

URLOP SZKOLENIOWY Opiekun medyczny

Podczas sejmowej dyskusji podkreślano, że w przypadku pracowników medycznych ochrony zdrowia „osoba kształcąca się powinna mieć urlop szkoleniowy przed egzaminem czy w trakcie szkolenia”

Podczas posiedzenia sejmowej komisji zdrowia w dniu 13 lutego 2007 roku poruszono między innymi problem urlopów szkoleniowych dla medycznych pracowników ochrony zdrowia podnoszących swoje zawodowe kwalifikacje. Podkreślano w trakcie dyskusji, że „osoba kształcąca się powinna mieć urlop szkoleniowy przed egzaminem czy w trakcie szkolenia”.

Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej **Konstanty Radziwiłł** postulował:

„Wreszcie, jeśli chodzi o kształcenie ustawiczne, które zgodnie z przepisami polskiego prawa, i nie tylko etyki lekarskiej, jest obowiązkowe, to trzeba powiedzieć, że Polska pod tym względem, na tle innych krajów europejskich, posiada rozwiązania zupełnie nieprzystające do nowoczesnego, europejskiego państwa, które dba o to, by mieć lekarzy jak najlepiej wykształconych i utrzymujących wiedzę i umiejętności na najwyższym poziomie. O czym myślę? O rozwiązaniach, które naprawdę z punktu widzenia państwa są minimalnie kosztowne albo w ogóle, jak wprowadzenie prawa do urlopu na kształcenie. Według naszych obliczeń, powinien to być urlop liczący 10-14 dni rocznie, płatny, zarówno dla tych, którzy pracują na podstawie umów o pracę, jak i tych, którzy pracują na podstawie kontraktów, opierając się na środkach publicznych. Jest to jednoznaczny interes państwa i jego obywateli, żeby lekarze mieli

czas i możliwość, aby się kształcić. Jeśli będą mieli czas, kiedy będą mieli zapłacone za kształcenie, to ich skłonność do tego, żeby się kształcić, będzie większa. Szacujemy obowiązek kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów na około 2 tys. zł rocznie - tyle lekarz lub lekarz dentyista powinien wydać, żeby wypełnić obowiązek wynikający z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty i rozporządzenia o sposobach dopełnienia obowiązku kształcenia - o zbieraniu punktów edukacyjnych. Żeby przyzwyciężyć się z tego obowiązku, lekarz średnio czy lekarz dentyista, powinien wydać około 2 tys. zł rocznie. To jest mniej więcej - nie wdając się w szczegóły - poziom jednej miesięcznej pensji lekarskiej. Nie wydaje się moralne, zasadne, a również logiczne, żeby rozwiązanie, jakie jest w tej chwili, czyli aby całość kosztów kształcenia podyplomowego, ponosiła wyłącznie osoba kształcąca się. Jeszcze raz powtarzam, że to z całą pewnością jest interes państwa. Wydaje się, że rozwiązanie, o które zabiegamy od dłuższego czasu, jest niezgodne z pewnymi zasadami, ogólnymi trendami w finansach publicznych, ale rozwiązanie polegające na przyznaniu lekarzom i lekarzom dentyistom ulgi podatkowej na kształcenie w postaci odpisu od podstawy opodatkowania - czyli i tak duża część tego kosztu będzie spoczywać na tej osobie - jako symboliczny ruch ze strony państwa w tym zakresie

byłoby niezbędne. Myślę, że to nie zrukuje finansów państwa, a jest to jeden ze sposobów związania myślenia lekarza o perspektywie swojego rozwoju zawodowego, życia i pracy z Polską.”

W odpowiedzi na postulaty Prezesa NIL podsekretarz stanu w MZ **Jarosław Pinkas** odpowiedział, „że zwróciliśmy się w tej sprawie do pani premier Zyty Głowskiej. Rozmawialiśmy na ten temat. Ta sprawa jest niezmiernie skomplikowana, dlatego że z budżetu państwa dla zawodów medycznych trzeba by wydatkować kwotę 300 mln zł. Byłoby to także w pewien sposób niezgodne z konstytucją, ponieważ inne zawody powinny być traktowane na równi z zawodami medycznymi. Zatem natychmiast nastąpiłaby eskalacja żądań o urlopy szkoleniowe i refundację kształcenia dla zawodów niezwiązanych z medycyną. To się nie udało. Jednak powiem, że izba lekarska i kierownictwo resortu tę sprawę traktuje jako bardzo ważną i być może znajdziemy kolejny argument, żeby ten problem rozwiązać”.

