



Foto: Archív SLK

Praktická sestra ALEBO zdravotnícky asistent?

Od januára platí novela zákona, ktorá podľa viacerých spôsobí, že nám bude chýbať ešte viac sestier ako doteraz.

Sestrička a lekár. Dvojica, ktorá k sebe profesijne neodmysliteľne patrí a bez ktorej by zdravotníctvo a zdravotná starostlivosť jednoducho nefungovali.

Hovorí sa, že ak niečo funguje, netreba do toho zbytočne rýpať, aby sa to nepokazilo. Novela zákona o zdravotných poisťovniach, ktorá vstúpila do platnosti 1. januára tohto roku, už

čoskoro ukáže, čo sa môže stať, ak na túto stáročiami overenú múdrosť kašlete.

ZELNÍK SA CHYTÁ ZA HLAVU

Aby sme boli o niečo zrozumiteľnejší. Od 1. januára tohto roku prestali v našom zdravotníckom systéme existovať praktické sestry. Nahradil ich pojem zdravotnícky asistent.

Môže za to schválenie zákona o zdravotných poisťovniach, ktorý odklepli poslanci ešte v novembri minulého roku. To, že sa tak stalo v čase pandémie v skrátanom konaní, bez riadneho pripomenkovania a podľa viacerých aj bez dostatočne širokej odbornej diskusie, je už len čerešničkou na torte...

Buďme však konkrétni. Poslanci spomínaným zákonom zrušili tzv. Zelníkovu novelu zo 16. 5. 2018, ktorá priviedla praktické sestry na svet (ňou sme sa vrátili do stavu, ktorý tu bol do roku 2004, keď absolventky SZŠ boli sestričky) a miesto nich zaviedla opäť pomenovanie – zdravotnícky asistent. MUDr. Štefan Zelník, ktorý bol v roku 2018 predsedom Zdravotníckeho výboru

NIE JE SESTRA AKO SESTRA – ČESKÍ LEGISLATÍVCI SIAHLI PO POJME PRAKTICKÁ SESTRA, KTORÝ JE DLHODOBO ETABLOVANÝ V AMERICKOM SYSTÉME KLASIFIKÁCIE OŠETROVATEĽSKÉHO PERSONÁLU.

Level	Typical education requirement	Scope of practice
Certified Nursing Assistant (CNA) certifikovaný ošetrovateľský/ zdravotnícky asistent	odborné štúdium v rozsahu 75 hodín	Sú vyškolení vykonávať obmedzený počet činností pod dohľadom registrovaných sestier: môžu merať životné funkcie, podávať predpísané lieky, umývať pacientov a prevážať pacientov v invalidnom vozíku.
Licensed Practical Nurse (LPN) licencovaná praktická sestra	odborné štúdium v rozsahu 1 roka (12-18 mesiacov)	Okrem výkonov asistenta je praktická sestra všeobecne kvalifikovaná na podávanie injekcií, vykonávať terapeutické masáže, pripravovať pacienta na operácie, viesť zdravotné záznamy pacientov, meniť obvazy, niekde podávať infúzie. Podávajú správy o pacientových potrebách lekárskeho personálu.
Registered Nurse (RN) registrovaná sestra (všeobecná sestra)	(2 roky štúdium) (4 roky, absolutorium a titul)	Okrem výkonov asistentov a praktických sestier majú kvalifikáciu vykonať ošetrovateľskú diagnostiku a dohliadať na prácu asistentov a praktických sestier.
Advanced Registered Nurse Practitioner (ARNP) Sestra s pokročilou praxou	-postgraduálne vzdelávanie	Toto povolanie zahŕňa pôrodnú asistentku, sestru s pokročilou praxou, špecializovanú klinickú sestru a anesteziologickú sestru.

Zdroj: blog, Mgr. Miroslav Sekula, prezident ASZŠ

NR SR a prekladateľom vtedajšej novely, je z rozhodnutia parlamentu a novej vlády neprijemne prekvapený: „**Je nepochopiteľné, že túto nešťastnú novelu predložil bývalý minister zdravotníctva Marek Krajčí a poslanci NR SR ju schválili,**“ hovorí MUDr. Zelník sklamane.

Je totiž presvedčený, že vytvorenie nového odboru praktická sestra bol v roku 2018 dobrý krok. „Po rokovaníach so strednými zdravotníckymi školami, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zo skúsenosti z Českej republiky (tí premenovali zdravotníckych asistentov ešte v roku 2017, pozn. autorky) sme vytvorili študijný odbor praktická sestra. **Snahou bolo podporiť stredné zdravotnícke školy, aby ich absolventi mohli popri zamestnaní pokračovať v štúdiu, buď ako diplomovaná všeobecná sestra, alebo na vysokej škole ošetrovateľstva a splniť podmienku počtu hodín praktického a teoretického vyučovania a stať sa plnohodnotnou zdravotnou sestrou.**“

Súhlasí s ním aj prezident Asociácie stredných zdravotníckych škôl Mgr. Miroslav Sekula. Vo svojom blogu 20. 12. 2020 napísal: „Zelníkova novela si kládla za cieľ zatriktívniť zdravotnícke povolanie pre budúcich študentov SZŠ, zvýšiť záujem o tieto školy, a tým aj navýšiť počty ich absolventov. Išlo o dôležitú úlohu pre slovenské zdravotníctvo – zlepšiť personálne zabezpečenie ošetrovateľskej starostlivosti v nemocniciach i ambulanciách.“

A výsledok sa naozaj dostavil. „V roku 2020 sme na tridsiatich zdravotníckych školách na Slovensku zaznamenali **výrazný nárast záujmu** o štúdium v dominantnom študijnom odbore – praktická sestra (PS), a to o **40 %** oproti roku 2018. Hlavný dôvod možno jednoznačne pripísať zmene názvu tohto študijného odboru z názvu zdravotnícky asistent (ZA) a navýšeniu kompetencií absolventa,“ hovorí Mgr. Miroslav Sekula, prezident ASZŠ. „Vzhľadom na legislatívny počín parlamentu z 24. 11. 2020, spätnému premenovaniu tohto povolania, je priam isté, že dôjde opäť k prepadu záujmu o zdravotnícke školy,“ konštatuje narovinu.

