

LICEUM MEDYCZNE

LICEUM MEDYCZNE? TAK CZY NIE?

Komentarze użytkowników pielęgniarci.info.pl

• Za dużo nauki jak na asystenta. Szkoda czasu, lepiej wybrać inny kierunek. Ludzie, nie wybierajcie czegoś takiego, w Polsce nie dacie rady, będziecie niewolnikami nisko opłacanymi, poniżanymi na każdym kroku. Chyba, że potraktujecie to jak zapasowe zajęcie, które można wykonywać przez pewien czas, jak się nie ma co robić. Nie na stałe.

• W piątek wieczorem w Superstacji słuchałam wywiadu z ministrem edukacji, panią Zalewską. Powiedziała, że trzeba szybko - już w roku 2017 - przywrócić tych różnych techników pielęgniarstwa. Zaczęła już na ten temat rozmowy z ministrem Radziwiłłem. Było do przewidzenia, że pisowcy obniżą pozycję pielęgniarki - dawniej nazywano pielęgniarki siostrami, kobietami. Prezydent Duda uznał nas za salowe, a Radziwiłł zabrał nam te pieniądze, które Zembala zatwierdził. Coraz bardziej degradują zawód (my też dajemy na to przyzwolenie), wprowadzając „jakiś tam” zawód technika pielęgniarstwa. Żeby pani minister tak się wyrażała? Natomiast o swoich nauczycielach powiedziała, że to inteligentna, ambitna grupa zawodowa pragnąca się ciągle dokształcać. A ja widzę to ich „ciągłe dokształcanie”. Są rano w szkole i szybko - o 13 czy 14 - uciekają do domu! A ilu jest po studiach zaocznych lub nawet w ich trakcie! I tyle wolnego, i tyle przywilejów! A te pielęgniarki... no cóż - zdegradowane, ze słabymi perspektywami, z mniejszymi zarobkami, z bardzo słabym prestiżem i uznaniem społecznym prawie żadnym. Już widzę, jak koleżanki po LM zacierają ręce, ci z pisowskiego rządu też! Harujcie dalej ku uciesze tych inteligentnych! Dobrze mieć swojego ministra: nauczyciel - ministra edukacji, lekarz - ministra zdrowia, a jakaś tam pielęgniarka - do basenów! Szczypińska, Gardias są po LM - to pokazały teraz swoją władzę.

• Wymyślają bez sensu. Po co to komu? A może wymyślą jeszcze technika lekarza? Paranoja!

• Jestem za LM, sama je kończyłam, potem skończyłam studia magisterskie, i dlatego dwiema rękami podpisuję się za liceami. I przestańcie się kłócić narzeczcie.

• A jaką stawkę zaproponuje nasz minister technikowi pielęgniarstwa? Pielęgniarki po studiach zarabiają najniższą krajową, czyli rozumiem, że absolwenci tych szkółek zarobią mniej? Zresztą nieważne, niech zrobią trzymiesięczny kurs pielęgniarstwa, żeby zapelnili szpitale „siostrzyczkami służącymi”.

• Pytasz, „gdzie są nasze władze i izby, do cholery”. Nasze władze i izby umierają śmiercią naturalną, bo umiera zawód pielęgniarki. Niech się dzieje wola boska, bo już ręce opadają. Można pisać, wołać, a „góra” głucha. Czas leci szybko, ockną się z ręką w basenie i sami będą ten basen wynosić.

• Ręce w basenie to mamy my, pielęgniarki odcinkowe. Władze wszelkiej maści sobie poradzą. To my - wszechstronnie wyedukowane, doświadczone, urobione po pachy, żyjące według dzisiejszych standardów w biedzie, pracujące ponad siły, mamy problem. Rząd i władze izb sobie poradzą!

• Proszę bardzo, niech wróci LM, ale pod warunkiem, że w ślad za tym pójdzie różnicowanie w kompetencjach i wynagrodzeniu.

• Oczywiście, że w ślad za tym pójdzie różnicowanie w kompetencjach i płacach. Pielęgniarki po studiach powinny wykonywać świadczenia wysokospecjalistyczne, a pielęgniarki bądź asystenci pielęgniarscy powinni wykonywać świadczenia podstawowej opieki pielęgniarstwa. Nie wyobrażam sobie, aby w specjalistycznym szpitalu uniwersyteckim pracowała pielęgniarka ze średnim wykształceniem, ale akurat tam ich aż tak mocno nie brakuje, ale już w domach opieki, gdzie dyrektorzy nie mogą znaleźć pielęgniarek do pracy, świetnie się sprawdzi pielęgniarka z mniejszymi kompetencjami bądź asystent pielęgniarki, którzy będą uprawnieni do wykonywania iniekcji, podawania leków itd. Nie mylmy asystenta pielęgniarki z opiekunem medycznym, bo z tego, co rozumiem, będzie to zupełnie coś innego.

• Dlatego dobrym rozwiązaniem byłoby utworzenie zawodu asystenta pielęgniarki, który mógłby zamiast niej pracować np. w dps-ie. Miałby określone uprawnienia medyczne, ale tylko te podstawowe.

• To po co te wszystkie wymogi dokształcania? Chodzi o to, aby mieć tanią siłę roboczą, która by nie śmiała o nic więcej się upominać. Innym, co mają wyższe wykształcenie, można zamknąć usta, mówiąc: jak ci się nie podoba, proszę - zmień pracę.

