



HRVATSKA KOMORA[®]
PRIMALJA
CROATIAN CHAMBER OF MIDWIVES

MJERE ZA POBOLJŠANJE PRIMALJSKE STRUKE

Zagreb, veljača 2024.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. KOMPETENCIJE PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA	1
2. 1. DETALJNO RAZRAĐENE KOMPETENCIJE PRIMALJE-ASISTENTICE/PRIMALJSKIH ASISTENATA	4
2. 2. KOMPETENCIJE PRVOSTUPNIKA/ICE PRIMALJSTVA	10
2. 3. KOMPETENCIJE MAGISTRI/A PRIMALJSTVA	12
3. ANALIZA STANJA BROJA I DOBI PRIMALJA, PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA	16
4. MJERE	19
4. 1. OTVARANJE PRIJEDIPLOMSKOG/DIPLOMSKOG STUDIJA PRIMALJSTVA U ZAGREBU I OKOLICI	19
4.2. POVEĆANJE KVOTA NA OTVORENIM STUDIJIMA PRIMALJSTVA SUKLADNO MOGUĆNOSTIMA	20
4. 3. SURADNJA S MINISTARSTVOM ZNANOSTI I OBRAZOVANJA, MINISTARSTVOM ZDRAVSTVA TE DRUGIM DIONICIMA	20
4. 4. DORADA KOMPETENCIJA PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA	21
4. 5. IZRADA PRIJEDLOGA NACRTA ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O PRIMALJSTVU	21

Izrazi koji se koriste u ovome dokumentu, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

1. UVOD

Hrvatska komora primalja je samostalna, neovisna, strukovna, zakonski utemeljena organizacija primalja koja djeluje na području Republike Hrvatske, štiti prava i zastupa interese primalja, unapređuje primaljsku djelatnost, brine se za ugled primalja i pravilno obavljanje primaljskog zvanja. Osnivači Komore su Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (danas: Ministarstvo zdravstva) te Hrvatska udruga primalja (danas: Hrvatska udruga za promicanje primaljstva). Komora je osnovana sukladno Zakonu o primaljstvu. Hrvatska komora primalja registrirana je pri Trgovačkom sudu u Zagrebu 27. ožujka 2009. godine i time osnovana.

Vizija Komore je neovisno primaljstvo u Republici Hrvatskoj i zdravstvena reforma kojom je primalja cijenjena i ravnopravna s drugim zdravstvenim djelatnicima, odnosno kojom je dostojanstvo primaljske struke zaštićeno i promovirano.

Da bi ispunila svoju misiju, Komora štiti prava i interese primalja, promiče identitet, dostojanstvo i neovisnost struke u praksi. Komora potiče samostalnost i odgovornost primalja prema struci. Komora zagovara razvoj primaljstva kroz unaprjeđenje obrazovanja i zakonodavstva.

Temeljni principi rada Komore su:

- Kontinuirano informiranje javnosti i članstva,
- Trajno stručno usavršavanje i cjeloživotno učenje,
- Javno zagovaranje i stvaranje pozitivne slike primalja u medijima,
- Javne ovlasti i etika rada – kontrola kvalitete, stručni nadzor, etički kodeks primalja, priznavanje inozemne stručne kvalifikacije, te
- Suradnja, partnerstva i umrežavanje s relevantnim dionicima.

Vlada Republike Hrvatske je na sjednici 29. svibnja 2013. godine, temeljem članka 72. stavka 1. Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija ("Narodne novine", br. 124/09, 45/11), donijela popis reguliranih profesija u Republici Hrvatskoj. Ulogu koordinatora za provedbu obveza koje proizlaze iz Direktive o priznavanju stručnih kvalifikacija (2005/36/EZ), preuzelo je Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava.

Primaljstvo je regulirana profesija u mnogim zemljama, uključujući i Hrvatsku. Regulacija primaljstva osigurava standarde obrazovanja, prakse i etike, čime se osigurava kvaliteta zdravstvene skrbi za trudnice i novorođenčad.

2. KOMPETENCIJE PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA

Ono što se očekuje od primalja koje posjeduju Odobrenje za samostalan rad Hrvatske komore primalja je razumijevanje i promicanje prirodnog porođaja i prepoznavanje komplikacija koje mogu nastati tijekom porođaja kod majke i kod novorođenčeta. U tim slučajevima, zatražit će pomoć i provesti odgovarajuće hitne mjere često u suradnji s ostalim zdravstvenim radnicima kako bi se komplikacije uklonile.

Primalja mora promovirati zdravlje i dobrobit te pružati nepristrane informacije ženi i njezinoj obitelji. Primalje rade više od fiziološkog porođaja, rade na odjelima rađaonice, rodilišta, odjelu

za babinjače, patologiji trudnoće/fetomaterialnoj medicini, ginekološkoj operacijskoj sali, ginekološkom odjelu, trudničkoj poliklinici, ginekološkoj poliklinici, domu zdravlja – zdravstvenoj zaštiti žena i trudnica, neonatološkoj ambulanti, patronažnoj službi za žene i novorođenčad, neonatološkoj intenzivnoj skrbi i dječjoj sobi, postoperacijskoj intenzivnoj skrbi, planiranju obitelji i privatnoj praksi. Brinu se za zaštitu svih dobnih skupina žena, skrbe o spolnom i reproduktivnom zdravlju, planiranju obitelji, promociji i zaštiti dojenja na svim razinama zdravstvene zaštite.

Izlazne kompetencije asistentica i prvostupnica su navedene u dokumentu, dok primalje iz zatečenog stanja (prije donošenja ZOP-a) imaju kompetencije prema izlaznim kompetencijama svog školovanja. Primalje iz zatečenog stanja rade poslove koje su i do sada radile, na kojima su dobile izuzetna znanja i vještine kroz godine profesionalnog staža.

Stečena prava u RH primalja školovanih prema prijašnjim propisima (prije stupanja na snagu Zakona o primaljstvu) priznaju se kao unutarnje pravo u RH. Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija jamči stečena prava i bavljenje profesijom kada matična država članica povisi obrazovnu razinu potrebnu za pristup profesiji i bavljenje tom profesijom. Stoga primalje u zatečenom stanju mogu raditi iste poslove na zatečenim radnim mjestima u rađaonici (ali i na svim drugim radnim mjestima na kojima su do tada radile) kao i prije donošenja Zakona o primaljstvu kojim su propisane djelatnosti primalje-asistentice. Iz toga je jasno da navedena skupina primalja srednje stručne sprema radi i može nastaviti s radom do umirovljenja, međutim na njihova mjesta potrebno je zaposliti prvostupnice primaljstva kojih na tržištu rada gotovo da i nema.

Primalje se tijekom cijelog svog radnog vijeka moraju pridržavati propisanih kompetencija, a također se trebaju stalno stručno usavršavati, kontinuirano pratiti razvoj primaljske struke, kao i stjecati nova znanja i vještine vezane uz primaljsku skrb, ali i uz srodne struke. U pružanju primaljske skrbi dužne su se pridržavati pravila struke, Zakona o primaljstvu i Etičkog kodeksa primalja, te drugih pozitivnih propisa Republike Hrvatske.

Kompetencije su kombinacija vještina, znanja, stavova, vrijednosti, sposobnosti i prosudbe, koje omogućavaju pravilno pružanje primaljske skrbi. Rezultat su razine obrazovanja u primaljstvu, a cilj im je pružiti sigurnu, učinkovitu i na etičkim načelima zasnovanu primaljsku skrb temeljenu na dokazima. Kompetencije primalja mogle bi se podijeliti u četiri dijela:

1. djelotvorna primaljska praksa,
2. profesionalna i etička praksa,
3. osobni razvoj primalje,
4. postizanje kvalitetne skrbi kroz procjenu i istraživanje.

Kompetencije, s jedne strane, služe javnosti i poslodavcu tako da informiraju javnost i poslodavca o tome što se od primalja može i smije očekivati, a s druge strane primaljama, međusobno, kao smjernica za obavljanje onih aktivnosti koje su predviđene razinom obrazovanja.

