Влада Републике Српске
Министарство здравља и социјалне заштите

МАПА ПУТА

ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПРОФЕСИОНАЛНОГ РАЗВОЈА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА – ТЕХНИЧАРА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

ЗА ПЕРИОД ОД 2026. ДО 2036. године



МАПА ПУТА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПРОФЕСИОНАЛНОГ РАЗВОЈА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА – ТЕХНИЧАРА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

ЗА ПЕРИОД ОД 2026. ДО 2036. године

САДРЖАЈ

МАПА ПУТА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПРОФЕСИОНАЛНОГ РАЗВОЈА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА– ТЕХНИЧАРА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ 01

ПРЕДГОВОР 03

УВОД 04

1. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ МАПЕ ПУТА 06

2. ЗАКОНСКА И СТРУЧНА УТЕМЕЉЕНОСТ 07

2.1. Начела сестринске његе 10

3. МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ДОКУМЕНТА МАПЕ ПУТА 11

4. АНАЛИЗА ТРЕНУТНОГ СТАЊА РАЗВОЈА СЕСТРИНСТВА 13

4.1. Значај пројекта „Јачање сестринства у БиХ" 13

4.2. SWOT анализа сестринства у Републици Српској 14

5. ВИЗИЈА РАЗВОЈА 16

6. ОПШТИ ЦИЉ 17

7. ПРИОРИТЕТНИ ЦИЉЕВИ 17

7.1. Стандардизација квалитета услуга ради сигурности пацијента и медицинске сестре – техничара у процесу здравствене његе 18

7.2. Имплементација телемедицине и дигиталних вјештина 20

7.3. Јачање управљачких и лидерских капацитета 22

7.4. Јачање професионалне улоге и аутономије медицинске сестре – техничара 23

7.5. Развој палијативне његе 25

7.6. Унапређење сестринства у заједници 26

7.7. Унапређење планирања и управљања сестринским кадром 28

7.8. Унапређење образовања и континуираног стручног усавршавања 31

7.9. Јачање препознатљивости и друштвеног угледа сестринске професије 33

8. ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА И МОНИТОРИНГ 35

8.1. Имплементација Мапе пута 35

8.2. Мониторинг и евалуација 36

9. ЗАКЉУЧАК 37

Радна група за израду документа Мапа пута 41

ПРЕДГОВОР

Поштовани/е,

Медицинске сестре – техничари чине најбројнију групу здравствених радника и један су од кључних носилаца квалитета и стабилности здравственог система Републике Српске, са посебно израженом улогом на нивоу примарне здравствене заштите и сестринства у заједници. Њихов рад директно утиче на континуитет здравствене заштите, сигурност пацијената, ефикасност здравствених услуга и повјерење грађана у здравствени систем.

У савременим условима демографских промјена, пораста хроничних незаразних обољења и миграција здравственог кадра, улога сестринства постаје још значајнија и одговорнија. Сестринство је кључно за обезбјеђивање континуиране, повезане и на пацијента усмјерене његе, кроз превенцију, едукацију и благовремено препознавање здравствених потреба, те кроз подршку осјетљивим категоријама становништва. Због тога је развој здравственог система незамислив без јачања сестринске професије.

Документ „Мапа пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара – техничара у Републици Српској" представља стратешки оквир за њен даљи развој у наредној деценији. Он обухвата стандардизацију услуга и компетенција у оквиру здравствене његе, развој дигиталних вјештина и телемедицине, као и јачање управљачких и лидерских капацитета у сестринству. Посебан акценат стављен је на оснаживање професионалне улоге и аутономије медицинских сестара – техничара, као и развој палијативне његе и унапређење сестринства у заједници, с циљем боље подршке хроничним болесницима, старијим лицима и другим рањивим категоријама. За грађане то значи доступнију и уједначенију здравствену његу, више превенције и мање потребе за хоспитализацијом.
Мапа пута, такође, предвиђа унапређење планирања и управљања људским ресурсима, као и развој образовања и континуираног стручног усавршавања сестринског кадра. Истовремено се тежи јачању препознатљивости и друштвеног угледа сестринске професије, у складу са њеном суштинском улогом у здравственом систему.

Овај документ је резултат сарадње и стручног рада Министарства здравља и социјалне заштите и истакнутих представника сестринске професије у Републици Српској, уз значајну подршку Пројекта јачања сестринства у БиХ и Владе Швајцарске, којима упућујемо посебну захвалност.

Мапа пута није само план већ обавеза да заједнички градимо систем у којем је сестринска професија снажна и препозната, а здравствена њега један од темеља очувања здравља становништва Републике Српске.

Ален Шеранић, др мед.
министар здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске

УВОД

Модел сестринства у заједници представља прелазак са пасивног чекања пацијента у амбуланти на проактивно дјеловање на терену. Овај модел је кључни стуб Пројекта јачања сестринства у БиХ. Сестра више није само техничка помоћ љекару већ водитељ случаја за породицу. У кућним посјетама фокус је стављен на хроничне болеснике, породиље и старије особе. Циљ рада на терену је препознавање социјалних и еколошких фактора који погоршавају болест, што је директно дјеловање на детерминанте здравља према СЗО. У Центру за промоцију здравља и превенцију болести, у домовима здравља који примјењују овај модел, сестре воде едукативне групе (нпр. школе за дијабетес и хипертензију), пацијенти уче како сами да мјере притисак/шећер и прилагоде исхрану; савјетовалишта – сестре самостално пружају савјете о здравим стиловима живота, смањујући број непотребних посјета љекару. Сестра у заједници је „мост" између медицине и социјалне заштите. Она сарађује са центрима за социјални рад и невладиним организацијама како би обезбиједила помоћ за социјално угрожене пацијенте. Да би свака сестра у БиХ пружала исту услугу, користе се Стандардне оперативне процедуре (СОП). Оне тачно прописују кораке за његу стоме, примјену инсулина, превијање рана у кућним условима и праћење виталних параметара. Овај модел враћа ауторитет и повјерење сестринској професији, чинећи је видљивијом у друштву.

Мапа пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара – техничара у Републици Српској (у даљем тексту: Мапа пута) представља свеобухватан стратешки документ који дефинише средњорочне и дугорочне правце развоја ове професије унутар здравственог система Републике Српске. Овај документ је настао као одговор на потребу за јачањем улоге медицинских сестара – техничара, посебно у примарној здравственој заштити, те усклађивањем њихове праксе са европским стандардима.

Циљ овог документа јесте да јасно трасира пут и подршку развоју сестринске професије, са нагласком на образовање, професионално вредновање, лидерски развој и нове улоге медицинских сестара – техничара, као једног од стубова функционисања и унапређења здравственог система и квалитетне, доступне, континуиране и сигурне здравствене заштите за све грађане. Постоји потреба да се кроз овај документ обухвати развој сестринства на свим нивоима здравствене заштите, као и да се подржи ширење услуга сестринства у заједници. Оквир овог документа финализован је током дводневног састанка радне групе за израду мапе пута, одржаног 5. и 6. фебруара 2026. године у Витезу, у организацији Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске (МЗСЗ), Федералног министарства здравства и Фондације фами, у оквиру Пројекта јачања сестринства у БиХ. Изабране су посебне радне групе које ће радити на развоју Мапе пута за Републику Српску и Федерацију БиХ, с обзиром на специфичности здравствених система и надлежност ентитета. Мапа пута се заснива на принципима одређеним заједничком изјавом о подршци јачању сестринства, коју су потписали ресорни министри здравља у БиХ. Циљ је стварање системског оквира који ће

омогућити квалитетнију и ефикаснију здравствену његу. Фокус је на дефинисању јасних компетенција, унапређењу формалног образовања и успостављању функционалног система лиценцирања. Такође, Мапа пута предвиђа ширење модела сестринства у заједници и поливалентне патронаже.

Значај за пацијенте је вишеструк. Реализација Мапе пута директно утиче на побољшање здравствених исхода за све грађане, са посебним акцентом на рањиве групе становништва. Истовремено, постојећи организациони и нормативни оквири још увијек не препознају у потпуности потенцијал сестринске професије, посебно у погледу професионалне аутономије, јасног дефинисања компетенција, равномјерне територијалне доступности и могућности професионалног развоја. Ови изазови додатно утичу на мотивацију, задржавање кадра и дугорочну стабилност сестринске радне снаге. У том контексту, Мапа пута дефинише дугорочан, реалан и спроводив оквир за развој сестринства у Републици Српској, заснован на стварним потребама становништва и на капацитетима здравственог система. Циљ Мапе пута је да сестринство афирмише као професионално снажну, компетентну и друштвено препознату компоненту здравственог система, са јасно дефинисаном улогом, одговорностима и развојним перспективама, у складу са савременим европским и међународним стандардима, те стратешким опредјељењима Републике Српске у области здравствене заштите.

1. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ МАПЕ ПУТА

Основ за доношење Мапе пута јесте потписана заједничка Изјава надлежних институција у области здравства у Босни и Херцеговини о подршци јачању сестринске професије[1] . У заједничкој изјави представници надлежних институција у области здравства у Босни и Херцеговини наводе да су свјесни значаја медицинских сестара – техничара за функционисање и унапређење здравственог система. Они препознају да медицинске сестре – техничари представљају стуб квалитетне, доступне, континуиране и сигурне здравствене заштите за све грађане; уважавају савремене изазове у области јавног здравља (растуће потребе становништва, старење популације, оптерећеност здравствених система; повећан ризик од сагоријевања здравствених радника) те истичу да је стратешко јачање сестринске професије (планирање и управљање кадровима, задржавање здравствених радника, сигурно радно окружење, професионално вредновање, образовање и усавршавање, повезивање образовања и праксе, учешће медицинских сестара – техничара у одлучивању, лидерство и заступање) кључно за отпорност и одрживост здравствених система у Босни и Херцеговини. Потписници су се обавезали да ће кроз наведену изјаву осигурати подршку развоју сестринске професије, стварајући услове у којима ће медицинска сестра – техничар моћи у потпуности реализовати свој професионални потенцијал у корист свих грађана. У наведеној заједничкој изјави осигурана је вјера да се једино уз јако сестринство могу градити здравствени системи засновани на принципима професионалне изврсности, једнакости и сигурности пацијената.

