijelo Radničko vijeće, što nam omogućuje sudjelovanje u odlučivanju u upravljanju, u datoj nam domeni. Tako primjedbe, prijedlozi i kritike vrlo brzo dođu do ravnatelja i glavne sestre“, kaže Maja Gulija.

Novogodišnja fešta u Tuhelju

Podružnica HSS MS-MT-a u Zaboku često organizira izlete za svoje članove. U listopadu su bili u Zadru gdje je otputovalo stotinjak ljudi iz dvaju sindikata.

„To bude prava uživancija. Kada imamo godišnju skupštinu, organiziramo neku večeru, uz glazbu. Osim toga, ravnatelj nas časti i završni novogodišnjim domjenkom u Tuheljskim Toplicama.“

I javna pohvala je nešto, bez obzira na to što Zagorci kažu da hvala 'žep draplje'. To je istina, ali lakše se radi u pozitivnom okruženju

Uprava, na žalost, uvijek štedi na nama i na satnici, ali trenutačno nam je veći problem što mlade kolegice odlaze van raditi, starije ostaju, a sve je teže fizički odraditi posao s određenim godinama staža na leđima

Posao sam dobila mjesec dana nakon završene škole

Maja Gulija rođena je 1973. u Zaboku. Srednju školu pohađala je u Zagrebu, u Mlinarskoj.

„Htjela sam upisati fakultet, ali bilo je ratno vrijeme... Godine 1992. Završila sam školu i nakon mjesec dana počela raditi. Zaposlila sam se u bolnici, nije bio problem dobiti pripravništvo. Svi koji su podnijeli molbe ostali su u bolnici. Nije bilo toliko medicinaru, a sad u Bedekovčini ima srednja medicinska škola i jedna u Pregradi.“

Kao pripravnica počela je na Kirurgiji u bolnici Zabok. Onda je jedno vrijeme bila u operacijskim salama, zatim u centralnoj sterilizaciji pa u ambulanti za otorinolaringologiju. „Sada radim u ambulanti za oftalmologiju u timu s liječnikom koji

je operater pa sam dva do tri puta tjedno s njim u operacijskoj sali. Pomoglo mi je to što sam prije bila instrumentarka pa sam se na taj posao samo nadovezala. Slučajno sam završila u ambulanti za oftalmologiju. Nakon završetka Studija sestrinstva, radila sam na Otorinolaringologiji. Kako po sistematizaciji nije trebalo više osoba s višom stručnom spremom odnosno prvostupnica, uskočila sam na mjesto kolegice koja je otišla na porodiljni. Priznato mi je prvostupništvo“, kaže Maja Gulija koja, kako ističe, ne bi više željela raditi u smjenama. „Ima kolegica koje bi s 55-60 godina još uvijek radile smjene, važna im je zarada, ali kad se izgubi zdravlje, onda je kasno. Novac to ne može zamijeniti.“

Ravnateljstvo bolnice, za sada, manje-više ispunjava sve zakonske obveze. Sindikat nema problema u komunikaciji s Upravom.

„Ima nekih malih odstupanja“, objašnjava, „ali ipak, mi smo među prvima u Hrvatskoj dobili povrat zaostataka, jubilarne nagrade koje su bile sporne za 2013., putni troškovi se isplaćuju, godišnji odmor, prekovremeni sati.“ Povremeno, dodaje, ima problema, ljudi se iscrpljuju tijekom radnog vremena, a ne dopuštaju se prekovremeni. Uprava želi što više iskoristiti radnike tijekom radnog vremena po principu - ako jedan čovjek može odraditi posao, zašto bi plaćali dvoje. No, ne može netko sa 55-60 godina obavljati fizički zahtjevan posao kao netko s 25.

Problem bolovanja

„Koliko god bismo željeli medicinske sestre s više staža razmjestiti po lakšim radnim mjestima, ne uspijevamo jer nema više lakših radnih mjesta. Satnica se mora odraditi. I tamo gdje se ne radi za vikende, pacijent svejedno mora dobiti sve, sada i odmah, nema odlaska tri puta u bolesničku sobu po istom poslu. Uprava, na žalost, uvijek štedi na nama i na satnici, ali trenutačno nam je veći problem što mlade kolegice odlaze van raditi, starije ostaju, a sve je teže fizički odraditi posao s određenim godinama staža na leđima, pogotovo npr. na traumatologiji i neurologiji, gdje je doista težak fizički posao, za čime ni ostali odjeli ne zaostaju“, pojašnjava Maja Gulija.

Zaposlenici OB-a Zabok, čla-

Teško je u zdravstvu napraviti sistematizaciju. Nema službenih i pravovaljanih standarda i normativa za većinu postupaka u medicini. Ljude koji naporno rade trebalo bi nagraditi na neki način, ali kod nas se, na žalost, niti radnike nagrađuje, niti neradnike kažnjava



Ne bojim se suprotstaviti

Maja Gulija nema, za sada, problema s Upravom bolnice, što traje dvije i pol godine, koliko je predsjednica podružnice sindikata. Njezina prethodnica bila je Božena Borovčak, koja je više od 20 godina bila je na čelu zabočkoga HSS MS-MT-a, a borbu za materijalna prava članova sindikata i djelatnika od nje je preuzela gospođa Gulija.

„Da se uvijek slažem s ravnateljem, ne slažem, da se slažem s glavnom sestrom, također ne slažem. No, sada sam u određenoj fazi u životu kad imam službeni staž iza sebe, stekla sam poštovanje kolega pa mi se nije teško i suprotstaviti bez bojazni.“

novi strukovnog sindikata, najčešće se žale zbog preopterećenosti poslom.

„Trenutačno je u bolnici problem i velik broj bolovanja. Mnoge sestre muče se s tegobama lokomotornog sustava, ali i drugim bolestima. Nadalje, mlade trudnice sve češće imaju komplikacije u trudnoći pa moraju na bolovanje. To je opravdano jer rade u sustavu koji ih ne može štedjeti. Organizmi više nisu otporni, vidite samo koliko žena danas ima problema da uopće zatrudni. Stoga, budimo sretni što neka kolegica ostane trudna i iznese trudnoću do kraja, a ne da je guramo da radi“, kaže Maja Gulija, no ističe kako ipak ne može prihvatiti stalno kukanje a da se pritom ništa ne poduzima.

