

Informacje z Portalu Pielęgniarek i Położnych www.pielęgniarki.info.pl

NFZ proponuje od 2007 roku zniesienie obowiązkowego wymogu zatrudnienia personelu pielęgniarskiego w każdej poradni specjalistycznej. Ile pielęgniarek straci pracę?

Pielęgniarki i położne wnioskuje do ministra zdrowia o ustalenie wysokości minimalnego wynagrodzenia zasadniczego dla pielęgniarek i położnych. Zdaniem wnioskodawców tylko takie rozwiązanie będzie dla nich satysfakcjonujące i odpowiadające m.in. zdobytym kwalifikacjom zawodowym oraz zakresowi odpowiedzialności.

Senator pielęgniarka Janina Fetlińska postuluje do ministra zdrowia o przedłużenie studiów na kierunku pielęgniarstwo do ośmiu semestrów!

Pani Senator postuluje:

1. Wydłużenie czasu kształcenia na kierunku pielęgniarstwo do 8 semestrów,
2. Zakaz kształcenia na kierunku pielęgniarstwo na studiach zaocznych.

Swoje stanowisko argumentuje zasadami higieny pracy umysłowej, rzetelnością studiowania, brakiem samokształcenia, przyjmowaniem absolwentów szkół średnich po maturze na zaoczne studia pielęgniarstwo.

Zaskakujące jest to, że podnosząc kwestię jakości nauczania na kierunku pielęgniarstwo Pani senator jednocześnie wnioskuje o obniżenie minimum kadrowego dla szkół kształcących na kierunku pielęgniarstwo (komentarze internautów - poniżej).

Komentarze internautów z Portalu Pielęgniarek i Położnych:

Student drugiego roku: To jakieś nieporozumienie. Dlaczego mam jeszcze płacić za dodatkowy rok nauki!

pielęgniarek: Hmm... Pomysł dość ciekawy, jednak czy wymaga interwencji Pani Senator. Rzeczywiście studia są ciężkie. Sam jestem studentem i jak zaczynam zajęcia o 7:00 rano to często kończę je o 20:00. Z tego jednak co wiem, to zapis o naszych studiach mówi, że licencjat ma trwać *co najmniej* 3 lata. Oznacza to, że uczelnia sama podejmuje decyzję o czasie kształcenia i nie ma żadnych przeciwwskazań. U nas (Uniwersytet Medyczny w Łodzi) takie zakusy są. Chodzi jednak o pieniądze...jak zwykle. Wydłużenie czasu kształcenia to większe koszty „wyprodukowania” pielęgniarki. Co do drugiego postulatu, to nie wiedziałem, że pielęgniarstwo można studiować niestacjonarnie I st. prócz wyjątkowej sytuacji studiów „pomostowcy”, które są jedną wielką bzdurą tak nota bene. Zgodnie z nową nomenklaturą, studia licencjackie to I st., magisterskie to II st., dzienne to stacjonarne, zaoczne i inne to niestacjonarne

wokap: Pomysłów na kształcenie w polskim pielęgniarstwie jest mnóstwo. Teraz ktoś wymyślił, żeby to kształcenie wydłużyć - jak widać do poziomu licencjata do 4 lat, zatem ile lat do poziomu magistra? - 2 - jak obecnie, czy też dłużej, np. 3 albo dalsze 4 lata. To pomału jest paranoja - jeśli dodać 4 plus 2 w sumie jest 6 czyli dokładnie tyle samo co lekarz, a pełniona funkcja zupełnie inna. Moim zdaniem ten pomysł trzeba gruntownie przemyśleć.

pielęgniarek: Moim zdaniem wydłużenie studiów np. o jeden semestr (czyli w sumie 7) nie jest głupim pomysłem. Przeciężenie programowe sprawia, że realizując 4780 godz. chodzimy jak śnięte ryby. Mówię to jako student. Ten sam program rozłożony byłby na większą ilość czasu, a więc plan dnia byłby mniej przeładowany. Ja naprawdę nie jestem w stanie się skupić na wykładzie o godz. 19:00 kiedy zajęcia zaczęłam o 7:00 rano i nie miałam nawet przerwy obiadowej. A gdzie mowa o nauce w domu?