Сестринство представља један од кључних стубова здравственог система Републике Српске, како по обиму и структури радне снаге тако и по непосредном утицају на квалитет и доступност здравствене заштите. Медицинске сестре – техничари чине најбројнију професионалну групу у здравству и присутни су у свим нивоима и сегментима здравственог система, са посебно израженом улогом на нивоу примарне здравствене заштите и у заједници. Њихов свакодневни рад директно утиче на континуитет његе, сигурност пацијената, ефикасност здравствених услуга и повјерење грађана у здравствени систем. У савременим моделима здравствене заштите, сестринство има централну улогу у пружању континуиране, интегрисане и пацијенту усмјерене његе, нарочито кроз превентивне активности, здравствено-васпитни рад, рану идентификацију здравствених потреба, дуготрајну његу и подршку најрањивијим групама становништва. Разлози за доношење Мапе пута произлазе из низа међусобно повезаних демографских, епидемиолошких, организационих и кадровских изазова са којима се здравствени систем суочава, а који се не могу адекватно адресирати парцијалним или краткорочним мјерама.

Прије свега, здравствени систем Републике Српске биљежи континуиран раст потреба за

[1] Потписана у Неуму, 30. маја 2025. године (потписници: 1. Министарство цивилних послова Босне и Херцеговине – Дубравка Бошњак, министрица; 2. Федерално министарство здравства – Недељко Римац, министар; 3. Одјел за здравство и остале услуге Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине – Недељко Булатовић, шеф Одјела; 4. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске – Ален Шеранић, министар).

здравственим услугама у заједници, посебно међу старијом популацијом, особама са хроничним незаразним болестима и лицима којима је потребна дуготрајна или палијативна њега. Ови трендови захтијевају јачање континуиране његе изван болничког окружења и развој модела здравствене заштите који су ближи грађанима, доступнији и засновани на раду мултидисциплинарних тимова, у којима сестринство има централну улогу. Професионална улога медицинских сестара – техничара још увијек није довољно јасно дефинисана и уједначено препозната у оквиру савремених модела примарне здравствене заштите. Постоје разлике у обиму одговорности, начину рада и у нивоу аутономије између различитих ЗУ и локалних заједница, што доводи до неуједначеног квалитета услуга и недовољног кориштења компетенција сестринске професије. Додатни изазов представљају неуједначени стандарди рада, компетенција и радног оптерећења медицинских сестара – техничара. Одсуство јасно дефинисаних и стандардизованих протокола, норматива и индикатора рада отежава планирање кадра, праћење квалитета његе и осигуравање сигурности пацијената, а уједно повећава професионално оптерећење и ризик од сагоријевања здравствених радника.

Могућности професионалног напредовања, континуираног стручног усавршавања и развоја каријере медицинских сестара су ограничене и недовољно системски уређене. Такво стање директно утиче на мотивацију, задовољство послом и задржавање кадра у јавном здравственом систему, посебно у контексту изражене миграције здравствених радника и конкурентног тржишта рада у региону и шире. Поред тога, медицинске сестре – техничари су недовољно укључени у процесе планирања, одлучивања и управљања здравственим процесима, иако својим свакодневним радом имају непосредан увид у потребе пацијената и функционисање здравствених услуга. Ограничено учешће сестринске професије у доношењу одлука представља пропуштену прилику за унапређење ефикасности и квалитета здравственог система.

Коначно, савремени здравствени изазови захтијевају снажнију и системски уређенију повезаност сестринства са секторима социјалне заштите, образовања и локалне заједнице. Без интегрисаног приступа, који повезује здравствене и социјалне услуге, посебно у раду са рањивим и социјално искљученим групама, није могуће остварити пуни ефекат превентивних и промотивних активности нити осигурати континуитет његе. Узимајући у обзир наведене изазове, Мапа пута представља одговор здравственог система Републике Српске на потребу за свеобухватним, координисаним и дугорочним приступом развоју сестринске професије. Кроз системски приступ усмјерен на развој капацитета, стандардизацију праксе, јачање професионалног лидерства и осигуравање одрживости сестринства, Мапа пута поставља основу за унапређење квалитета здравствене заштите и дугорочну стабилност здравственог система Републике Српске.

2. ЗАКОНСКА И СТРУЧНА УТЕМЕЉЕНОСТ

Развој сестринства у Републици Српској сагледава се у ширем европском контексту. Сестринство је у Европској унији препознато као једна од регулисаних професија, чији су образовни стандарди, компетенције и професионална права уређени правним оквиром Европске уније, прије свега дирек-

тивом 2005/36/ЕЗ[2] о признавању професионалних квалификација, како је измијењена Директивом 2013/55/ЕУ[3] . Мапа пута је такође усклађена са међународним смјерницама и препорукама Свјетске здравствене организације и Европске уније, посебно у контексту Декларације из Астане[4] , Бечке декларације (1988)[5] и Минхенске декларација (2000)[6] . Савремени стратешки документи СЗО посебно релевантни за Републику Српску јесу: Глобални стратешки правци за сестринство и бабиштво 2021–2025.[7] , Глобална стратегија о људским ресурсима у здравству: Радна снага 2030.[8] и Концепт „Здравље у свим политикама"[9]. Мапа пута је усаглашена са глобалним оквирима Уједињених нација и њиховом Агендом 2030. за одрживи развој[10] , те препознаје значај сестринске професије у постизању више приоритетних циљева одрживог развоја. Посебно се истиче веза са циљем 3 – Здравље и благостање, циљем 5 – Родна равноправност, циљем 8 – Достојанствен рад и економски раст, као и циљем 10 – Смањење неједнакости кроз развој услуга усмјерених на рањиве и тешко доступне групе становништва и циљем 17 – Партнерства за циљеве, кроз развој сарадње здравственог сектора са другим секторима, академском заједницом, локалним заједницама и међународним организацијама. Додатно, развој сестринске професије у Републици Српској усклађен је и са EU Global Health Strategy (2022–2030)[11] , која поставља оквир за глобалну здравствену сигурност, унапређење здравствених система и једнак приступ здравственој заштити. Оквир за отпорне и одрживе здравствене системе 2025–2030[12] промовише финансијску стабилност, дигиталну трансформацију, развој здравствене радне снаге и јачање јавног здравља. Међународно вијеће медицинских сестара (ICN)[13] окупља више од 140 националних асоцијација и представља преко 30 милиона медицинских сестара. Препоруке из новог ICN документа „Сестринство и примарна здравствена заштита" (2024) директно су примјењиве на Републику Српску, јер су усклађене са потребама јачања примарне здравствене заштите, развоја напредне сестринске праксе, интердисциплинарног рада и унапређења сестринских услуга у заједници.

Мапа пута за развој сестринства у Републици Српској утемељена је на важећем законодавном, стратешком и институционалном оквиру, који дефинише организацију, надлежности и правце развоја здравственог система Републике Српске. Овај документ не представља одступање од постојећих политика већ њихову досљедну операционализацију кроз јачање сестринске професије као једног

[2] https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2005/36/oj?locale=hr
[3] https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2013/55/oj/eng
[4] https://www.who.int
[5] https://apps.who.int/iris/handle/10665/272240
[6] https://apps.who.int/iris/handle/10665/108552
[7] https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863
[8] https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131
[9] https://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/
[10] https://www.un.org/sustainabledevelopment
[11] https://health.ec.europa.eu
[12] https://who.int
[13] https://www.icn.ch/nursing-primary-health-care

од кључних носилаца здравствене заштите:

Устав Републике Српске[14] уређује област здравства надлежности Републике Српске; Закон о здравственој заштити[15] поставља основу за организацију здравствене дјелатности на свим нивоима, са посебним нагласком на примарну здравствену заштиту, промоцију здравља, превенцију болести и развој услуга у заједници; Закон о обавезном здравственом осигурању[16] дефинише права осигураних лица и финансирање здравствених услуга, укључујући мјере промоције здравља и превенције болести; Закон о заштити становништва од заразних болести[17] и Закон о заштити менталног здравља[18] додатно наглашавају значај превентивног рада, раног откривања здравствених ризика и рада у заједници, области у којима сестринство има кључну оперативну и теренску улогу; Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства[19] , којим се уређују здравствена документација и евиденције, регистри и статистичка истраживања у области здравства, интегрисани здравствени информациони систем, обрада, коришћење, чување и заштита података; Закон о раду[20] уређује радне односе, права, обавезе и одговорности из радног односа и друге односе по основу рада у Републици Српској, ако посебним законима није другачије одређено; Закон о високом образовању[21] уређује: циљеве и принципе високог образовања у Републици Српској, нивое и врсте високог образовања, оснивање, организацију и рад високошколских установа; Закон о средњем образовању и васпитању[22] уређује дјелатност средњег образовања и васпитања и Закон о социјалној заштити[23] уређује систем социјалне заштите, носиоце, кориснике и права корисника социјалне заштите, поступак и услове за остваривање права, дјелатност установа социјалне заштите, самостално обављање послова у области социјалне заштите, финансирање, надзор и друга питања значајна за функционисање и остваривање социјалне заштите грађана. Важно је поменути и сљедеће правилнике: Правилник о условима за почетак рада здравствене установе[24] , Правилник о основама стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања[25] , Правилник о садржају и начину вођења регистра здравствених радника и здравствених сарадника[26] , Правилник о праћењу задовољства корисника и њихових искустава приликом коришћења услуга здравствене заштите[27] , Правилник о Наставном плану и програму за стручне техничке школе у четворогодишњем

[14] https://www.vladars.net/sr-SP-Cyrl/Documents/ustav_republike_srpske.pdf
[15] „Службени гласник Републике Српске", бр. 57/22 и 62/25
[16] „Службени гласник Републике Српске", бр. 93/22 и 132/22
[17] „Службени гласник Републике Српске", бр. 15/16, 68/20 и 136/20
[18] "Службени гласник Републике Српске", бр. 67/20
[19] „Службени гласник Републике Српске", бр. 57/22
[20] „Службени гласник Републике Српске", бр. 1/16, 66/18, 91/21, 112/23 и 39/24
[21] „Службени гласник Републике Српске", бр. 67/20 и 107/24
[22] „Службени гласник Републике Српске", бр. 41/18, 35/20, 92/20 и 55/23
[23] „Службени гласник Републике Српске", бр. 37/12, 90/16, 94/1942/20 и 36/22"
[24] „Службени гласник Републике Српске", бр. 53/17, 97/18, 99/19, 79/21 и 85/21
[25] „Службени гласник Републике Српске", бр. 18/11
[26] „Службени гласник Републике Српске", бр. 15/26
[25] „Службени гласник Републике Српске", бр. 80/20

трајању[28] те приједлог Правилника о професионалним компетенцијама здравствених радника[29]. Стратешки документи Републике Српске, укључујући Стратегију развоја менталног здравља (2020–2030) и Стратегију социјалне заштите (2023–2029), Стратегију за унапређење положаја старијих лица (2019–2028), Стратегију за унапређење друштвеног положаја лица са инвалидитетом (2017–2026), Стратегију за унапређивање сексуалног и репродуктивног здравља у Републици Српској (2019–2029) и Мапу пута развоја примарне здравствене заштите (2026–2036), јасно указују на потребу за интегрисаним и мултисекторским приступом здрављу, са снажним ослонцем на услуге у заједници и рад са рањивим популационим групама. Ови документи препознају значај блиске сарадње здравственог и социјалног сектора, у чијем средишту се налази сестринство као повезујућа карика између система и корисника услуга.