„NEPOCHOPENÁ“ SMERNICA EÚ?

Ministerstvo zdravotníctva argumentuje, že dôvodom zmeny praktických sestier na zdravotníckych asistentov je nejednotnosť názvoslovia v Európskej únii. MUDr. Zelník na to však má svoj názor: „V EÚ nie je jednotný systém organizácie zdravotníctva, preto argument MZ SR neobstojí. Česká republika je členom EÚ, má odbor výučby praktická sestra a nie je žiadny problém.“ Zároveň pripomína v tejto súvislosti smernicu Európskeho parlamentu a Rady z roku 2005, ktorá bola podľa neho zle interpretovaná a tu treba hľadať príčiny súčasných problémov.

„Na Slovensku, ale aj v Česku, bol pred rokom 2004 (od tohto roku začali maturovať na Slovensku miesto sestier zdravotníckych asistenti, pozn. red.) dostatok vysokokvalifikovaných zdravotníckych sestier. Ich výučbu zabezpečovali stredné zdravotnícke školy. Pri implementácii smernice Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES z roku 2005 (L 255/40, oddiel 3) došlo k chybnému interpretácii tohto dokumentu. **Niektoré predstavitelky Komory sestier a pôrodných asistentiek presvedčali verejnosť, že zdravotná sestra musí mať vysokú školu, nakoľko to vyžaduje smernica EÚ,**“ hovorí MUDr. Zelník. **Nič také však Európska únia nikdy nepožadovala.** Mnohé sestry napriek tomu zo strachu, že prídu o svoje povolanie, začali na vysokých školách študovať. Vo väčšine prípadov ostali neskôr nemilo prekvapené, keď zistili, že nemajú na pracoviskách oproti kolegyniam s maturitou žiadne výhody... A to nie je jediný problém.

„Stredné zdravotnícke školy išli do útlmu, lebo na denné vysokoškolské štúdium sa môžu prihlásiť všetci absolventi, ktorí získali maturitné vysvedčenie, napr. absolventi elektrotechnickej, poľnohospodárskej školy či gymnázií. **Títo absolventi po 3 rokoch denného štúdia na vysokej škole ošetrovateľstva môžu skončiť ako zdravotné sestry a získať titul Bc. Ak pokračujú v štúdiu ešte ďalšie 2 roky, končia s titulom Mgr. Títo**

absolventi sú tie pravé zdravotné sestry?“ pýta sa dnes MUDr. Zelník. Výsledkom spomínanej nešťastnej smernice bol tak aj nárast počtu ošetrovateľských fakúlt, ktoré ročne „vyprodukujú“ stovky bakalárov, magistrov, docentov či profesorov ošetrovateľstva. Otázkou však naozaj je, či sú takíto absolventi, ktorí na strednej škole študovali trebárs hotelový manažment alebo inú odbornosť, naozaj tými pravými a plnohodnotnými zdravotnými sestrami, ako o tom hovorí MUDr. Zelník.

O zlom výklade a hru-
bom zavádzaní v súvislosti
so spomínanou Európskou
smernicou hovorí aj
Mgr. Sekula: „Smernica č.
36 bola prijatá pre zabezpe-
čenie voľného pohybu
pracovnej sily v rámci EÚ
s cieľom, aby mala každá
členská krajina istotu, že
odborník z inej krajiny,
ktorý chce u nich pracovať,
je rovnako kompetentný
ako ten domáci. Táto
smernica upravuje v oblasti
zdravotníctva 5 kategórií
regulovaných povolání – le-
kár, zubný lekár, farmaceut,
pôrodná asistentka a sestra
zodpovedná za všeobecnú
starostlivosť. Určite sa však
nijako nedotýka povolania
zdravotníckeho asistenta
ani praktická sestra. To sú
povolania výsostne regu-
lované vládou SR,“ hovorí
prezident ASZŠ.

Prečo teda vôbec k zme-
ne došlo? Podľa slov Mgr.
Sekulu sa tak stalo po tlaku
komory sestier, ktoré sa sťažovali
v EÚ, pretože sa cítili
premenovaním zo zdravotníckeho
asistenta na praktickú sestru
(schváleného predchádzajúcim
parlamentom) dotknuté. A tak si
podľa jeho slov našli cestičku, ako
zdravotníckych asistentov pomocou
novej vlády a parlamentu opäť
oživiť. Podarilo sa.

SESTRY S VYSOKOŠKOLSKÝM TITULOM

Pozrime sa na fakty – až 99 %
zdravotných sestier je absolventiek
stredných zdravotníckych škôl.
Vysokú školu z nich má asi tak
jedna štvrtina. „Nie všetky sestry
chcú pokračovať v štúdiu na
vysoké škole. Mnohé praktické
sestry chceli a chcu vykonávať
prácu napríklad na niektorých
bežných ambulanciách. Svojimi
teoretickými a praktickými
vedomosťami by túto úlohu
splnili,“ prizvukuje MUDr. Zelník.

