

RECEPTY PIELĘGNIAREK

Niedopracowana ustawa o „receptach pielęgniarek”

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

Pielęgniarki lepsze i gorsze

Najpierw Unia Europejska dyskryminowała pielęgniarki, będące absolwentkami liceów medycznych. Po 10 latach naprawiła swój błąd! Teraz polskie ministerstwo zdrowia przeferowało w sejmie ustawę o „receptach pielęgniarek”, która znów je dyskryminuje.

Ustawa o „receptach pielęgniarek” przyznaje kompetencje do „wypisywania” recept na leki, które wcześniej zaordynował lekarz, tylko pielęgniarkom i położnym z tytułem licencjata i magistra. Czyli ministerstwo zdrowia uznaje, że pielęgniarka - absolwentka liceum medycznego jest na tyle „niegramotna”, że nie powinna posiadać kompetencji do „wypisania” recepty na leki, które uprzednio zaordynował lekarz.

Takie postawienie sprawy jest totalną niesprawiedliwością oraz dyskryminacją znacznej części polskich pielęgniarek i położnych – absolwentek liceów medycznych.

Wobec powyższego - słowa ministra zdrowia wypowiedziane w sejmie, cytując: „Naprawdę pielęgniarki mamy świetnie wyszkolone”, brzmią jak far-

sa. Coś nie tak z tym wyszkoleniem, skoro minister uznaje pielęgniarkę - absolwentkę liceum medycznego za osobę niezdolną do „wypisania” recepty na leki, które wcześniej zaordynował lekarz. Podkreślam: „wypisanie” recepty, a nie wystawienie recepty (zaordynowanie leku)! Niektórzy użytkownicy Gazety i Portalu Pielęgniarek i Położnych pielęgniarki.info.pl popierając powyższe rozwiązanie argumentują: „trzeba było się uczyć”, „musi być podział kompetencji według posiadanego wykształcenia”. Tak, zgoda. Tylko podział kompetencji powinien czemuś służyć i mieć racjonalne przesłanki. Jakie byłoby stanowisko osób popierających powyższe stanowisko ministra zdrowia, gdyby resort zdrowia uznał, że funkcje pielęgniarki oddziałowej

może pełnić tylko osoba posiadająca doktorat? Jakież byłoby oburzenie! Wtedy także pojawiłyby się osoby, popierające to rozwiązanie i używające argumentacji: „trzeba było się uczyć”.

Opisane powyżej rozwiązanie, zawarte w ustawie o „receptach pielęgniarek” jest kolejnym dowodem na brak merytorycznego dopracowania ustawy. No, bo jak traktować fakt, że ministerstwo w przebiegu konsultacji społecznych stwierdziło, iż przedmiotowych kompetencji nie można przyznać wszystkim pielęgniarkom, „ponieważ w przyszłości przewiduje się zmiany w tym zakresie”? Dlaczego nie można było wprowadzić owych przedmiotowych zmian od razu?

(mm)

Ustawa o „receptach pielęgniarek” to bubel legislacyjny

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

Konfliktogenna ustawa o receptach

Argumentem, który minister zdrowia powtarzał przy każdej sposobności w przebiegu forsowania przez Sejm i Senat ustawy o „receptach pielęgniarek”, było twierdzenie, że ustawa nie zmusza do wypisywania recept, bowiem jest to rozwiązanie dla tych osób, które chcą mieć taką kompetencję.

Panie Ministrze! Czy Pan siebie słyszy? Tłumaczy Pan propozycję niechlujnych rozwiązań prawnych faktem, że będą do rozwiązania nieobowiązkowe? Pańska argumentacja jest irracjonalna. Przecież nie ma także przepisów prawnych na poziomie ustawy zmuszających pielęgniarki i położne do wykonywania iniekcji! Czy w związku z tym pielęgniarka lub położna ma prawo powiedzieć: „ja iniekcji od dziś nie wykonuję”?