„Trenutačno se u našoj ustanovi radi na novoj sistematizaciji radnih mjesta, a treba napraviti sistematizaciju koja bi trajala. Teško je u zdravstvu napraviti sistematizaciju. Nema službenih i pravovanih standarda i normativa za većinu postupaka u medicini. Ljude koji naporno rade trebalo bi nagraditi na neki način, ali kod nas se, na žalost, niti radnike nagrađuje, niti neradnike kažnjava. I javna pohvala je nešto, bez obzira na to što Zagorci kažu da hvala „žep draple“. To je istina, ali lakše je raditi u pozitivnom okruženju. (ir)

HRVATSKI STRUKOVNI SINDIKAT MEDICINSKIH SESTARA-MEDICINSKIH TEHNIČARA

Zakon o radu i Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja

U pogledu pojma radnog odnosa, bitno je istaknuti da su poslodavac i radnik obvezni pridržavati se Zakona o radu, ostalih zakona, međunarodnih ugovora, kolektivnih ugovora, propisa kao i pravilnika o radu.

Međutim, opravdano se postavlja pitanje primjene navedene zakonske regulative u konkretnom slučaju za medicinske sestre i medicinske tehničare u sustavu zdravstva, odnosno javnih službi?

U pogledu slobode ugovaranja treba istaknuti činjenicu, a to je u slučaju da je neko pravo iz radnog odnosa različito uređeno ugovorom o radu, pravilnikom o radu, sporazumom sklopljenim između radničkog vijeća i poslodavca, kolektivnim ugovorom ili zakonom, tada se primjenjuje za medicinske sestre i medicinske tehničare, kao i za ostale radnike, najpovoljnije pravo.

Važno je istaknuti supsidijarnu primjenu općih propisa prava, a to znači da se odredbe općih propisa primjenjuju kada nisu u suprotnosti s posebnim zakonom.

U situaciji kada se sklapaju ugovori o radu ili uređuje određeno pitanje u vezi s ugovorom o radu, s kolektivnim ugovorom,



a koje nije uređeno Zakonom o radu ili drugim zakonom, tada se primjenjuju opći propisi obveznog prava.

Činjenica je da Zakon o radu rješava samo pojedina obvezna pravna pitanja, ali, na primjer, pitanje koje se odnosi na mane volje odnosno kada je riječ o nesporazumu, prijetnji, prevari, Zakon o radu to ne rješava, nego se primjenjuju odredbe Zakona o obveznim odnosima.

Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja primjenjuje se neposredno i obvezno na sve osobe na koje se sukladno članku 192. stavak 2. Zakona o radu, primjenjuje kolektivni ugovor.

Kolektivni ugovor primjenju-

je se neposredno, a tumačenja Povjerenstva imaju pravnu snagu i učinke kolektivnog ugovora od dana stupanja na snagu predmetnog Kolektivnog ugovora.

Odredbe članaka kolektivnog ugovora s normativnim učinkom postaju dio ugovora o radu svih radnika zaposlenih kod poslodavca kojeg obvezuje kolektivni ugovor.

I još jednu bitnu odredbu u pogledu kolektivnog ugovora treba navesti, a to je - kad navedeni ugovor istekne, dolazimo do situacije da Zakon o radu određuje produljenu primjenu pravnih pravila kolektivnog ugovora tako da se iste primjenjuju 3 (tri) mjeseca nakon isteka kolektivnog ugovora.

Članak 199. stavak 1. Zakona o radu navodi da se nakon isteka roka na koji je sklopljen kolektivni ugovor, u njemu sadržana pravna pravila kojima se uređuje sklapanje, sadržaj i prestanak radnog odnosa i dalje primjenjuju kao dio prethodno sklopljenih ugovora o radu do sklapanja novog kolektivnog ugovora, u razdoblju od tri mjeseca od isteka roka na koji je bio sklopljen kolektivni ugovor, odnosno tri mjeseca od isteka otkaznog roka. U vezi s navedenim člankom potrebno je istaknuti sudske praksu, a naročito sudske odluke Vrhovnog suda. Vrhovni sud temeljem svoje odluke šire tumači sadržaj radnog odnosa jer se on ne može ograničiti samo na dio koji Zakon o radu navodi u članku 199. ili drugi propis s obzirom na to da ugovorne strane imaju pravo da radni odnos i njegov sadržaj, na koji se odnosi kolektivni ugovor, urede znatno šire. Takva sudska praksa uz postojeću zakonsku regulativu, pridonosi većoj zaštiti radnika i njihovih prava kod produljene primjene pravnih pravila sadržanih u kolektivnom ugovoru.

**Za Stručnu službu
HSS MS-MT-a
odvjetnica
Margita Plažanin**

Koeficijenti složenosti poslova

Plaće zaposlenih u javnim službama pa tako i radnika u djelatnosti zdravstva uređene su Zakonom o plaćama u javnim službama koji uređuje načela za određivanje plaća službenika i namještenika u javnim službama. Za utvrđivanje vrijednosti koeficijenata radnih mjesta Zakonom su utvrđeni rasponi u kojima se mogu kretati vrijednosti koeficijenata poslova radnih mjesta u pojedinim vrstama, odnosno za radna mjesta I. do IV. vrste.

Istim je Zakonom propisano da vrijednosti koeficijenata u javnim službama utvrđuje Vlada Republike Hrvatske uredbom. Koeficijenti složenosti poslova, dakle, nisu predmet kolektivnog ugovora. Kolektivnim ugovorom uređuju se prava i obveze iz rada i po osnovi rada radnika iz djelatnosti zdravstva, a koja se prvenstveno odnose na pitanje uređenja radnog vremena, odmora i dopusta, plaće, dodatka na plaću i uvjete rada,

ostala materijalna prava, zasnivanje i prestanak radnog odnosa, prava sindikalnog povjerenika i drugo.