Vysoká škola by sa podľa neho
mala zamerať viac na jednotlivé
špecializácie v daných medicínskych
odboroch. „Vysokoškolské štúdi-
um by podľa mňa malo pokračovať
výučbou vysokošpecializovaných
zdravotných sestier, ktoré by
pracovali na operačných sálach,
oddeleniach ARO, jednotkách
intenzívnej starostlivosti, na
dialyzačných pracoviskách atď.
Získaním daných špecializácií sa
mohli daným absolventom dať
väčšie kompetencie,“ hovorí
MUDr. Zelník. Aj tu však zdôrazňuje,
že je dôležité, z akej strednej
školy ide absolvent vysokošpeciali-
zované odbory študovať. „Isto
nikto nepochybuje, že je lepšie
vzdelávať absolventa strednej
zdravotníckej

školy ako absolventa strednej
odbornej školy elektrotechnickej
či hotelovej.“

Aj podľa prezidenta Sekulu
potrebuje vysoké školstvo v
tomto smere zásadnú reorganizáciu
a prepojenie s praxou. „Sestry
s vysokoškolským diplomom by
mali byť dostatočne erudované,
aby prevzali časť lekárskej
kompetencie, ale aj časť právnej
zodpovednosti za poskytnutú
zdravotnú starostlivosť. Snaha
legislatívne znížiť kompetencie
absolventa SZŠ s cieľom

navýšenia potreby sestier s
titulom je úbohá,“ hovorí
Mgr. Sekula.

MINISTERSTVO REAGUJE

Hovorkyňa MZ SR Zuzana
Eliášová v nedávnej reakcii
pre TASR uviedla, že podľa
odôvodneného stanoviska
Európskej komisie (EK)
nový názov zdravotníckeho
povolania praktická sestra
mohol spôsobovať v praxi
aplikačné nejasnosti. „Názvy
zdravotníckych povolání – sestry
zodpovednej za všeobecnú
starostlivosť a praktickej
sestry – sú veľmi podobné
a môžu podľa EK spôsobovať
nejasnosti, a to najmä v
súvislosti s cezhraničnými
poskytovaním služieb,“
doplnila.

Rezort zdravotníctva
nesúhlasí s názorom, že
zmenou názvu sa zníži záujem
o toto zdravotnícke povolanie.
Takéto tvrdenie považuje za
neobjektívne. „Zdravotnícke
študijné odbory sú aktívne
na 30 SZŠ, kde sa okrem
momentálne etablovaného

študijného odboru praktická
sestra vzdelávajú študenti
aj v iných zdravotníckych
študijných odboroch, ako
napríklad farmaceutický
laborant, zdravotnícky
laborant, asistent výživy,
zubný asistent, zubný
technik, masér, sanitár či
očný optik, o ktoré je tiež
v posledných rokoch
zvýšený záujem zo strany
žiakov a ich rodičov,“
komentovala.

ZÁSTANCOVIA POJMU PRAKTICKÁ SESTRA SA VŠAK NEVZDÁVAJÚ

Nesúhlas s premenovaním
povolania PS vyjadrila tlačovým
vyhlásením AZZZ SR i odborový
zväz zdravotníkov a otvoreným
listom podpísaným riaditeľmi
všetkých zdravotníckych škôl
na Slovensku ASZŠ SR. Odpoveď
zo strany MZ SR bola vraj veľmi
chabá. „Je viac ako zarážajúce,
že nemocnice, školy i odborári
musia bojovať so „štátom“ za
lepšie zdravotníctvo. Je
neuveriteľné, že MZ SR nemá
prijatú jasnú koncepciu
vzdelávania ošetrovateľského
personálu. Jedinou pre SZŠ
pozitívnu reakciou MZ SR je
fakt, že aj v roku 2021 sa
bude prijímať do študijného
odboru praktická sestra, aj keď
také povolanie už neexistuje.
Veríme, že s novým vedením
rezortu nájdeme spoločnú
reč a povolanie PS sa
legislatívne podarí vrátiť späť,“
vyjadril na záver nádej
Mgr. Miroslav Sekula.

Prípravila: Nancy Závodská



ŠTATISTIKA VZDELÁVANIA OŠETROVATEĽSKÉHO PERSONÁLU ZA 20 ROKOV 1994/2014

Podľa oficiálnych údajov Národného centra zdravotníckych informácií SR:

- v roku 1994 zmaturovalo v dennom štúdiu na SZŠ v SR **4 364 žiakov**,
- v roku 2014 zmaturovalo v dennom štúdiu na SZŠ v SR **1 911 žiakov**,

čo predstavuje pokles o **56 %!**

- v roku 1994 zmaturovalo v dennom štúdiu na SZŠ v SR takmer **2 500 sestier**,
- v roku 1996 dokonca skoro **3 000 sestier**,
- v roku 2004 zmaturovalo na SZŠ posledných **1 700 sestier** a vzdelávanie bolo presunuté do vyššieho odborného štúdia (VOŠ) a na vysoké školy,
- v roku 2014 v dennom štúdiu zmaturovalo na SZŠ **776 zdravotníckych asistentov**,
- vo VOŠ a VŠ ukončilo vzdelávanie **684 sestier** (vo VOŠ ukončilo vzdelávanie 234 diplomovaných sestier a na VŠ 427 bakaláriek a 23 magisteriek),
- výraznejšie vzrástol počet absolventov u večerného štúdia – ten však nepredstavuje podstatný prírastok ošetrovateľského personálu (zvýšenie vzdelania/práca v zahraničí...).

