

Wywiad z wiceministrem zdrowia

cd. ze strony 9

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Godziwie i odpowiednio do kwalifikacji. Większość pielęgniarek ma wyższe wykształcenie. To powinno być zauważone. Stąd ustawa o minimalnym wynagrodzeniu. Parlament to przyjął. Na mocy tej ustawy do 2021 roku pielęgniarka z wyższym wykształceniem magisterskim, ze specjalizacją, będzie miała minimalne uposażenie zasadnicze na poziomie 5100 złotych.

Mariusz Bartkiewicz:

To kwota brutto?

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Tak, ale do tego musimy pamiętać, że pielęgniarki zatrudnione w szpitalach mają zagwarantowane dodatki za godziny nocne i świąteczne inne niż w kodeksie pracy. Tu jest 65% więcej za pracę w nocy i 45% za niedziele i

święta. Do tego jest dodatek za wysługę lat. Od 2015 roku pielęgniarki otrzymują dodatek 4x400, który od 1 sierpnia tego roku będzie w kolejnej transzy. Już we wrześniu pielęgniarka dostanie ekstra 1600 złotych. To środki z NFZ.

Mariusz Bartkiewicz:

Początek roku upływał pod znakiem protestu rezydentów. Jesień to będzie czas protestu fizjoterapeutów, diagnostów i ratowników? Ten personel medyczny narzeka, że nie jest dobrze wynagradzany.

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Prawdą jest, że pracownicy ochrony zdrowia przez wiele lat byli zaniedbywani. To odbijało się na wynagrodzeniach pracowników. Oszczędzaliśmy na liczbie pracowników i na ich wynagrodzeniach. Stąd taka sytuacja. Prace są podejmowane. Jesteśmy w

dialogu z pracownikami. Trwają negocjacje z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych. Spotkaliśmy się w ubiegłym tygodniu. Rozmawiamy z ratownikami medycznymi.

Mariusz Bartkiewicz:

Przedstawiciele Porozumienia Zawodów Medycznych mówią, że ten dialog jest utrudniony, korespondencja kierowana do ministerstwa pozostaje bez odpowiedzi. Zbyt wielu jest tych partnerów do dyskusji?

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Jest to utrudnienie dla ministra. Staraliśmy się rozmawiać z organizacjami reprezentatywnymi. Jest też Rada Dialogu Społecznego. To ciało jest odpowiednie do prowadzenia dialogu społecznego z grupami zawodowymi. Ustawa określa, kto może brać udział w negocjacjach. My rozmawiamy,

Minister Szumowski co tydzień się z grupami spotyka. Zarzut braku kontaktu jest trudny do zrozumienia.

Mariusz Bartkiewicz:

Zapytam jeszcze o leczenie bólu. Mają być wdrożone przez Ministerstwo Zdrowia zalecenia dotyczące leczenia bólu w karetkach. To rodzaj dobrych praktyk. Kiedy pacjent będzie miał pewność, że cała dostępna gama środków przeciwbólowych będzie mu aplikowana? Teraz nie jest z tym dobrze.

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Kluczowym słowem jest pewność. Na gruncie aktualnych przepisów...

Mariusz Bartkiewicz:

Mamy prawo domagać się uśmierzania bólu?

Józefa Szczurek-Żelazko:

- Tak. Każdy członek zespołu ratownictwa ma możliwość podania leków przeciwbólowych. Takie rozporządzenie jest od 2016 roku. Nie zostało to wykorzystane w ratownictwie. Dlatego teraz są standardy postępowania przeciwbólowego, żeby w krótki sposób przedstawić algorytm postępowania pracownika medycznego, gdy ma do czynienia z pacjentem, który cierpi bardzo mocno.

Mariusz Bartkiewicz:

On się ma znaleźć w każdej karetce. Kiedy?

Józefa Szczurek-Żelazko:

- To kwestia miesiąca, dwóch. Będzie to w formie dobrej praktyki.

Źródło: Radio Kraków

Stanowisko Pielęgniarek Cyfrowych wobec egzaminów CKPiP

Specjalizacje pielęgn-



pielegniarkicyfrowe.pl

Warszawa, 02.05.2018 r.

Stowarzyszenie Pielęgniarki Cyfrowe
Lutrowskie 28 A
42-151 Starokrępiec
biuro@pielegniarkicyfrowe.pl

Pani Dyrektor
mgr Maria Jolanta Królak
Centrum Kształcenia
Poddyplomowego
Pielęgniarek i Położnych
ul. A. Pawińskiego 5A
02-106 Warszawa

W związku z bardzo dużą liczbą niezdaných egzaminów specjalizacyjnych w bieżącym roku oraz z decyzjami władz CKPiP, by nie publikować przez trzy kolejne lata testów egzaminacyjnych, wzrasta zaniepokojenie i oburzenie środowiska pielęgniarstwa i położniczego, które zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarstwa i położniczego realizuje konieczność ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Do Stowarzyszenia Pielęgniarki Cyfrowe ponad 800 pielęgniarek i położnych zwróciło się z prośbą o interwencję

w wyżej wymienionej kwestii u osób decyzyjnych w CKPiP, władz samorządowych oraz Ministerstwa Zdrowia. Nasze pismo sformułowane zostało na podstawie zastrzeżeń wyrażanych w korespondencji do Stowarzyszenia.

