

cd. ze strony 7

noważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub neurologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub neurologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub neurologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub neurologicznego.

Okulistyka/ Okulistyka dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

Onkologia i hematologia dziecięca

Równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub chirurgicznego, lub pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub chirurgicznego, lub pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub onkologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub onkologicznego.

Onkologia kliniczna

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub internistycznego.

Otarynolaryngologia/ Otorynolaryngologia dla dzieci/ Audiologia i foniatria/ Audiologia i foniatria dla dzieci

W przypadku leczenia dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub w trakcie kursu w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

W przypadku leczenia dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.

cd. na stronie 9

Pielęgniarki 2018

Pielęgniarki stra-

Komentarze pielęgniarek

Pokrótkę opiszę swoją sytuację. W zeszłym roku zaszłam w ciążę, a w lipcu poszłam na zwolnienie lekarskie. Niestety we wrześniu ciąża obumarła i przeszłam zabieg. Ze względu na stan psychiczny oraz fizyczny przebywałam na zwolnieniu do końca stycznia 2018 r. Gdy wróciłam do pracy, nie mogłam wykorzystać zaległego urlopu, gdyż przez zwolnienia pracowników nie było kim obstarwić dyżurów. Po 10 latach, bez żadnego przeszkolenia, zostałam przeniesiona z izby przyjęć na oddział wewnętrzny. Miałam pojedyncze zmiany, gdzie opiekowałam się 20 pacjentami, w tym 9 ciężko chorymi. Każdy oddział ma swoją specyfikę pracy, nie byłam w ogóle przeszkolona do pracy na nim. Gdy zapytałam panią dyrektor, dlaczego zostałam przeniesiona, usłyszałam, że jestem pielęgniarką szpitalną, magistrem i powinnam czuć się wyróżnioną. Po stracie i cierpieniu, jakich doświadczyłam, pani dyrektor wynagrodziła mnie patrzaniem na śmierć innych ludzi. Nie mogłam się pozbierać. Zostałam przeniesiona, mimo iż

dostarczyłam stosowny dokument o tym, że nie mogę dźwigać.

W czerwcu tego roku wylądowałam na zwolnieniu lekarskim z przeciążeniem kręgosłupa. W sierpniu byłam w szpitalu, a we wrześniu nastąpiła podwyżka oraz podpisanie aneksu. Okazało się, że szpital nas okrada, bo jest wiele takich osób jak ja, które zostały zgłoszone do NFZ i pieniądze otrzymują, a my nie. Jesteśmy przecież nadal pracownikami i mamy te same prawa, co pozostali. Czy odpowiedź, że to po prostu pech, że kobiety zaszły w ciążę w maju, a inne urodziły w czerwcu i są na macierzyńskim, i że stało się to przed wrześniem, daje prawo do braku wypłacenia podwyżki? Rząd dał, a zakład zabrał i ręka rękę myje.

Na papierku podwyżka, a w rzeczywistości pracownik otrzymuje jeszcze mniejsze pieniądze. Zakład nie wliczył tych 1100 do podstawy, dlaczego mamy być stratne? Państwo dało kaźdej z nas podwyżkę i niezależnie od sytuacji, czy jesteśmy na zwolnieniu

lekarskim, czy na urlopie macierzyńskim, jesteśmy w dalszym ciągu pracownikami. Jeśli zakład nie zgłosił, że jest pielęgniarka na L4, to niech ona dostaje nadal osobno 700 zł, a gdy wróci, to zakład da jej podwyżkę. Jeśli rząd nas traktuje równo, to niech to zostanie zgodnie z ustawą naliczone od 01.09.2018 r. Czy wszystkie podwyżki mają nas ominąć? Czy jest to zachęta do powrotu do pracy? Po co było się kształcić, gdy ciągle jesteśmy oszukiwane? Czy pan Minister chciałby mieć zabrany dodatek za pracę w soboty i dni świąteczne, które są już niepłatne i jeszcze otrzymać 1500 zł, bo go nie objęła podwyżka, gdyż poszedł na L4 w czerwcu?

Znów zostałyśmy oszukane, jak pielęgniarki, które zmieniły pracę na inny zakład i nie mogły brać już dodatku, bo poprzedni zakład je brał, mimo iż to nie jemu należały się przyznane pieniądze, tylko konkretnej pielęgniarence. Kiedy skończy się ta obłuda i fa-

cd. na stronie 9

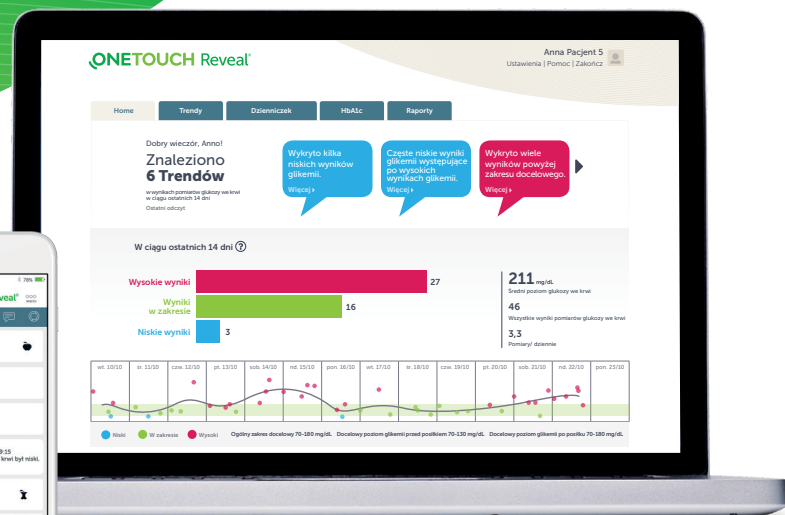
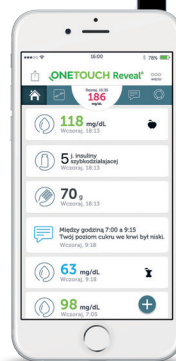
NOWOŚĆ!

Aplikacja OneTouch Reveal®

pomaga skutecznie sprawdzić, jak przebiega terapia i samokontrola Twoich Pacjentów

ONETOUCH®
every touch is a step forward™

ColourSure™
TECHNOLOGY



Dowiedz się więcej na
www.OneTouch.pl

* Dział Wsparcia Klienta OneTouch® od poniedziałku do piątku w godzinach 8:30–16:30. Koszt połączenia to koszt 1 jednostki taryfikacyjnej zgodnie z planem taryfowym operatora dzwoniącego.
© Johnson & Johnson Poland sp. z o.o. 2018. Johnson & Johnson Poland sp. z o.o., ul. Itzecka 24, 02-135 Warszawa. Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 0000032278, NIP 113-00-20-467, kapitał zakładowy 39 751 500 PLN