V SR je evidovaných v pracovnom pomere:

- celkovo **31 166 sestier**,
- z toho mladších ako 30 rokov len **2 500 sestier**,
- z toho starších ako 50 rokov **10 500 sestier**.

Pri zachovaní tohto trendu je možné predpokladať do desiatich rokov úbytok 8000 sestier, t. j. jedna štvrtina.

V súčasnosti je počet sestier na 1000 obyvateľov:

- v SR **5,75**
- v ČR **8**
- v Nemecku **13**
- vo Švajčiarsku **17**

V SR je evidovaných v pracovnom pomere **2 213** zdravotníckych asistentov, napriek tomu, že ich zmaturovalo v dennom štúdiu za ostatných desať rokov takmer 10 000.

Zdroje: Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky http://www.nczisk.sk/Publikacie/Edicia_roceniek/Pages/default.aspx a interné materiály Asociácie SZŠ SR

Spracoval: Mgr. Miroslav Sekula

EÚ NÁM NEDIKTUJE ako sa má absolvent volať

Foto: Archív SLK



Rozhovor s prezidentom
Asociácie stredných
zdravotníckych škôl
Mgr. Miroslavom Sekulom

MGR. MIROSLAV SEKULA

- Absolvent SZŠ Lučenec – odbor zdravotná sestra, 1982
- Absolvent FiF UK – Pedagogika – Starostlivosť o chorých, 1989
- Od r. 1989 učiteľ odborných predmetov na SZŠ Lučenec, od marca 2003 riaditeľ SZŠ Lučenec, od apríla 2010 Prezident Asociácie stredných zdravotníckych škôl SR.

? Keď v roku 2018 schválením tzv. Zelníkovej novely došlo k zavedeniu pojmu praktická sestra, boli ste medzi tými, ktorí to najviac presadzovali. Prinieslo to podľa vás pozitívne zmeny?

Jednoznačne. V roku 2020 sme na tridsiatich zdravotníckych školách na Slovensku zaznamenali výrazný nárast záujmu o štúdium v dominantnom študijnom odbore – praktická sestra (PS), a to o 40 % oproti roku 2018. Hlavný dôvod možno jednoznačne pripísať zmene názvu tohto študijného odboru z názvu zdravotnícky asistent (ZA) a navýšeniu kompeten-

cií absolventa. Táto zmena bola medializovaná a výrazne ju prezentovali samotné školy. SZŠ si na Slovensku stále udržali dobré meno a pre absolventov ZŠ predstavujú istotu budúceho zamestnania. Určité obavy z možného poklesu záujmu o zdravotnícke školy nastali po prepuknutí pandémie COVID-19, ale tie sa nepotvrdili ani v roku 2021. Je možné predpokladať potvrdenie pozitívneho trendu tretí rok po sebe.

? Od 1. januára však platí novela, ktorá opäť vrátila zdravotníckych asistentov a zrušila pojem praktická sestra. Čo to podľa vás prinesie?

Myslím si, že nič pozitívne. Vzhľadom na legislatívny počin parlamentu z 24. 11. 2020 – spätnému premenovaniu tohto povolania – je priam isté, že dôjde opäť k prepadu záujmu o zdravotnícke školy. Pojem „sestra“ je kľúčový a nie náhodou tento názov použili v ČR aj v iných krajinách, kde má historické ukotvenie. Absolventi zdravotníckych škôl chcú byť sestričky, chcú pomenovanie, ktoré sa historicky k našim školám viaže a ktoré pacienti používajú pre žiakov i absolventov SZŠ napriek tomu, že ZA existuje v SR od roku 2004.

Ak dôjde k prepadu záujmu o štúdium na SZŠ, je jasné, že s odstupom pár rokov sa situácia odzrkadlí aj na vysokých školách. Ošetrovatelstvo študujú v drivej väčšine práve absolventi stredných zdravotníckych škôl a tých bude menej. Okrem kvantity sa však očakávaný trend výrazne dotkne kvality uchádzačov a následne absolventov. Ak si nebudú môcť vybrať z tých lepších stredných škôl, rovnako o pár rokov pochodia školy vysoké. Z toho logicky vyplýva celková obava o budúcu úroveň ošetrovateľskej starostlivosti v SR. Namiesto toho, aby sa MZ SR snažilo riešiť katastrofálny nedostatok zdravotníckeho personálu, robí presný opak. Po premenovaní povolania PS sa rozhodlo negatívne siahnuť aj na výšku kompetencií povolania zdravotnícky asistent. To určite nepridá na jeho atraktivite pre deviatakov ani pre potenciálnych zamestnávateľov.

🔍 Aké má dnes zdravotnícky asistent kompetencie?

V súčasnosti má zdravotnícky asistent v zmysle vyhlášky č. 28 z roku 2017 rozsah kompetencií do veľkej miery zhodný so sestrou, ktorá maturovala na SZŠ pred rokom 2004. Môže podávať subkutánne a intramuskulárne injekcie, odoberať kapilárnu a venózu krv, podieľať sa na ďalších terapeutických a diagnostických zákrokoch, tak ako to zdravotnícka prax vyžaduje. MZ SR (odbor ošetrovateľstva) to chce opäť znížiť s odvolávaním sa na európsku judikatúru. Tu však treba povedať, že ide o hrubé zavádzanie.