Ipak, sukladno Zakonu o plaćama, prijedlog uredbe Vlada dostavlja na prethodno mišljenje ministarstvu financija, ministarstvu nadležnom za pojedinu službu i sindikatu.

Dakle, o koeficijentima složenosti poslova se ne pregovara, već sindikati imaju pravo na prijedlog uredbe dati svoje mišljenje, koje Vlada RH ne obvezuje. Ipak, naš Sindikat već dugi niz godina aktivno sudjeluje u radu po pitanju koeficijenata te redovito šalje svoje prijedloge u vezi kako poboljšavanja postojećih koeficijenata tako i po pitanju onih koje tek treba utvrditi. vv

Tako je i jedan od zahtjeva Sindikata koji je uvjetovan prestanak štrajka medicinskih sestara 2013. godine, bio priznavanje

koeficijenta magistrama sestrinstva i diplomiranim medicinskim sestrama. Sporazumom sklopljenim s tadašnjim ministrom zdravstva bilo je dogovoreno osnivanje radne skupine koja će izraditi prijedlog uredbe.

Kako ministarstvo u narednom razdoblju nije poštivalo svoj dio dogovorenog, Sindikat je u suradnji s Hrvatskom komorom medicinskih sestara i Hrvatskom udrugom medicinskih sestara, izradio prijedlog Uredbe i uputio ga nadležnim institucijama (ministarstvu zdravstva, ministarstvu financija, ministarstvu uprave...) Na navedenom prijedlogu utvrđivanja koeficijenata složenosti poslova medicinskim sestrama, Sindikat će i dalje inzistirati i njihovo priznavanje zahtijevati od nadležnih institucija.

**Stručna služba HSS MS – MT
Nataša Matejaš Brlić, dipl. iur.**

Radno vrijeme radnika u djelatnosti zdravstva

Radno vrijeme uređeno je brojnim izvorima prava. Ustavom Republike Hrvatske određeno je da se najdulje radno vrijeme određuje zakonom, a vrlo važan izvor prava za radno vrijeme je i Direktiva 2003/88/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenoga 2004. godine o određenim vidovima organizacije radnog vremena. Direktive su neizravan izvor prava, a primjenjuju se tako da se nacionalna zakonodavstva usklađuju s direktivama, poštujući obveze koje direktive postavljaju kao neke granice. Nacionalni propisi usklađeni su s navedenom Direktivom jer je ona implementirana u Zakon o radu iz 2009. godine., a kasnije promjene Zakona o radu dovele su do dodatnog prilagođavanja Direktivi.

ZOR temeljni izvor prava

U nacionalnom zakonodavstvu temeljni izvor prava o radnom vremenu je Zakon o radu, kojim je propisano što je radno vrijeme, koje je najdulje radno vrijeme, nepuno radno vrijeme, skraćeno radno vrijeme, prekovremeni rad, raspored radnog vremena, preraspodjela radnog vremena, uvjeti noćnog i smjenskog rada, odmori i dopusti.

Neka pitanja radnog vremena određuju posebni zakoni, pa tako Zakon o zdravstvenoj zaštiti propisuje oblike radnog vremena u zdravstvu (dežurstvo, pripravnost, rad po pozivu) te mogućnosti duljeg rada na temelju pisane izjave zdravstvenog radnika (tzv. opt out).

Radno vrijeme može se regulirati i autonomnim izvorima prava - kolektivnim ugovorom, ugovorom o radu, pravilnikom o radu te sporazumom radničkog vijeća i poslodavca. Pri tome se navedenim pravnim izborima može odrediti sve što je u vezi s radnim vremenom, odmorom i dopustom povoljnije riješeno za radnika te precizirati neka pitanja kao što je raspored radnog vremena. Međutim, ne može se određivati nepovoljnije od Zakona o radu, osim iznimno, i to samo kolektivnim ugovorom može se odrediti nepovoljnije isključivo tamo gdje Zakon o radu to izričito dopušta.

Radno vrijeme

Zakonom o radu radno je vrijeme definirano kao vrijeme u kojem je radnik obavezan obavljati poslove, odnosno u kojem je spreman (raspoloživ) obavljati poslove prema uputama poslodavca na mjestu gdje se njegovi poslovi obavljaju ili drugom mjestu koje odredi poslodavac. Rad-

nim vremenom ne smatra se vrijeme u kojem je radnik pripravan odazvati se pozivu poslodavca ako se pokaže takva potreba, pri čemu se radnik ne nalazi na mjestu na kojem se njegovi poslovi obavljanju niti na drugome mjestu koje je odredio poslodavac. Vrijeme koje radnik provede obavljajući poslove po pozivu poslodavca, neovisno obavlja li ih radnik u mjestu koje je odredio poslodavac ili mjestu koje je odabrao radnik, smatra se radnim vremenom.

Dežurstvo, pripravnost i rad po pozivu

Dežurstvo, koje se najčešće koristi u zdravstvu, a Zakonom o zdravstvenoj zaštiti definirano je kao oblik rada kada radnik mora biti u zdravstvenoj ustanovi nakon redovitoga radnog vremena, uključeno je u radno vrijeme Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2011. godine. Za razliku od dežurstva, pripravnost nije radno vrijeme. Razlika između dežurstva i pripravnosti je u tome što se u dežurstvu radnik nalazi na radnome mjestu kod poslodavca, ili na mjestu koje je odredio poslodavac, a u pripravnosti radnik nije kod poslodavca niti na mjestu koje je odredio poslodavac, nego je kod kuće odnosno na mjestu koje je on odabrao, ali je pripravan odazvati se poslodavcu ako se za to pokaže potreba. Dakle, radnik u dežurstvu je na mjestu rada (ili drugome mjestu koje je odredio poslodavac) i ne raspolaže svojim vremenom, a radnik u pripravnosti je kod kuće i raspolaže svojim vremenom te mu se to ne može računati u radno vrijeme. Tek ako radnik iz pripravnosti dođe raditi, vrijeme koje je proveo radeći, smatra se radnim vremenom.

