

Primaljstvo u Hrvatskoj u kontekstu usklađivanja s pravnom stečevinom Europske unije

1. Uvod

U samim počecima europskih integracija, u okviru prvih međunarodnih sporazuma kojima se ostvarivalo ekonomsko povezivanje europskih država (tzv. Rimski ugovori¹) regulirano je kretanje osoba. Iako su Rimski ugovori bili namijenjeni osiguranju slobodnog kretanja radnika, države članice EU nisu bile obvezne priznati stručne kvalifikacije stečene u drugim državama članicama, pa to često u praksi nisu ni činile. To je predstavljalo glavnu prepreku slobodi kretanja stručnjaka generalno, a rezultirao razvojem procesa kojima se olakšavalo priznavanje obrazovanja, osposobljavanja i kvalifikacija stečenih u drugim zemljama članicama EU, kao i bilo koja druga prekogranična kretanja. Time se otvorio prostor za dva značajno različita pristupa, oba ostvariva putem primjene direktiva EU, u vezi načina priznanja stručnih kvalifikacija unutar Unije. Ova dva načina (poznata kao: sustav sektorskih direktiva i sustav općih sistemskih direktiva) objašnjena su detaljnije u nastavku. Iznimno, za neka zanimanja, kao što su sestrinstvo, koriste se oba pristupa, ovisno o inicijalnom obrazovanju i osposobljavanju konkretnog stručnjaka.

Sektorske direktive

Tijekom 1970-ih i 1980-ih Europska se komisija usredotočila na pripremu posebnih direktiva za pojedina zanimanja, poznatih kao sektorske direktive. Svaka direktiva je izvedena iz procesa "harmonizacije", koji je postignut kroz sudjelovanje predstavnika relevantnih zanimanja u radu Savjetodavnog odbora u Bruxellesu. U okviru Savjetodavnog odbora postignut je dogovor oko minimalnih standarda za dotična zanimanja, s obzirom na prirodu, minimalni sadržaj i trajanje programa obrazovanja i osposobljavanja potrebnih za dobivanje kvalifikacija koje međusobno priznaju sve države članice. Nakon što je postignut dogovor, Direktiva je donešena. Cilj je bio omogućiti slobodu kretanja unutar EU, za državljane EU-a određene struke na temelju njihovih kvalifikacija, obrazovanja i osposobljavanja. Zahtjev za priznavanje tih kvalifikacija, obrazovanja i osposobljavanja u drugoj zemlji EU-a trebalo je podnijeti "nadležnom tijelu" (tijelu koje je zakonski određeno za primjenu sektorskih direktiva) u dotičnoj zemlji.

¹ Ugovor o Europskoj zajednici za atomsku energiju iz 1958., Ugovor o Europskoj ekonomskoj zajednici iz 1958.

Primalje, medicinske sestre odgovorne za opću skrb, liječnici, stomatolozi, farmaceuti, veterinari i arhitekti, svi su imali određene sektorske direktive. Direktive za primalje donesene su 1980.:

Direktiva 80/154/EEC o uzajamnom priznavanju diploma, svjedodžbi i drugih dokaza formalnih kvalifikacija u primaljstvu, uključujući i mjere za olakšavanje učinkovitog ostvarivanja prava poslovnog nastana i slobode pružanja usluga i Direktiva 80/155/EEC o koordinaciji odredbi utvrđenih zakonom ili drugim propisom koje se odnose na pokretanje i obavljanje djelatnosti primalja.

Tijekom vremena, proces stvaranja i održavanja sektorskih direktiva kroz usklađivanje pokazao se sporim, nezgrapnim i skupim. U praksi, sektorske su direktive nespretne, osobito prilikom izmjena, koje su nužne zbog promjenjive prirode zdravstvene zaštite i stručne prakse. Budući da je potražnja drugih struka za sličnim procesima usklađivanja bila iznimno visoka, prepoznata je potreba za alternativnim sustavom koji bi bio fleksibilniji.