🔍 Európskou judikatúrou argumentuje aj ministerstvo zdravotníctva. To bol vraj dôvod premenovania sestier na zdravotníckych asistentov...

Jediný dokument, ktorý sa danej problematike v európskej legislatíve týka, je smernica č. 36 z roku 2005 Európskeho parlamentu a rady o uznávaní odborných kvalifikácií. Táto smernica bola prijatá pre zabezpečenie voľného pohybu pracovnej sily v rámci EÚ – s cieľom, aby mala každá členská krajina istotu, že odborník z inej krajiny, ktorý chce u nich pracovať, je rovnako kompetentný ako ten domáci. Táto smernica upravuje v oblasti zdravotníctva 5 kategórií regulovaných povolání – lekár, zubný lekár, farmaceut, pôrodná asistentka a sestra zodpovedná za všeobecnú starostlivosť. Určite sa však nijako nedotýka povolania zdravotníckeho asistentu ani praktická sestra. To sú povolania výsostne regulované vládou SR.

EÚ však musela reagovať na sťažnosť Slovenskej komory sestier, ktorá sa premenovaním povolania ZA na PS, schváleným predchádzajúcim parlamentom, cítila dotknutá. Jej zástupcovia v posledných parlamentných voľbách našli uplatnenie priamo na MZ SR i v samotnom zdravotníckom výbere NR SR. Zrušeniu povolania praktická sestra tak už nemalo nič stáť v ceste. Aby to však prešlo bez komplikácií, musela sa likvidácia praktickej sestry uskutočniť novelou zákona o zdravotných poisťovniach – bez akéhokoľvek pripomienkového konania relevantných subjektov. V prechodných ustanoveniach novely si takúto „malíčkosť“ nik z poslancov ani nevyšimol a odhlasovanie prebehlo temer bez rozpravy.

🔍 Európska únia nám teda „nerozkázala“, ako máme naše sestričky volať?

Je pravda, že existuje proti Slovensku aktívna žaloba pre porušenie uvedenej smernice č. 36. Dokument, na ktorý sa MZ SR ako autor vládneho návrhu zákona odvoláva (konanie o porušení legislatívy č. INFR(2018)2304...), však zároveň odmieta zverejniť. Z toho, čo vieme, vyplýva, že viac ako 100-stranový dokument sa praktickej sestre venuje na 6-tich stranách a odporúča jasnejšie v slovenskej legislatíve diferencovať praktickú sestru od tej všeobecnej (s vyšším vzdelaním), napríklad pridaním prívlastku – „druhej úrovne“. Nie je teda pravda, že by EÚ diktovala Slovensku, ako sa má volať absolvent SZŠ a ktoré kompetencie by nemal mať. Oveľa väčšie problémy má SR s porušovaním uvedenej smernice v ostatných regulovaných povolaniach, práve v tom, aby tieto profesie požadované kompetencie mali (vrátane všeobecnej sestry).

Nezmyselnosť odvolávania sa na európsku judikatúru podčiarkuje fakt, že voči ČR, ktorá povolanie praktická sestra zaviedla o rok skôr ako SR, neexistuje žiadna žaloba zo strany EK. O študijný odbor PS je na SZŠ v Česku veľký záujem a aj povolanie sa teší všeobecnej popularite. Pre zaujímavosť možno uviesť, že niektoré zdravotnícke školy v Česku momentálne zápasia so štvornásobne väčším počtom záujemcov o štúdium, ako môžu reálne prijať.

🔍 Čo si myslíte o ošetrovateľských fakultách a ako by malo podľa vás vysoké školstvo v tomto smere vyzerať?

Napriek tomu, že máme v SR rozsiahlu sieť VŠ s možnosťou štúdia ošetrovateľstva, ich absolventi hľadajú vo veľkej miere uplatnenie mimo rezortu zdravotníctva, alebo aspoň mimo

lôžkových oddelení nemocníc. To samo o sebe vypovedá o pracovných podmienkach, do ktorých majú nastúpiť, ale i o samotných školách a ich absolventoch. Tým často chýba sebavedomie/zápal pre povolanie sestry. Vysoké školstvo potrebuje, podľa môjho názoru, zásadnú reorganizáciu a väčšie prepojenie s praxou. Vysokoškolskí učitelia by mali zastávať vedúce postavenia v zdravotníckych tímoch fakultných nemocníc a iných zmluvných pracovísk. Mali by sa so svojimi študentmi priamo podieľať na zvyšovaní úrovne týchto pracovísk oproti bežnému slovenskému štandardu. Sestry s vysokoškolským diplomom by mali

byť dostatočne erudované, aby prevzali časť lekárskej kompetencií, ale aj časť právnej zodpovednosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Snaha legislatívne znížiť kompetencie absolventa SZŠ, s cieľom navýšenia potreby sestier s titulom, je úbohá. Pre celkovú obrodu súčasnej situácie chýba MZ SR základná koncepcia. Jednotlivé zásahy majú skôr ambíciu hasiť najväčšie ložiská požiaru, namiesto prinášania komplexných systémových riešení.

🔍 Ako podľa vás ovplyvní pandémia COVID-19 budúcnosť nášho zdravotníctva a štúdium jeho odborov?