Jeden z senatorów (lekarz) w kon-

tekście powyższych zapewnień ministra zdrowia wypowiedział słowa: „To znaczy ja nie mam wypisywać recept? I mówić: Pani Zosiu, Pani wypisz. Proszę napisać recepty! Proszę napisać te leki! I teraz powstaje konflikt. Bo ona mówi: ja nie wypiszę, ja nie wypisuję. No to ja powiem: a dlaczego? To kto ma wypisać? Ja czy pielęgniarka? Czy to ta ustawa reguluje? A jeśli reguluje, to w którym miejscu?”

Poniżej prezentujemy kolejny przykład na zenujący poziom ustawy prze-

forsowanej przez ministra zdrowia. Otóż według uchwalonej ustawy pielęgniarka posiadająca specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa ma mieć uprawnienia do ordynowania leków i wyrobów medycznych oraz wystawiać na nie recepty. Natomiast ustawa nie daje tym specjalistkom uprawnienia, aby w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji wystawiać recepty na leki, niezbędne do kontynuacji leczenia.

(mm)

Recepty w praktyce

Efekty „radosnej twórczości”

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

Jest rok 2017. „Przychodzi baba do lekarza”. Po receptę. A pielęgniarki dziwołagi! Po liceum medycznym. Po studium medycznym. Po dwuletnim szkoleniu specjalizacyjnym.

Do przychodni przychodzi pacjentka przewlekłe chora. Jest pacjentką tutejszej poradni lekarza rodzinnego. Zwraca się z prośbą do pielęgniarki o wypisanie kolejnej recepty na środek przeciwbólowy - Tramadol. Lek został przypisany przez lekarza rodzinnego. Poprzednio receptę wypisywała jej pielęgniarka Gertruda Magisterska. Niestety pielęgniarka, do której teraz prośbę swoją skierowała pacjentka, to Zdzisława Licealna. Pielęgniarka stwierdza, że nie może wypisać recepty, gdyż jest pielęgniarką po liceum medycznym, a takie pielęgniarki nie mają prawa wypisać recepty na lek uprzednio zapisany przez lekarza. Mimo że pani Licealna to pielęgniarka z ponad 20-letnim stażem pracy.

Wobec powyższego pacjentka mówi: może receptę wypisze mi pani Marzena? Tym razem także się okazuje, że pielęgniarka Marzena Specjalizacyj-

(mm)

na nie ma uprawnień do wypisania recepty. Pani Marzena posiada ponad 10-letni staż pracy w zawodzie, ale jest absolwentką studium medycznego. Uprawnień do wypisania recepty także nie posiada mimo faktu posiadania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego. Ma prawo zaordynować lek i wypisać receptę. Niestety, nie ma prawa wypisać recepty jako koontynuacji leczenia. Tak stanowi ustawa o „receptach pielęgniarek”.

Podczas rozmowy pacjentki z pielęgniarką Zdzisławą i pielęgniarką Marzeną pojawia się pielęgniarka Gertruda Magisterska. Jak to dobrze!

Pielęgniarka z tytułem magistra pielęgniarstwa posiadająca 2-miesięczny staż pracy zawodowej doprowadziła do rozwiązania tej, jakże kryzysowej, sytuacji!

Bojkot kursu specjalistycznego?

„Spontanicznie” na kurs ...

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

W wielu komentarzach na Portalu Pielęgniarek i Położnych użytkownicy poruszają sprawę „recept pielęgniarek” w kontekście bojkotu kursu specjalistycznego, który sprowadzi się do nauczania pielęgniarek i położnych, w jaki sposób wypisać receptę na lek, który zaordynował lekarz.

Poniżej cytuję jeden z komentarzy: „To jakiś koszmar! Nie dajmy się wmanipulować w recepty i nabijanie kasy pseudośrodkom szkoleniowym. Olejmy te kursy !!!”

Otóż spodziewam się „spontanicznego” zainteresowania naszej grupy zawodowej kursem specjalistycznym w 2015 roku. „Spontaniczność”

będzie wynikała z mechanizmów zastosowanych np. przez NFZ. Wystarczy w odpowiedni sposób ustawić warunki kontraktowania świadczeń pielęgniarki rodzinnej oraz położnej rodzinnej. W jaki sposób? Dodatkowo punktowane ... posiadanie przez pielęgniarki i położne uprawnienia do ... wypisywania recept. (mm)

R E K L A M A



Staż i praca w Szwajcarii dla polskich pielęgniarek

CZYM JEST PROGRAM CURASWISS?