Kompetentna primalja:

- pruža primaljsku skrb usmjerenu prema pacijentici/klijentici te je partner u procesu odlučivanja i provođenju skrbi;

- djeluje kako bi se ostvario planirani ishod kod pacijentice/klijentice i spriječio nastanak mogućeg štetnog događaja;
- stalno se usavršava u teoriji i praksi te stvara uvjete za profesionalnu prosudbu;
- provodi primaljsku skrb temeljenu na dokazima prema stručnim i profesionalnim zahtjevima bez obzira na utjecaj okoline.

Kompetencije primalje-asistentice propisane su Zakonom o primaljstvu, člankom 15. a i obuhvaćaju sljedeće djelatnosti:

- djelovati unutar zdravstvenog tima uz nadzor primalje i/ili liječnika, primjenjivati sva usvojena znanja iz područja primaljske skrbi sukladno načelima profesionalne etike i zakonodavstvu;
- sudjelovati u edukaciji u cilju očuvanja zdravlja i prevencije spolno prenosivih bolesti, ranog otkrivanja ginekoloških bolesti i planiranja obitelji te sudjelovati u provođenju edukacije u pripremi za porod i roditeljstvo;
- pripremiti trudnicu za pregled i dopunske pretrage u trudnoći;
- pripremiti prostor, instrumente i materijal za fiziološki porod;
- provesti postupke predoperativne pripreme i poslijeoperativne njege kod operativnog dovršavanja poroda;
- pripremiti pacijenticu za ginekološki pregled, pomoćne i specijalne pretrage u ginekologiji;
- provesti osobnu higijenu trudnice, roditelje i babinjače, obaviti previjanje i kupanje novorođenčeta;
- sudjelovati u edukaciji roditelja o njezi zdravog novorođenčeta i dojenja;
- provesti nadzor nad prehranom trudnice, roditelje i babinjače;
- pratiti opće stanje tijekom bolničkog smještaja/liječenja trudnice, roditelje, babinjače i zdravog novorođenčeta; prepoznavati patološke promjene vitalnih funkcija te čim dođe do promjena odmah izvijestiti primalju i/ili liječnika;
- pripremiti instrumente i materijal za sterilizaciju, pripremiti instrumente i materijal za pregled trudnice te za porod;
- provoditi postupke asepse, kao i postupke prevencije bolničkih infekcija;
- provesti peroralnu i parenteralnu primjenu lijekova (osim intravenske) ordiniranu od liječnika.

Kompetencije primalje propisane su Zakonom o primaljstvu, člankom 15. b i obuhvaćaju sljedeće djelatnosti:

- djelovati unutar zdravstvenog tima u slučajevima kada je potreban multidisciplinarni pristup;
- primjenjivati sva usvojena znanja iz područja primaljske skrbi, sukladno načelima profesionalne etike i zakonodavstvu, kao i znanja iz porodništva i ginekologije;
- voditi medicinsku dokumentaciju o primaljskoj skrbi; planirati, organizirati i provoditi primaljsku skrb; vrednovati plan primaljske skrbi, analizirati uvjete za njegovo izvođenje i provoditi kliničku realizaciju planirane primaljske skrbi;
- provoditi edukaciju u pripremi za roditeljstvo i porod te davati savjete o dojenju;
- utvrđivati trudnoću, voditi fiziološku trudnoću i porod na svim razinama zdravstvene zaštite;

- utvrditi eventualne patološke promjene u trudnoći i porodu o kojima treba obavijestiti liječnika; u hitnim slučajevima voditi porod na zadak te učiniti manualnu eksploraciju i evakuaciju materišta;
- po potrebi urezivati epiziotomije te šivati epiziotomije i rupture međice 1. i 2. stupnja;
- kao dio zdravstvenog tima sudjelovati u praćenju patoloških trudnoća i poroda te sudjelovati kod operativnog dovršenja poroda;
- provoditi postupke predoperativne pripreme i poslijeoperativne njege nakon operativnog dovršenja poroda te provoditi intravensku terapiju;
- provoditi nadzor nad zdravim novorođenčetom te o eventualnim patološkim stanjima obavijestiti liječnika;
- pratiti stanje majke nakon poroda te razlikovati fiziološki od patološkog tijeka babinja;
- pripremiti i savjetovati ženu za ginekološki pregled te provesti edukaciju u cilju očuvanja zdravlja, prevencije spolno prenosivih bolesti, planiranja obitelji, seksualnog i reproduktivnog zdravlja; provesti peroralnu i parenteralnu primjenu lijekova ordiniranu od liječnika.

Važno je naglasiti trenutnu situaciju u praksi, a to je razlika između primalje-asistentice i prvostupnice primaljstva koja se trenutno očituje isključivo u davanju intravenozne terapije. Naime, prvostupnice primaljstva nemaju samostalnost u radu kakvu bi trebale imati. Liječnici su ionako preopterećeni i bave se patološkim promjenama u trudnoći, porođaju i puerperiju, a primaljama treba omogućiti da rade svoj posao i prakticiraju svoje kompetencije, zajamčene zakonom.

Međunarodna konfederacija primalja donijela je [Povelju o pravima žena i primalja](#) kojom poziva vlade diljem svijeta da priznaju i podržavaju dostupnu i efikasnu primaljsku skrb kao osnovno ljudsko pravo za sve žene, svu djecu i sve primalje te navodi i osnovna ljudska prava žena i primalja koja bi trebalo priznati diljem svijeta.

Detaljne kompetencije primalja ne mogu se definirati Zakonom o primaljstvu jer bi isti bio preopširan, a i svaka primalja ima izlazne kompetencije školovanja. U izradi ovog dokumenta angažirati ćemo primalje iz Škole za primalje i primalje koje rade na Fakultetu zdravstvenih studija Rijeka da predlože određene izmjene detaljnih kompetencija skladno izlaznim kompetencijama školovanja istih.

2. 1. DETALJNO RAZRAĐENE KOMPETENCIJE PRIMALJE-ASISTENTICE/PRIMALJSKIH ASISTENATA

1. Primalja-asistentica djeluje unutar zdravstvenog tima uz nadzor primalje i/ili liječnika, primjenjuje sva usvojena znanja iz područja primaljske skrbi sukladno načelima profesionalne etike i zakonodavstvu:

- provoditi primaljske intervencije zadane od prvostupnice primaljstva te ih bilježiti u primaljsku dokumentaciju;
- poznavati indikatore kvalitete za procjenu stanja u skrbi s korisnicima, poznavati nacionalne smjernice ključne za provođenje primaljske skrbi;
- planirati i organizirati vlastiti rad;
- provoditi zadane intervencije prema prihvaćenim standardnim operativnim procedurama u okviru svojih kompetencija;

- provoditi standardne postupke koji se obavljaju u ustanovi;
- prikupljati podatke za izradu plana primaljske skrbi;
- poznavati Zakon o primaljstvu;
- poznavati Etički kodeks primalja;
- poznavati Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

2. Sudjeluje u edukaciji u cilju očuvanja zdravlja i prevencije spolno prenosivih bolesti, ranog otkrivanja ginekoloških bolesti i planiranja obitelji te sudjeluje u provođenju edukacije u pripremi za porođaj i roditeljstvo:

- sudjelovati u perinatalnoj i antenatalnoj skrbi;
- upoznata je s postupcima u dijagnostici i liječenju koji su vezani za metodu potpomognute oplodnje;
- sudjelovati u postupcima potpomognute oplodnje;
- izračunavati i određivati gestacijsku dob i termin porođaja po Naegelovom pravilu, datumu koncepcije, pomoću gravidarijuma, mjerenjem udaljenosti između fundusa i simfize, praćenjem veličine, odnosno rasta maternice prema fiksnim, anatomskim točkama trbuha, pomoću visine dna maternice;
- provoditi savjetovanje i edukaciju trudnice, roditelje i babinjače;
- sudjelovati u tečaju za trudnice i njihovu pratnju u timu s prvostupnicom primaljstva;
- educirati trudnicu i babinjaču za početak dojenja;
- educirati trudnicu i babinjaču o prehrani i higijeni tijekom trudnoće i babinja;
- educirati babinjaču o pravilnoj higijeni i toaleti rane od epiziotomije i rupture međice te carskog reza;
- educirati trudnicu, roditelju i babinjaču o deset koraka do uspješnog dojenja inicijative „Rodilište prijatelj djece”;
- provoditi edukaciju u vezi njege novorođenčeta;
- educirati majke koje ne doje o načinu ishrane nadomjesnim mlijekom.

