

Stanowisko

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 27 września 2006 r.

w sprawie hierarchii stanowisk oraz warunków pracy
pielęgniarek i położnych

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi odrzuca stanowczo opracowaną przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych propozycję w zakresie hierarchii stanowisk pielęgniarek i położnych.

Studia magisterskie na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo to jedna z form kształcenia pielęgniarek i położnych uprawniający do uzyskania prawa wykonywania zawodu, czyli kształcenie na poziomie podstawowym.

Z analizy standardów kształcenia na wymienionych powyżej kierunkach oraz standardów kształcenia np. na kierunkach pedagogika, pedagogika specjalna, socjologia, psychologia, administracja, prawo, organizacja i zarządzanie wynika, że studia na tych właśnie kierunkach zdecydowanie lepiej przygotowują do zarządzania zasobami ludzkimi.

Należałoby zatem raczej określić kierunki studiów innych, mających zastosowanie przy udzielaniu świadczeń w działalności podstawowej a nie eliminować wykształcenie wyższe inne.

Ponadto, Naczelna Rada zapewne nie zadała sobie trudu sprawdzenia na ilu stanowiskach kierowniczych zatrudnione są osoby z wykształceniem wyższym innym niż pielęgniarstwie i położnictwie, w jakich regionach kraju; ile jest pielęgniarek i położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa i położnictwa w tych regionach i ile z nich jest nie tylko zainteresowanych pracą na stanowiskach kierowniczych ale ma ku temu stosowne predyspozycje.

Uważamy, że hierarchia stanowisk pielęgniarstwie i położnictwie, w zakresie podstawowym powinna obejmować stanowiska: pielęgniarka, położna, oddziałowa, przełożona, naczelnia, specjalistka. Dookreślenia specjalnościowe wynikać mogą z zatrudnienia w danych dziedzinach i powinny być pozostawione jako otwarte.

Uważamy również, iż należy dołożyć wszelkich starań aby określić minimalne wynagrodzenie pielęgniarek i położnych, a także zabiegać o:
• utrzymanie obecnych możliwości wcześniejszego przejścia na emeryturę,
• skrócenia normy czasu pracy do 7 godzin, ułatwień w podwyższaniu kwalifikacji (dofinansowania, urlopy szkoleniowe), urlopy zdrowotne, precyzyjne określenie minimalnych norm zatrudnienia w poszczególnych rodzajach zadań.

Zadaniem samorządu jest reprezentowanie społecznych, gospodarczych i zawodowych interesów swoich członków, wszystkich członków a nie tylko wybranych. Zasady te muszą być nadrzędnymi w reprezentowaniu środowiska zawodowego.

Sekretarz ORPiP
Maria Kowalczyk

Przewodnicząca ORPiP
Anna Tasak

Komentarze internautów z Portalu Pielęgniarek i Położnych:

Janusz: Brawo widzę że są kolejne Okręgowe Izby w których przedstawiciele środowiska pielęgniarek i położnych potrafią jeszcze zachować zdrowy rozsądek. Moim zdaniem o czym mówię już dłuższy czas NIPiP powinna zając się kwestią podniesienia prestiżu zawodu (najważniejszy składnik tego zagadnienia finanse) a nie powodowaniem coraz to nowych konfliktów w środowisku. Chyba że paniom z szefostwa izb nie podobają się koleżanki które posiadają inne wyższe wykształcenie niż pielęgniarstwie.

Kasia: O prestiż to same pielęgniarki muszą zadbać, reformy są niezbędne a obecnym zarządzającym pielęgniarkom udało się ale destrukcja grupy. Propozycja Naczelnych Izb wskazuje na rozwój, a nie na stagnację zacofanie jak dotychczas. Normalne jest że wymagane są studia z dziedziny, którą się reprezentuje, jest to jeden z elementów prestiżu panie Januszu.