Opće sistemske direktive

Opće sistemske direktive temeljile su se na procesu priznavanja, umjesto harmonizacije. Ovaj je pristup omogućio da pojedinac prepoznat kao profesionalac u jednoj državi članici može također biti priznat kao takav u drugoj, pod uvjetom da je struka u pitanju regulirana u obje države članice. Direktiva 89/48/EEC odnosila se na diplome stečene nakon završetka visokog obrazovanja od najmanje tri godine, nakon školovanja koje je ekvivalent baccalaureatu.

Direktiva 92/51/EEC odnosila se na diplome stečene na završetku stručnog obrazovanja i obrazovanje i osposobljavanje u trajanju kraćem od tri godine . Ovaj pristup je dizajniran da bude jednostavniji i fleksibilniji za primjenu, a nastojeći pritom postići održavanje profesionalnih standarda obrazovanja i prakse. Međutim, definicija regulirane profesije nije nužno jednostavna i može, u praksi, biti izvor teškoća za osobe koje žele migrirati. Uvjeti za obrazovanje i obuku nisu propisani u direktivama, ali kvalifikacije podnositelja su se ocijenjivale od strane "nadležnog tijela" (tijela određenog zakonom u državi članici za provedbu direktive). Bilo je dozvoljeno zahtijevati razdoblje prilagodbe, ako je bilo sumnje o usporedivosti obrazovanja pojedinca, ili se od njega moglo tražiti da polaže ispit. U području zdravstva ovo je bio put korišten od strane svih onih struka za koje nisu bile predviđene sektorske direktive. To je također bio put koje su koristile medicinske sestre i primalje koji su završile stručno obrazovanje, bilo kao dio inicijalnog obrazovanja i obuke, ili kao post-kvalifikacijsku specijalizaciju. Takvi pojedinci su trebali podnijeti

zahtjev relevantnom nadležnom tijelu za priznavanje njihovih kvalifikacija. Zemljama je bilo dopušteno zahtijevati ispit ili razdoblje nadzirane prakse u svrhu priznavanja / registracije. Iz iskustva provedbe tih sektorskih i općih direktiva, kao i želje za razvojem učinkovitijih mehanizama za omogućavanje slobodnog kretanja pripadnika reguliranih zanimanja u proširenoj EU, razvijena je nova direktiva koja kombinira prethodne direktive i uključuje izmjene dogovorene tijekom godina.

2. Direktiva 2005/36/EZ o priznavanju stručnih kvalifikacija

Ova Direktiva je stupila na snagu 20. listopada 2007. i zamijenila 15 sektorskih direktiva, uključujući i one četiri koje su se odnosile na sestinstvo i primaljstvo. Njezin je cilj bio ojačati četiri slobode (slobodu kretanja radnika, robe i kapitala, te slobodu pružanja usluga) i pojednostaviti proces uzajamnosti, uključujući usklađivanje i priznavanje.

Svrha Direktive je olakšavanje kvalificiranim stručnjacima obavljanje njihovih zanimanja u Europskom gospodarskom prostoru (EEA), tj. svim državama osim svoje vlastite, s najmanje birokracije uz osiguravanje dužne zaštite za javno zdravstvo i sigurnost, zaštite potrošača i održavanje profesionalnih standarda.

Nastavno na članak 3. stavak 1. točku Ugovora o EZ-u, ukidanje prepreka za slobodno kretanje osoba i usluga između država članica (recital 1 L255/22) važan je cilj Europske zajednice. Dakle, nužno je ciljno tumačiti direktivu imajući u vidu njenu utemeljenost na osnovnim principima osnivačkih ugovora Europske unije.