Nadalje, Zakon o zdravstvenoj zaštiti izričito razlikuje pripravnost od rada po pozivu time što je rad po pozivu definiran kao oblik rada kada radnik ne mora biti dostupan poslodavcu, ali ako primi poziv i u fizičkoj je mogućnosti, mora se odazvati pozivu radi obavljanja djelatnosti. Dakle, kod rada po pozivu u zdravstvu nema obveze boravljenja na doku-pnime mjestu, uz obvezno javljanje na telefon/mobitel, kao što je slučaj u pripravnosti, ali ako poziv primi i ako postoji fizička mogućnost odaziva, dužan se odazvati pozivu.

Puno i nepuno radno vrijeme

Radno vrijeme može biti puno i nepuno. Puno radno vrijeme ne može biti dulje od 40 sati tjedno (osim u slučaju prije spomenutog tzv. opt outa propisnog Zakonom o zdravstvenoj zaštiti), a nepuno je obvezno kraće od 40 sati tjedno. Raspored radnog vremena utvrđuje se propisom, kolektivnim ugovorom, pravilnikom o radu, ugovorom o radu, a ako nije tako određeno, ras-

pored određuje poslodavac pisanom odlukom. Poslodavac mora obavijestiti radnika o njegovu rasporedu ili promjeni njegova rasporeda najmanje tjedan dana unaprijed, osim u slučaju prijekne potrebe za radom radnika.

Na poslovima na kojima niti uz primjenu mjera zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, nije moguće zaštititi radnika od štetnih utjecaja, radno vrijeme se skraćuje razmjerno štetnom utjecaju uvjeta rada na zdravlje i radnu sposobnost radnika. Kolektivnim ugovorom za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja kao poslovi sa skraćenim radnim vremenom definirani su poslovi s otvorenim izvorima ionizirajućeg zračenja, intravenozna aplikacija citostatika, pod uvjetom da se obavljaju 2/3 radnog vremena te se za njih određuje opseg skraćenoga radnog vremena na 35 sati tjedno.

Pri ostvarivanju prava na plaću i drugih prava iz radnog odnosa ili u vezi s radnim odnosom, skraćeno



radno vrijeme izjednačuje s punim radnim vremenom.

Prema Zakonu o radu, radnik je na zahtjev poslodavca dužan raditi prekovremeno, u slučaju više sile, izvanrednog povećanja opsega poslova i u drugim slučajevima prijekne potrebe. Poslodavac je za prekovremeni rad dužan radniku dati pisani zahtjev, osim ako priroda prijekne potrebe to onemogućava, ali je tada usmeni zahtjev poslodavac dužan pismeno potvrditi u roku od sedam dana od dana kada je prekovremeni rad na-ložen.

Prekovremeni rad ograničen je tako da ukupno radno vrijeme radnika ne smije biti dulje od 50 sati tjedno odnosno sto osamdeset sati godišnje. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, zdravstveni radnici ne smiju napustiti radno mjesto dok nemaju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme proteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite.

Blagdani i vikend

Zdravstvena djelatnost je djelatnost u kojoj se poslovi moraju obavljati neprekidno od 0 do 24, tijekom sedam dana u tjednu, stoga zdrav-

stveni radnici imaju obvezu rada i u dane vikenda i blagdana. Blagdani u Republici Hrvatskoj propisani su Zakonom o blagdanima, spomendanima i neradnim danima u RH. U dane blagdana u RH se ne radi, a radnici koji ne moraju raditi na blagdan imaju pravo na naknadu plaće za blagdan koji im pada u radni dan. Radnici koji rade na blagdan imaju pravo na povećanu plaću sukladno članku 94. Zakona o radu. Temeljnim kolektivnim ugovorom za službenike i namještenike u javnim službama i Kolektivnim ugovorom za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja propisano je uvećanje plaće za rad na blagdan od 150 %.

Zaključkom broj 153. Zajedničkog povjerenstva za tumačenje Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja utvrđeno je da redovni mjesečni fond radnih čine sati koje radnik treba odraditi u tekućem mjesecu na bazi 40-satnog radnog tjedna. Mjesečni fond radnih sati tvori umnožak radnih dana (bez su-

bota i nedjelja) u tekućem mjesecu s 8 sati. Mjesečni fond radnih sati treba za sve radnike biti isti, bez obzira na to rade li samo u prvoj smjeni, smjenskom radu i turnusu ili u dežurstvu i pripravnosti. Sve što prelazi mjesečni fond radnih sati ulazi u prekovremeni rad i tako treba biti plaćen.

Sati obrađeni prema redovitom rasporedu radnog vremena na blagdan ili neradni dan u smislu Zakona o blagdanima i neradnim danima i dan Uskrsa evidentiraju se kao redovni rad i ubrajaju u redovnu mjesečnu satnicu. Prekovremenim radom smatra se svaki sat rada dulji od predviđenog rada utvrđenog dnevnim rasporedom rada, kao i svaki sat rada dulji od redovnog mjesečnog fonda radnih sati.

Radnik koji radi u dane blagdana, neradnih dana utvrđenih zakonom i na dan Uskrsa ima pravo na plaću uvećanu za 150 % prema stvarno obrađenim satima.

Svi radnici, bez obzira na oblik rada, koji ne rade na dan blagdana, neradni dan utvrđen zakonom i na dan Uskrsa, a koji pada u radni dan, imaju pravo na naknadu plaće.