Maciek: Pielęgniarstwo jest prawnie dyscypliną naukową propozycje Łodzi są dziwne o ile nie absurdalne.

elf: gupa która się nie rozwija ulega najpierw degradacji (obecny stan pielęgniarstwa), a następnie ulega zanikowi (już niedługo nie będzie pielęgniarstwie). Nie rozumiem dlaczego przedstawicielek pielęgniarstwa mają być gorzej traktowane od innych przedstawicieli nauk i jest to propozycja samych pielęgniarek (dyskryminacja i zagłada na własne życzenie)

Jowita: Czas ustąpić miejsca osobom kompetentnym. Pedagodzy są też potrzebni ale w innej roli. Myślę, że w izbach zajmują stołki osoby bez wykształcenia

dlatego tak się irtują
Kaja: Propozycja Naczelnej Izby jest realna, jednak w mojej opinii osoba zajmująca się jakością też powinna skończyć odpowiednie szkolenie. Zachodzi jeszcze pytanie czy dyrektor od spraw pielęgniarstwie powinien być po konkursie, jeżeli nie czy może wykonywać czynności które wykonuje pielęgniarka naczelnia.

Anna: Dla mnie ten podział, szczególnie w drugiej części, dotyczącej bardziej wykształcenia, niż stanowisk, jest sztuczny. Brak jest zupełnie awansu poziomego, bo jednak mimo wszystko „stanowisk” w naszym zawodzie nie ma aż tak dużo, najwięcej pielęgniarek i to zarówno ze specjalizacją, jak i po studiach, pracuje bezpośrednio przy chorych. A tutaj się tego zupełnie nie uwzględnia! A nikt mi nie mówi, że specjalizacja czy studia nie dają także w opiece bezpośredniej. Nie wspominając już o wniesionej pracy w podniesienie kwalifikacji i o poniesionych kosztach, a także o prestiżu zawodu. To tak w skrócie.

Gracha: Brawo Szczecin. Propozycja wydaje się być bardzo rozsądna.

Jowita: NRPiP jest jedynym profesjonalnym organem pielęgniarstwie. Uważam, że propozycje są trafne. Doceniono wykształcenie kompetentne pielęgniarek.

Joanna: Co do braku profesjonalizmu działań Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych nie ma nikt wątpliwości. Po prostu nie dla środowiska zawodowego nie zrobiła. Nie załatwiła żadnej sprawy, poprzez uznanie kwalifikacji w UE po określenie kompetencji za-

wodowych dla licencjata lub magistra. zajęła się za to długością fartucha pielęgniarstwie.

Kasia: Zrobiły Izby Naczelne dużo, tylko dziwny opór jest w kadrcie zarządzającej, a chodzi tu o stosunek do pielęgniarki odcinkowej (tak często pogarda), i to jest nowoczesne zarządzanie. Wracam do Angli, emigranci są tam lepiej traktowani

Beti: Witam. Nie rozumiem, czemu panuje takie oburzenie. Propozycja Naczelnej Izby ze zwróceniem szczególnej uwagi na wykształcenie naszych przełożonych jest głęboko uzasadniona. Nasz zawód już dawno utracił swój prestiż, między innymi właśnie poprzez poprzedni sposób kształcenia. Dla mnie mój przełożony winien być autorytetem w każdej dziedzinie, który daje świadectwo całym sobą. Własny rozwój zawodowy jest jednym z elementów świadczącym o sile człowieka. Nie chcę, aby o moim losie decydowały leniwe, niekompetentne pielęgniarki, które swoje posadki objęły wiele lat temu i nie inwestują w swój rozwój, choć cały świat wokół się zmienia. Nikt mi nie powie, że 3 miesięczny kurs kwalifikacyjny jest równoznaczny kwalifikacjom uzyskanym podczas nauki na studiach. Najwyższy czas złamać ten monopol staowisk i dać szansę osobom, które są w stanie wnieść świeży powiew dla naszego zawodu, bo pielęgniarka dziś to samodzielny specjalista, a nie jak niektórym się ciągle wydaje - automat do wykonywania zleceń lekarskich. Pozdrawiam i zachęcam Wszystkich do podjęcia nauki.