Zdanie Prezesa Izby Lekarskiej godne poparcia. Słuszne w zakresie urlopów szkoleniowych oraz ulgi podatkowej. Mam nadzieję, że realizacja w przyszłości postulatów środowiska lekarskiego nie ominie naszej grupy zawodowej.

Opracował Mariusz Mielcarek na podstawie protokołu posiedzenia sejmowej komisji zdrowia www.sejm.gov.pl

Z Portalu Pielęgniarek i Położnych:

AKTUALNOŚCI. FAKTY. KOMENTARZE. CODZIENNIE.

Masz możliwość wyrażenia swojego zdania pod każdą informacją. Dodaj swoją opinię...

Opinie w sprawie protestu:

agawa: „Zbychu” ma dobre serducho. Jeśli dziewczyny negocjujące dobrze pogadają to możliwe są pewne korzystne zmiany w sytuacji pielęgniarek. Jednak nie ma co się spodziewać kokosów i manny z nieba. Myślę, że powinniśmy wesprzeć protest ogólny poprzez działanie w swoim zakładzie pracy i porządkowanie własnego podwórka. Nie ma takiego siłacza, który za nas wywalczy więcej pieniędzy. Proponuję zamienić działania instynktowne i emocjonalne na rzecz racjonalnych i popartych profesjonalną wiedzą. Nawet jeśli to się nie będzie podobało niektórym pacjentom (tym, którzy preferują siostry miłosierdza, służki) czy tym lekarzom, którzy skwapliwie i arogancko podkreślają swój status zaniżając rolę pielęgniarki w opiece zdrowotnej.

Obserwator: Nie potrafimy trzymać „pionu ani poziomu” - niby protestujemy, niby czegoś żądamy, niby jesteśmy konsekwentni a jednak lipa: z jednym zadzieramy, a z drugim prowadzamy się pod rękę. Myślę, że to zły sposób postępowania. Obijamy się z jednego krańca na drugi, jesteśmy niczym jakaś kukła, która ma zasłonięte oczy i obija się o ściany w ciasnym korytarzu. Znowu odnoszę wrażenie że nasz protest (pielęgniarek i położnych) nie jest do końca przygotowany, ani przemyślany, a nasze działania są często instynktowne, co oczywiście niczemu dobremu nie służy i do niczego nie prowadzi. Szkoda.

zocha: To początek końca. Pozostaje płacz i zgrzytanie zębów. **agawa:** Nie będzie zgrzytania zębów. Wyjedziemy z tego kraju kto żyw. Rząd nas lekceważy to idziemy w inny rejon świata w poszukiwaniu swojego miejsca.

no właśnie: no właśnie - wyszło na to że Pani Gardias nawet kilku

zdań porządnie nie potrafi skłonić, że jej wypowiedzi są chaotyczne, że niby nas wszystkie reprezentuje a jednak tak do końca nie wie co mówić i jak walczyć słownie o nasze i swoje racje, no po prostu wstyd. i jak później mają nas traktować poważnie, jak mają nas uważać za równych sobie partnerów???

Pielęgniarka z Gdańska: Kompromitacja, wstyd, upokorzenie dla naszego środowiska, jest mi wstyd i moim koleżankom też **Jeremi:** Nie wiadomo właściwie po co rozmowy teraz z rządem. Znają postulaty i wymyślają jakieś układy zbiorowe. Mają być podwyżki i tyle. Kropka. Nie dajmy wciągnąć się w kolejne „okrągłe stoły”. To już było.

Pozdrawiam z” białego miasteczka”: Na miejscu cały czas jest grupa, która nie zostawiła naszych kochanych dziewczyn Dorotki, Loni, Niny, Iwony. Bardzo się o nie martwimy, Łzy leca same jak pomyśliły w jakich warunkach przebywają i jakie działania są podejmowane aby je złamać.

Co mówili przedstawiciele ministerstwa zdrowia w sprawie nowego zawodu - opiekun medyczny, na posiedzeniu sejmowej komisji zdrowia w dniu 13 lutego 2007 roku?