Vplyv aktuálnej pandémie na záujem o zdravotnícke povolania môže napriek počiatočným obavám preväpíť. Napriek médiami permanentne vykresľovanej náročnosti týchto povolání, chybám v riadení, organizácii i odmeňovaní, ba dokonca obetiam v radoch zdravotníkov, môže prevážiť obraz zdravotníka ako hrdinu. Veľmi otázne však je, či niečo také dokáže štát, zlyhávajúci v základných manažérskych činnostiach, marketingovo využiť. Viac pravdepodobné je ďalšie prehlbovanie personálnej krízy. Ďalšie zvyšovanie miezd na to nestačí. Zdravotníctvo v SR systémovo zlyháva. Pracovné prostredie (priestorové, prístrojové, materiálne zabezpečenie, organizácia práce) nevytvára dostatočne motivačné podmienky pre vysokú mieru zodpovednosti, namáhavosti profesie až určitú formu sebaobety, ktorá sa s povoláním spája.

*Prípravila:
Nancy Závodská*



Stredná zdravotnícka škola v Skalici.

Takto to vidím ja...

Foto: Archív SLK



MUDr. Jaroslav Šimo
člen Rady SLK

SYSTÉM V STAROM REŽIME

Počas predchádzajúceho režimu sa v Československu vybudovala široká sieť stredných zdravotníckych škôl (SZŠ), ktoré dokázali vychovávať dostatok stredného zdravotníckeho personálu pre potreby zdravotníctva na celom území. Na rozdiel od západných krajín (Rakúsko, SRN, Švajčiarsko) sa končila pregraduálna výchova zdravotných sestier, rehabilitačných pracovníkov, röntgen laborantov aj pred rokom 1989 maturitnou skúškou po absolvovaní SZŠ alebo nadstavbového štúdia na SZŠ. Čerství absolventi SZŠ nastupovali do praxe, kde ich čakal premyslený systém postgraduálneho vzdelávania, po ktorého absolvovaní sa stávali špecialistami v jednotlivých odboroch. Tento systém dokázal zabezpečovať generačnú výmenu v zdravotníctve, zabezpečoval, že mladé sestry po odpracovaní praxe najmä na urgentných oddeleniach nemocníc (napr. po založení rodiny a nutnosti výchovy detí) mohli prejsť na menej exponované miesta na ambulanciách, alebo na pracoviskách, kde sa nevyžadovala zmenová práca. SZŠ patrili medzi prestížne stredné odborné školy, o štúdiu na nich bol nadpriemerný záujem.

SKÚSENOŠŤ Z VIEDNE

V rokoch 1994-95 som bol na študijnom pobyte v centre pre kardio a cievnú chirurgiu v nemocnici vo Viedni. V tom čase tam už pracovali zdravotné sestry z Česka a Slovenska – boli

Tridsaťročný vývoj slovenského zdravotníctva po roku 1989 je sprevádzaný snahou o reformy, ktoré mali znamenať kvalitatívnu zmenu systému, ale ako mnohé iné snahy o reformy dopadli stále rovnako – zle. Jednou z najväčších tragédií je rozbitie systému slovenského stredného zdravotníckeho školstva.

veľmi vyhľadávané pre kvalitnú pre a postgraduálnu výchovu. V porovnaní s inými kolegynami z krajín strednej a východnej Európy robili redukované diferenciálne skúšky – len z predmetov, týkajúcich sa sociálneho, právneho a zdravotníckeho systému. Z odborných predmetov diferenciálne skúšky robiť nemuseli, pretože na rozdiel od miestnych sestier a iných sestier z krajín strednej Európy mali aj maturitné vzdelanie!

NEŠŤASTNÝ PREKLAD

V rámci prístupových rokovaní pred vstupom SR do EÚ začal aj proces prispôbovania legislatívy. Niekedy v týchto rokoch vinou nesprávneho prekladu (kto bol na vine sa už dnes nedozvieme) sme sa dozvedeli, že máme mať oveľa viac absolventov vysokých škôl. Zlý preklad spočíval v preklade high school ako vysokej školy, pričom správny preklad je vyššia stredná odborná škola (škola, v ktorej sa štúdium končí maturitnou skúškou) – tak sa kedysi označovali aj školy v Československu. Ešte z hodín angličtiny na gymnáziu som vedel, že grammar school je gymnázium, university je vysoká škola (univerzita) a high school je stredná odborná škola – vysvetlila nám to svojho času angličtinárka. To však zrejme netušili úradníci, ktorí prekladali prístupové dokumenty.

Na Slovensku (ale aj v Česku) sa po tomto „objave“ začali diať neuveriteľné veci! Začali vznikať nové „vysoké školy“.

A keďže v materiáloch stálo, že každý, kto pracuje s ľuďmi, by mal mať tiež „high school“, tak sa tento proces rozbehol aj v zdravotníckom školstve. SZŠ sa menili na fakulty ošetrovateľstva, z učiteľiek SZŠ sa stávali docentky a profesorky, riaditeľky SZŠ sa stávali dekanami na školách, ktoré začali poskytovať „vysokoškolské“ štúdium prvého (bakalárskeho), druhého (magisterského) a, čuduj sa svete, aj tretieho (doktorandského) stupňa! Ako huby po daždi začali vyrastať aj súkromné vysoké školy (aby sa vzdelanie dalo kúpiť) a keďže budov bolo nedostatok, proces zasiahol aj vidiek (v tom čase sa napríklad aj Sládkovičovo a Skalica stali „významnými vysokoškolskými“ centrami!). Odbor zdravotná sestra na umierajúcich SZŠ sa pretransformoval na odbor zdravotnícky asistent, ktorému síce ostala záverečná maturitná skúška, ale s kompetenciami, aké má v Rakúsku alebo Nemecku absolvent 6- až 12-mesačného zdravotníckeho kurzu!