Полазећи од наведеног, Мапа пута не уводи паралелне структуре нити нове институционалне аранжмане већ пружа јасан и оперативан оквир за досљедну примјену постојећих закона и стратегија кроз системско јачање сестринске професије. На тај начин документ доприноси бољој координацији политика, ефикаснијем коришћењу постојећих ресурса и дугорочно одрживом развоју здравственог система Републике Српске.

2.1. Начела сестринске његе

Начела поступања у сестринској пракси представљају темељ професионалног рада медицинских сестара – техничара у Републици Српској. Кодификовање основних етичких начела у сестринству започело је још 1953. године усвајањем првог Етичког кодекса за медицинске сестре – техничаре (ICN Kodeks)[30] од стране Међународног вијећа медицинских сестара. Кодекс обухвата четири кључна елемента који граде основу етичке праксе: медицинске сестре – техничари и пацијенти/грађани; медицинске сестре – техничари и пракса; медицинске сестре – техничари и професија и медицинске сестре–техничари и глобално здравље. У обављању својих активности у Републици Српској, медицинске сестре – техничари дужне су поступати у складу са сљедећим етичким принципима:

- Промоција здравља и превенција болести – Медицинске сестре – техничари активно учествују у унапређењу здравља популације и спровођењу профилактичких мјера у заједници.
- Њега заснована на вриједностима – Интегритет, емпатија, саосјећање и професионална поузданост представљају основне вриједности на којима се темељи квалитетна здравствена њега.
- Култура сигурности – Медицинске сестре – техничари промовишу и подржавају културу сигурности, предузимајући све мјере за заштиту пацијената, сарадника и здравствених услуга.

Вриједности и обавезе из Кодекса примјењују се у свим областима и улогама сестринске праксе у Републици Српској – од примарног до терцијарног нивоа здравствене заштите, у образовању,

[28] „Службени гласник Републике Српске", бр. 80/20
[29] Правилник није објављен у Службеном гласнику Републике Српске.
[30] https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_web_0.pdf

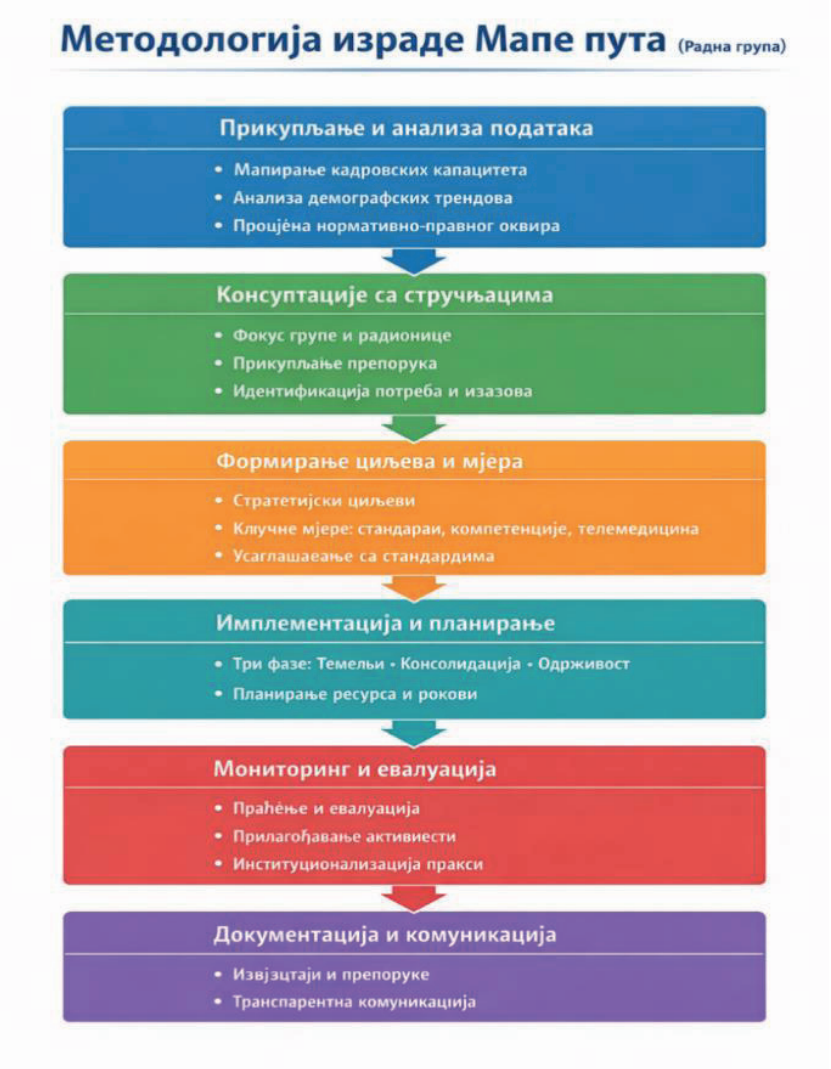
управљању и истраживању. Начела су разрађена у домаћим прописима, интерним протоколима ЗУ и стандардима добре праксе. Описани елементи Кодекса чине основу етичког и професионалног дјеловања медицинских сестара – техничара. Њихова интеграција у стратешка документа Републике Српске представља важан корак ка јачању професионализма, квалитета и сигурности у здравственом систему.

3. МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ДОКУМЕНТА МАПЕ ПУТА

Израда Мапе пута реализована је кроз координисан и мултидисциплинарни рад, заснован на системском и доказима поткријепљеном приступу. Методологија је обухватала више међусобно повезаних корака (Графикон 1):

1. **Прикупљање и анализа података**
   - Мапирање постојећих кадровских капацитета, анализа демографских трендова, старења радне снаге, потреба становништва и епидемиолошких показатеља;
   - Процјена нормативно-правног оквира и стандардизованих процедура у сестринству.
2. **Консултације са стручњацима и кључним актерима**
   - Радна група организовала је фокус групе и стручне радионице са представницима ЗУ, као и Министарства здравља и социјалне заштите;
   - Идентификовање приоритетних потреба и могућности за унапређење професије.
3. **Формирање стратешких циљева и приоритетних мјера**
   - На основу прикупљених података и консултација дефинисани су циљеви и кључне мјере.
4. **Имплементација и планирање ресурса**
   - Радна група дефинисала је три фазе имплементације (постављање темеља, консолидација и ширење, одрживост и унапређење) са јасним роковима, индикаторима и одговорностима.
5. **Мониторинг и евалуација**
   - Успостављен је систем праћења напретка и редовне евалуације ефекта имплементације;
   - Радна група дефинисала је механизме прилагођавања мјера и активности на основу резултата, препорука и нових изазова у здравственом систему;
6. **Документација и комуникација**
   - Сви кораци израде Мапе пута документовани су у радним записницима и препорукама;
   - Обезбијеђена је транспарентност процеса и могућност даљег развоја и усавршавања сестринске професије на основу овог документа.

За израду Мапе пута радна група је користила комбинацију квалитативних и квантитативних метода истраживања и методу анализе документације, са циљем прикупљања поу-зданих података, консултација стручњака и формулисања реалистичних и изводљивих приоритетних мјера. Такође, примијењен је и Сервеј истраживачки метод с циљем приказа тренутног стања.



Графикон 1: Кораци израде Мапе пута (методологија)

4. АНАЛИЗА ТРЕНУТНОГ СТАЊА РАЗВОЈА СЕСТРИНСТВА

4.1. Значај пројекта „Јачање сестринства у БиХ"

Медицинске сестре – техничари представљају стратешки ресурс у пружању примарне здравствене заштите и имају значајан потенцијал за унапређење здравственог стања становништва Босне и Херцеговине. Пројекат „Јачање сестринства у БиХ" усмјерен је на омогућавање приступа здравственим услугама најугроженијим групама становништва, побољшање квалитета пружених услуга, те осигурање признања и заштите професионалних интереса медицинских сестара – техничара унутар здравственог система. Упркос значајним улагањима у здравствени сектор, здравствено стање становништва тражи додатне услуге и јачање здравствене заштите. Реформа здравственог система фокусирана је на обезбјеђење приступачних и ефикасних примарних услуга, али не обухвата унапређење едукације и професионалне праксе медицинских сестара – техничара, што ограничава њен даљи развој. У здравственим системима Босне и Херцеговине ангажовано је око 19.000 медицинских сестара, које чине већину радне снаге, али чији потенцијал није у потпуности искориштен, нарочито у раду са групама са ограниченим приступом здравственим услугама. Формално образовање није у потпуности адекватно, компетенције нису јасно дефинисане, а систем лиценцирања није у потпуности успостављен. Јачање професионалног положаја медицинских сестара – техничара представља предуслов за унапређење здравственог система. Пројекат је усмјерен на побољшање квалитета здравствених услуга и олакшавање њиховог приступа, посебно угроженим категоријама становништва: старијим особама, особама са инвалидитетом, расељеним лицима, незапосленим и неосигураним лицима, националним мањинама, становницима изолованих подручја, самохраним родитељима, младим родитељима, дјеци и младима. Пројекат подржава развој сестринства у заједници, укључујући пружање услуга у домовима пацијената, превентивну здравствену заштиту, промоцију здравља, савјетовање и његу пацијената са хроничним или терминалним обољењима. Циљ реформе формалног образовања медицинских сестара – техничара јесте усаглашавање њихових компетенција са европским стандардима. Кључно је да здравствени ауторитети препознају медицинске сестре – техничаре као значајан ресурс за унапређење квалитета, сигурности и ефикасности здравствених услуга. Јачање професионалног положаја подразумијева развој стандарда сестринске праксе, регулативе за континуирану едукацију и адекватно лиценцирање. Пројекат такође подржава професионални развој удружења медицинских сестара – техничара, као партнерских организација здравствених власти у регулисању сестринске професије и заговарању интереса својих чланова.

Примарна циљна група пројекта су медицинске сестре – техничари на свим нивоима здравствене заштите, нарочито у примарној здравственој заштити. Ипак, његов утицај се директно осјећа и међу корисницима здравствених услуга, са процијењеним ефектом на више од једног милиона особа у БиХ, посебно на најугроженије категорије становништва.