**Stručna služba HSS MS-MT-a
Nataša Matejaš Brlić, dipl. iur**

STANA LOVRIĆ, UMIROVLJENA MEDICINSKA SESTRA, SPISATELJICA KOJA IZA SEBE IMA NEKOLIKO KNJIGA PROZE I POEZIJE, OVE GODINE OBJAVILA JE 'SVJEDOK JEDNOG VREMENA'

Ponekad imam osjećaj kao da na dlanovima nosim tragove pozdrava s umirućim ljudima

Stana Lovrić, umirovljena medicinska sestra, spisateljica koja iza sebe ima nekoliko knjiga proze i poezije te koja je u dvije hrvatske antologije uvrštena među sto najboljih hrvatskih pisaca, 1991. i 1992., ove je godine objavila novu knjigu „Svjedok jednog vremena“. Knjiga je memoarskoga sadržaja, svojevrsna biografija u kojoj autorica opisuje odlazak iz požeške Zlatne doline u Zagreb, školovanje te svoj posao i poziv medicinske sestre, brigu za bolesnike, često umiruće.

„Oduvijek sam imala određenu skriptomansku crtu, bilježila stvari tijekom života“, opisuje Stana Lovrić svoj poriv za pisanjem.

Rođena je u ožujku 1939. u Lučincima u Požeškoj dolini, gdje je i odrasla u brojnoj obitelji. U Drugom svjetskom ratu od nas jedanaestero djece, kaže gospođa Lovrić, preživjelo je osmero. I tako, iako je željela ostati na selu pokraj roditelja, put ju je odveo u Zagreb kod sestre Ančike.

„Ja sam bila zadnja koja sam otišla iz obiteljske kuće, ostali su samo majka i otac na našem gospodarstvu. Rastanci su bili tužni, ali nisu nam zaboravili reći: 'Pazi, nemoj osramotiti rodni kraj, obitelj i sebe.' Meni je bilo iznimno teško otići pa sam počela pisati dnevnik, što mi je pomagalo kao svojevrsna psihoterapija.“

Rani dani

U Zagrebu je 1959. upisala srednju medicinsku školu u Mlinarskoj. No, tijekom ljetne prakse u KB-u Merkur doživjela je šok, smrt pacijenta. Bio je to događaj na koji nije bila pripremljena i koji ju je zauvijek promijenio.

„Nakon 3. godine na praksi u jednoj zagrebačkoj klinici doživjela sam smrt žene srednje dobi. To mi je bio strašan šok, osam dana nisam išla u školu, nisam praktički spavala. Međutim, moja draga sestra tada je mi

Razgovarala sam davno s jednom primaljom, pitala sam je kakav je osjećaj kad primaš dijete koje se rađa u svoje ruke. 'Veličanstven', rekla je, 'kao da primaš izlazak sunca na svoje dlanove.' Dijete ulazi u život udahom, a čovjek iz života izlazi izdahom.

Kako sam naučila pisati

Prva slova učila sam pisati u prašini, na seoskom putu. Brat me učio da prutićem u prašini napišem svoje ime. Hoću napisati Stana, ali S nekako okrenem pa ispadne upitnik. Krenula sam u osnovnu školu u selu, a nastavila nižu gimnaziju u Požegi, poslije srednju u Zagrebu i višu u Ljubljani.

je rekla: 'Ili prekini to školovanje ili pokušaj shvatiti da ljudi odlaze iz života jedino na taj način.' Od tada sam počela prikupljati sva saznanja o tome zašto nam se to događa“, kaže Stana Lovrić.

Budući da je bila odlična učnica, škola u Mlinarskoj ponudila joj je posao sestre odgajateljice pod uvjetom da za potrebe škole upiše studij pedagogije i psihologije. Međutim, zbog hitnog odlaska u Požegu jer joj se otac ozlijedio radeći u šumi, odustala je od studija. Pred kraj srednje škole 1964. prihvatila je ponudu Hrvoja Harambašića, liječnika u bolnici za tuberkulozu pluća i plućne bolesti na Jordanovcu, da počne raditi na eksperimentalnom odjelu za akutne respiratorne insuficijencije (ARI) te da odabere još desetak medicinskih

sestara za odjel.

„Bila sam silno ponosna što ću slijediti put prvih sestara, boriti se protiv tuberkuloze i pomagati onima koji su od nje oboljeli.“

Godine 1966., na nagovor voditelja odjela, upisala je u Ljubljani višu školu za medicinske sestre uz rad. Školovanje je financirala bolnica, a Stana je diplomirala 1969. Uslijedilo je zatvaranje ARI-ja, a medicinske sestre bile su raspoređene po drugim odjelima na Jordanovcu. Stana Lovrić postala je glavna sestra Prvog odjela, a predavala je i u srednjoj medicinskoj školi u Mlinarskoj.

I, naravno, cijelo to vrijeme pisala je poeziju i prozu.