Što se konkretno primaljstva tiče, Direktiva se na tu profesiju direktno referira kao na jedno od 7 reguliranih zanimanja², te propisuje potrebno obrazovanje, kao i stručne kompetencije primalja. Iako se već u uvodnim izjavama naglašava autonomija država članicama u organizaciji obrazovnih programa, ovime se aktom nedvojbeno pokušava utjecati i na usklađivanje i ujednačavanje sustava izobrazbe primalja unutar Europske unije. Nadalje, osobito je značajan članak 42. koji propisuje **obvezu** država članica da primaljama omoguće pristup i obavljanje **minimalno** sljedećih poslova³:

² Na primaljstvo se osobito odnose sljedeće odredbe:

- deveta uvodna izjava
- devetnaesta uvodna izjava
- dvadeset i treća uvodna izjava
- odjeljak 6., članci 40.-43.

³ članak 42. direktive

- (a) primjereno informiranje i savjetovanje u vezi s planiranjem obitelji;
- (b) dijagnosticanje trudnoće i praćenje normalnog tijeka trudnoće, vršenje pregleda potrebnih za praćenje razvoja normalnog tijeka trudnoće;
- (c) propisivanje ili savjetovanje o pregledima koji su potrebni za najraniju moguću dijagnozu rizičnih trudnoća;
- (d) izvođenje programa za pripremu roditeljstva i potpuna priprema za porod, uključujući savjete o higijeni i prehrani;
- (e) skrb i pomoć majci tijekom poroda i praćenje stanja fetusa u maternici, odgovarajućim kliničkim metodama i tehničkim sredstvima;
- (f) vođenje spontanog poroda uključujući, po potrebi, epiziotomiju i u hitnim slučajevima, porode na zadak;
- (g) prepoznavanje znakova koji upozoravaju na nepravilnost kod majke ili djeteta, koji traže upućivanje na liječnika i pomoć liječniku, po potrebi; uz poduzimanje potrebnih hitnih mjera u odsutnosti liječnika, posebno ručno odstranjivanje placente koje je popraćeno ručnim pregledom maternice;
- (h) pregled i njega novorođenčeta, uz poduzimanje svih inicijativa u slučaju potrebe i izvođenje hitnog oživljavanja, po potrebi;
- (i) njega majke i praćenje njenog napretka u razdoblju nakon poroda i davanje svih potrebnih savjeta majci o njezi djeteta kako bi joj se omogućilo da svome djetetu pruži optimalan napredak;
- (j) vršenje liječenja koje propiše liječnik;
- (k) priprema potrebnih pismenih izvješća.

Budući da su između država članica postojale iznimno velike razlike u poimanju zvanja primalje, bilo je nužno putem direktive odrediti što će se točno podrazumijevati pod tim nazivom u svim državama članicama, te koji su minimalni standardi za obavljanje tog zanimanja. Prema tome, direktiva upravo kroz svoj članak 42. uspostavlja neovisnu definiciju profesije na nadnacionalnoj razini i traži od pojedinih država da usklade svoje zakonodavstvo prema iznesenim zahtjevima. Valja napomenuti da popis kompetencija nije taksativan, odnosno ne radi se o zatvorenoj listi već o minimalnim standardima **koji se mogu proširiti i dopuniti** u nacionalnim zakonodavstvima.

Značaj ove odredbe dobro ilustriraju i primjeri iz prakse. Tako je, na primjer, Europska komisija 2006. odlučila pokrenuti postupak za utvrđivanje povrede europskog prava od strane Velikog vojvodstva Luksemburga zbog toga što je našla da su njegovim nacionalnim zakonodavstvom isuviše ograničene aktivnosti koje bi primalje trebale obavljati samostalno, bez nadzora liječnika.