4.2. SWOT анализа сестринства у Републици Српској

SWOT [31] анализа је стратешки алат који омогућава динамичко сагледавање унутрашњих снага и слабости сестринске професије у односу на вањске прилике и пријетње које утичу на њен развој. Ова анализа пружа јединствен увид у стварно стање: гдје се сестринство тренутно налази, којим ресурсима располаже, који су развојни потенцијали, те који фактори успоравају напредак професије. На основу таквог увида могуће је обликовати реалну и изводљиву стратегију, дефинисати оперативне планове, те створити услове за њихову успјешну имплементацију. SWOT анализа показује да сестринство у Републици Српској представља снажан, али недовољно искориштен стуб здравственог система. Постоје значајни ресурси и капацитети, али и озбиљни изазови који успоравају кретање ка модерном, европском моделу сестринства. Прилике за развој су велике – од дигитализације и специјализација до системских реформи – али захтијевају јасно дефинисане стандарде, улагања и стратешко дјеловање. У табели 2 приказана је SWOT анализа у области сестринства за Републику Српску, која даје преглед кључних снага, слабости, прилика и пријетњи које обликују развој сестринства.

Табела 1: SWOT анализа сестринства у Републици Српској

СНАГЕ / кључне предности које представљају основу за даљи развој	**СЛАБОСТИ**/ кључни изазови у организацији, нормативном уређењу и развоју капацитета сестринства
• Стабилан институционални и нормативни оквир здравства на ентитетском нивоу (надлежно министарство, мрежа домова здравља и болница). • Постојећи закони, правилници, стандарди и регистри у области здравствене његе. • Развијено и функционално сестринство у заједници у већини домова здравља. Висок ниво стручности и практичних вјештина, прилагодљивост и сналажљивост медицинских сестара, хуманост и близак однос са пацијентима. • Доступно формално образовање (средње школе, студији здравствене његе). Стабилан образовни систем уз све већи фокус на модернизацији наставних планова. • Редовне активности континуиране едукације кроз здравствене установе и стручна удружења.	• Неуједначена улога спровођење овлашћења и компетенција медицинских сестара – техничара у пракси. • Неуједначена примјена стандарда квалитета и организације сестринске његе. • Неразвијена могућност специјалистичког усавршавања и напредовања. • Изражено административно оптерећење које умањује вријеме за непосредну здравствену његу. • Недостатак кадра у здравственим установама, нарочито у неразвијеним срединама. • Неадекватно праћење и евалуација квалитета здравствене његе. • Недовољно формализована улога главних и одговорних сестара у управљању установама и доношењу стратешких услуга.

[31] SWOT анализа је кључни алат за стратешко планирање који дефинише пословање кроз четири фактора: снаге (Strengths), слабости (Weaknesses), прилике (Opportunities) и претње (Threats).

Професионална солидарност помаже у превазилажењу професионалних изазова. • Политичка и стратешка подршка развоју сестринства у контексту реформи и европских интеграција. Препозната важност професије кроз друштвено признање значаја професије као и иницијатива за унапређење сестринске професије. • Могућност координације унутар ентитетских система (једноставнија структура од ФБиХ).	• Немогућност системског планирања кадрова (пројекција, стандарди, расподјела). • Недостатак намјенских буџетских линија за сестринство и нераздвојено финансирање услуга. • Неусклађеност програма образовања у средњим медицинским школама са реалним потребама сестринства. • Недовољан број високообразованих медицинских сестара – техничара.
ПРИЛИКЕ / ванјски фактори који пружају могућност за убрзан развој сестринства	**ПРИЈЕТЊЕ** / фактори ризика који могу успорити развој професије и додатно оптеретити здравствени систем
• Процес европских интеграција и усклађивање стандарда сестринске професије са ЕУ и директивама. • Реформа примарне здравствене заштите као прилика за проширење сестринских улога. • Развој система индикатора, мониторинга и евалуације — кључни предуслов за системско унапређење. • Увођење напредних сестринских улога. • Могућност увођења намјенских буџетских линија и финансирања по услугама. • Јачање лидерства и управљачких капацитета у сестринству. Могућност задржавања кадрова кроз модел каријерних путева, стимулација и специјализација. Међународни фондови (ЕУ, WHO, УН) доступни за развој људских ресурса у здравству. • Дигитална трансформација здравственог система и смањење административног оптерећења. • Активна улога сестринских удружења у креирању политика и у стручној подршци професији. • Ојачати стратегије за оснаживање појединца и заједнице да преузму активну улогу у свом здрављу, кроз обуку медицинских сестара – техничара у области здравственог образовања и дјеловања у заједници.	• Флуктуација сестринског кадра. • Повећани захтјеви здравственог система усљед демографских трендова – старење становништва и пораст самачких домаћинстава старијих лица. • Повећани захтјеви здравственог система усљед епидемиолошких трендова. • Професионално сагоријевање (burnout) медицинских сестара – техничара. • Разлике финансирања ЗУ у локалним заједницама. • Недовољно развијена дигитална инфраструктура може ограничити развој мониторинга и квалитета. • Недостатак политичког континуитета у спровођењу дугорочних мјера. • Могуће институционалне блокаде или различити приоритети између нивоа управљања. • Ризик да финансијски систем не препозна вриједност сестринских услуга ако се не уведе модел финансирања усмјерен на услуге и исходе. • Различита примјена нормативних и стратешких докумената.

SWOT анализа показује да сестринство у Републици Српској има солидан институционални оквир и значајан развојни потенцијал, али је суочено с кадровским изазовима, неравномјерном организацијом и ограниченим могућностима специјализације. У контексту Мапе пута препознате су јаснеразвојнемогућности,ализахтијевајусециљанемјере:унапређењекомпетенција,стандардизација сестринске праксе, дигитална подршка, те стратешко планирање и задржавање кадра. Изражен ризик од синдрома изгарања на послу код медицинских сестара – техничара, узрокован високим интензитетом рада, недостатком кадрова и растућим захтјевима пацијената, директно пријети паду квалитета пружених услуга. Управо зато ова анализа представља полазну основу Мапе пута, јер јасно указује на подручја у којима су интервенције најпотребније: јачање професионалних компетенција, прецизније дефинисање улога, унапређење образовања, задржавање постојећег кадра и стварање стабилних услова за квалитетну сестринску праксу у свим дијеловима Републике Српске.

5. ВИЗИЈА РАЗВОЈА

Визија: „Сестринство Републике Српске представља професионално снажну, етички постојану и друштвено високо вредновану професију, која се континуирано развија кроз савремене компетенције, доказима засновану праксу и лидерство, чинећи један од кључних стубова одрживог, доступног и ка пацијенту усмјереног здравственог система".

Визија је изградња професионално снажног, друштвено препознатог и у потпуности интегрисаног сестринства које представља један од стубова здравственог система Републике Српске. Такво сестринство, засновано на јасно дефинисаним улогама, високим стандардима знања и вјештина и снажној присутности у заједници, обезбјеђује доступну, континуирану, сигурну и квалитетну здравствену заштиту за све грађане, без обзира на мјесто становања или социјалне разлике. Сестринство је у потпуности укључено у савремене моделе примарне здравствене заштите и његе у заједници, способно да одговори на демографске, епидемиолошке и социјалне изазове и да проактивно доприноси промоцији здравља, превенцији болести, управљању хроничним стањима, као и дуготрајној и палијативној њези. Кључни елементи визије су: **професионална аутономија и компетенције, сестринство у заједници (холистички приступ), континуирано образовање и специјализације, лидерство и учешће у одлучивању те дигитализација и савремене технологије.**

МИСИЈА: „Пружање сигурне, квалитетне и доступне здравствене његе, засноване на хуманости, професионалној етици и на савременим научним достигнућима, уз активну промоцију здравља, превенцију болести и оснаживање појединца, породице и заједнице за одговорно здравствено понашање".

6. ОПШТИ ЦИЉ

Општи циљ Мапе пута је системско и дугорочно оснаживање сестринске професије у Републици Српској кроз успостављање јасне, препознате и нормативно утемељене професионалне улоге медицинских сестара – техничара на свим нивоима здравствене заштите.

Овако формулисан циљ подразумијева јачање професионалне аутономије у оквиру дефинисаних компетенција и протокола, стандардизацију знања, вјештина и радних процеса, те обезбјеђивање континуираног професионалног развоја у складу са савременим националним и европским стандардима. Општи циљ обухвата пуну интеграцију сестринства у здравствени систем Републике Српске, као равноправне и одговорне професије, са активним учешћем у мултидисциплинарним тимовима, процесима планирања, одлучивања и управљања здравственим услугама. Кроз овај приступ Мапа пута има циљ да допринесе унапређењу квалитета и сигурности здравствене заштите, јачању доступности услуга у заједници, задржавању и мотивацији сестринске радне снаге, те дугорочној одрживости здравственог система Републике Српске.

Улога медицинске сестре – техничара према стандардима СЗО трансформише се из традиционалног извршиоца налога у кључног носиоца здравственог система. То подразумијева: клиничку изврсност кроз цијели животни циклус, дјеловање на детерминанте здравља, оснаживање и заговарање. Према Стратешким смјерницама СЗО за сестринство, ове улоге су кључне за постизање универзалне здравствене заштите. Да би се испунили циљеви СЗО, сестринске компетенције у БиХ се кроз Пројекат јачања сестринства и ентитетске законе трансформишу у три кључна правца: клиничке компетенције и самосталност; специјализована њега, комуникација и лидерство (оснаживање заједнице) те истраживање и управљање подацима.

Општи циљ Мапе пута усклађен је са: SDG 3 (Здравље и благостање), SDG 4 (Квалитетно образовање), SDG 5 (Родна равноправност), SDG 8 (Достојанствен рад и економски раст), SDG 10 (Смањење неједнакости), SDG 17 (Партнерства за циљеве), Препоруке СЗО (WHO) (посебно стратегије за јачање здравствене радне снаге и интеграцију сестринства у примарну, комуналну и палијативну здравствену заштиту).

7. ПРИОРИТЕТНИ ЦИЉЕВИ

У сљедећем тексту приказани су приоритетни циљеви развоја сестринства у Републици Српској кроз Мапу пута, са фокусом на јачање улоге медицинске сестре – техничара, стандардизацију компетенција и услуга, развој механизама за задржавање, мотивацију и професионални раст кадрова, те побољшање квалитета услуге и сигурности пацијента:

1. Стандардизација квалитета услуга ради сигурности пацијента и медицинске сестре – техничара у процесу здравствене његе;
2. Имплементација телемедицине и дигиталних вјештина;
3. Јачање управљачких и лидерских капацитета;
4. Јачање професионалне улоге и аутономије медицинске сестре – техничара;
5. Развој палијативне његе;
6. Унапређење сестринства у заједници;
7. Унапређење планирања и управљања сестринским кадром;
8. Унапређење образовања и континуираног стручног усавршавања; и
9. Јачање препознатљивости и друштвеног угледа сестринске професије.