U Večernjem listu 1978. objavila je priču „Dunja“, a

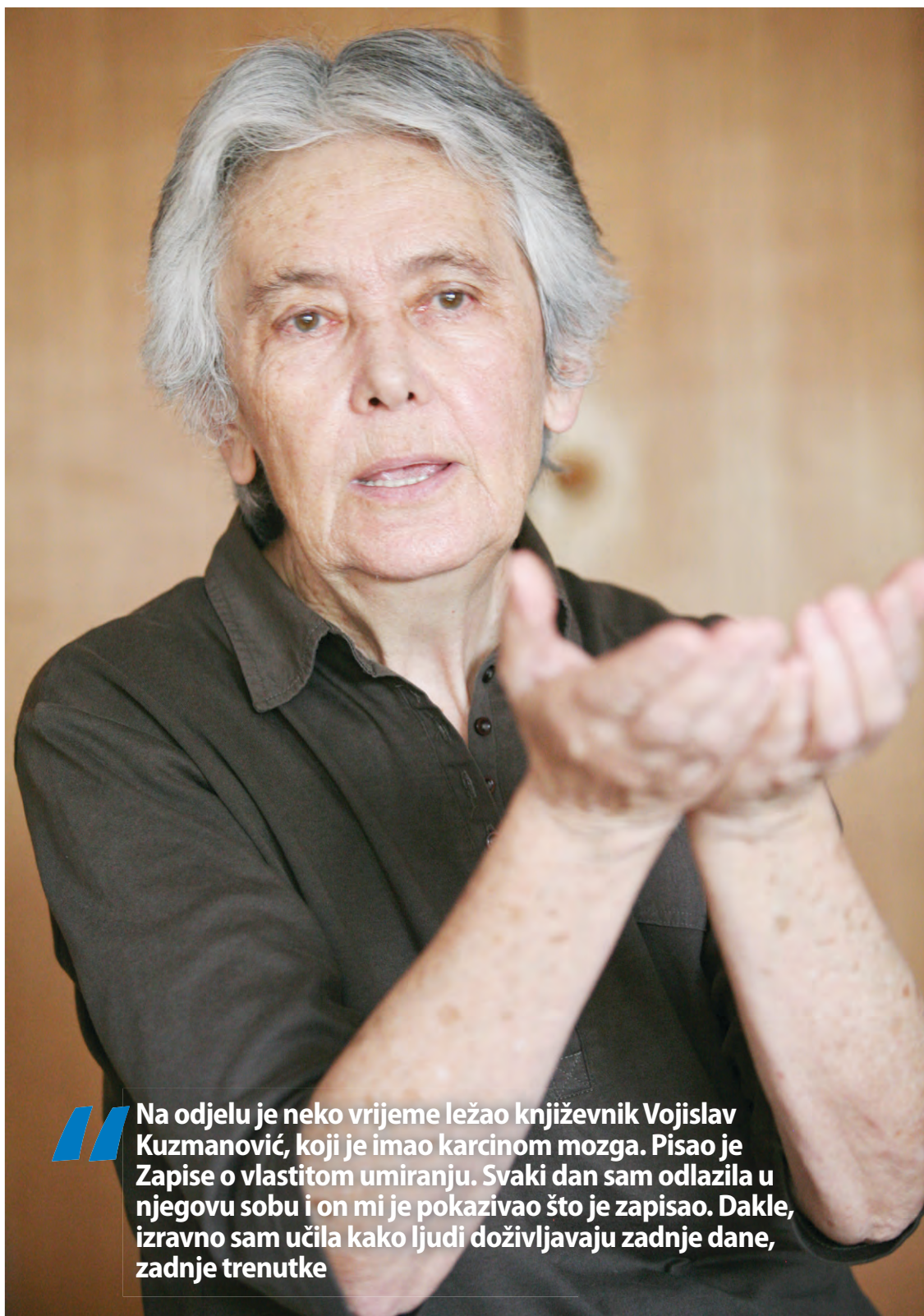
u Vjesniku medicinskih sestara/tehničara Hrvatske iste godine izašla je njezina pjesma „U ime čovjeka“ koja je prevedena na engleski i slovenski jezik. Uz tu su pjesmu počinjali sestrinski skupovi diljem Jugoslavije. Godinama je bila izlagana na panou ICN-a u Ženevi, u povodu 12. svibnja, Dana medicinskih sestara. Članica grupe Književno stvaralaštvo Grada Zagreba postala je 1980.

Terapija razgovorom

Kao medicinska sestra 1982. došla je na ideju da se provede anketa kod pacijenata koji prvi put dolaze na Jordanovac. Povod je bio slučaj jednog pacijenta, studenta kazališne i filmske umjetnosti, koji se silno uplašio, no Stana Lovrić ga je kroz razgovor



U Večernjem listu 1978. objavila je priču 'Dunja', a u Vjesniku medicinskih sestara/tehničara Hrvatske iste godine izašla je njezina pjesma 'U ime čovjeka' koja je prevedena na engleski i slovenski jezik. Uz tu su pjesmu počinjali sestrinski skupovi diljem Jugoslavije, a godinama je bila izlagana na panou ICN-a u Ženevi, u povodu 12. svibnja, Dana medicinskih sestara



Na odjelu je neko vrijeme ležao književnik Vojislav Kuzmanović, koji je imao karcinom mozga. Pisao je Zapise o vlastitom umiranju. Svaki dan sam odlazila u njegovu sobu i on mi je pokazivao što je zapisao. Dakle, izravno sam učila kako ljudi doživljavaju zadnje dane, zadnje trenutke



Stanina ideja bila je i da medicinske sestre, umjesto da daju pacijentima tri puta po jedan apaurin, uz terapiju s njima razgovaraju po pet minuta. Čak su i dnevne novine objavljivale članke o novom trendu na Jordanovcu pod nazivom Topla riječ umjesto apaurina

umirila. Nakon obrade rezultata ankete, pacijenti su bili gotovo jednodušni u odluci da bi im po dolasku u bolnicu pomogao razgovor. Umjesto tri puta po jedan apaurin, medicinske su sestre uz terapiju s pacijentima razgovarale po pet minuta. Čak su i dnevne novine objavljivale članke o novom trendu na Jordanovcu pod nazivom Topla riječ umjesto apaurina.

„Zaključaj je bio jasan. Razgovarati, razgovarati i razgovarati. Kad sam shvatila koliko naša pomoć i pristup znači bolesnim ljudima te da je to nešto neusporedivo s bilo kojim drugim radom, ostala sam u bolnici.“

Razgovarala je Stana Lovrić sa svojim pacijentima, i tako punih 30 godina, koliko se zadržala na Jordanovcu.

No, kad su se 1967. pojavili novi lijekovi za tuberkulozu, bolest je počela polako splašnjavati, ali se pojavio karcinom pluća.

„Kod tuberkuloznih bolesnika mi sestre imale smo manje posla, oni su svi bili pokretni, bili su malo drukčiji pacijenti, nekako dostojanstveniji. Očekivali su da neće preživjeti. I naš odnos prema njima bio je drukčiji. Kod tuberkuloznih bolesnika imali smo pet pretraga, a kod onih s karcinomom 35. Oni su postajali nepokretni, ovisni o lijekovima protiv bolova...“, prisjeća se Stana Lovrić koja se, kaže, nagledala smrti.