Konkretno, radilo se o određenim pregledima trudnica za koje je bilo propisano da ih moraju obavljati liječnici specijalisti. Komisija je bila mišljenja da takve restrikcije onemogućuju primalje iz drugih zemalja članica da obavljaju svoju djelatnost u Luksemburgu, te da je zapravo riječ o povredi njihove slobode kretanja i poslovnog nastana. Komisija je, nadalje, osudila i mjeru države o uskrati trudničkog doplatka kojom se ohrabrivale trudnice da preglede obavljaju kod liječnika umjesto kod primalje. U navedenom je dokumentu od Luksemburga zatraženo očitovanje, te je država pozvana na donošenje potrebnih propisa u svrhu uklanjanja navedenih nepravilnosti.

Prema tome, očito je da postoji potreba jasnog određivanja europskih standarda te ujednačavanja nacionalnih odredbi koje se odnose na određivanje bitnih odrednica primaljstva kao profesije, te u vezi s tim i razinu obrazovanja koja je nužna za postizanje stručnosti potrebne za obavljanje tog zanimanja. Stoga se u Direktivi jasno iznose i zahtjevi vezani za stručno obrazovanje primalja koji su kako slijedi⁴:

1. Osposobljavanje primalja obuhvaća ukupno minimalno:

(a) posebno redovno osposobljavanje za primalje, koje obuhvaća najmanje tri godine teoretskog i praktičnog obrazovanja (smjer I.) koji minimalno uključuje program opisan u Prilogu V., točki 5.5.1. ili

(b) posebno redovno osposobljavanje za primalje koje traje 18 mjeseci (smjer II.) koje obuhvaća minimalno obrazovni program opisan u Prilogu V., točki 5.5.1. koji nije predmet istovjetnog osposobljavanja medicinskih sestara za opću zdravstvenu njegu. Države članice jamče da su ustanove, koje vrše osposobljavanje primalja, odgovorne za usklađivanje teorije i prakse tijekom programa obrazovanja.

2. Pristup osposobljavanju za primalje, ovisi o ispunjenju jednog od sljedećih uvjeta:

(a) završenih barem prvih deset godina općeg školskog obrazovanja za smjer I., ili

(b) posjedovanja dokaza o formalnim kvalifikacijama za medicinsku sestru za opću zdravstvenu njegu u Prilogu V., točki 5.2.2. za smjer II.

3. Osposobljavanje primalja mora zajamčiti da je ta osoba stekla sljedeća znanja i vještine:

(a) primjerno poznavanje znanosti na kojoj se temelje poslovi primalja, posebno porodništva i ginekologije;

(b) primjereno poznavanje etike profesije i profesionalnog zakonodavstva;

⁴ članak 40. direktive

(c) temeljito poznavanje bioloških funkcija, anatomije i fiziologije porodništva i neonatologije, te također poznavanje odnosa između stanja zdravlja i fizičkog i socijalnog okruženja čovjeka i njegovog ponašanja.

(d) primjereno kliničko iskustvo u ovlaštenim ustanovama pod nadzorom osoblja osposobljenog za primaljstvo i opstetriciju;

(e) primjereno razumijevanje osposobljavanja zdravstvenih djelatnika i iskustvo u radu s takvim osobljem.

Iz citiranih je odredbi razvidno da se za zanimanje primalje traže visokoeducirane osobe čije školovanje i osposobljavanje uključuje stjecanje niza specifičnih i specijalističkih vještina i kompetencija. Komparativnom analizom obrazovnih sustava država članice nameće se zaključak da postoje dva optimalna načina za postizanje potrebnog nivoa stručnosti, a to su završetak preddiplomskog i diplomskog studija primaljstva, odnosno doškoloavanje postojećeg medicinskog osoblja (sestara) s visokom stručnom spremom.

3. Stanje hrvatskog zakonodavstva

U okviru pristupnog procesa, od Republike Hrvatske tražilo se usklađivanje s pravnom stečevinom Unije u svim područjima, pa tako i u vezi sa slobodom kretanja radnika. Doneseni su propisi čija je svrha bila upravo usklađivanje s Direktivom 36/2005, od kojih je temeljni akt Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija⁵, čije je donošenje bilo i jedno od mjerila. U skladu sa standardima postavljenima u Direktivi, navedeni Zakon predviđa programe osposobljavanja u Hrvatskoj za sedam profesija koje ulaze u sustav priznavanja stručnih kvalifikacija na osnovi koordinacije minimalnih uvjeta osposobljavanja. Na temelju tih odredbi Zakona, potrebno je provjeriti i uskladiti nastavne planove za primalje i to najkasnije do dana pristupa Hrvatske Europskoj uniji.