• To, do czego dąży rząd, to jest jasne nawet bez oficjalnego uzasadnienia, wszyscy to wiemy i to wszystko, co tutaj internauci piszą, to prawda. Pytam, gdzie standardy europejskie?

• Najbardziej przeraża mnie fakt, że kolejne rządy z prawa czy z lewa kompletnie nie liczą się z naszym środowiskiem, naszymi opiniami, wprowadzając regulacje dotyczące naszego zawodu tylko i wyłącznie korzystne dla siebie i prowadzonej polityki. Ta sytuacja to niestety pokłosie rażącej nieudolności naszych władz pielęgniarstwa, w szczególności izb.

ciąg dalszy komentarzy na stronie 5

Stanowisko samorządu, związku oraz towarzystwa naukowego

Nie dla liceów medycznych

STANOWISKO

z dnia 19 lipca 2016 r.

w sprawie propozycji Ministra Zdrowia dotyczącej wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia pielęgniarek, polegających na powrocie do systemu kształcenia w zawodzie pielęgniarki w liceach medycznych/technikach

W związku z rozważaną przez Ministra Zdrowia oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej propozycją wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia zawodowego pielęgniarek, polegających m.in. na przywróceniu kształcenia na poziomie średnim w liceach medycznych oraz uruchomienia dwuletniego kształcenia w zawodzie asystenta pielęgniarki, przedkładamy stanowisko w przedmiotowej sprawie.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wraz z **Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych** oraz **Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim**, reprezentując wspólnie całe środowisko pielęgniarek i położnych w Polsce oraz działając na rzecz ochrony interesów społeczeństwa, wyraża swoje zaniepokojenie i sprzeciw dla podejmowania przez rząd zamierzeń dotyczących zmiany standardów kształcenia w zawodzie pielęgniarki.

Pielęgniarstwo współcześnie to samodzielna profesja medyczna o wysokim poziomie kompetencji i kształcenia, a jednocześnie zawód zaufania publicznego mający kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Dlatego też działania prowadzące do zmiany modelu kształcenia powinny być oparte na przemyślanej strategii, wypracowanej wspólnie z reprezentantami całego środowiska.

W Polsce już w okresie międzywojennym wypracowano i wdrożono międzynarodowe standardy kształcenia pielęgniarek zapoczątkowane w 1911 roku w Krakowie w ramach utworzonej Szkoły Pielęgniarstwa, która została przekształcona w roku 1925 w Uniwersytecką Szkołę Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia przy Uniwersytecie Jagiellońskim.

Obecnie standardy kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wprowadzone Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz.U. z 2012 r., poz. 631) stanowią, że:

• studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo

trwają nie krócej niż 6 semestrów, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 4720, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 180, studia mają profil praktyczny, kierunek studiów mieści się w obszarze kształcenia z zakresu nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej,

• studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo trwają nie krócej niż 4 semestry, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 1300, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 120, studia mają profil praktyczny.

Mając na uwadze powyższe podkreślamy zasadność i racjonalność utrzymania aktualnie obowiązującego dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek, tj. studiów pierwszego i studiów drugiego stopnia.

Na poziomie europejskim działania na rzecz zagwarantowania bezpiecznych dla odbiorców standardów kształcenia pielęgniarek były i są prowadzone przez następujące organizacje międzynarodowe:

• **Rada Europejska** – Europejskie Porozumienie w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek, sporządzo-

ne w Strasburgu dnia 25 października 1967 roku (Dz.U. z 1996 r., nr 83, poz. 384), ratyfikowane przez polski rząd w lipcu 1996 r.

• **EEC/Komisja Europejska** – standaryzacja i harmonizacja kształcenia i wykonywania zawodu pielęgniarki poprzez Dyrektywę Sektorowe – 77/452/EEC oraz Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady: 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 roku zmieniającej Dyrektywę 2005/36/UE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i Rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym (Dz.U. UE L 354 z 28.12.2013 r., str. 132)

• **Światowa Organizacja Zdrowia** – rekomendacja i rezolucje dotyczące kształcenia i wykonywania zawodu pielęgniarki: Deklaracja Wiedeńska 1988 r.; Rezolucja WHO z maja 1992 r. - WHA 45.5.; Europejska Strategia WHO w sprawie kształcenia pielęgniarek i położnych – maj 1999 r.; Deklaracja Monachijska z czerwca 2000 r. ws. pielęgniarstwa; Rezolucja WHO z maja 2001 r. - WHA 54.12 oraz inne dokumenty.

R E K L A M A

PIELĘGNIARKA - POŁOŻNA
PRACA W NORWEGII 8.800 - 20.000 PLN

Oferujemy:

- ▶ Możliwe zarobki ponad 43 338 NOK brutto miesięcznie (20000 PLN)
- ▶ Kurs językowy przed wyjazdem
- ▶ Mieszkanie i **GWARANCJE** zatrudnienia przez cały okres kontraktu
- ▶ Firma pokrywa wszystkie koszty związane z wyjazdem
- ▶ Możliwość 1-tygodniowego urlopu co 6 tygodni z darmowym przelotem w obie strony
- ▶ Kontrakt 27 miesięcy

Nr Licencji: 13917
 Patryk Jasiński 500388408
 dziendobry@openeu.pl
 www.openeu.pl

OPEN EUROPE