Списак скраћеница:

АСКВА - Агенција за сертификацију, акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске
ЗУ - Здравствене установе
ЈЛС - Јединице локалне самоуправе
КМЕ - Континуирана медицинска едукација
МЗСЗ - Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске
НВО - Невладине организације
ПЗЗ - Примарна здравствена заштита
СЗЗ - Секундарна здравствена заштита
СЗО - Свјетска здравствена организација
СОП - Стандардне оперативне процедуре
ТЗЗ - Терцијарна здравствена заштита
ФЗО РС - Фонд здравственог осигурања Републике Српске
ЦКЕ - Центри за континуирану едукацију

7.1. Стандардизација квалитета услуга ради сигурности пацијента и медицинске сестре – техничара у процесу здравствене његе

Усклађен са: WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery, SDG 3 (Здравље и благостање)

Унаприједити квалитет и сигурност сестринске његе кроз стандардизацију радних процеса путем процедура, протокола, поступака, норматива и индикатора квалитета, у складу са националним и међународним стандардима. Циљ је осигурати уједначен ниво квалитета сестринских услуга у свим здравственим установама Републике Српске, смањити разлике у пракси, унаприједити сигурност

пацијената и побољшати услове рада и професионалну заштиту здравствених радника. Сваком дому здравља биће обезбијеђено дефинисање јасних протокола рада који укључују сигурну делегацију задатака и блиску сарадњу са породичним љекарима. Медицинске сестре – техничари ће водити регистре пацијената и пружати савјете о здравим животним навикама, што ће допринијети бољој контроли болести и самосталности пацијената. Циљ овог приступа је смањење непотребних хоспитализација и јачање превентивних мјера у заједници. Унапређење квалитета рада и сигурности пацијената представља једну од централних обавеза здравственог система и кључну област дјеловања сестринске професије. Увођење системског праћења квалитета сестринске његе, кроз јасно дефинисане индикаторе и механизме извјештавања, омогућава објективно праћење резултата, идентификацију слабости и континуирано унапређење праксе. Посебна пажња мора се посветити унапређењу услова рада, заштити менталног и физичког здравља медицинских сестара – техничара, те превенцији професионалног сагоријевања, као кључног фактора очувања квалитета здравствене заштите.

Индикатори:

- Број развијених и усвојених стандарда сестринске његе
- Број ЗУ које примјењују стандарде сестринске праксе
- Број дефинисаних индикатора квалитета сестринске његе
- Проценат ЗУ које редовно извјештавају о квалитету сестринске његе

Мјере 1. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
1.1. Унапређење израде и примјене СОП у области здравствене његе	МЗСЗ	ЗУ, струковна удружења, АСКВА	Број унапређених израђених СОП.	2026. и континуирано
1.2. Увођење индикатора квалитета сестринске његе	МЗСЗ	АСКВА, ЗУ	Број дефинисаних индикатора.	континиурано
1.3. Увођење система извјештавања о квалитету здравствене његе	ЗУ	МЗСЗ, ФЗО РС	Број установа које извјештавају; задовољство пацијената квалитетом услуга здравствене његе.	континиурано

7.2. Имплементација телемедицине и дигиталних вјештина

Усклађен са: WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery, SDG 10 (Смањена неједнакост), SDG 3 (Доступност услуга)

Развој телемедицине и дигиталних вјештина у сестринству представља важан стратешки правац за унапређење доступности, правовремености, континуитета и правичности здравствене његе у Републици Српској. У складу са савременим међународним смјерницама и етичким начелима професије, сестринска пракса остаје усмјерена на пацијента, породицу и заједницу. Зато телемедицина не треба да буде схваћена само као техничко рјешење већ као ка пацијенту усмјерен модел рада, који доприноси сигурности пацијента, благовременој размјени информација и равноправнијем приступу здравственим услугама, посебно у руралним, удаљеним и теже доступним подручјима. У сестринској пракси телемедицина има значајну улогу у праћењу хроничних болесника, подршци сестринству у заједници и палијативној њези, здравственом васпитању, савјетовању, тријажи, координацији и континуитету његе. Њен посебан значај огледа се у јачању повезаности између примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите, кроз бржу размјену налаза, стручних мишљења и упутстава, бољу комуникацију међу тимовима и правовремено праћење пацијента након отпуста. На тај начин доприноси усклађенијој, ефикаснијој и континуираној здравственој њези, уз мање кашњења и непотребног оптерећења за пацијента и систем. Вриједност телемедицине није у замјени непосредног људског односа већ у томе да га учини доступнијим, боље организованим и ефикаснијим. Савремене дигиталне платформе и алати треба да служе као подршка медицинским сестрама и техничарима у комуникацији, евидентирању података, планирању његе и доношењу одлука, уз пуно поштовање приватности, повјерљивости и професионалних компетенција. Истовремено, потребно је постепено развијати нормативне, техничке, едукативне и етичке предуслове за одговорну примјену вјештачке интелигенције у сестринству, искључиво као алата подршке клиничком расуђивању, праћењу података, раном препознавању ризика, организацији рада и унапређењу квалитета његе, без замјене стручне процјене и одговорности здравственог радника. Јачање дигиталних вјештина саставни је дио професионалног развоја сестринства. Савремена сестринска професија, поред клиничких знања и вјештина, захтијева и дигиталну писменост, познавање информационих система, електронске документације и телемедицинских алата. Зато развој телемедицине треба ускладити са ИЗИС-ом, сестринском документацијом, заштитом личних података и реалним капацитетима ЗУ, уз примјену једноставних, функционалних и одрживих рјешења која се ослањају на постојећу инфраструктуру и омогућавају постепену и исплативу примјену у пракси.

Индикатори:

- Број ЗУ које користе телемедицину у сестринству
- Број медицинских сестара – техничара обучених за телемедицину и дигиталне вјештине

- Број реализованих телемедицинских консултација
- Број развијених и примијењених дигиталних платформи, протокола и алата за подршку сестринској пракси.

Мјере 2. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
2.1. Успостављање нормативног, организационог и техничког оквира за примјену телемедицине у сестринству	МЗСЗ	ЗУ, ИТ сектор, ЦКЕ, струковна удружења	Број усвојених протокола и смјерница за телемедицину у сестринству; број ЗУ повезаних у телемедицински систем; број ЗУ са успостављеном неопходном дигиталном инфраструктуром.	2027. и континуирано
2.2. Развој и унапређење дигиталних вјештина медицинских сестара–техничара за примјену телемедицине, дигиталне едукације и савремених технол. рјешења у раду	МЗСЗ	ЗУ, струковна удружења, ИТ сектор, ЦКЕ	Број медицискихсестара – техничара који су завршили обуке из телемедицине и дигиталних вјештина; број развијених онлајн едукација и курсева.	континиурано
2.3. Постепена интеграција иновативних дигиталних алата, укључујући вјештачку интелигенцију, у сестринску праксу	ЗУ	ИТ сектор, ЗУ, међународни партнери, ЦКЕ	Број пилот-пројеката за примјену ВИ (AI) у сестринству; број развијених смјерница за примјену ВИ (AI) и дигиталних алата у сестринској пракси.	континиурано

7.3. Јачање управљачких и лидерских капацитета

Усклађен са: WHO Workforce 2030, SDG 8 (Достојанствен рад), SDG 17 (Партнерства)

Развој лидерских и менаџерских капацитета медицинских сестара – техничара представља кључни предуслов за њихово активно и равноправно учешће у процесима управљања, планирања и доношења одлука у здравственом систему. У складу са препорукама WHO Workforce 2030, као и циљевима одрживог развоја SDG 8 (достојанствен рад) и SDG 17 (партнерства), неопходно је наставити системско јачање знања и вјештина у области руковођења, управљања тимовима, стратешког планирања и доношења одлука.

У наредном периоду потребно је:

- развити и имплементирати стандардизоване програме едукације из области лидерства и менаџмента у сестринству (континуирана професионална едукација);
- институционализовати улогу главних сестара у управљачким структурама ЗУ (учешће у управним и стручним тијелима);
- увести јасно дефинисане компетенцијске оквире за лидерске позиције у сестринству;
- унаприједити системе планирања и управљања људским ресурсима у сестринству, укључујући алате за праћење учинка;
- обезбиједити континуирано стручно усавршавање из области финансијског управљања, буџетирања и организације рада;
- јачати професионална удружења и савјетодавна тијела сестринства ради активнијег учешћа у креирању здравствених политика;
- развијати механизме међуинституционалне сарадње и размјене добрих пракси (мреже главних сестара, регионалне платформе);
- подстицати партнерства са образовним институцијама и међународним организацијама у складу са SDG 17.

Индикатори:

- Број медицинских сестара које су прошле менаџерску и едукацију за лидере
- Број сестара на руководећим позицијама у здравственом систему
- Број ојачаних професионалних удружења

Мјере 3. ЦИЉА	Носиоци активности	Партнери	Индикатори	Период реализације
3.1. Унапређење програма едукације из менаџмента и лидерства	МЗСЗ	Медицински факултети, струковна удружења, ЦКЕ	Број реализованих програма.	континуирано
3.2. Укључивање медицинских сестара у управљачке структуре ЗУ	МЗСЗ	ЗУ	Број сестара на руководећим позицијама.	континиурано
3.3. Укључивање медицинских сестара – техничара у доношење одлука у јавно здравственим политикама	МЗСЗ	ЗУ, струковна удружења	Број стратешких и нормативних докумената у чијој изради су учествовали представници сестринске професије.	континиурано
3.4. Јачање професионалних удружења	струковна удружења	МЗСЗ, НВО, Регулаторно сестринско тијело	Број активности струковних удружења.	континиурано

7.4. Јачање професионалне улоге и аутономије медицинске сестре – техничара

Усклађен са: WHO Nursing and Midwifery Framework, SDG 5 (Родна равноправност)