Nadalje, do listopada 2008. godine u Hrvatskoj nije postojao poseban zakon koji bi regulirao profesiju primalja, odnosno primaljstvo nije bilo smatrano neovisnom profesijom odvojenom od zanimanja medicinskih sestara za opću njegu. U listopadu 2008. godine, kao dio usklađivanja s pravnom stečevinom u ovom poglavlju pregovora, profesija primalja je uređena posebno, donošenjem Zakona o primaljstvu (NN 120/08). Istovremeno je osnovana Hrvatska komora primalja i osnovni uvjeti osposobljavanja se nadograđuju kako bi odgovarali organizaciji

⁵ Narodne novine

osposobljavanja i sustavu stjecanja znanja i vještina sukladno Direktivi 2005/36. Navedeni je zakon izmijenjen i dopunjen u prosincu 2010⁶, prilikom čega je u zakon unešen popis kompetencija primalje koji je načelno usklađen s Direktivom, kao i odredbe o obveznom temeljnom obrazovanju za primalje asistentice i primalje prvostupnice.

Europska je komisija u svojem posljednjem izvješću o napretku Hrvatske ocjenila razinu usklađenosti s pravnom stečevinom u ovom području kao zadovoljavajuću, iako je istakla potrebu daljnjeg usklađivanja obrazovnih programa za primalje, unatoč izmjenama i dopunama Zakona o primaljstvu.⁷

Načelno, Zakon o primaljstvu slijedi Direktivu i propisuje minimalne zahtjeve što se tiče obrazovanja, te regulira i definira djelatnosti primalja. Međutim, zakon je po samoj svojoj prirodi opći pravni akt za čiju je primjenu potrebno donijeti i provedbene propise, što se do sada nije dogodilo. U takvim uvjetima, stanje hrvatskog primaljstva ostaje nepromijenjeno u praksi.

Što se tiče zatečenog stanja, prema hrvatskom pristupnom ugovoru, **ne priznaju se stečena prava u primaljstvu**, pa tako od 1. srpnja 2013. godine, odnosno od dana pristupa Europskoj uniji primalje koje svoje zvanje nisu stekle prema uvjetima iznesenima u Direktivi (a te trenutno u Republici Hrvatskoj ne postoje), neće imati mogućnost direktnog pristupa zajedničkom tržištu EU. Time se zapravo hrvatske primalje dovodi u diskriminatoran položaj jer je Hrvatska dužna omogućiti zapošljavanje primalja iz EU čije su kvalifikacije u skladu s Direktivom (štoviše, to im je pravo zajamčila i zakonom), a s druge strane ne omogućuje adekvatnu naobrazbu ni obavljanje propisanih djelatnosti na svom državnom području, iako su u tom smislu donijeti načelni propisi. Štoviše, istodobno se diskriminiraju i primalje iz Europske unije (v. gore iznesen slučaj Luksemburga) koje nisu u mogućnosti u Hrvatskoj obavljati svoju djelatnost u onom sadržaju i na onaj način kako je to regulirano direktivom.