marwin83 : Znam osobiście senator Fetlińską, do niedawna była dyrektorem Instytutu Ochrony Zdrowia w Ciechanowie, aktualnie kończę szkole, jestem na III roku i uważam że lepsze 4 lata niż 3,5 roku na które ja się załapałem a co do programu to nie jest aż tak przeładowany (poza zajęciami praktycznymi)

Posel w interpelacji poselskiej stwierdza, że „Pielęgniarka w karetce jest także luksusem, gdyż wszystkie czynności, jakie ona wykonuje, z powodzeniem może zrobić ratownik medyczny. W karetkach „W” jeździ się bez pielęgniarki i funkcjonuje to dobrze, a wyjazdy karettek „W” niczym nie różnią się od karettek „R”. Lekarze w karetkach wykorzystują 3-5% swojej wiedzy, bo na więcej nie mają możliwości, biorąc jednocześnie za to znacznie za dużo pieniędzy. Godzina pracy lekarza jest kilkakrotnie droższa od pracy ratownika medycznego. Gorszą sprawą jest to, że są to lekarze,

którzy w większości nie szkolą się w dziedzinie medycyny ratunkowej. Oczywiście w pogotowiu lekarz być powinien, ale na wypadek zdarzeń szczególnych. Przy czym powinien to być lekarz specjalista medycyny ratunkowej, a nie okulista, stomatolog czy pediatra. Tak się dzieje codziennie. Pełna obsada karettek, w których z trudem znajduje się miejsce dla pacjenta i lekarze o specjalizacji dalekiej od medycyny ratunkowej.

Na podstawie jakich badań posel twierdzi, że „Lekarze w karetkach wykorzystują 3-5% swojej wiedzy”. Następnie stwierdza, że „Oczywiście w pogotowiu lekarz być powinien, ale na



wypadek zdarzeń szczególnych”. Brak konsekwencji czy zamierzona manipulacja?

Komentarze internautów:

aga: Posel nie ma zielonego pojęcia co to jest pogotowie. Dla niego zespół W albo R to jst to samo. Szkoda słów. Ciekawe kto przyjedzie do posła jak zastępnie erka czy dwóch ratowników, którzy nie mają prawa podawać leków.

mmmm: szkoda że pan posel nie wpłynie na luksusowe pensje dla luksusowych pielęgniarek

W Polsce zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych. Sytuację pogarsza niekorzystna struktura demograficzna grupy zawodowej pielęgniarek i położnych. Ponad 60% z nich jest w wieku powyżej 40 lat, a 20 % przekroczyło 50 rok życia. Obecnie zarejestrowanych jest 271 tysięcy pielęgniarek i 32 tysiące położnych. Liczba pielęgniarek i położnych w Polsce jest niższa niż przeciętna dla krajów Unii Europejskiej i wynosi 5,15 na 1000 mieszkańców. W Unii wskaźnik ten wynosi 7,95. Jak wynika z danych OECD, największa liczba pielęgniarek pracuje w Irlandii, Islandii i Holandii (13 na 1.000 mieszkańców); najmniejsza zaś ich liczba w Grecji, Korei, Meksyku gdzie wskaźnik ten wynosi mniej niż 4 pielęgniarki na 1.000 mieszkańców. Na przestrzeni jednego roku (2004 do 2003) z systemu ochrony zdrowia w Polsce ubyło netto ok. 3.800 pielęgniarek i położnych. Według prognozy niedobór pielęgniarek w 2010 roku wyniesie ok. 61.000.

Komentarze internautów:

Roma: Bardzo dobrze!!! Może ktoś zacznie doceniać naszą pracę wtedy gdy nas NIE BĘDZIE!

Piguła: W mim szpitalu słyszałam zawsze „jak się nie podoba to... za bramą czekają do pracy”. Teraz już to się zmienia i szukają pielęgniarek. Ale nie widać działań, aby zapobiec katastrofie za parę lat. Nowych przychodzi do zawodu mało, a starzy się wykruszają. Reszta wyjedzie za granicę. ostatni gasi

światło. W ministerstwie zdrowia (zresztą chorym).

wokap: Tak, znam te dane. Uważam że jak to wszystkie się uwidoczni to wtedy politycy i ludzie-społeczeństwo przejrzy na oczy i zobaczy ile jest warta wykwalifikowana pielęgniarka. Na braku pielęgniarek ucierpią najprawdopodobniej jednak osoby starsze, samotne i ubogie, które nie mając rodziny będą liczyć na pomoc ze strony Państwa, a Państwo właśnie nie będzie wówczas dysponować wystarczającą liczbą pielęgniarek i wówczas będzie dramat.... Bardzo to bolesne.