„Niste o tome mogli učiti, o tome se ne razgovara čak ni u bolnici. Na odjelu je neko vrijeme ležao književnik Vojislav Kuzmanović, koji je imao karcinom mozga. Pisao je Zapise o vlastitom umiranju. Svaki dan sam odlazila u njegovu sobu i on mi je pokazivao što je zapisao. Da-

Imam kumčadi koliko i Bandić

„Dok sam bila srednjoškolka, čuvajući ovce, zaljubila sam se u jednoga dečka iz sela, htjeli smo se oženiti i imati petero djece. Međutim, njegov i moj otac nisu bili u dobrim odnosima. Njegov otac bio je predsjednik Mjesnog odbora koji je za vrijeme tzv. otkupa kontrolirao moga oca daje li plodove i stoku, a da on pritom nije davao državi ništa. Bila su to teška vremena nakon Drugog svjetskog rata. Vlasti su nam oduzimale zadnje zrno pšenice, blago, sve za potrebe države, a moj otac bio je prav-

daš, njemu je istina bila iznad svega“, priča Stana Lovrić.

Njezin dečko poslije je otišao u vojsku, a ona kod starije sestre u Zagreb, život ih je razdvojio.

„Dogodilo se čudno kompenziranje, imam mnogo kumčadi, tako da je moj život s te strane postao ispunjen. Jedno kumče, djevojčicu iz Karlovca, ja sam odgojila, sada je ekonomistica u jednoj banci. Majka joj je umrla kad je ona imala šest godina, a otac nestao u ratu.“



Stana Lovrić s Dragutinom Tadijanovićem i Marijom Kohn, glumicom



Stana Lovrić sa Zlatkom Crnkovićem



Stana Lovrić s Nives Kuhar, tajnicom Glasa koncila, kardinalom Kuharićem i prvim nuncijem u Hrvatskoj Giulijem Einaudijem na Sljemenu 25. srpnja 1996. u povodu 600. godišnjice postojanja časnih sestara notrdamki

kle, izravno sam učila kako ljudi doživljavaju zadnje dane, zadnje trenutke. Na kraju, kada više nije mogao pisati, dali smo mu diktafon. A kad su mu kolege donijeli zadnju plaću, u kuverti, morao se pred njima potpisati, nije mogao pa je napisao križić. Poslije se povjerio diktafonu: 'Ja sam jedini književnik na svijetu koji se potpisao znakom nepismenosti', prisjetila se Stana Lovrić.

Nije joj, kaže, pomogla knjiga Elizabeth Kubler Ross „Razgovori s umirućima“ koja je poslije prevedena na hrvatski.

„Ta mi knjiga nije pomogla, ja sam to učila uživo. Nakon bolnice, u ratu sam obišla cijelu Hrvatsku. Nailazili smo na starce koji su ostali sami, trebalo ih je negovati. To je organizirala jedna njemačka udruga za pomoć u nevoljama. Godine 1999. družila sam se s profesoricom Anicom Jušić, koja je osnovala Hrvatsko društvo za hospicij i palijativu. Palijativa, izraz koji je bio zanemaren, je pomaganje čovjeku koji je na smrti.“

U Zborniku radova Drugog kongresa palijativne skrbi „Hospicij i palijativna skrb osnovno ljudsko pravo“ Stana Lovrić je, među ostalima, objavila svoj rad o duhovnosti u palijativnoj medicini.

„Došla sam do zaključka da ljudi neposredno prije smrti, ako dolazite kod njih i ako znate sve o njima, nerado razgovaraju, međutim, neposredno prije smrti znaju govoriti kako su sada samo šaka jada. U toj situaciji, pacijenta sam uvijek pokušavala prebaciti misaono i mentalno u godine kad je bio u najvećoj snazi, kad je imao najviše uspjeha i kad se osjećao moćan, neka priča o tome... To sam najprije primijenila kod jednoga prognanika iz moje Slavonije. Počela sam pričati s njim i to je išlo tako daleko da je i on, unatoč tome što je bio nemoćan i nepokretan, poželio popiti čašicu slavonske rakije i pripaliti



Stana Lovrić 1957. s Liskom u Lučincima

cigaretu. Imala sam problema, kako mu dati rakiju i cigaretu. A on kaže: 'E, da mi je to pa da odmah umrem, umro bih sretan.' Donijela sam mu slavonsku rakijicu. Nije želio da ga gledamo kao šaku jada, nemoćna. Želio je da čujemo tko je i što je bio. Volio je pričati o konjima kakvih nije bilo u cijelom kraju. Sutradan je preminuo. Njegova supruga je slušala, kaže, naš razgovor i rekla da su mu njegovi konji na grivama odnijeli dušu. To sam nazvala duhovnim podizanjem. Kad čovjeka prebacite na drugu liniju, drugi kolo-sijek, vidite ga drugim očima“, priča o svojim iskustvima Stana Lovrić.

Kakav je viski tamo gore?

„Kod nas liječnici nisu pravu dijagnozu govorili bolesniku, nego njegovim najbližima. Teško



Na biciklu 1957.



S bratom Mirkom 1957. u Lučincima. Mirko Lovrić u Parizu se bavio umjetničkom fotografijom, imao je svjetske izložbe

mi je bilo dolaziti pacijentu i lagati mu. Međutim, nitko tim ljudima nema pravo reći da odlaze. Jedan liječnik jednom je pacijentu rekao de će živjeti još tri mjeseca, čovjek je otišao kući da riješi neke stvari i stvarno je umro za tri mjeseca.“

Ima pacijenata, prisjeća se Stana Lovrić, koji su se znali našaliti. Jedan bivši hrvatski veleposlanik, koji je volio pričati o tome koliko je viskija u životu popio, jedan dan upitao je Stanu Lovrić: 'Seistro, imate li ikakvu informaciju o tome kakav je viski tamo gore?'

Unatoč svakodnevnim susretima sa smrću u 30 godina staža, Stana Lovrić ništa ne bi mijenjala.