Zdaniem pielęgniarek i położnych decyzja o odstąpieniu od publikowania na bieżąco pytań testowych z przeprowadzonych egzaminów narusza zasadę równości traktowania, ponieważ dyplom specjalisty uzyskany obecnie jest równorzędny z dyplomem uzyskanym w latach poprzednich, a dostęp do pytań testowych pomagał w sprawdzeniu wiedzy nabytej w trakcie szkolenia. Zatem nasuwa się pytanie: na jakiej podstawie została podjęta decyzja o niepublikowaniu pytań przez 3 lata od danego egzaminu, podczas gdy lekarze taki dostęp obecnie uzyskują? Poza tym postęp medycyny oraz ciągle zmieniające się procedury po trzech latach czynią część pytań nieaktualnymi, a przez to nieprzydatnymi.

Środowisko pielęgniarstwa i położniczego ma również zastrzeżenia co do nadmiernie rozbudowanych treści kształcenia o zagadnienia, które w praktycznym kontakcie z pacjentem są nieprzydatne, pytania naszpikowane taką teorią pojawiają się często w testach egzaminacyjnych. Jako przykład można podać nazbyt rozbudowany teoretycznie moduł humanistyczno-społeczny. Pytania egzaminacyjne zawierają mnóstwo treści, definicji, które podczas praktycznego kontaktu z pacjentem są zbędne. Najistotniejsze bowiem dla pielęgniarek jest zrozumienie mechanizmów relacji interpersonal-

nych i umiejętność wdrożenia ich podczas kontaktu z pacjentem i jego rodziną, a nie - opanowanie suchej teorii i definicji. Również treści z zakresu zarządzania w pielęgniarstwie są istotne w pracy pielęgniarek, ale wyłącznie w zakresie przydatnym do stosowania w pracy zawodowej.

Do każdego modułu obowiązuje ogromna ilość literatury, która zawiera olbrzymi zakres podręczników przede wszystkim dla lekarzy, np. *Specjalizacja psychiatryczna* w literaturze podstawowej ma 3 tomy psychiatrii, która jest wymagana na specjalizacji lekarskiej. Podręczniki te są bardzo kosztowne i nierzadko trudne do zdobycia w bibliotekach czy czytelnich. Zdaniem wielu uczestników szkolenia specjalizacyjnego jest fizycznie niemożliwe opanowanie tak dużej ilości obowiązującej literatury, bowiem pielęgniarki i położne uczestniczące w szkoleniach specjalizacyjnych są czynnie pracującymi osobami, nierzadko po 300 godzin miesięcznie, by zapewnić rodzinie godny byt i ponieść opłaty za szkolenie.

Pytania egzaminacyjne często wykraczają poza kompetencje pielęgniarek, wkraczając w sferę specjalistyczną wiedzę lekarzy.

**Jakie badania należy zlecić, aby kontrolować czynność nerek w przewlekłej niewydolności?
Najbardziej czułym markerem biochemicznym IUGR jest (...).**

Pielęgniarki mają przyznane ustawowo kompetencje do zlecenia wybranych

badan laboratoryjnych, jednakże jest to wciąż martwy przepis, bowiem nie jest określone, w jakich warunkach i na jakiej zasadzie mogą je zlecić. W praktyce nadal uprawniony do zlecenia badań laboratoryjnych jest lekarz. Wyjątek stanowią badania zlecane przez pielęgniarkę podczas przeprowadzania Programu Kardiologicznego.

Według relacji wielu pielęgniarek na niektóre pytania nie potrafią właściwie odpowiedzieć lekarze specjaliści posiadający tytuł naukowy doktora nauk medycznych.

W testach egzaminacyjnych pojawiają się również szczegółowe pytania, nie dotyczące danej specjalizacji - przykład ze specjalizacji rodzinnej:
**Klirens dializatora (KD) określa (...).
Walwulotom służy do (...).
Podczas operacyjnego usunięcia nerki do zapięcia szpuly nerkowej stosujemy następujące narzędzie chirurgiczne: (...).
Część wiertarki elektrycznej, której używamy do płatowego otwarcia kości czaszki, to (...).
Do osteosyntezy stabilnej wewnętrznej wykorzystuje się zespolenie (...).**

Rozumiemy, iż pielęgniarka rodzinna musi mieć szeroki zakres wiedzy z różnych dziedzin, jednak jest pielęgniarką pracującą w lecznictwie otwartym i w związku z tym w zakres jej obowiązków nie wchodzi obsługa dializatora ani udział w operacjach kardiologicznych, neurochirurgicznych, ortopedycznych czy przeszczepach narządowych.

Wiele pytań nie spełnia kryteriów stawianych przez władze CKPiP ich autorom.

Według warunków merytorycznych opracowań zadań egzaminacyjnych pytania powinny „(...) sprawdzać wiedzę, którą pielęgniarka, położna specjalistka potrafi zastosować w praktyce, w myśl zasady dydaktycznej - powiązanie teorii z praktyką, zgodnie z aktualną wiedzą”.

Nitrobenzen to związek toksyczny o działaniu układowym. Znalazł zastosowanie jako: (...).

Powyższe pytanie w naszej ocenie odbiega od wymaganej wiedzy dla specjalistki pielęgniarstwa. Znajomość składu chemicznego past do obuwia itp. nie jest niezbędnym elementem wiedzy, którą do pracy z pacjentem i jego rodziną powinna posiadać pielęgniarka rodzinna.

Natomiast takie pytanie znalazło się w teście specjalizacji internistycznej:
Jakie jest położenie rzepki w stosunku do kości podudzia?

Przykłady kolejnych pytań z bloku zarządzania:

**Jedna z wyodrębnionych kategorii ról menedżerskich charakteryzuje menedżera jako obserwatora oraz rzeczownika lub propagatora. Jaka to kategoria?
W negocjacjach pojęcie BATNA oznacza opcję: (...).
Wśród funkcji przypisywanych bezpośrednio formalnej strukturze organizacji należy wyróżnić: (...).**