Curaswiss jest szwajcarską organizacją o zasięgu międzynarodowym, która powstała w 2011 roku z inicjatywy FREI'S Schulen AG Luzern. W porozumieniu z FREI'S Schulen AG Luzern i Wyższą Szkołą Medyczną w Szwajcarii (Höhere Fachschule Gesundheit Zentralschweiz – HFGZ) Curaswiss stworzyła kompleksowy program stażowy (edukacja i praca) skierowany do polskich pielęgniarek i pielęgniarek.

CO OFERUJE PROGRAM CURASWISS?

- intensywne, stacjonarne kursy języka niemieckiego realizowane od podstaw w Polsce, Niemczech i Szwajcarii,
- możliwość zdobycia doświadczenia zawodowego w renomowanych instytucjach służby zdrowia w Szwajcarii (kliniki, szpitale),
- wsparcie w kwestii zarejestrowania oraz uznania polskich dyplomów w Szwajcarii,
- atrakcyjne wynagrodzenie wypłacane już od pierwszego dnia udziału w programie.

KONTAKT:

rekrutacja@curaswiss.ch
www.curaswiss.pl
kom. 503 193 301
Znajdź nas na Facebooku:
Facebook.com/Curaswiss

Projekt realizowany przy współpracy z Contrain Poland Sp. z o.o. (APT 5612).

cura
SWISS
healthcare schools

Kurs specjalistyczny - ordynacja leków przez pielęgniarki i położne

Dasz 450 zł - wypiszesz receptę

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

W uzasadnieniu do ustawy o receptach pielęgniarek i położnych minister zdrowia zapisał, że ta ustawa będzie także oddziaływać na organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Dlaczego?

Będą bowiem prowadzić szkolenia „na kursie specjalistycznym w zakresie ordynacji leków czy kontynuacji leczenia, a tym samym wzbogacać swoją ofertę szkoleniową”.

W uzasadnieniu wyrażono także pogląd, że „jednostkowy koszt kursu specjalistycznego może wynieść ok. 450 zł. Koszt kursów będzie pokrywany ze środków własnych pracodawców lub pielęgniarek i położnych, które będą chciały nabyć uprawnienia wynikające z projektowanej ustawy. Ponadto Minister Zdrowia zakłada alternatywne rozwiązanie dotyczące finansowania kształcenia w ramach Nowej Perspektywy Finansowej.”

Jaki może być rynek przedmiotowych szkoleń? Około 120 tysięcy osób do przeszkolenia! To wynika z innego fragmentu uzasadnienia do ustawy, w którym zapisano: „Proponowane zmiany uzasadnia obecna liczba pie-

łęgniarek (powyżej 90 tys.) i położnych (13 tys.) posiadających wyższe wykształcenie zawodowe na poziomie studiów pierwszego stopnia oraz liczba pielęgniarek (powyżej 16 tys.) i położnych (3 tys.) posiadających wykształcenie na poziomie studiów drugiego stopnia”. Należy tutaj podkreślić, że tych osób do przeszkolenia będzie znacznie więcej, gdyż w uzasadnieniu do przedmiotowej ustawy nie brano pod uwagę specjalistek w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa, którym ostatecznie także przyznano prawo ordynowania leków, w tym wystawiania na nie recept.

(mm)

Ile za wypisanie recepty?

Ministerstwo: pielęgniarczka i położna

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

„figa z makiem”

Jakie stanowisko prezentuje ministerstwo zdrowia w kwestii finansowej w kontekście „recepty pielęgniarki i położnej”, najlepiej zobrazuje opublikowanie uwag zgłoszonych w trakcie konsultacji publicznych oraz stanowiska ministerstwa zdrowia w przedmiotowej sprawie.