3. Priprema trudnicu za pregled i dopunske pretrage u trudnoći:

- pripremati trudnicu, roditelju i babinjaču za pojedine dopunske pretrage u trudnoći, porođaju i babinju te razlikovati fiziološki od patološkog nalaza;
- mjeriti vanjske mjere zdjelice te uočavati nepravilnosti, a o nepravilnostima obavještavati prvostupnicu primaljstva;
- utvrđivati namještaj, položaj, stav i držanje ploda prema Leopold-Pavlikovim hvatovima;
- uočavati fiziološke promjene na genitalnim i ekstragenitalnim organima u trudnoći te ih razlikovati od patoloških, a o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva;
- izvoditi vanjski pregled trudnice – fizikalni pregled (inspekcija, palpacija, auskultacija, menzuracija) i uočavati nepravilnosti te o uočenom obavještavati prvostupnicu primaljstva;
- mjeriti i evidentirati tjelesnu težinu i visinu;
- određivati albumine;
- mjeriti i evidentirati vitalne funkcije;
- provoditi kardiotokografiju te uočavati nepravilnosti na CTG zapisu, o čemu obavještavati prvostupnicu primaljstva;

- provoditi auskultaciju ploda pomoću Pinardove slušalice i doplerskog pretraživača.

4. Priprema prostor, instrumente i materijal za fiziološki porođaj

- provoditi mehaničko čišćenje instrumenata;
- pripremati instrumente i materijal za sterilizaciju;
- slagati setove za sterilizaciju;
- provoditi postupke sterilizacije toplinom;
- provoditi postupke kontrole sterilizacije;
- voditi evidenciju sterilizacije;
- dokumentirati sve sterilizacijske postupke;
- dezinficirati površine u radnom okruženju;
- dezinficirati medicinsku aparaturu.

5. Provodi postupke predoperativne pripreme i poslije operativne njege kod operativnog dovršavanja porođaja:

- izvoditi venepunkciju, prikupljati uzorke periferne krvi i urina za laboratorijsku obradu trudnice, roditelje i babinjače te novorođenčeta;
- postavljati trajni venski put (intravensku kanilu);
- pripremati pribor za kateterizaciju urina;
- sudjelovati i asistirati kod postavljanja trajnog urinarnog katetera;
- pripremati operativno polje;
- pripremati pacijenticu i pribor za izvođenje klizme;
- izvoditi klizmu (mehaničko čišćenje crijeva).

6. Priprema pacijenticu za ginekološki pregled, pomoćne i specijalne pretrage u ginekologiji:

- pripremati ginekološku ambulantu i pripadajuće prostorije;
- pripremati instrumente i materijal za ginekološki pregled, pomoćne i specijalne pretrage u ginekologiji;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva prilikom operativnih zahvata;
- provoditi prikupljanje potrebnih uzoraka za pretrage, izvoditi venepunkciju, prikupljati uzorke periferne krvi i urina za laboratorijsku obradu ginekološke bolesnice;
- postavljati trajni venski put (intravensku kanilu);
- sudjelovati kod ginekološkog pregleda, provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva kod ginekološkog pregleda, pomoćnih i specijalnih pretraga u ginekologiji te kod zahvata u ginekološkoj ambulanti;
- promatrati stanje bolesnice i pratiti vitalne funkcije, dokumentirati vrijednosti;
- provoditi pripremu i primjenu lijekova (osim intravenozne primjene);
- prepoznati fizičke i psihičke promjene kod ginekološke bolesnice;
- pripremati bolesnicu za operativni zahvat te ostale metode liječenja;
- primati ginekološku bolesnicu na odjel;
- provoditi postoperativnu primaljsku skrb;
- pripremati ginekološku bolesnicu za kemoterapiju i zračenja;
- provoditi postupke ublažavanja popratnih pojava kemoterapije i zračenja;

- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva prilikom reanimacije ginekološke bolesnice te pripremati potrebni pribor.

7. Pomaže pri provedbi osobne higijene trudnice, roditelja i babinjače, provodi previjanje i kupanje novorođenčeta:

- provoditi postupke s ciljem zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba i očuvanja te unapređenja zdravlja;
- provoditi toaletu rane od epiziotomije, rupture međice i carskog reza te savjetovati babinjaču o osobnoj higijeni, higijeni dojki i međice;
- provoditi kupanje i previjanje novorođenčeta;
- provoditi njegu pupčanog bataljka.

8. Sudjeluje u edukaciji roditelja o njezi zdravog novorođenčeta i dojenju:

- educirati trudnicu, roditelja i babinjaču o pravilnom hvatu djeteta na dojci;
- provoditi edukaciju babinjače kod masiranja dojki, izdavanja, pravilne tehnike dojenja i položaja tijekom dojenja;
- educirati obitelj o dobrobiti dojenja za majku i novorođenče;
- poticati obitelj da sudjeluju u potpori dojenja;
- pomagati pri dojenju.

9. Provodi nadzor nad prehranom trudnice, roditelja i babinjače i ginekološke bolesnice:

- uvažavati vjerska i etička načela trudnica, roditelja i babinjača, poštovati kulturološke različitosti te voditi brigu o individualnim prehrambenim potrebama;
- uočavati i izvještavati o osobitostima vezanim za prehrambene navike.

10. Prati opće stanje tijekom bolničkog smještaja/liječenja trudnice, roditelja, babinjače i zdravog novorođenčeta; prepoznaje patološke promjene te o tome odmah izvještava primalju i/ili liječnika:

- provoditi prijem trudnice, roditelja i babinjače na odjel;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva prilikom izvođenja vaginalnog pregleda;
- provoditi kardiokografiju te uočavati nepravilnosti; o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- kontrolirati vitalne funkcije, izlučevine, vanjski izgled trudnice, roditelja i babinjače te razlikovati fiziologiju od patologije i o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- izvoditi venepunkciju, prikupljati uzorke periferne krvi i urina za laboratorijsku obradu trudnice, roditelja i babinjače te novorođenčeta;
- izvoditi kateterizaciju mokraćnog mjehura, izvoditi klizmu, higijensku obradu trudnice, roditelja i babinjače;
- postavljati trajni venski put (intravensku kanilu);
- provoditi nefarmakološke postupke ublažavanja porođajne boli;
- prepoznati patološka stanja u ranoj trudnoći te o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;

- prepoznati patološka stanja vezana uz trudnoću ili patološka stanja povezana uz osnovnu bolest trudnice, roditelja i babinjače, procjenjivati važnost preventivnih mjera i postupaka liječenja;
- pripremati trudnicu i roditelja za operativni zahvat i operativno dovršenje porođaja;
- provoditi postoperativnu skrb;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika pri izvođenju fetalne pH-metrije, pripremati roditelja i potrebne instrumente i pribor;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva prilikom izvođenja amniotomije;
- prepoznati nepravilnosti kontrakcija te o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva kod šivanja epiziotomije i razdora mekih dijelova porođajnog kanala;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva prilikom reanimacije trudnice, roditelja, babinjače i novorođenčeta, pripremati potrebni pribor i prostor;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva kod porođaja u stavu zatkom;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika/prvostupnice primaljstva kod porođaja blizanaca;
- prepoznati hitna stanja u trudnoći te o njima obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi poslove prema nalogu prvostupnice primaljstva kod vođenja drugog porođajnog doba (stav glavom);
- pripremati roditelja i pribor potreban za porođaj;
- provoditi poslove prema nalogu prvostupnice primaljstva prilikom vođenja porođaja jednom od alternativnih metoda vođenja porođaja;
- uzimati uzorke umbilikalne krvi, obavljati postupke vađenja krvi iz pupkovine za ordinirane pretrage;
- uočavati nepravilnosti kod novorođenčeta i o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi rani kontakt „koža na kožu” – Zlatni sat;
- provoditi primarnu opskrbu novorođenčeta, primati novorođenče na odjel;
- provoditi medikamentoznu profilaksu ordiniranu od strane liječnika, osim intravenozne primjene lijeka;
- uočavati promjene i patološka stanja u ranom novorođenačkom razdoblju te o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi enteralnu prehranu novorođenčeta;
- smještati novorođenče u inkubator te provoditi primaljsku skrb ugroženog novorođenčeta uz nadzor prvostupnice primaljstva/liječnika;
- provoditi terapiju kisikom;
- prepoznati fiziološku žuticu i razlikovati ju od patološke;
- pripremati i provoditi terapiju za liječenje fiziološke žutice novorođenčeta;
- pratiti i evidentirati vitalne funkcije, izlučevine i promatrati opće stanje novorođenčeta te o promjenama obavještavati primalju prvostupnicu/liječnika;