Podsekretarz stanu w MZ **Jarosław Pinkas:**

Co jest istotne? W wielu wypowiedziach przewijała się kwestia kształcenia pielęgniarskiego i powstania, de facto, nowego zawodu. Mam nadzieję, że taki zawód powstanie. Jest to związane z działalnością Ministerstwa Zdrowia, tylko Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Jestem głęboko przekonany, że pani minister na listę nowych zawodów wpisze zawód opiekuna medycznego, bo tak on się będzie nazywać. Jest on dedykowany procesom higienicznym. Dzięki temu panie pielęgniarki rzeczywiście będą mogły być osobami, które w sposób uczestniczący w różnego rodzaju zabiegach medycznych, wymagających ich coraz większej wiedzy i coraz większego doświadczenia. Oczywiście znacznie mniejszego doświadczenia i wiedzy wymagają szeroko rozumiane procesy higieniczne. Zatem zawód pielęgniarki - zresztą bardzo prestiżowy - będzie wymagał większego doświadczenia i wiedzy.

Zastępca dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych MZ **Jolanta Skolimowska:**

Pielęgniarki w Polsce kształcimy w 52 uczelniach. Fakt przeprowadzenia przed laty transformacji w kształceniu pielęgniarek i położnych spowodował to, że zaniedbano kształcenia na poziomie szkół policealnych, pomaturalnych? nie wspominam o liceach medycznych. Zastąpienie tej liczby pielęgniarek, która w najbliższej przyszłości odejdzie na emeryturę, rzeczywiście jest problemem i wymaga kompleksowych i syste-

mowych rozwiązań, aby można było zabezpieczyć świadczenia zdrowotne i usługi pielęgniarskie dla osób potrzebujących. W związku z tym dobrym rozwiązaniem - jak się wydaje - jest powołanie nowego zawodu medycznego, o którym wspominał pan minister. Takie prace w Ministerstwie Zdrowia są prowadzone. Chcielibyśmy, aby to był zawód pomocniczy do zawodu pielęgniarki, aby pielęgniarkę, osobę wykwalifikowaną, wykształconą w systemie szkolnictwa wyższego, wzmocnić zawodami pomocniczymi, co jednocześnie przyniosłoby efekty w opiece nad chorymi. Chcemy przypisać do tego zawodu wszystkie te zadania, czynności, które związane są z bezpośrednią opieką nad osobą chorą? tak naprawdę towarzyszeniem osobie chorej? i wykonywaniem czynności higienicznych. Nie jest więc naszą intencją ujmowanie jakichkolwiek zadań z zawodu pielęgniarki czy położnej, natomiast chcemy, żeby w systemie opieki zdrowotnej była osoba towarzysząca pacjentowi w podstawowych czynnościach, zabezpieczeniu podstawowych czynności higienicznych i opiekuńczych.

(...)

Dodam, że nowy zawód medyczny opiekuna medycznego, nad którym pracujemy, wiąże się także z faktem prac nad ustawą pielęgnacyjną. A więc tych osób w systemie powinno być odpowiednio więcej, ponieważ stan liczebny pielęgniarek nie zaspokoi potrzeb związanych z ustawą pielęgnacyjną.

Fragmenty protokołu posiedzenia sejmowej komisji zdrowia

Studia pomostowe - do kiedy?

W ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej zapisano, że ostatni nabór na studia pomostowe odbędzie się na rok akademicki 2010/11.

Zastępca dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych MZ **Jolanta Skolimowska:**

Wracając do kształcenia na poziomie licencjata, odniosę się do pytania dotyczącego kształcenia pielęgniarek, które już są w systemie, natomiast są zainteresowane podnoszeniem swoich kwalifikacji do tytułu licencjata. Takie kształcenie odbywa się i jest uregulowane rozporządzeniem Ministra Zdrowia dotyczącym kształcenia pielęgniarek, które w przeszłości ukończyły licea medyczne lub szkoły pomaturalne. Mogą one kontynuować kształcenie na tak zwanych studiach pomostowych. Efektem tego kształcenia jest uzyskanie

tytułu licencjata pielęgniarstwa lub położnictwa.

Muszę także nadmienić, że jest to kształcenie, którego organizacja była ustalana także z Komisją Europejską - jest powiązanie prawa europejskiego z prawem funkcjonującym na gruncie polskim. Dlaczego o tym mówię? Dlatego, że w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej jest określony czas graniczny zakończenia kształcenia pomostowego. Jest to rok 2010. W tej chwili prowadzone są rozmowy z Komisją Europejską w celu zrezygnowania z tego zapisu. Uważamy, że to kształcenie powinno być prowadzone do czasu wygaśnięcia zainteresowania tą formą kształcenia, żeby wszystkie osoby, które chcą podnieść kwalifikacje, miały takie szanse.

Fragmenty protokołu posiedzenia sejmowej komisji zdrowia