(Uwaga - zachowano oryginalną pisownię)

Propozycja/opinia w sprawie hierarchii stanowisk pracy pielęgniarek i położnych z okręgu szczecińskiej izby pielęgniarek i położnych.

Lp.	Stanowisko	Wymogi kwalifikacyjne - minimum
1.	Pielęgniarka	Liceum medyczne, medyczne studium zawodowe Licencjat pielęgniarstwa
2.	Położna	Medyczne studium zawodowe, licencjat położnictwa
3.	Pielęgniarka/położna praktyki	Kurs kwalifikacyjny bądź kursy specjalistyczne w dziedzinie zgodnej z zakresem realizowanych świadczeń
4.	Pielęgniarka/położna specjalistka	Specjalizacja w dziedzinie zgodnej z zakresem realizowanych świadczeń
5.	Pielęgniarka/położna koordynująca	Kurs kwalifikacyjny lub specjalizacja w dziedzinie zgodnej z realizacją świadczeń, 3 lata pracy w oddziale
6.	Zastępca pielęgniarki /położnej oddziałowej	Kurs kwalifikacyjny lub specjalizacja w dziedzinie zgodnej z realizacją świadczeń lub magister pielęgniarstwa, 2 lata pracy w oddziale
7.	Pielęgniarka/położna oddziałowa	Kurs kwalifikacyjny, lub specjalizacja w dziedzinie zgodnej z realizacją świadczeń lub magister pielęgniarstwa, 3 lata pracy w oddziale
8.	Zastępca pielęgniarki/położnej przełożonej	Liceum medyczne, medyczne studium zawodowe, licencjat pielęgniarstwa/położnictwa i specjalizacja lub magister pielęgniarstwa, 2 lata pracy w zawodzie
9.	Przełożona pielęgniarek/położnych	Liceum medyczne, medyczne studium zawodowe, licencjat pielęgniarstwa/położnictwa i specjalizacja lub magister pielęgniarstwa, 4 lata pracy w zawodzie
10.	Zastępca naczelnia pielęgniarki	Studia wyższe mające zastosowanie na stanowisku kierowniczym oraz specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa lub magister pielęgniarstwa, 3 lata pracy w szpitalu
11.	Naczelnia pielęgniarka	Studia wyższe mające zastosowanie na stanowisku kierowniczym oraz specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa lub położnictwa lub magister pielęgniarstwa, 4 lata pracy w szpitalu
12.	Zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa	Studia wyższe mające zastosowanie na stanowisku kierowniczym oraz specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa lub położnictwa lub magister pielęgniarstwa oraz studia podyplomowe z zakresu zarządzania, 3 lata pracy w zawodzie
13.	Dyrektor ds. pielęgniarstwa	Studia wyższe mające zastosowanie na stanowisku kierowniczym oraz specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa lub położnictwa lub magister pielęgniarstwa oraz studia podyplomowe z zakresu zarządzania, 4 lata pracy w zawodzie
14.	Pielęgniarka/położna epidemiologiczna	Specjalizacja z zakresu pielęgniarstwa epidemiologicznego lub magister pielęgniarstwa oraz specjalizacja, 3 lata pracy w zawodzie
15.	Pielęgniarka ds. edukacji zdrowotnej	Licencjatka /magister zdrowia publicznego/edukacji zdrowotnej/promocji zdrowia lub magister pielęgniarstwa oraz specjalizacja z zakresu zdrowia publicznego, 1 rok pracy w zawodzie
16.	Pełnomocnik dyrektora ds. Jakości	Magister pielęgniarstwa/położnictwa lub inne wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia + studia podyplomowe w zakresie jakości

Zwracamy uwagę na konieczność odbycia praktyki w zawodzie! Nie ujmujemy stanowisk: młodszy asystent, asystent, starszy asystent ze względu na niejasność zakresu obowiązków, ponieważ kwalifikacje zaproponowane w tabeli dla nich pokrywają się z wieloma stanowiskami wykazanymi w tabeli.