- provoditi monitoring novorođenčeta;
- pripremati novorođenče za pregled i dijagnostičke postupke;
- provoditi deset koraka do uspješnog dojenja inicijative „Rodilište prijatelj djece”;
- provoditi peroralnu, intramuskularnu, subkutanu, lokalnu, rektalnu i vaginalnu primjenu lijekova ordiniranu od strane liječnika;
- provoditi poslove prema nalogu prvostupnice primaljstva u vođenju III. porođajnog doba;
- prepoznati nepravilnosti III. porođajnog doba te o njima obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- pripremati pribor za uzimanje matičnih stanica i uzimati matične stanice;
- sukladno pozitivnim zakonskim propisima zbrinjavati medicinski i nemedicinski otpad;
- pratiti opće stanje roditelja (vitalne funkcije, krvarenje, mokraćni mjehur) tijekom IV. porođajnog doba, prepoznati nepravilnosti; o njima obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi poslove prema nalogu liječnika i prvostupnice primaljstva kod eksploracije i evakuacije materijata;
- prepoznati hitna stanja u puerperiju te o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- prepoznati nepravilnosti u puerperiju te o tome obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi pomoć kod masiranja dojki i izdavanja, pravilne tehnike dojenja i položaja tijekom dojenja;
- prepoznati postpartalne psihičke poremećaje te o njima obavještavati prvostupnicu primaljstva/liječnika;
- provoditi postoperativnu skrb nakon operativnog dovršenja porođaja;
- procjenjivati i nadzirati stanje babinjače nakon primjene anestezije u porođaju.

11. Priprema instrumente i materijal za sterilizaciju, priprema instrumente i materijal za pregled trudnice te za porođaj:

- osiguravati optimalne mikroklimatske uvjete za rad;
- pravilno održavati potrebnu opremu za provođenje primaljske skrbi.

12. Provodi postupke asepsa, kao i postupke prevencije bolničkih infekcija:

- uvažavati i provoditi sve postupke u skladu s protokolima povjerenstva za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija;
- pravilno odlagati i razvrstavati otpad te oštre predmete;
- koristiti radno zaštitnu opremu prema protokolu;
- održavati i dezinficirati medicinsku aparaturu;
- postupati s bolničkim rubljem u skladu s protokolima;
- provoditi postupke dezinfekcije kože prije neinvazivnih i invazivnih postupaka;
- provoditi kupanje pacijenata antiseptičkim sredstvom prije izvođenja operativnog zahvata;
- sudjelovati u provedbi mjera kod pojave bolničkih infekcija i u slučaju epidemije;
- sudjelovati u uzimanju uzoraka za mikrobiološka testiranja;
- uvažavati i provoditi postupke vezane uz neželjeni događaj.

13. Provodi peroralnu lokalnu i parenteralnu primjenu lijekova (osim intravenske) ordiniranu od liječnika:

- poznavati pravilo 6P (pravi pacijent, pravi lijek, prava doza, pravi način, pravo vrijeme, prava dokumentacija) i pravilno ga primjenjivati;
- posjedovati vještine potrebne za pripremu i primjenu lijeka;
- prepoznati djelovanje lijeka i negativne učinke propisanih lijekova;
- prepoznati alergijske reakcije na lijekove i krvne pripravke i o njima obavještavati prvostupnicu primaljstva i liječnika;
- sudjelovati u timu na uklanjanju nuspojava lijeka;
- posjedovati znanje o pozitivnim zakonskim odredbama o primjeni i korištenju lijeka.

Primalja-asistentica provodi postupke po zadanim uputama prvostupnice primaljstva/liječnika te za svoj rad odgovara prvostupnici primaljstva/ liječniku.

2. 2. KOMPETENCIJE PRVOSTUPNIKA/ICE PRIMALJSTVA

Sve kompetencije prvostupnika/ice primaljstva obuhvaćaju i sve kompetencije primalje-asistentice/primaljskog asistenta. One su samostalne u obavljanju svih postupaka primaljske skrbi, ako se radi o fiziološkim stanjima, odnosno kao dio zdravstvenog tima u patološkim stanjima. U svom radu primjenjuje načela jedinstvene primaljske skrbi poštujući individualnost pacijentice primjenjujući holistički pristup kroz stvaranje partnerskog odnosa prema pacijentici.

1. Djeluje unutar zdravstvenog tima u slučajevima kada je potreban multidisciplinarni pristup; primjenjuju sva usvojena znanja iz područja primaljske skrbi, sukladno načelima profesionalne etike i zakonodavstvu, kao i znanja iz porodništva i ginekologije:

- voditi primaljsku dokumentaciju primaljske skrbi;
- djelovati po načelima profesionalne etike i zakonodavstva;
- primjenjivati znanja iz porodništva i ginekologije te znanje iz neonatologije.

2. Vodi medicinsku dokumentaciju o primaljskoj skrbi; planira, organizira i provodi primaljsku skrb; vrednuje plan primaljske skrbi, analizira uvjete za njegovo izvođenje i provodi kliničku realizaciju planirane primaljske skrbi:

- planirati, organizirati i provoditi primaljsku skrb;
- evaluirati plan primaljske skrbi;
- raditi analizu uvjeta za izvođenje primaljske skrbi i provoditi kliničku realizaciju planiranog;
- sudjelovati u edukaciji učenika i studenata;
- koristiti suvremene informacijsko-komunikacijske tehnologije u pisanom, govornom i elektroničkom obliku.

3. Provodi edukaciju u pripremi za roditeljstvo i porođaj, uključujući savjete o higijeni i prehrani, te daje savjete o dojenju:

- provoditi primaljsku skrb žena na svim razinama zdravstvene zaštite, uključujući i primaljsku skrb u zajednici:

- žena koje planiraju trudnoću;
- trudnica;
- roditelj;
- babinjača;
- novorođenčadi;
- ginekoloških bolesnica i drugih žena svih dobnih skupina;
- provoditi tečajeve za trudnice i njihove partnere te tečajeve pripreme za dojenje.

4. Utvrđuje trudnoću, vodi fiziološku trudnoću i porođaj na svim razinama zdravstvene zaštite, utvrđuje eventualne patološke promjene u trudnoći i porođaju o kojima treba obavijestiti liječnika; u hitnim slučajevima vodi porođaj na zadak te izvodi manualnu eksploraciju i evakuaciju materišta:

- utvrđivati trudnoću; procjenjivati fiziološki tijek trudnoće, izvoditi preglede potrebne za praćenje razvoja normalnog tijeka trudnoće;
- provoditi primaljsku skrb nad roditeljima tijekom porođaja i pratiti stanje fetusa u maternici, odgovarajućim kliničkim metodama i tehničkim sredstvima;
- izvoditi osnovnu ultrazvučnu dijagnostiku nakon položene dodatne edukacije;
- sudjelovati kod izvođenja dijagnostičkih i terapijskih metoda u trudnoći i porođaju;
- nadzirati i voditi fiziološku trudnoću na svim razinama zdravstvene zaštite;
- procjenjivati stanje trudnice i ploda, prepoznati nepravilnosti u trudnoći;
- prepoznati znakove koji upozoravaju na nepravilnost kod trudnice ili ploda, koji traže upućivanje na višu razinu skrbi;
- pripremati trudnicu i instrumente za sve potrebne intervencije kod patoloških trudnoća i porođaja; sudjelovati kod istih;
- razlikovati fiziološki od patološkog tijeka trudnoće i porođaja; prepoznati znakove koji upozoravaju na nepravilnost kod trudnice ili ploda, koji traže upućivanje na višu razinu skrbi;
- kao dio zdravstvenog tima provoditi primaljsku skrb kod patoloških porođaja;
- savjetovati trudnicu i partnera o potrebnim pretragama u otkrivanju rizične trudnoće;
- procjenjivati tijek napredovanja porođaja i njegov utjecaj na roditelja i plod;
- pratiti stanje ploda primjenjujući odgovarajuće kliničke metode i tehnička sredstva;
- samostalno voditi fiziološki porođaj;
- u hitnom slučaju voditi porođaj na zadak.