Kasia: U mnie III rok kończy 60 osób, ok. 40 osób chce iść na studia zaoczne magisterskie i w tym czasie pracować. Po skończony studiach...fly away!!! Zostanie 20 osób z całego roku. Pewnie na innych uczelniach jest podobnie.

Portier i magazynier w NFZ zarabia przeciętnie 2.479 zł. Kasjer 2.958 zł.

Pielęgniarko i położno! Ty zarabiasz 1300 zł brutto. Nie denerwuj się. Portier i magazynier pilnuje dobytku NFZ. Kasjer liczy pieniądze. TY TYLKO pielęgnujesz chorego człowieka.

W niektórych placówkach ochrony zdrowia strajki wygasają, bo lekarze wywalczyli podwyżki. SOBIE!!! Pielęgniarki walczą teraz o swoje podwyżki.

Zdesperowane odchodzą od łóżek chorych. Na razie na dwie godziny. Nawet w sytuacji protestu w sprawie wynagrodzeń lekarze nie potrafią docenić pracy pielęgniarek i położnych. Wywalczyli dla SIEBIE podwyżki. A pielęgniarki i położne? Należało przy negocjacjach placowych zadbać także o pensje pielęgniarek. Lekarze po raz kolejny pokazują, że „doktory” myślą tylko o sobie. Po co zakładano „Koalicję teraz zdrowie”. Bo pielęgniarki robiły frekwencję na spotkaniach i konferencjach koalicji. Trzeba było koalicję nazwać „Teraz Doktory”. Byłoby uczciwiej.

Polskie pielęgniarki i położne uciekają, tak uciekają za granicę, bo ich nikt i nic nie zatrzymuje. Każda polska pielęgniarka i po-

łożna, która wyjechała lub wyjeżdżie z Polski, przyczynia się do poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych pracujących w kraju. Tylko brak pielęgniarek i położnych wzmocni pozycję negocjacyjną naszej grupy zawodowej.

W Polsce jest kilkuset absolwentów wyższych uczelni, którzy ukończyli je uzyskując tytuł licencjata lub magistra pielęgniarstwa / położnictwa i nie mogą uzyskać zgody na wykonywanie zawodu. Uczelnie te posiadają akredytację na kształcenie na kierunku pielęgniarstwo / wydaną przez Krajową Radę Akredytacji Szkolnictwa Medycznego, ale program nauczania na tych uczelniach (podlegających o zgrozo, ministerstwu zdrowia) jest nie zgodny z wymogami innymi (za mało godzin nauczania). Ta sytuacja to kolejny skandal spowodowany przez urzędników. Odpowiedzialnych brak. Ministerstwo proponuje absolwentom „lewych studiów” dodatkowe studia uzupełniające. Parodia to mało powiedziane. Sprawy dotyczące tego zagadnienia toczą się w sądach powszechnych... Do tematu powrócimy w następnym numerze Gazety Pielęgniarki i Położnej.

Godziwe wynagrodzenie zostało określone w Europejskiej Karcie Społecznej i oznacza zarobek zapewniający zaspokajanie podstawowych potrzeb ekonomicznych, kulturalnych i społecznych, precyzując, że wynagrodzenie to stanowi 2/3 przeciętnego wynagrodzenia krajowego. W Polsce to „godziwe” wynagrodzenie wyniosłoby około 1600 zł. Wyniosłoby, bo Polska ratyfikowała Europejską Kartę Społeczną z wyłączeniem art. 4, który mówi o wynagrodzeniu „godziwym”. Co prawda w art. 13 Kodeksu pracy jest zapis dotyczący prawa do „godziwego” wynagrodzenia, lecz brak podania konkretnej definicji czyni ten przepis nieskutecznym. (mm)