Uwaga nr 1

Należy przygotować równoległe projekty zmian legislacyjnych dotyczące źródeł i zasad finansowania skutków proponowanych zmian np. finansowania zadań związanych z wystawianiem recept (ocena pacjenta, wypisywanie i dokumentowanie ordynacji), a także dotyczące źródeł finansowania zlecanych badań diagnostycznych, szczególnie w poz (zwiększenie stawki kapitałowej pielęgniarek, czy też przesunięcie środków ze stawki lekarzy rodzinnych).

Odniesienie się do uwagi przez ministerstwo zdrowia:

Uwaga nieuwzględniona, obecna regulacja nie przewiduje skutków finansowych.

Uwaga nr 2

Wprowadzenie dodatkowych obowiązków dla pielęgniarek i położnych rodzinnych, które ukończą kursy specjalistyczne w tym zakresie, powinno wiązać się z jednoczesnym ustaleniem dodatkowego wynagrodzenia za te świadczenia. Samodzielne ordynowanie leków, w tym wystawianie na nie recept przez pielęgniarki, podobnie jak wystawianie recept na określone

leki niezbędne do kontynuacji leczenia, wiąże się z ogromną odpowiedzialnością i musi być poprzedzone badaniem lub przeprowadzeniem określonego wywiadu. Ponadto pielęgniarki i położne, które wyrażą wolę lub będą musiały z racji zatrudnienia dokonywać ww. świadczeń, muszą ukończyć kurs specjalistyczny z tej dziedziny, co także wiąże się z dużymi kosztami.

Odniesienie się do uwagi przez ministerstwo zdrowia:

Uwaga uwzględniona w zakresie badania poprzedzającego ordynację leków.

Uwaga nr 3

Nie przedstawiono również skutków finansowych planowanych zmian, co może powodować przypuszczenie, że pielęgniarki i położne zostaną obciążone dodatkowymi obowiązkami i odpowiedzialnością bez wzrostu wynagrodzenia.

Odniesienie się do uwagi przez ministerstwo zdrowia:

Uwaga nieuwzględniona. Projekt nie przewiduje skutków finansowych.

(mm)

Regulacje prawne

USTAWA

o zawodach pielęgniarki i położnej
-wyciąg-

Art. 15a.1. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa mają prawo samodzielnie:

1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty,

2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty

– jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

2. W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

3. Uprawnienia, o których mowa w ust. 1 i 2, obejmują również wystawianie recept osobom, o których mowa w art. 43-46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na zasadach określonych w tej ustawie oraz w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.8)), zwanej dalej „ustawą o refundacji”.

4. W przypadku wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne określone w wykazach, o których mowa w art. 37 ustawy o refundacji, pielęgniarka i położna są obowiązane do odnotowania na receptce, w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie ust. 8, odpłatności, jeżeli lek, środek spożywczy

specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w tych wykazach w co najmniej dwóch odpłatnościach, o których mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji.

5. Pielęgniarka i położna wystawiając receptę są obowiązane do szczegółowego uzasadnienia w dokumentacji medycznej przyczyn dokonania adnotacji, o której mowa w art. 44 ust. 2 zdanie drugie ustawy o refundacji.

6. Pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

7. Obowiązek ukończenia kursu specjalistycznego, o którym mowa w ust. 1 i 2, nie dotyczy pielęgniarek i położnych, które w ramach kształcenia w szkołach pielęgniarstwa i w szkołach położnych lub w ramach szkolenia specjalizacyjnego nabyły wiedzę objętą takim kursem.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej określi, w drodze rozporządzenia:

1) wykaz:

a) substancji czynnych zawartych w lekach, o których mowa w ust. 1,

b) środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w ust. 1,

c) wyrobów medycznych, o których mowa w ust. 1,

2) wykaz badań diagnostycznych, o których mowa w ust. 6,

3) sposób i tryb wystawiania recept, o których mowa w ust. 1 i 2,

4) wzór recepty, o której mowa w ust. 1 i 2,

5) sposób zaopatrywania w druki recept, o których mowa w ust. 1 i 2, i sposób ich przechowywania,

6) sposób realizacji recept, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz kontroli ich wystawiania i realizacji

– biorąc pod uwagę niezbędne kwalifikacje oraz wymagany zakres umiejętności i obowiązków, konieczność zapewnienia prawidłowego wystawia-

nia recept, w szczególności w zakresie przepisów ust. 3 i 4, oraz zapewnienia prawidłowej realizacji recepty i zadań kontrolnych podmiotów uprawnionych do kontroli recept.