5. Po potrebi urezuje epiziotomije te šiva epiziotomije i rupturu međice 1. i 2. stupnja:

- urezivati epiziotomiju;
- šivati epiziotomiju;
- šivati rupturu međice I. i II. stupnja.

6. Kao dio zdravstvenog tima sudjeluje u praćenju patoloških trudnoća i porođaja te sudjeluje kod operativnog dovršenja porođaja:

- provoditi primaljsku skrb kod patoloških trudnoća i sudjelovati kod operativnog dovršenja porođaja;
- prepoznati nepravilnosti u porođaju, poduzimati hitne mjere u odsutnosti liječnika, posebno manualnu eksploraciju i evakuaciju materišta.

7. Provodi postupke predoperativne pripreme i poslijeoperativne njege nakon operativnog dovršenja porođaja te provodi intravensku terapiju:

- instrumentirati tijekom operativnog dovršenja porođaja i ginekoloških operacija;
- provoditi perioperativnu primaljsku skrb;
- provoditi toaletu rane.

8. Provodi nadzor nad novorođenčetom te o eventualnim patološkim stanjima obavještava liječnika:

- procjenjivati stanje novorođenčeta nakon porođaja;
- provoditi skrb i nadzor ugroženog novorođenčeta u odsutnosti liječnika te poduzimati hitne mjere;
- u hitnom slučaju pristupati reanimaciji novorođenčeta;
- kao dio zdravstvenog tima provodi primaljsku skrb kod bolesnog novorođenčeta.

9. Prati stanje majke nakon porođaja te razlikuje fiziološki od patološkog tijeka babinja:

- procjenjivati stanje majke nakon porođaja, involucijske procese, lohije i vitalne funkcije; provoditi primaljsku skrb majke nakon porođaja;
- razlikovati fiziološki od patološkog tijeka babinja;
- savjetovati majku o dojenju;
- provoditi edukaciju o njezi i prehrani novorođenčeta.

10. Priprema i savjetuje ženu za ginekološki pregled te provodi edukaciju u cilju očuvanja zdravlja, prevencije spolno prenosivih bolesti, planiranja obitelji, seksualnog i reproduktivnog zdravlja:

- provoditi savjetovanja i educirati o spolno prenosivim bolestima, važnosti redovitih ginekoloških pregleda i ranog otkrivanja ginekoloških bolesti;
- provoditi savjetovanja parova o planiranju obitelji, spolnom i reproduktivnom zdravlju;
- provoditi savjetovanja o ublažavanju tegoba klimakterija.

11. Provodi terapiju lijekova ordiniranu od liječnika:

- pripremati lijekove i provoditi parenteralnu i enteralnu terapiju;
- pripremati lijekove i provoditi rektalnu, vaginalnu i lokalnu terapiju.

2. 3. KOMPETENCIJE MAGISTRI/A PRIMALJSTVA

Sve kompetencije magistre primaljstva obuhvaćaju sve kompetencije primalje-asistentice i prvostupnice primaljstva. U svom radu primjenjuje na znanstvenim dokazima temeljenu primaljsku skrb.

Osim navedenih ima i dodatne kompetencije:

1. Planira, organizira i upravlja ljudskim i materijalnim resursima te sustavima potpore u području primaljske skrbi, rukovodi složenim radnim procesima:

- upravljati odjelom, klinikom ili ustanovom primaljske djelatnosti;
- rukovoditi složenim radnim procesima i jedinicama na svim razinama zdravstvene zaštite;
- analizirati i utvrđivati potrebe za ljudskim i materijalnim resursima;
- utvrđivati potrebe za uključivanjem drugih zdravstvenih djelatnika;
- utvrđivati prioritetne radne zadatke;
- nadzirati rad i kritički procjenjivati provedene intervencije primaljske skrbi;
- delegirati radne zadatke;
- upravljati vremenom;
- planirati i definirati organizacijske, stručne, kadrovske i financijske potrebe;
- sudjelovati u rješavanju različitih složenih problema ili zadataka;
- djelovati unutar multidisciplinarnog tima;
- sudjelovati u donošenju odluka unutar primaljske skrbi;
- sudjelovati u utvrđivanju potreba i planiranju zapošljavanja;
- upravljati sustavima tehničke i strukturalne potpore u primaljstvu;
- koordinirati rad nemedicinskog osoblja unutar ustanove ili odjela.

2. Upravlja sustavom kvalitete primaljske skrbi:

- koristiti pokazatelje za procjenu kvalitete primaljske skrbi;
- provoditi kontrolu i nadzor provođenja intervencija primaljske skrbi;
- primjenjivati postupke i intervencije primaljske skrbi prema standardima kliničke prakse;
- pratiti provođenje intervencija primaljske skrbi prema etičkim načelima;
- primjenjivati u praksi intervencije primaljske skrbi temeljene na dokazima;
- primjenjivati etički pristup u znanstveno-istraživačkom radu.

3. Koordinira timom primaljske skrbi:

- sudjelovati u izradi plana primaljske skrbi i planiranju intervencija;
- pratiti realizaciju i provoditi kontrolu provedenih intervencija primaljske skrbi;
- kritički procjenjivati provedene intervencije primaljske skrbi;
- provoditi evaluaciju pružene primaljske skrbi;
- uspoređivati različite pristupe u primaljskoj skrbi i procjenjivati posljedice;
- nadzirati odabir intervencija primaljske skrbi i njihovu usklađenost s potrebama pacijentice/klijentice;
- provoditi validaciju plana primaljske skrbi;
- nadzirati odabir intervencija primaljske skrbi i njihovu utemeljenost na dokazima;
- nadzirati primjenu intervencija primaljske skrbi prema etičkim načelima;
- delegirati poslove unutar tima primaljske skrbi i preuzimati odgovornost za samostalno odlučivanje.

4. Vodi primaljsku dokumentaciju:

- evidentirati primaljske intervencije;
- upisivati izmjerene vrijednosti pojedinih vitalnih funkcija i dokumentirati zapis aparata;

- razlikovati fiziološke od patoloških vrijednosti vitalnih funkcija i zapisa aparata;
- evaluirati provedene intervencije, utvrđivati prioritete;
- kritički procjenjivati izmjene plana primaljske skrbi;
- procjenjivati rad pojedinih članova tima;
- nadzirati kontrolu kvalitete obavljenih intervencija primaljske skrbi;
- organizirati i provoditi edukaciju za primalje, primalje-asistentice i prvostupnice primaljstva.

5. Provodi edukacije i zdravstveni odgoj trudnica, vodi pripreme za roditeljstvo i dojenje te tečajeve za trudnice, a edukacija se može proširiti na zdravlje žena, seksualno i reproduktivno zdravlje:

- provoditi zdravstveni odgoj i edukaciju u cilju očuvanja reproduktivnog zdravlja i prevencije spolno prenosivih bolesti;
- provoditi zdravstveni odgoj u cilju ranog otkrivanja bolesti, planiranja obitelji te ublažavanja tegoba klimakterija;
- provoditi edukaciju trudnica, preporučivati postupke dijagnostike i metode pojačane skrbi u trudnoći;
- provoditi psihološku pripremu trudnice za porođaj;
- provoditi savjetovanje i pomoć majci kod dojenja, brinuti o njezi i prehrani novorođenčeta.

6. Sudjeluje u znanstveno-istraživačkom radu:

- usklađivati klinički i znanstveno-istraživački rad;
- provoditi znanstvena istraživanja i sudjelovati u njima;
- pisati i objavljivati stručne i znanstvene radove;
- kritički prosuđivati rezultate stručnih i znanstvenih istraživanja u primaljstvu;
- koristiti se stručnom i znanstvenom literaturom, kao i literaturom srodnih znanosti.