REALITA V PRAXI

Ako to dopadlo, vieme všetci – nedostatkom stredného zdravotníckeho personálu. Dôvodom zďaleka nie je len odchod sestier do zahraničia, ako sa nám to snažia nahovoriť rôzni analytici, ale aj funkcionárky Komory sestier! O štúdium na fakultách ošetrovateľstva nie je už dlhoročne dostatočný záujem a ak ho niekto absolvuje, tak vraj má robiť manažérsku prácu (to som sa opakovane dozvedel od absolventiek takého štúdia, ktoré sa asi „omylom“ dostali dočasne k nám na kliniku). Mali spoločného menovateľa – z praktického ošetrovateľstva nevedeli skoro nič (ak náhodou

neberieme do úvahy „ošetrovateľské procesy“, ktoré sú podľa nich údajne základom práce sestry – ja som si naivne myslel, že základom je sesterská starostlivosť o pacientov).

Podobne klesal záujem aj o študijný odbor zdravotnícky asistent vzhľadom na nezmyselné oklieštené kompetencie, ale aj nie vábny názov, ktorý nikomu nič nehovoril. Čelné predstaviteľky komory sestier si medzitým presadili sesterské kompetencie, ktoré však nedokážu bežné sestry naplniť. A pani magisterky – absolventky fakúlt ošetrovateľstva (neviem, či ich ešte môžem osloviť „sestrička“, ako som to robil celý život) – sa rozpáchli zo zdravotníctva do rôznych ustanovizní (napr. banky, štátna správa, súkromný sektor). Pozoruhodné je aj ich zastúpenie v takej inštitúcii, ako je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Často sú to ony a absolventky štúdia verejného zdravotníctva, ktoré vybavujú sťažnosti všetkých možných kverulantov na lekárov. Tým sa to však nekončí. Absolvovanie „vysokoškolského štúdia“ je pre ne možnosťou získať aj riadiace miesto na Ministerstve zdravotníctva SR! Väčšiu katastrofu pre zdravotníctvo môže predstavovať už len pôsobe-

nie rôznych „dátových analytikov“ rozumejúcich všetkému, ale zúfalo nerozumejúcich zdravotníctvu. Máme už skúsenosti z jednania takýchto úradníkov a určite nie sú pozitívne. Ak som mal možnosť jednat s takými „úradníkmi“, nemohol som sa zbaviť dojmu, že ich formálne dosiahnuté vzdelanie vysoko prevyšuje ich intelektové schopnosti.

ROZUM VYHRAL IBA NACHVÍLU?

Za jeden z najväčších úspechov predchádzajúceho volebného obdobia v oblasti zdravotníctva som považoval „návrat k rozumu“ zavedením štúdia a povolania praktická sestra (po-

dobne, ako je to v ČR) s následným rozširovaním počtu miest na SZŠ. Prejavilo sa to ihneď zvýšeným záujmom o toto štúdium. Preto bolo pre mňa obrovským sklamaním, že v novembri 2020 bola prijatá s skrátenom konaní („lebo pandémia“) v NR SR novela vyhlášky o zrušení povolania (a štúdia) praktickej sestry a znovu-zavedení povolania zdravotníckeho asistenta do systému vzdelávania na SZŠ.

Čo povedať na záver. Myslím si, že mám dostatočnú prax, ale aj vzdelanie (ukončené štúdium manažmentu zdravotníctva) na to, aby som už trochu rozumel problematike zdravotníctva. Ako chirurg dôverne poznám prácu zdravotných sestier pri lôžku, v ambulancii, inštrumentárnych sestier, rehabilitačných pracovníkov, röntgen laborantov, záchranárov, dokonca aj diétnych sestier. Ani v jednej z týchto profesií nie je priama zodpovednosť za diagnostický a terapeu-

tický proces pacienta – za to je zodpovedný jedine lekár. To znamená, že spomínaní pracovníci vykonávajú prácu na pokyn lekára, nemôžu ju vykonávať podľa vlastného uváženia. Nepopieram dôležitosť ich práce a určitú (limitovanú) mieru zodpovednosti. Podstatou vysokoškolského (univerzitného) vzdelania však musí byť možnosť nielen zvládať (zodpovednú) prácu na príkaz iného človeka, ale aj schopnosť samostatnej (a) tvorivej práce. To sa od týchto profesií nevyžaduje, bolo by to zbytočné. Preto som presvedčený, že na plnenie si pracovných povinností na vyššie uvedených pozíciách je dostatočné stredné odborné vzdelanie s maturitou, ako sme ho kedysi poznali. Vysokoškolské štúdium má opodstatnenie len u pedagógov SZŠ (magisterské) a prípadne u sestier v riadiacich pozíciách (bakalárske, možno aj magisterské). Preto ak chceme bojovať s nedostatkom stredného zdravotníckeho personálu, základ prípravy stredných zdravotníckych pracovníkov by sa mal vrátiť na stredné zdravotnícke školy a počet fakúlt ošetrovateľstva by sa mal dramaticky zredukovať.