Art. 15b. 1. Pielęgniarka i położna wykonują czynności zawodowe, o których mowa w art. 15a ust. 1, po uprzednim osobistym badaniu fizykalnym pacjenta.

2. Pielęgniarka i położna, o których mowa w art. 15a ust. 1, mogą, bez dokonania osobistego badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz receptę albo zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, recepty lub zlecenia mogą być przekazane:

1) osobie upoważnionej przez pacjenta do odbioru recepty lub zlecenia albo przedstawicielowi ustawowemu pacjenta;

2) osobie trzeciej, jeżeli pacjent oświadczy podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty lub zlecenia mogą być odebrane przez osobę trzecią bez szczegółowego określenia tych osób.

4. Upoważnienie lub oświadczenie, o których mowa w ust. 3, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.

5. Informację o wystawieniu recepty lub zlecenia, o których mowa w ust. 2, zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta. Informację o osobie, której przekazano taką receptę lub zlecenie, odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta albo dołącza do tej dokumentacji.

UWAGA! Ustawa reguluje, że „recepty na leki zawierające określone substancje czynne oraz na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, recepty i zlecenia na określone wyroby medyczne oraz skierowania na określone badania diagnostyczne, o których mowa w art. 15a ustawy zmienianej w art. 1 niniejszej ustawy, mogą być wystawiane przez uprawnione pielęgniarki i położne nie wcześniej niż od dnia 1 stycznia 2016 r.”

(t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.)

Wykaz substancji czynnych zawartych w lekach

Na co pielęgniarka i położna wypisze receptę?

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH

Minister zdrowia ma określić rozporządzeniem nie wykaz leków, lecz wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne (magistrów i specjalistów) oraz, na które będą miały prawo wypisać receptę.

W projekcie przedmiotowego rozporządzenia zapisano, że pielęgniarki i położne mają prawo zalecać wszystkie leki o kategorii dostępności OTC oraz wystawiać recepty na leki o kategorii dostępności Rp zawierające określone substancje czynne.

Wykaz zawiera następujące grupy leków oraz substancje czynne:

1. leki rozkurczowe, antycholinergiczne: mebeverine, trimebutine;

2. leki przeciwwymiotne: andansetron, thiethylperazini maleate;

3. leki przeciwważące do stosowania miejscowego: nystatyni (do stosowa-

nia w jamie ustnej), metronidazole (żel, maść);

4. ginekologiczne leki przeciwważące: nystatyni (do podawania dopochwowego), natamycine, clotrimazole, metronidazole (tabletki dopochwowe);

5. leki stosowane w niedokrwistości: acidum folicum;

6. leki przeciwbakteryjne działające ogólnie: amoxicilline, ampicillin, phenoxymethylpenicillinum, cefaclorum, cefalexinum, sulfamethoxazolum + trimethoprimum;

7. środki znieczulające działające

miejscowo: lignocainum (do podawania na skórę i błony śluzowe), lidocainum, prilocainum (do podawania na skórę);

8. leki przeciwbólowe: tramadolium;

9. anksjolityki; hydroxyzinum;

10. leki przeciwpasożytnicze: albandazolium, mebendazol, pyrantelium, erotamiton;

11. leki przeciwestymatyczne: salbutamolium (do podawania wziewnego);

12. leki przeciwmigrenowe: sumatriptanum.

(mm)

O G Ł O S Z E N I E

PORTAL
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCHPIELĘGNIARKO!
POŁOŻNO!

BĄDŹ NA BIEŻĄCO - ODWIEDZAJ PORTAL

Fakty Komentarze Codziennie

www.pielęgniarki.info.pl