7. Sudjeluje u edukaciji učenika i studenata primaljstva i srodnih struka:

- pripremati predavanja i izvoditi teoretsku nastavu učenicima i studentima primaljstva te srodnih struka, koristiti različite nastavne oblike i metode;
- izrađivati izvedbene planove i izvješća nastave;
- voditi kliničke vježbe učenicima i studentima primaljstva te srodnih struka;
- primjenjivati stručno i pedagoško znanje u radu s učenicima i studentima;
- povezivati kliničko iskustvo s edukativnim radom.

8. Primjenjuje vještine učinkovite komunikacije:

- primjenjivati vještine učinkovite komunikacije s pacijenticama/klijenticama i članovima njihovih obitelji;
- primjenjivati vještine učinkovite komunikacije s članovima tima i ostalim osobljem;
- poticati i razvijati učinkovitu komunikaciju između članova tima;
- uvažavati kulturološke različitosti pacijentica/klijentica;
- prepoznati različitosti sugovornika;

- komunikaciju prilagođavati potrebama sugovornika.

9. Primjenjuje mjere zaštite od infekcije i ostalih mjera zaštite u radu:

- nadzirati provođenje metoda dezinfekcije i sterilizacije;
- nadzirati izvođenje intervencija u aseptičkim uvjetima rada;
- nadzirati primjenu mjera samozaštite od infekcije i ostalih mjera zaštite u radu.

10. Komunikacijske vještine:

- primjenjivati aktivno slušanje;
- uvažavati potrebe pacijentica/klijentica;
- prepoznati neverbalnu komunikaciju;
- primjenjivati empatiju u komunikaciji;
- primjenjivati tehnike učinkovite komunikacije;
- razvijati bogat rječnik;
- koristiti i razumjeti medicinske pojmove;
- usavršavati usmeno i pismeno izražavanje.

11. Socijalne vještine:

- prepoznati potrebe pacijentica/klijentica i njihovih obitelji;
- prepoznati potrebe suradnika, posebno članova u timu;
- razvijati dobre interpersonalne odnose i dalje ih unapređivati;
- poštovati individualne različitosti;
- razvijati socijalnu osjetljivost;
- prepoznavati sukob između članova tima i primjenjivati metode rješavanja sukoba.

12. Organizacija rada:

- razvijati kreativnost i inovativnost;
- usklađivati potrebe pojedinca s potrebama radne organizacije;
- provoditi organizaciju rada;
- organizirati i pisati raspored, usklađivati rad članova u timu;
- izrađivati pisane planove rada;
- pratiti proces rada;
- razvijati sposobnost kritičkog mišljenja;
- provoditi kontrolu, procjenjivati kvalitetu rada pojedinih članova u timu;
- unapređivati kvalitetu rada u timu;
- poznavati rad na računalu;
- razvijati vještine rada na računalu;
- koristiti računalo u svakodnevnom radu;
- uključivati se u rad na računalu kao obliku komunikacije prema potrebi.

13. Osobni i profesionalni razvoj:

- prepoznati vlastite potrebe i mogućnosti;

- prepoznati važnost cjeloživotnog učenja;
- primjenjivati različite oblike cjeloživotnog učenja;
- razvijati realnu sliku o sebi i osobnom udjelu na radnom mjestu;
- razvijati samokontrolu i primjereno reagirati u različitim interpersonalnim odnosima i situacijama.

Prema direktivama Savjeta Europe i Council Directives for Nursing and Midwifery obrazovanje medicinskih sestara i primalja ne smije biti na razini nižoj od trogodišnjeg studija (EU 80/154/EEC i 80/155/EEC) te se propisuju standardi izobrazbe primalja, što propisuje i nama bliski austrijski model obrazovanja primalja koji se temelji na Hebammengesetz BGGI 310 iz 1994. i Hebammenausbildungsverordnung BGGI 599 iz 1995. godine, kao i slovenski koji je 2016. godine proslavio dvadesetogodišnjicu visokoškolskog akademskog obrazovanja primalja.

Odlučeno je ipak ulaskom u Europsku uniju da će radi nacionalnog interesa, srednje škole za primalje i nadalje educirati primalje - asistentice, te da one imaju svoje mjesto u hrvatskom zdravstvenom sustavu kao djelatnici koji rade uz nadzor prvostupnice/magistre primaljstva i/ili liječnika.

Definicija Svjetske zdravstvene organizacije (1992)* ukazuje da je primalja osoba koja je regularno primljena u program školovanja za primalje, priznata od nadležnih institucija države u kojoj se provodi; koja je uspješno završila trogodišnji (Njemačka, Francuska, Švicarska, Austrija) ili četverogodišnji (Velika Britanija, Litva) predviđeni program studija primaljstva i koja je stekla kvalifikacije kako bi postala registrirana primalja i/ili legalno stekla licencu za prakticiranje primaljstva.

Primaljska skrb uključuje preventivne mjere, prepoznavanje nenormalnih stanja u majke ili djeteta te pribavljanje medicinske pomoći i provođenje hitnih mjera u odsutnosti liječničke pomoći. Primalja ima važnu zadaću u zdravstvenom savjetovanju i edukaciji, ne samo za žene, nego također i za obitelji i zajednicu. Njen rad bi trebao uključiti antenatalnu edukaciju i pripremu za roditeljstvo i širi se na određena područja ginekologije, planiranja obitelji i skrbi za dijete. Primalja može provoditi primaljsku praksu u bolnicama, klinikama, zdravstvenim centrima, privatnoj praksi, kućnim uvjetima ili u bilo kojoj drugoj uslužnoj ustanovi.

* Definicija zanimanja – primalje, koja je prihvaćena od strane Međunarodne organizacije primalja (ICM iz engl. The International Confederation of Midwives) i Međunarodne organizacije za ginekologiju i porodništvo, a dopunjenu je potvrdila Svjetska zdravstvena organizacija 1992. godine.

3. ANALIZA STANJA BROJA I DOBI PRIMALJA, PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA

Sukladno Zakonu o primaljstvu (Narodne novine br. 120/08, 145/10), Hrvatska komora primalja vodi Registar članova. Prema podacima iz 2016. godine u Registru bilo je upisano ukupno 2549 primalja. Podaci na dan 04.10.2023. godine pokazuju da je u Registru članova

upisano ukupno 2407 primalja. Dakle, u razdoblju od sedam godina (od 2016. do 2023. godine) broj upisanih primalja u Registru članova se smanjio za više od 5%, konkretno u Registru je upisano 142 primalje manje nego 2016. godine.

Nastavno na prednje navedeno Hrvatska komora primalja je izradila analizu starosne dobi upisanih članova iz rezultata koje analize jasno proizlazi da je gotovo trećina aktivnog članstva odnosno 870 članica upisanih u Registar Hrvatske komore primalja starosne dobi između 54 i 64 godine života. Slijedom čega je više nego razvidno da će najkasnije za deset godina sve navedene primalje, dakle njih 870, imati uvjete za odlazak u mirovinu. Činjenica je da u Republici Hrvatskoj trenutno postoje samo dva preddiplomska studija primaljstva i to u Rijeci (otvoren 2007. na Medicinskom fakultetu Rijeka, a 10/2014 na FZSRi) i Splitu (otvoren 10/2011) te jedan diplomski studij primaljstva u Rijeci (otvoren 2019.), koji godišnje završava ukupno cca 30 prvostupnica primaljstva (svaki studij ima upisnu kvotu od svega 15 studenata godišnje), a što konkretno znači da će „ovim tempom“ za deset godina zvanje prvostupnice primaljstva steći sveukupno cca 300. Kada navedeni podatak usporedimo sa brojem primalja koje će u tom trenutku steći uvjete za mirovinu dolazimo do podatka da će za deset godina u Republici Hrvatskoj nedostajati preko 600 primalja i to pod uvjetom da se što manji broj budućih prvostupnica primaljstva odluči odseliti iz Republike Hrvatske (a što je itekako pozitivan trend zadnjih godina).