MUDr. Jaroslav Šimo, člen Rady SLK



Názor z druhej strany

Foto: Archív SLK



Mgr. Iveta Lazorová, MPH, dipl. p. a.

prezidentka Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek

? Slovenská komora sestier bola veľkým zástancom návratu názvu zdravotnícky asistent. Môžete priblížiť dôvody, pre ktoré ste za toto pomenovanie bojovali?

Bojovali sme za zdravotníckych asistentov preto, že toto povolanie sa v krajinách EÚ nazýva zdravotnícky asistent, teda zjednotenie pomenovania, čo je dôležité aj z hľadiska organizácie ošetrovateľskej starostlivosti. Za ošetrovateľskú starostlivosť vrátane plnenia ordinácií lekára sú zodpovedné sestry. Sestry sú tie, ktoré delegujú jednotlivé činnosti na iných pracovníkov v ošetrovateľstve – asistentov a sanitárov – na základe ich kompetencií. Je to dôležité pre procesy, ktoré sa realizujú v rámci ošetrovateľskej starostlivosti, pretože tieto činnosti sú rozsiahle a komplikované. Ak v tom neurobíme poriadok, nastane chaos, čo sa aj udialo. V praxi sme cítili napätie, nejednotnosť a, samozrejme, nastali konflikty. Môžem to prirovnať k pracovníkom v stavebníctve a použijem veľmi jednoduché prirovnanie. Nie je prípustné a ani vhodné, aby stavbyvedúci (lekár), riadil prácu elektrikára, alebo murára (zdravotnícky asistent). Na to je určený nejaký predák alebo majster, ktorý vie čítať projekt (sestra) a ktorý elektrikárovi alebo murárovi dá pokyny, čo a ako sa má urobiť.

V prvom rade treba povedať, že zdravotnícky asistent je potrebný v systéme a v ošetrovateľstve má jeho pôsobenie svoje miesto. Prirodzene so zmenami v činnostiach sestier nastala potreba rozšíriť ošetrovateľské tímy o ďalšiu kategóriu pracovníkov, ktorí by preberali najjednoduchšie činnosti sestier. Okrem sanitárov, ktorých sme dovtedy niekde aj mali k dispozícii, sa začali na trhu etablovať zdravotnícki asistenti, ktorí by mali mať na starosti základné ošetrovateľské činnosti – kúpanie, krmenie, prebalovanie, polohovanie pacientov, prevazy, sprievod pacientov

Čo na novelu hovoria sestry?
Opýtali sme sa prezidentky Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek Mgr. Ivety Lazorovej, MPH, dipl. p. a.

na vyšetrenie, archiváciu dokumentov a pod. Na tento druh práce ich potrebujeme a na tento druh práce mali byť aj vzdelávaní. Premenaním zdravotníckeho asistenta na praktickú sestru sme vytvorili chaos v očiach verejnosti, pacienti nerozumeli, kto je praktická sestra a samotné praktické sestry, nepoznajú svoje kompetencie, mali problém s pochopením, aké činnosti vlastne môžu a aké, naopak, nemajú v kompetencii vykonávať.

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek sa na jeseň v roku 2018 cestou advokátskej kancelárie obrátila na Európsku komisiu s podnetom, že na Slovensku pravdepodobne dochádza k porušeniu Smernice 2005/36/ES nadväzujúcej Smernicu 55/2013/EÚ o uznávaní odborných kvalifikácií. Predložili sme zástupcom Európskej komisie podklady, ktoré hovoria o tom, ako došlo k premenovaniu zdravotníckeho asistenta na praktickú sestru a neprimeranému zvýšeniu kompetencií tohto zdravotníckeho pracovníka. Slovenská republika bola ešte v januári 2019 upozornená Európskou komisiou, že legislatíva prijatá v roku 2018, ktorá sa týka aj praktických sestier, je v rozpore s vyššie spomenutou európskou direktívou. Európska komisia vyzvala Slovenskú republiku, aby vysvetlila, prečo porušuje Smernicu 2005/36/ES a Smernicu 55/2013/EÚ o uznávaní odborných kvalifikácií.

? Čo očakávate od tejto novely?

Očakávame, že sa urobí poriadok, nastaví sa správne procesy a odstráni sa chaos. Je potrebné prehodnotiť aj kompetencie asistentov, nakoľko nie všetci si uvedomujú, že to, čo urobia, za to nesú aj zodpovednosť. Pre ošetrovateľskú starostlivosť potrebujeme okrem sestier aj asistentov, ktorí majú za úlohu starať sa o hygienu pacienta, podávať stravu, realizovať jednoduché výkony u pacienta, potrebujeme sanitárov pre udržanie čistého prostredia a pomôcok, ktoré používame. Sestry sú tie, ktoré by mali povedať, kto, kedy a ako bude u pacienta zabezpečovať jednotlivé úkony, pretože ony to plánujú, hodnotia, dokumentujú a vyhodnocujú. Sestry riadia, realizujú proces ošetrovania u pacienta. A, samozrejme, sú za to aj zodpovedné. Nie lekár. Lekár je zodpovedný za medicínsku starostlivosť. Boli by sme radi, keby si to niektorí lekári konečne aj uvedomili a nesnažili sa zasahovať do procesu ošetrovania, pretože to zbytočne vytvára napätie. Samozrejme, je to vždy individuálne a záleží od koordinácie a tímovosti daného oddelenia či zariadenia, či každý vie a chápe, kde je jeho miesto. V každom prípade je to vždy tímová práca všetkých, ktorí sa starajú o pacienta a majú v prvom rade na pamäti jeho uzdravenie.