Takvo je stanje pravno neprihvatljivo i praktično neodrživo i potrebne su daljnje reforme da bi se ono ispravilo i to prvenstveno u vidu donošenja provedbenih propisa kojima će se detaljno regulirati način samostalnog funkcioniranja i obavljanja djelatnosti primalja, te stvaranja administrativnih i institucionalnih preduvjeta da se zakonska rješenja mogu što bolje primijeniti u praksi. U prvom redu potrebno je odrediti uvjete za pokretanje samostalnih privatnih praksi, te predvidjeti reorganizaciju primaljskog angažmana u okviru zdravstvenih ustanova. Također, treba pokrenuti niz

⁶ Zakon o izmjenama i dopunama zakona o primaljstvu, NN 145/10

⁷ COMMISSION STAFF WORKING PAPER CROATIA 2011 PROGRESS REPORT
{COM(2011) 666}

obrazovnih programa i programa stručnog usavršavanja u okviru kojih će biti omogućeno stjecanje vještina i znanja potrebnih za obavljanje primaljskih djelatnosti. Ukoliko se to ne dogodi, Hrvatska će nakon 1. srpnja 2013. biti odgovorna za kršenje prava EU što će otvoriti prostor za pokretanje postupka za utvrđivanje povrede od strane Europske komisije, a zatim i pred Europskim sudom.

Nadalje, valja napomenuti da se skladnost s Direktivom 2005/36/EZ u najvećem dijelu postiže kao dio paketa razvojnih mjera u području sestrištva i primaljstva koji uključuje niz strategija Regionalog ureda WHO za Europu, uključujući i one za obrazovanje sestara i primalja, smjernice za korištenje ljudskih resursa, preporuke za jačanje sestrištva i primaljstva, te korištenje globalnih standarda WHOa za profesionalno obrazovanje sestara i primalja. Prema tome, ranije navedena pitanja vezana za situaciju u hrvatskom primaljstvu prelaze okvire Europske unije i mogu se smatrati globalno utvrđenima međunarodnim obvezama.⁸

⁸ Hrvatska je *inter alia* sudjelovala u donošenju Minhenske deklaracije 2000. godine u okviru ministarske konferencije

4. Zaključak

Građani EU koji pružaju širok raspon profesionalnih usluga bitni su sudionici u našem gospodarstvu. Pružanje usluga ili zapošljavanje u drugoj državi članici konkretan je primjer kako oni mogu imati koristi od jedinstvenog tržišta. Već je odavno prepoznato da restriktivna regulacija stručnih kvalifikacija ima isti negativni utjecaj na mobilnost kao i diskriminacija na temelju nacionalnosti. Priznavanje kvalifikacija stečenih u drugoj državi članici je stoga postalo temeljni građevni blok jedinstvenog tržišta.

Omogućavanje građanima da ostvare pojedinačna prava na rad bilo gdje u EU mora se sagledati u širem kontekstu. Da bi se u potpunosti iskoristila sloboda kretanja, stručnjaci moraju imati mogućnost jednostavno ostvariti priznanje kvalifikacija u drugim državama članicama. Prema tome, bitno je da Direktiva postavlja jasna i jednostavna pravila za priznavanje stručnih kvalifikacija. U isto vrijeme, pravila moraju osigurati visoku kvalitetu usluga bez da postanu prepreka mobilnosti.

Stoga Direktiva postavlja jasna pravila i kriterije za obrazovanje i osposobljavanje profesionalaca, ali i iznosi definicije pojedinih profesije, kao i njihove kompetencije. Time nastoji osigurati jedinstveno poimanje i ujednačene zahtjeve u okviru pojedinih struka u svim državama članicama. To je važan i neizostavan korak koji predstavlja temelj integracije, pa je kao takav prepoznat već i u osnivačkim ugovorima.

Hrvatska na pragu punopravnog članstva u Europskoj uniji mora biti svjesna značenja ovog pravnog instrumenta i potpuno spremna u cijelosti ga implementirati. Budući da su dosad poduzeti određeni koraci u tom smjeru, ostaje očekivanje da će se nastaviti daljnje usklađivanje s odredbama direktive, te da će se donijeti potrebni provedbeni propisi posebnog karaktera koji će omogućiti da primaljstvo kako je definirano u Direktivi, te kako ga definira WHO uistinu zaživi i u Hrvatskoj.