Ovdje svakako treba napomenuti i to da već sada u Republici Hrvatskoj postoji kroničan nedostatak primaljskog kadra i da se Hrvatskoj komori primalja redovito javljaju Ustanove koje kontinuirano raspisuju natječaje za prvostupnice primaljstva, a na koje im se nitko ne javlja. Upravo stoga je izuzetno važno problem nedostatka primaljskog kadra što ranije prepoznati i aktivno što prije započeti sa rješavanjem istoga kako se za deset godina ne bi desio problem nesagledivih i nerješivih posljedica.

Iz provedene analize razvidno je sljedeće:

- u 2016. godini je u Republici Hrvatskoj bilo 124 prvostupnica primaljstva, 79 primalja -asistentica i 2346 primalja srednje stručne spreme (prema ranije završenim propisima), dok nije postojala niti jedna jednina magistra primaljstva
- u 2023. godini u Republici Hrvatskoj postoji 29 magistra primaljstva, 379 prvostupnica primaljstva, 353 primalja-asistentica i 1650 primalja srednje stručne spreme.

A iz čega je više nego razvidno da su 2016. jednako kao i 2023. najbrojnija skupina primalje srednje stručne spreme koje su nakon stupanja na snagu zakona o primaljstvu nastavile raditi na zatečenim radnim mjestima i koje su prema tada važećim zakonima i propisima u Republici Hrvatskoj samostalno obavljale primaljsku skrb.

Stečena prava u RH primalja školovanih prema prijašnjim propisima (prije stupanja na snagu Zakona o primaljstvu) priznaju se kao unutarne pravo u RH. Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija jamči stečena prava i bavljenje profesijom kada matična država članica povisi obrazovnu razinu potrebnu za pristup profesiji i bavljenje tom profesijom. Stoga primalje u zatečenom stanju mogu raditi iste poslove na zatečenim radnim mjestima u rađaonici (ali i na svim drugim radnim mjestima na kojima su do tada radile) kao i prije donošenja Zakona o primaljstvu kojim su propisane djelatnosti primalje-asistentice. Iz toga je jasno da navedena skupina primalja srednje stručne spreme radi i može nastaviti s radom

do umirovljenja, međutim na njihova mjesta potrebno je zaposliti prvostupnice primaljstva kojih na tržištu rada gotovo da i nema.

Iako je primaljstvo u EU priznata i samostalna profesija i smatra se jednom od pet najznačajnijih profesija, u RH je i dalje zanemarena. Republika Hrvatska se ulaskom u EU obvezala na usklađivanje propisa i zakona kojima se određuje potrebno obrazovanje i stručne kompetencije, a Zakon o primaljstvu kao temeljno obrazovanje za primalje navodi završetak preddiplomskog studija sukladno Direktivi 2005/36 EZ. Kao što je već navedeno, važan strateški cilj Hrvatske komore primalja je poticanje razvoja odgovarajućeg sustava obrazovanja u primaljstvu.

Jedno od važnijih problema je što u Zagrebu, koji je glavni grad Republike Hrvatske i najveće Područno Vijeće u kojem je najveći broj primalja (gotovo trećina članstva Hrvatske komore primalja), nema studija primaljstva. Nepostojanje studija u Zagrebu predstavlja veliki problem budući u Zagrebu postoje 4 velika rodilišta koja imaju kroničan nedostatak primaljskog kadra. Primalje koje su završile srednju školu za zanimanje primalja- asistentica/asistent i žele se dalje usavršavati i napredovati u struci upisuju se na studij sestrinstva u Zagrebu koji im je dostupan i financijski prihvatljiviji, pa samim tim mijenjaju zvanje i zanimanje.

Međutim, obzirom na dugogodišnje lobiranje, sljedeće akademske godine uistinu postoji velika mogućnost da se u Zagrebu i okolici otvori nekoliko prijediplomskih i diplomskih studija primaljstva.

Osim školovanja, odnosno nedovoljnog broja preddiplomskih studija u Republici Hrvatskoj, brojni drugi faktori također utječu na odabir zanimanja. Jedan od njih sasvim sigurno je i Uredba o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama u kojoj se primalje ne spominju ni u jednom dijelu, osim u Uredbi o izmjenama i dopuni Uredbe o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama (3.2023.) gdje se primalje spominju kao zdravstveni radnici u domovima socijalne skrbi i centrima za pomoć u kući na radnom mjestu III. vrste sa koeficijentom koji je izjednačen s koeficijentom bolničara koji je raspoređen na radno mjesto IV. vrste.

Nadalje, i visina osobnog primanja odnosno plaća koju primalje i medicinske sestre ostvaruju za svoj rad u Republici Hrvatskoj sasvim sigurno imaju utjecaja na odlazak iz Hrvatske u neku drugu državu gdje su adekvatno priznate kao profesija i puno bolje plaćene. Prema istraživanje koje je provela Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj - OECD prosječna mjesečna bruto plaća medicinskih sestara u Luksemburgu 2021. godine iznosila je 9.674,00 eura. Drugo mjesto zauzima Island s prosječnom bruto plaćom od 6.777,00 eura. U Hrvatskoj je taj iznos bio 1.572,00 eura, čime je Hrvatska stavljena na 24. mjesto. Ispod nje je samo Mađarska, gdje je prosječna bruto plaća 1.538,00 eura. Iako će mnogi reći da se ne možemo uspoređivati s Luksemburgom i Islandom, u istom istraživanju sudjelovala je i susjedna nam Slovenija s prosječnom bruto plaćom od 3.817,00 eura. Raspoloživo na: (<https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/pogledajte-razliku-u-placi-liječnika-i-medicinskih-sestara-u-hrvatskoj-i-ostatku-svijeta---800391.html>).

Neophodno je da ministarstvo nadležno za zdravstvo te sama Vlada Republike Hrvatske prepoznaju važnost svih reguliranih profesija, pa tako i primaljstva i da počne ulagati u iste na jednak način, kako se ne bi dogodilo da za desetak godina cijela jedna profesija nestane, te se samim time zakinu žene i njihove obitelji za adekvatnu primaljsku skrb koju trebaju dobiti u Hrvatskoj jednako kao i u svim drugim državama članicama EU.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) postoji globalni nedostatak zdravstvenih djelatnika, posebno medicinskih sestara i primalja. Procjenjuje se da je više od 50% trenutnog nedostatka zdravstvenih djelatnika spada upravo na medicinske sestre i primalje. Nadalje, SZO procjenjuje da će do 2030. u svijetu nedostajati 9 milijuna medicinskih sestara i primalja. Dokazi pokazuju da primaljstvo igra "vitalnu" ulogu u zdravstvenoj zaštiti majki i novorođenčadi, a kada ga pružaju obrazovane, obučene, licencirane primalje, onda se povezuje s poboljšanom kvalitetom skrbi i brzim i održivim smanjenjem smrtnosti majki i novorođenčadi. Stoga, SZO smatra da je jačanje obrazovanja iz primaljstva sukladno međunarodnim standardima ključni korak za poboljšanje kvalitete skrbi i smanjenje smrtnosti i morbiditeta majki i novorođenčadi.

4. MJERE

U svrhu poboljšanja primaljske struke potrebno je utvrditi mjere koje je neophodno hitno poduzeti:

- 4.1. Otvaranje prijediplomskog/diplomskog studija primaljstva u Zagrebu i okolici
- 4.2. Povećanje kvota na otvorenim studijima primaljstva sukladno mogućnostima
- 4.3. Suradnja s Ministarstvom znanosti i obrazovanja, Ministarstvom zdravstva te drugim dionicima
- 4.4. Ažuriranje kompetencija primalja, asistentica/primaljskih asistenata, prvostupnika/ica primaljstva i magistri/a primaljstva
- 4.5. Izrada prijedloga Nacrta Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o primaljstvu

4. 1. OTVARANJE PRIJEDIPLOMSKOG/DIPLOMSKOG STUDIJA PRIMALJSTVA U ZAGREBU I OKOLICI

U Republici Hrvatskoj postoje samo dva prijediplomska studija primaljstva i to u Rijeci (otvoren 2007. na Medicinskom fakultetu Rijeka, a 10/2014 na Fakultetu zdravstvenih studija Rijeka) i Splitu (otvoren 10/2011) te jedan diplomski studij primaljstva u Rijeci (otvoren 2019.). Primalje su po pitanju školovanja u nezavidnoj poziciji, obzirom da godinama nisu imale diplomski studij, a ulaskom u EU smjernice su bile da struka mora educirat struku prema temeljnoj preporuci Peer misije EU iz 2008. godine. Člankom 8. Zakona o primaljstvu („Narodne novine“ broj 120/08, 145/10) je propisano da visoku razinu obrazovanja primalje stječu uspješnim završavanjem odgovarajućega preddiplomskog i diplomskoga sveučilišnog studija ili integriranoga preddiplomskog i diplomskoga sveučilišnog studija, sukladno propisima iz područja visokog obrazovanja, a mogućnost za stjecanje visokog obrazovanja primaljama je itekako ograničena.