Јачање професионалне улоге и аутономије медицинских сестара – техничара кључно је за развој ефикаснијег, доступнијег и одрживијег здравственог система Републике Српске, заснованог на потребама становништва. У савременим здравственим системима сестринство има важну улогу у пружању континуиране, координисане и на пацијента усмјерене његе, што захтијева јасно дефинисан и институционално признат опсег професионалног дјеловања. Као најбројнија категорија здравствених радника, медицинске сестре – техничари носе значајан дио здравствених услуга, посебно у примарној здравственој заштити, превенцији, хроничној и дуготрајној њези. Ипак, систем и даље карактеришу недовољно јасно дефинисан оквир сестринске праксе, неуједначена примјена компетенција, ограничена професионална аутономија и недовољна искориштеност потенцијала сестринске радне снаге. У том контексту, усвајање и пуна имплементација Књиге стручних и професионалних компетенција медицинских сестара – техничара представља важан

системски искорак. Она поставља темељ за стандардизацију сестринске професије кроз јасно дефинисане компетенције, одговорности и овлаштења, у складу са нивоом образовања и областима рада. Приоритет овог стратешког правца јесте стандардизација сестринске праксе, интеграција компетенција у систематизацију и описе радних мјеста, дигитализација сестринске документације, јачање аутономије у оквиру стандардизованих протокола и даље унапређење регулаторног оквира. Посебан значај има постепено увођење проширених и специјализованих сестринских улога, нарочито у примарној здравственој заштити, хроничним незаразним болестима, здравственој промоцији, палијативној њези и заштити старих лица. Такав приступ је у складу са препорукама Свјетске здравствене организације и доприноси бољим здравственим исходима, већој ефикасности система и смањењу притиска на друге нивое здравствене заштите. Очекивани резултат је систем у којем су медицинске сестре – техничари препознати као носиоци важних процеса здравствене заштите, са јасно дефинисаним компетенцијама, већим степеном професионалне самосталности и активнијом улогом у доношењу одлука. То омогућава боље коришћење људских ресурса, већу доступност услуга, већу сигурност пацијената и дугорочну одрживост здравственог система Републике Српске.

Индикатори:

- Усвојен и имплементиран правилник сестринских компетенција
- % ЗУ које примјењују стандардизоване сестринске протоколе
- % сестринских интервенција евидентираних у електронском систему (ИЗИС)
- Број/проценат медицинских сестара – техничара које обављају самосталне или проширене компетенције

Мјере 4. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
4.1. Имплементација књиге сестринских компетенција у ЗУ	МЗСЗ	ЗУ	Систематизација радних мјеста је усклађена са Књигом стручних и профес. компетенција; израда смјерница за примјену компетенција у пракси; едукација руководилаца и здравствених радника; праћење примјене компетенција у установама.	2027. и континуирано

4.2. Интеграција сестринске документације у ИЗИС	ФЗО РС	МЗСЗ	Развој стандарда за електронску сестринску документацију; интеграција листе његе у ИЗИС; обука корисника; пилотирање и ширење система.	2028. и континуирано

7.5. Развој палијативне његе

Усклађен са: WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025, Резолуцијом СЗО WHA67.19 о интеграцији палијативног збрињавања, те циљевима одрживог развоја SDG 3 (Здравље и благостање) и SDG 10 (Смањење неједнакости).

Развој палијативне његе са сестринског аспекта представља важан сегмент унапређења квалитета здравствене заштите, усмјерен на обезбјеђивање достојанствене, свеобухватне и континуиране његе пацијената са хроничним, неизљечивим и животно угрожавајућим обољењима. Медицинске сестре – техничари имају кључну улогу у процјени потреба пацијената, ублажавању бола и симптома, пружању психосоцијалне подршке, као и у комуникацији са пацијентом и породицом. У складу са препорукама WHO и принципима интегрисане здравствене заштите, неопходно је системски развијати компетенције сестринства у области палијативне његе кроз формално образовање, континуирану професионалну едукацију и развој специјализованих програма. Посебан нагласак ставља се на рано препознавање потреба за палијативном његом, управљање болом и симптомима, етичке аспекте његе, као и подршку породици и његоватељима. Ова приоритетна област подразумијева успостављање јасно дефинисаних стандарда и протокола у палијативној њези, јачање мултидисциплинарног приступа, као и интеграцију палијативне његе на свим нивоима здравственог система – од примарне до терцијарне здравствене заштите. Улога медицинских сестара посебно је значајна у заједници, кроз кућну његу и подршку пацијентима у њиховом окружењу. У наредном периоду потребно је:

- Развити и имплементирати стандарде и СОП за палијативну његу у сестринској пракси;
- Увести програме едукације из палијативне његе у основно и континуирано образовање медицинских сестара;
- Ојачати капацитете за кућну и заједничку палијативну његу;
- Развити механизме подршке породицама и његоватељима;
- Осигурати доступност палијативне његе у свим дијеловима здравственог система;
- Унаприједити сарадњу између здравственог и социјалног сектора;
- Развити системе праћења квалитета палијативне његе и исхода лијечења.

Значајан потенцијал за даљи развој ове области лежи у надоградњи постојећих иницијатива и програма, укључујући интеграцију палијативне његе у стратешке документе, јачање улоге сестринства у координацији његе, те унапређење доступности услуга у заједници. На овај начин обезбјеђује се континуитет његе, побољшава квалитет живота пацијената и подржава достојанствен завршетак живота.

Индикатори:

- Број пацијената укључених у палијативну његу
- Број обучених медицинских сестара – техничара

Мјере 5. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
5.1. Стандардизација услуга палијативне његе	МЗСЗ	ФЗО РС	Број дефинисаних услуга	2028.
5.2. Интеграција палијативне његе у ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ	МЗСЗ, ЗУ	ЗУ	Број установа које пружају услуге.	континуирано
5.3. Израда програма палијативне његе у сестринству	МЗСЗ, ЗУ, ЦКЕ	струковна удружења, НВО, образовне установе	Израђен програм.	континуирано
5.4. Едукација сестара за палијативну његу	ЦКЕ, ЗУ	медицински факултети, струковна удружења	Број обучених медицинских сестара – техничара.	континуирано

7.6. Унапређење сестринства у заједници

Усклађен са: WHO Guidelines on Integrated People-Centered Care, SDG 3 (Здравље и благостање), SDG 10 (Неједнакости – фокус на руралне средине)

Сестринство у заједници треба да буде јасно позиционирано као један од кључних стубова примарне здравствене заштите у Републици Српској. Ова област има важну улогу у обезбјеђивању континуиране здравствене његе, превенције болести, промоције здравља, здравствено-васпитног рада, ране идентификације здравствених и социјалних потреба становништва, као и у пружању дуготрајне и палијативне његе. Посебан фокус овог циља је на већој присутности медицинских сестара

– техничара у домовима пацијената, активном превентивном раду и на равномјерној доступности сестринских услуга, посебно у руралним, удаљеним и демографски угроженим подручјима. У оквиру овог циља, палијативна њега треба да буде интегрисана као саставни дио сестринства у заједници и примарне здравствене заштите. Медицинске сестре – техничари имају кључну улогу у пружању континуиране, хумане и достојанствене његе пацијентима са хроничним, неизљечивим и терминалним обољењима, посебно у кућним условима и у сарадњи са породицом. Њихова улога обухвата процјену потреба пацијента, ублажавање симптома, здравствену његу, подршку породици и координацију услуга. Остварење овог циља захтијева јачање улоге медицинске сестре – техничара у заједници, развој превентивних и промотивних активности усмјерених на здраве стилове живота и хроничне незаразне болести, као и функционално повезивање примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са системом социјалне заштите и локалном заједницом. Такав приступ омогућава бољи континуитет његе, већу доступност услуга и ефикаснији одговор на потребе најрањивијих група становништва.

Индикатори:

- Број ЗУ које организовано пружају услуге сестринства у заједници
- Број медицинских сестара – техничара обучених за рад у заједници, превенцију и палијативну његу
- Број реализованих кућних посјета, превентивних, промотивних и едукативних активности у заједници
- Број пацијената у палијативној њези обухваћених услугама у заједници
- Број успостављених модела сарадње између примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите у области палијативне његе

Мјере 6. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
6.1. Јачање улоге медицинских сестара–техничара у превенцији, промоцији здравља и подстицању здравих стилова живота	МЗСЗ, ЗУ	ЈЛС, домови здравља	Број ЗУ које организовано пружају услуге сестринства у заједници; број азвијених стандарда, протокола и смјерница; број реализованих превентивних и промотивних активности; број корисника обухваћених услугама.	2026. и континуирано

6.2. Јачање улоге медицинских сестара – техничара у заједници кроз кућну његу, праћење хроничних болесника, здравствено васпитање, едукацију, савјетовање и подршку рањивим групама становништва	ЗУ	МЗСЗ, ЦКЕ, центри за социјални рад, ЈЛС	Број реализованих кућних посјета; број хроничних и ризичних пацијената укључених у континуирано сестринско праћење; број активности са рањивим групама становника; број едукативних и савјетодавних активности; број медицинских сестара – техничара обучених за рад у заједници.	континуирано
6.3. Интеграција палијативне његе у сестринство у заједници кроз повезивање сва три нивоа здравствене заштите, кућну његу, подршку пацијентима и породицама, те координацију здравствених и социјалних услуга	МЗСЗ	ЗУ, ЈЛС	Број пацијената у палијативној њези обухваћених услугама у заједници; број обучених медицинских сестара – техничара за палијативну његу; број развијених протокола и модела сарадње између ПЗЗ, СЗЗ и ТЗЗ.	2028. и континуирано

7.7. Унапређење планирања и управљања сестринским кадром

Усклађен са: WHO Workforce Strategy 2030, SDG 3 (Добро здравље и благостање), SDG 4 Кквалитетно образовање), SDG 8 (Запошљавање и задржавање кадрова) и SDG 10 (Смањење неједнакости)

Унапређење планирања и управљања сестринским кадром представља кључни предуслов за одрживост здравственог система и обезбјеђивање доступне, квалитетне и континуиране здравствене заштите у Републици Српској. У условима демографских промјена, старења становништва, повећаног оптерећења хроничним болестима, недостатка кадрова и миграција здравствених радника, неопходно је успоставити системско, поуздано и подацима вођено управљање сестринском радном

снагом. Кључни инструмент за остварење овог циља јесте развој и континуирано ажурирање функционалног, свеобухватног и одрживог регистра медицинских сестара – техничара. Регистар треба да обезбиједи поуздане и интегрисане податке о броју, старосној и образовној структури, компетенцијама, географској расподјели, областима рада и професионалном развоју сестринског кадра. На тај начин омогућава се прелазак са реактивног на проактивно планирање људских ресурса, засновано на стварним потребама становништва и здравственог система. Стратешко усмјерење овог приоритета обухвата успостављање правног и институционалног оквира регистра, развој електронске и интероперабилне базе података повезане са ИЗИС-ом, системима лиценцирања и образовним институцијама, као и стандардизацију података и индикатора у складу са међународним препорукама. Регистар треба да служи као основа за средњорочно и дугорочно планирање кадрова, процјену потреба, равномјернију расподјелу сестринског кадра и боље управљање радним оптерећењем.