„Njegovala sama i ministre, i veleposlanike, i prostitutke i svećenike. Oni su za mene svi isti, jednostavno bolesnici koji trebaju skrb i njegu. U dnevnom suo-

čavanju sa smrću, polako usvajate sasvim drukčiji odnos prema životu, prema svemu. Vjerujem da je to bio moj životni put. Nisam ostvarila želju da imam petero djece, ali sam nekako to kompenzirala čineći ono što sam mogla u datim trenucima. Razgovarala sam davno s jednom primaljom, pitala sam je kakav je osjećaj kad primaš dijete koje se rađa u svoje ruke. 'Veličanstven', rekla je, 'kao da primaš izlazak sunca na svoje dlanove.' Ponekad, kad pričamo o umiranju, imam osjećaj kao da na dlanovima nosim tragove pozdrava s umirućim ljudima. Uz neke sam bila sama, uz mnoge s članovima obitelji... Ljudi ne mogu mirno umrijeti dok im ne dođu drage osobe s kojima se žele oprostiti. I to je istina. Ili dok ne izvrše dano obećanje nekom bliskom i dragom, ili dok se ne pojavi netko tko će ih zamijeniti u tome. Smrt nije tako drastična. S umirućim razgovarate, držite ga za ruku, najčešće on dublje udahne i izdahne - i gotovo. Dijete kad se rodi, ne može zaplakati dok ne udahne zrak. Tek kad udahne zrak i zaplače, onda mu se prereže pupkovina, dakle, on se uključi u život udahom i na kraju se isključuje iz života izdahom. Čudesno.“ (ir)

Sve knjige Stane Lovrić

Stana Lovrić, osim što je objavljivala pjesme i priče u časopisima i stručne radove u zbornicima, objavila je sljedeće knjige: Skoro će sunce (1973.); Pjesme (1978.); Bolesnik u kući (1979.); Čovjeku prilazeći (1997.); Svaka priča na svoj način (2006.); Uz čovjeka na odlasku života (2013.); Trag u vremenu (2015.); Svjedok jednog vremena (2017.)



SINDIKALNO-SPORTSKI SUSRETI OD 17. DO 21. SVIBNJA U ZATONU POKRAJ ZADRA

Puljani prvaci, Brođani viceprvaci, a Dubrovčani brončani

Sindikalno-sportski susreti, održani od 17. do 21. svibnja u Zatonu pokraj Zadra, okupili su više od 700 sudionika, djelatnika u zdravstvu, članova Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara - medicinskih tehničara (HSS MS-MT) i Sindikata zaposlenika u zdravstvu Hrvatske

(SZZH). Održana su natjecanja u potezanju konopca, boćanju, kuglanju, odbojci na pijesku, odbojci, trčanju, stolnom tenisu, šahu, pucanju iz zračne puške i pištolja, malom nogometu, rukometu i košarci.

U ukupnom poretku, dakle, u svim disciplinama najbolji su bili i prvo mjesto zauzeli natjecatelji

Opće bolnice Pula sa 196 bodova. Drugo mjesto zauzela je Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ iz Slavonskog Broda sa 106 bodova, a treće Opća bolnica Dubrovnik s 84 boda.

Glavni organizator sindikalno-sportskih susreta za 2017. bio je Sindikat zaposlenika u zdravstvu (SZZH), a najviše je „pote-

gao“ Robert Ćibarić Ćibo, predsjednik Sindikata. Predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a Anica Prašnjak održala je predavanje na tribini pod nazivom „Uloga i značenje Sindikata u pregovorima za Temeljni kolektivni ugovor i Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja“.







SINDIKALNO-SPORTSKI SUSRETI 2017.



Predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a Anica Prašnjak održala je predavanje na tribini pod nazivom 'Uloga i značenje Sindikata u pregovorima za Temeljni kolektivni ugovor i Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja'





Branka Grgurić,
Zdenka Gizdić,
Biljana Ćuruvija i
Harold Placento

26. OBLJETNICA HSS MS-MT-a 11. SVIBNJA U HISTRIONSKOM DOMU

Dan Sindikata

U povodu 26. obljetnica HSS MS-MT-a i Međunarodnog dana sestrinstva u Histrionskom domu 11. svibnja održan je prvi sastanak V. saziva Nacionalnog vijeća HSS MS-MT-a.

Branka Grgurić, predsjednica Sindikata iz rada, u svojoj prezentaciji naglasila je da medicinske sestre imaju ključnu ulogu u određivanju kvalitete, učinkovitosti i dostupnosti zdravstvene skrbi te da se pritom susreću s problemima zbog kojih je njihov rad često podcijenjen.

Anica Prašnjak, predsjednica Glavnog vijeća, sazivu Nacional-



Branka Grgurić, predsjednica HSS MS-MT-a iz rada, i Anica Prašnjak, predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a, naglasile su važnost uloge sestrinskog sindikata putem kojeg se svakodnevno zauzimaju za poboljšanje položaja medicinskih sestara, njihovih materijalnih prava te pravičnog položaja i statusa medicinskih sestara u RH

nog vijeća podnijela je Izvješće o radu Sindikata u 2017. godine., kao i aktivnosti i planove za 2018. godinu.

Medicinske sestre i tehničari najbrojnija su skupina djelatnika u zdravstvu, njih je oko 37.000, a u svom radu, istaknuto je, susreću se s brojnim problemima kao što su „nedovoljan broj sestara u bolnicama, nedostatak edukacija, nepovoljni uvjeti rada, nedostatak i spora komunikacija...“. Branka Grgurić, predsjednica HSS MS-MT-a iz rada, i Anica Prašnjak, predsjednica Glavnog vijeća HSS MS-MT-a, naglasile su važnost uloge sestrinskog sindikata putem kojeg se svakodnevno zauzimaju za poboljšanje položaja medicinskih sestara, njihovih materijalnih prava te pravičnog položaja i statusa medicinskih sestara u RH. U Histrionskom domu okupio se velik broj članova HSS MS-MT-a, medicinskih sestara i medicinskih tehničara, koji su uz druženje obilježili Međunarodni dan sestrinstva. Kad je završio radni dio sastanka Nacionalnog vijeća HSS MS-MT-a, nazočni su uživali u kazališnoj predstavi „Sarmica“ u izvrsnoj režiji Zorana Mužića te maestralnoj glumačkoj izvedbi Ksenije Pajić, Duška Valentića i Mladena Čuture.