Hrvatska komora primalja provela je 2023. godine anketu za prvostupnice primaljstva te je jedno od pitanja bilo „Kad bi se otvorio Diplomski studij primaljstva - magisterij, biste li upisali i u kojem gradu?“ na koje je potvrdno odgovorilo 31,7% učesnika i to da bi studiralo u Zagrebu.

Ono što je neophodno je nastaviti lobirati za otvaranje studija primaljstva u Zagrebu kako bi primalje imale mogućnost za nastavak obrazovanja nakon srednje škole, a posebice obzirom da Zagreb trenutno broji 710 primalja (od ukupno 2411 primalja u RH). Također, neophodno je lobirati i za „bridging“ studij za prvostupnice primaljstva.

Primalje- asistentice često nakon završenog srednjoškolskog obrazovanja nastavljaju studirati sestrinstvo, te na taj način mijenjaju struku, jer im je studij sestrinstva dostupniji.

Prema drugoj ministarskoj konferenciji SZO (WHO Ministerial Conference on Nursing and Midwifery in Europe) koja je održana u Münchenu u lipnju 2000. godine, prihvaćene su odluke i predložena strategija koja je promijenila obrazovanje u primaljstvu i sestrinstvu. Poseban naglasak stavljen na sustavno unaprjeđenje obrazovanja svih profila zdravstvenih radnika, s najvažnijim zaključkom da se edukacija u primaljstvu odvija na sveučilišnoj razini gdje je omogućeno vertikalno i horizontalno usavršavanje uz model cjeloživotnoga učenja i nakon svršetka školovanja. Izobrazba primalja uključuje komunikacijske vještine, kritičko analitičko razmišljanje, iskustveno učenje te podupire sposobnost rješavanja problema.

Cijela filozofija primaljstva počiva na spoznaji da su trudnoća i rađanje normalna tjelesna zbivanja u životu žene. Primalje razvijaju i dijele s drugima znanje kroz različite procese, kao što su uvid u rad drugih primalja, organizaciju i komunikaciju te istraživački rad, posebice u diplomskom studiju gdje stječu naslov magistre primaljstva. One sudjeluju u formalnom obrazovanju učenica i studentica primaljstva. Također je važna mogućnost edukacije prema doktorskom studiju i nastavnim i znanstveno-nastavnim zvanjima, što je dugoročni cilj jer "primalje moraju obučavati primalje", prema temeljnoj preporuci Peer misije EU iz 2008. godine za obrazovanje hrvatskih primalja (uz Međunarodni etički kodeks za primalje, 1993. godine, dopunjen 1999. godine, Međunarodna organizacija primalja (ICM)). Izobrazba primalja je trajan, dinamički proces. Primalja mora biti procesom izobrazbe osposobljena za sve oblike primaljske skrbi utemeljene na znanstvenim spoznajama i koja odgovara standardima profesionalne vrsnoće.

4.2. POVEĆANJE KVOTA NA OTVORENIM STUDIJIMA PRIMALJSTVA SUKLADNO MOGUĆNOSTIMA

Kao što je prethodno navedeno, u Republici Hrvatskoj postoji prijediplomski i diplomski studij primaljstva na Fakultetu zdravstvenih studija Rijeka te prijediplomski studij primaljstva na Sveučilištu u Splitu, Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija.

Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci ima kvotu upisa na prijediplomski studij primaljstva 20 studenata, dok Sveučilišni odjel zdravstvenih studija u Splitu ima kvotu upisa na prijediplomski studij primaljstva 15 studenata. Škola za primalje u Zagrebu godišnje upisuje 52 učenice, a uz navedenu školu u Zagrebu, u ovom trenutku jedino se još u Bjelovaru školuje jedna generacija primalja-asistentica i to samo jedan razred.

Iz navedenog je razvidno da su kvote upisa niske te da je potrebno lobirati za povećanje istih.

4. 3. SURADNJA S MINISTARSTVOM ZNANOSTI I OBRAZOVANJA, MINISTARSTVOM ZDRAVSTVA TE DRUGIM DIONICIMA

Sukladno članku 7. Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti („Narodne novine“ broj 119/22) osnivačka prava nad javnim visokim učilištem u ime Republike Hrvatske obavlja ministarstvo nadležno za poslove znanosti i obrazovanja. Nadalje, sukladno čl. 65. istog

Zakona, upis studija u Upisnik studijskih programa provodi ministarstvo nadležno za poslove znanosti i obrazovanja na temelju ishodne dopusnice za izvođenje studija koja se donosi u postupku inicijalne akreditacije studija, koji provodi Agencija za znanost i visoko obrazovanje. Nacionalno vijeće za visoko obrazovanje, znanost i tehnološki razvoj, sukladno članku 86. navedenog Zakona, razmatra i daje mišljenja o pitanjima važnim za razvoj sustava visokog obrazovanja.

Prema svemu navedenom, potrebno je raditi na suradnji s ministarstvom nadležnim za poslove znanosti i obrazovanja, te također i suradnji s Agencijom za znanost i visoko obrazovanje i Nacionalnim vijećem za visoko obrazovanje, znanost i tehnološki razvoj, posebice po pitanju otvaranja studija primaljstva i povećanja kvota na trenutno postojećim studijima primaljstva.

4. 4. AŽURIRANJE KOMPETENCIJA PRIMALJA-ASISTENTICA/PRIMALJSKIH ASISTENATA, PRVOSTUPNIKA/ICA PRIMALJSTVA I MAGISTRI/A PRIMALJSTVA

Kompetencije primalja-asistentica/primaljskih asistenata, prvostupnika/ica primaljstva i magistri/a primaljstva opisane u ovom dokumentu pod poglavljima 2.1., 2.2. i 2.3. potrebno je ažurirati, uz pomoć Škole za primalje i Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci.

4. 5. IZRADA PRIJEDLOGA NACRTA ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O PRIMALJSTVU

Zakon o primaljstvu je kontinuirano nedorečen i ne štiti primalje na odgovarajući način, a put do njegovih izmjena i dopuna izrazito spor. Hrvatska komora primalja u više navrata je postavila upit Ministarstvu zdravstva o donošenju Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o primaljstvu kako bi se istim, između ostaloga, podrobno propisala i djelatnost/kompetencije magistri primaljstva, no odgovor Ministarstva zdravstva je bio da će to pitanje razmotriti, no da prvo trebaju donijeti novi Zakon o plaćama u javnim i državnim službama i Uredbu o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama.

Zakon o plaćama u državnoj službi i javnim službama donesen u prosincu 2023. godine, a nova Uredba o nazivima radnih mjesta i koeficijentima složenosti poslova u javnim službama je još u povojima, no trebala bi biti gotova do ožujka 2024. godine obzirom da trenutna Uredba prestaje važiti s danom 01. ožujka 2024. godine.

Nastavno na sastanak održan 31.01.2024. u Školi za primalje na kojem su osim glavnih primalja/sestara većine većih i srednjih rodilišta u Hrvatskoj bili pored predstavnica Komore primalja nazočni i predstavnici Ministarstva, rečeno je da ipak prvo treba izmijeniti Zakon, a tek onda Uredbu (iako je iz zadnjeg dopisa Ministarstva sugerirano drugačije).

Hrvatska komora primalja izraditi će prijedlog izmjena i dopuna Zakona o primaljstvu, te isti dostaviti nadležnom Ministarstvu na mišljenje i daljnju proceduru donošenja Zakona.