Посебан значај има повезивање регистра са политикама образовања, запошљавања, задржавања и професионалног развоја, како би се обезбиједила усклађеност између потреба здравственог система и продукције кадрова. Истовремено, овај приступ омогућава развој циљаних мјера за задржавање и мотивацију сестринског кадра, укључујући подршку младим медицинским сестрама, унапређење услова рада, јасније каријерне путеве, континуирани професионални развој, као и флексибилне моделе ангажовања искусних кадрова у едукацији и менторству. Праћењем географске расподјеле кадра и идентификацијом регионалних неједнакости, регистар доприноси и правичнијој доступности здравствених услуга, посебно у руралним и недовољно покривеним подручјима. Очекивани резултат овог стратешког правца јесте систем у којем се одлуке о образовању, запошљавању, расподјели и развоју сестринског кадра доносе на основу поузданих података, дугорочних пројекција и стварних потреба, што директно доприноси већој ефикасности система, бољем квалитету здравствене заштите и сигурности пацијената. Посебан акценат ставља се на унапређење услова рада, континуирано усавршавање и развој мотивационих механизама како би се задржао постојећи кадар. Такође, важно је ускладити образовни систем са потребама тржишта рада, кроз прилагођавање уписних политика у средње медицинске школе и факултете. Планирање мора узети у обзир регионалне разлике, како би се обезбиједила једнака доступност здравствене његе у свим дијеловима Републике Српске.

Индикатори:

- Израђена стратегија за планирање сестринског кадра
- Побољшани услови рада медицинских сестара
- Уведене мјере подршке медицинским сестрама – техничарима
- % медицинских сестара – техничара евидентираних у регистру у односу на процијењени укупан број

- Однос броја медицинских сестара по становнику (на 1000 становника)
- % ЗУ које планирање кадрова заснивају на подацима из регистра
- Стопа задржавања медицинских сестара у јавном здравственом систему
- Смањење неравномјерне географске расподјеле кадрова

Мјере 7. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
7.1. Развој система планирања и управљања сестринским кадром	МЗСЗ	ЈЛС, ЗУ	Број институција које примјењују планске алате засноване на подацима.	континуирано
7.2. Дефинисање кадровских стандарда и норматива	МЗСЗ	ФЗО РС	Усвојен документ о кадровским стандардима и нормативима (да/не); % ЗУ које примјењују дефинисане стандарде.	континуирано
7.3. Формирање коморе као регулаторног тијела	МЗСЗ	струковна удружења	Унапријеђен регистар; функционална електронска база података (да/не); број активних корисника.	континуирано
7.4. Развој регистра сестринске радне снаге	МЗСЗ	ФЗО РС	Унапријеђен регистар; функционална електронска база података (да/не); број активних корисника.	континуирано

7.5. Повезивање регистра сестринске радне снаге са политикама запошљавања, образовања, задржавања и професионалног развоја сестринског кадра	МЗСЗ	Министарство просвјете и културе, средње медицинске школе, високошколске установе, ЗУ, ФЗО РС, ЈЛС	Израђене анализе потреба за сестринским кадром; % ЗУ које планирање кадрова заснивају на подацима из регистра; усклађене уписне политике са потребама система (да/не); уведене мјере подршке и задржавања медицинских сестара – техничара; стопа задржавања медицинских сестара – техничара у јавном здравственом систему.	континуирано

7.8. Унапређење образовања и континуираног стручног усавршавања

Усклађен са: SDG 3 (Здравље и благостање), SDG 4 (Квалитетно образовање), SDG 5 (Родна равноправност), SDG 8 (Достојанствен рад), SDG 10 – (Смањење неједнакости), WHO (глобалним смјерницама за сестринство и бабичарство, стратегијом развоја здравствене радне снаге (Workforce 2030), препорукама за јачање улоге сестара у примарној и јавноздравственој заштити)

Унапређење образовања и континуираног усавршавања медицинских сестара у Републици Српској представља један од кључних предуслова за подизање квалитета здравствене заштите и сигурности пацијената. Савремени здравствени системи захтијевају високо образован, компетентан и флексибилан сестрински кадар који је способан да одговори на све сложеније потребе становништва, технолошки напредак и нове моделе здравствене његе. Неопходно је унаприједити формално образовање кроз модернизацију наставних планова и програма. Такође, важно је ускладити образовни систем са европским стандардима. Континуирано професионално усавршавање треба да постане обавезан и системски уређен процес. Медицинске сестре – техничари би требало да имају редован приступ акредитованим едукацијама, семинарима, радионицама и стручним конференцијама. У том смислу потребно је развити систем бодовања и лиценцирања који би подстицао цјеложивотно учење и професионални развој. Посебно је важно омогућити доступност едукације у

свим дијеловима Републике Српске, укључујући рурална и мање развијена подручја. Здравствене установе и надлежне институције треба да активно улажу у развој кадра кроз финансирање едукација и омогућавање студијских одсустава, јер размјена искустава и примјена добрих пракси из других земаља може значајно допринијети унапређењу сестринске професије у Републици Српској. Професионална супервизија је већ успостављена и пилотирана у Универзитетско-клиничком центру Републике Српске и ЈЗУ Дом здравља „Свети Врачеви" Челинац, са доказаном ефикасношћу у пракси и превенцијом синдрома изгарања. У Републици Српској је већ обучено око 30 професионалних супервизора. Мјера се односи на даље системско ширење и интеграцију супервизије у здравствени систем, с циљем њене континуиране примјене у свим регијама и здравственим установама.

Индикатори:

- Број акредитованих образовних програма усклађених са европским стандардима и потребама здравственог система
- Проценат медицинских сестара – техничара укључених у специјализације
- Успостављен систем лиценцирања и релиценцирања
- Број доступних ЦКЕ по регијама
- Извјештаји ЗУ о ефектима супервизије

Мјере 8. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
8.1. Усклађивање образовних програма медицинских сестара – техничара са потребама здравственог система	Министарство просвјете и културе	МЗСЗ, ЗУ, образовне институције, струковна удружења, ЦКЕ	Број развијених и акредитованих програма који су усклађени са потребама здравственог система.	континуирано
8.2. Развој специјализација за медицинске сестре – техничаре	Факултети за образовање медицинских сестара – техничара	МЗСЗ, Министарство просвјете и културе, ЗУ	Број развијених и акредитованих програма специјализација за медицинске сестре – техничаре; број уписаних кандидата.	континуирано

8.3. Развој менторства за медицинске сестре – техничаре приправнике и почетнике у раду	МЗСЗ	ЗУ	Ревидиран Правилник о плану и програму обављања приправничког стажа, садржају и начину вођења евиденције и поступку полагања стручног испита; број ЗУ које су увеле програм увођења у посао уз јасну улогу ментора за почетнике.	континуирано
8.4. Успостављање јединственог програма КМЕ	МЗСЗ, ЦКЕ	Образовне институције, ЗУ, струковна удружења	Успостављен јединствени програм КМЕ, број регионалних ЦКЕ	континуирано
8.5. Увођење професионалне супервизије за медицинске сестре – техничаре (превенција синдрома изгарања)	МЗСЗ, ЗУ	ЦКЕ, струковна удружења, НВО, образовне институције	број медицинских сестара – техничара укључених у супервизију, број ЗУ које проводе редовну супервизију	2027–континуирано

7.9. Јачање препознатљивости и друштвеног угледа сестринске професије

Усклађен са: ЕУ Директивом 2013/55/EU, СЗО „Nursing Now" иницијативом (Европска федерација медицинских сестара)

У савременим стратегијама развоја здравствених система све је више наглашена потреба за јачањем јавне видљивости и професионалног статуса медицинских сестара – техничара. Сестринска професија представља један од стубова здравственог система Републике Српске, са значајном улогом у пружању континуиране, доступне и квалитетне здравствене заштите на свим нивоима. Ипак, упркос важности коју има у очувању и унапређењу здравља становништва, сестринство је и даље недовољно препознато и вредновано, како у јавности тако и унутар самог здравственог система. Перцепција ове професије често је ограничена, уз недовољно познавање и разумијевање значаја,

сложености, обима, одговорности, као и ширине компетенција медицинских сестара – техничара. Уједно, здравствена њега се унутар здравственог система често перципира као секундарна у односу на допринос доктора медицине у пружању услуга здравствене заштите, што такође доводи до недовољног признавања доприноса сестринске професије. У складу и са стратешким опредјељењима у области развоја здравственог система, уз активности на јачању утицаја сестринске професије у здравственом систему које ова мапа подразумијева кроз приоритетне циљеве, потребно је радити на јачању препознатљивости и друштвеног угледа сестринске професије, кроз унапређење ширег разумијевања улоге, компетенција и значаја медицинских сестара – техничара у очувању и унапређењу здравља становништва. Посебну пажњу потребно је усмјерити на препознавање сестринства као самосталне, компетентне и одговорне професије, која има значајну улогу у планирању, организацији и спровођењу здравствене његе, као и у едукацији пацијената и становништва. Повећање препознатљивости и адекватно друштвено вредновање рада медицинских сестара – техничара може допринијети јачању повјерења јавности, унапређењу друштвеног статуса професије, а посредно и привлачењу нових кадрова и повећању интересовања за образовање и запошљавање у области сестринства. Реализација овог циља захтијева координисано дјеловање здравствених институција и професионалних удружења, уз подршку образовног система, као и ангажман медија. Активности јавне промоције треба да подрже и реализацију осталих развојних корака мапе пута, чинећи их видљивим и препознатљивим за грађане и доносиоце одлука.

Индикатори:

- Ефикасност и утицај по кључним ријечима у медијима и на друштвеним мрежама
- Број промотивних догађаја годишње
- Број стручних догађаја годишње

Мјере 9. ЦИЉА	**Носиоци активности**	**Партнери**	**Индикатори**	**Период реализације**
9.1. Континуирано информисање јавности о улози, значају и доприносу медицинских сестара – техничара	МЗСЗ, струковна удружења, ЗУ	НВО медији	Досег кампања (број прегледа, објава, интеракција).	2026–2036.
9.2. Организација промотивних и стручних догађаја у сестринској професији	МЗСЗ, ЗУ, струковна удружења	НВО, медији	Број промотивних организованих догађаја годишње; број стручних догађаја.	2026–2036.

8. ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА И МОНИТОРИНГ

8.1. Имплементација Мапе пута

Имплементација Мапе пута заснива се на системском, фазном и координисаном приступу, који омогућава постепену, али одрживу трансформацију сестринске професије у оквиру здравственог система. Овај приступ наглашава значај јасно дефинисаних институционалних одговорности, међусекторске сарадње, као и досљедног и мјерљивог праћења напретка и редовне евалуације резултата, како би се обезбиједила ефективна имплементација мјера и њихова трајна интеграција у свакодневну праксу.

✓ **Фаза 1 – Постављање темеља (2026–2028)** – Прва фаза фокусира се на успостављање нормативних, организационих и институционалних претпоставки неопходних за дугорочни развој сестринства:

- дефинисање и усаглашавање компетенција, овлаштења и професионалне улоге медицинских сестара у складу са националним и европским стандардима;
- израда и усвајање основних сестринских протокола и стандарда рада, ради уједначавања квалитета услуга;
- успостављање и операционализација централизованог регистра сестринске радне снаге за потребе стратешког планирања и распореда кадрова;
- мапирање постојећих капацитета и идентификација потреба по здравственим установама и регијама;
- почетно јачање образовних, управљачких и лидерских капацитета медицинских сестара – техничара, са нагласком на развој стручних компетенција и управљачких способности.

✓ **Фаза 2 – Консолидација и ширење (2029–2031)** – Друга фаза усмјерена је на пуну примјену дефинисаних мјера и њихову интеграцију у свакодневну праксу ЗУ:

- примјена стандардизованих протокола у свим здравственим установама ради досљедног пружања квалитетне сестринске његе;
- јачање улоге медицинских сестара – техничара у заједници, укључујући проширење територијално организованих тимова поливалентне патронаже;
- системску примјену механизама планирања, управљања и рационалне расподјеле кадрова;
- оснаживање улоге медицинских сестара – техничара у мултидисциплинарним тимовима и управљачким структурама, како би се подржало ефикасно доношење одлука;
- континуирано праћење квалитета и сигурности сестринске његе кроз мјерљиве индикаторе и евалуације.

✓ **Фаза 3 – Одрживост и унапређење (2032–2036)** – Трећа фаза усмјерена је на осигурање дугорочне одрживости реформи и континуираног унапређења сестринске професије кроз:

- системску евалуацију укупног ефекта Мапе пута и процјену учинка примјене мјера на квалитет и доступност сестринских услуга;
- прилагођавање политика, процедура и развојних активности на основу резултата евалуације и појављених нових изазова;
- додатно усаглашавање са европским стандардима регулисаних професија и најбољим међународним праксама;
- институционализацију успјешних пракси као редовних системских рјешења у циљу одрживости и континуитета развоја сестринства.

8.2. Мониторинг и евалуација

Систем мониторинга и евалуације саставни је дио имплементације, који омогућава редовно праћење напретка, идентификацију потенцијалних препрека и прилагођавање активности у складу са постигнутим резултатима и новим изазовима. Такав приступ осигурава континуитет унапређења сестринске праксе, подржава професионални развој медицинских сестара – техничара и гарантује одрживост реформи у циљу побољшања квалитета, доступности и ефективности здравствених услуга. Праћење имплементације Мапе пута заснива се на јасно дефинисаном систему индикатора, који омогућавају објективну процјену напретка и благовремено прилагођавање мјера. Мониторинг се спроводи на годишњем нивоу, уз јасно дефинисане изворе података и носиоце одговорности. Периодично извјештавање о имплементацији Мапе пута обезбјеђује транспарентност, одговорност и континуирано учење. Предвиђа се: годишњи извјештај о напретку, који се доставља надлежним институцијама; средњорочна евалуација (након завршетка друге фазе) и завршна евалуација на крају имплементационог периода. Резултати евалуација ће се користити за прилагођавање мјера, унапређење политика и планирање наредних корака у развоју сестринске професије.

9. ЗАКЉУЧАК

Развој сестринства представља темељну, стратешку и дугорочну инвестицију у здравље становништва, квалитет здравствених услуга и у одрживост здравственог система. У условима изражених демографских промјена, пораста хроничних незаразних болести и све већих потреба за здравственом његом у заједници, снажна, компетентна и професионално оснажена сестринска професија постаје кључни предуслов за обезбјеђивање доступне, сигурне и квалитетне здравствене заштите.

Мапа пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара – техничара у Републици Српској поставља јасан стратешки оквир који се ослања на постојеће законодавне и институционалне основе, уз истовремено унапређење професионалне улоге медицинских сестара – техничара, јачање њихове аутономије, стандардизацију квалитета рада, развој лидерства и осигурање одрживости сестринске радне снаге. Документ не предвиђа успостављање нових паралелних структура већ системски и проводив приступ јачању постојећих механизама, усклађен са савременим европским и међународним стандардима.

Кључни стратешки ставови могу се сажети на сљедећи начин:

- Сестринство представља темељ здравственог система, а не његов помоћни сегмент;
- Развој сестринске професије је предуслов за јачање примарне здравствене заштите и јавног здравља;
- Фокус здравствене заштите треба постепено усмјеравати са куративног ка превентивном и ка заједници оријентисаном приступу;
- Медицинске сестре – техничари треба да имају јасно дефинисане, признате и адекватно вредноване компетенције у складу са нивоом образовања;
- Квалитет здравствене заштите нераскидиво је повезан са комуникацијом, емпатијом и односом према пацијенту.

Успјешна имплементација Мапе пута захтијева снажну и континуирану политичку подршку, адекватно и одрживо финансирање, институционалну координацију и заједничко разумијевање значаја развоја сестринства. Посебан значај има синхронизована сарадња сектора здравства и образовања, као и континуирана и квалитетна комуникација са стручном и широм јавношћу. Истовремено, потребно је препознати и управљати потенцијалним ризицима који могу утицати на имплементацију, укључујући политичку нестабилност, отпор промјенама, ограничене финансијске ресурсе, недовољно разумијевање приоритета, изазове у међуинституционалној сарадњи, као и техничке и регулаторне препреке. Посебан изазов представља неуједначен приступ образовног сектора сестринству као регулисаној професији.

Мјере за ублажавање ових ризика обухватају јачање координације између надлежних институ-

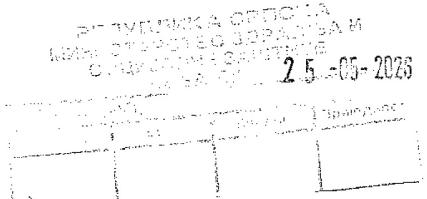
ција, постепену и фазну имплементацију планираних активности, континуирану едукацију и изградњу капацитета, те изградњу ширег друштвеног и политичког консензуса о значају сестринске професије.

Здравствена заштита, чији је неодвојив дио здравствена њега, представља основу одрживог и ефикасног здравственог система способног да одговори на савремене и будуће изазове. Имплементација Мапе пута пружа јединствену прилику за суштинску трансформацију сестринства у модел који је усмјерен на потребе грађана и заснован на принципима квалитета, доступности и правичности.

Мапа пута истовремено представља позив на заједничко дјеловање свих релевантних актера — институција здравственог система, образовног сектора, социјалне заштите, професионалних организација, доносилаца одлука и самих медицинских сестара – техничара. Њена успјешна реализација доприноси унапређењу здравствених исхода, јачању повјерења у здравствени систем и изградњи отпорног, одрживог и праведног система здравствене заштите.

Улагање у сестринство не представља трошак већ стратешку инвестицију у здравље становништва, ефикасност система и дугорочну стабилност здравствене заштите.

На основу члана 43. ст. 1 и 7. Закона о Влади Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, број 118/08), након разматрања Информације о потреби израде Мапе пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара - техничара у Републици Српској за период од 2026. до 2036. године, Влада Републике Српске, на 10. сједници одржаној 14.5.2026. године, доноси



З А К Љ У Ч А К

1. Влада Републике Српске се упознала са Информацијом о потреби израде Мапе пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара-техничара у Републици Српској за период од 2026. до 2036. године и исту прихвата.

2. Влада Републике Српске задужује министра здравља и социјалне заштите да у складу са Мапом пута за унапређење професионалног развоја медицинских сестара-техничара у Републици Српској за период од 2026. до 2036. године ради на имплементацији и реализацији приоритетних циљева.

3. Закључак ступа на снагу даном доношења.

Број:04/1-012-2- 1497 /26

Датум:14.5.2026. године

ПРЕДСЈЕДНИК ВЛАДЕ

Др Саво Минић



Радна група за израду документа Мапа пута

Радна група за израду документа Мапа пута

ЗА ПЕРИОД ОД 2026. ДО 2036. године

Табела 2: Радна група за израду Мапе пута за развој сестринства у Републици Српској

Радна група	
1.	Милан Латиновић, Министарство здравља и социјалне заштите
2.	Татјана Ћоровић, Министарство здравља и социјалне заштите
3.	Мирјана Јанковић, Министарство здравља и социјалне заштите
4.	Валентина Мишљеновић, Министарство здравља и социјалне заштите

Стручни сарадници	
5.	Слађана Врањеш, ЈЗУ Универзитетски клинички центар Републике Српске
6.	Смиља Маринковић, ЈЗУ Универзитетски клинички центар Републике Српске
7.	Далиборка Голић, ЈЗУ Институт за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију „Др Мирослав Зотовић”
8.	Зорица Ивановић, ЈЗУ Институт за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију „Др Мирослав Зотовић”
9.	Бранка Сладојевић, Министарство здравља и социјалне заштите
10.	Иван Савичић, ЈЗУ Дом здравља Челинац
11.	Татјана Перић, Савез медицинских сестара – техничара Републике Српске


РЕПУБЛИКА СРПСКА
REPUBLIKA SRPSKA
Влада усвојила стратешки оквир за унапређење рада медицинских сестара и техничара.
То подразумјева:
- стандардизацију услуга,
- стицање дигиталних вјештина,
- телемедицину
- јачање аутономије здравствених радника

Тираж
100 примјерака

Мјесто и година издавања
Бања Лука,
јун 2026.

Лектор: Александра Савић



Влада Републике Српске
Министарство здравља и социјалне заштите

Министарство здравља и социјалне
заштите Републике Српске

Трг Републике Српске 1,
78000 Бања Лука
тел: +387 51 339 457,
факс: +387 51 339 658
e-mail: ministarstvo-zdravlja@mzsz.vladars.rs

Бања Лука, 2026. године



Ова публикација је израђена у оквиру пројекта "Јачање сестринства у Босни и Херцеговини"
који финансијски подржава Влада Швајцарске, а проводе Министарство здравља и социјалне заштите
Републике Српске у сарадњи са конзорцијем Фондације фами и Женевских универзитетских болница.