

Izba dla pielęgniarek, czy pielęgniarki dla izby?

Kilka pielęgniarek z obszaru działania jednej z izb odbyło kurs specjalistyczny w zakresie „Szczepienia ochronne”. Po kursie zwróciły się do izby pip o refundację kosztów kursu. Izba na podstawie regulaminu refundacji kosztów kształcenia ze środków funduszu komisji kształcenia i doskonalenia zawodowego działającej przy okręgowej izbie pielęgniarek i położnych odmówiła przyznania refundacji. Powód: zapis w regulaminie refundacji, że warunkiem uzyskania refundacji jest wcześniejsza akceptacja rady lub jej prezydium na złożonym w izbie wniosku, który należy złożyć w biurze izby przed rozpoczęciem kursu, specjalizacji lub studiów. Wnioskodawczyni odwołała się od tej decyzji do Naczelnej Izby PIP w Warszawie. Izba Naczelna utrzymała w mocy decyzję Izby. Zresztą nie miała kompetencji zmienić decyzji okręgowej izby.

Komentarz redakcji Gazety Pielęgniarki i Położnej

Poddaję w wątpliwość sens zapisu w regulaminie refundacji:

„Warunkiem refundacji kosztów kształcenia jest wcześniejsza akceptacja rady lub prezydium na złożonym w izbie wniosku. Wniosek należy złożyć w biurze OIPIP przed rozpoczęciem kursu, konferencji, specjalizacji lub studiów.” Także zapisu, że „Dofinansowanie przyznaje się na podstawie następujących dokumentów:

a) czytelnie złożonego wniosku z akceptacją członka rady lub prośby o pokrycie kosztów udziału w konferencji.”

Po pierwsze: Jaki sens merytoryczny przemawia za tym, aby pielęgniarka lub położna zgłaszała wcześniej wolę ukończenia szkolenia? Dlaczego izba ma decydować, że dane szkolenie jest przydatne dla danej pielęgniarki i położnej?

Po drugie: Zapis w regulaminie, że na wniosku o refundację należy uzyskać akceptację członka rady jest kuriozalny. W przypadku braku takiej akceptacji wnioskodawca nie otrzyma refundacji!

Po trzecie: Dlaczego izba pip nie potrafiła okazać „dobrego serca” wnioskodawczyniom? Potraktowała je nie jak koleżanki tylko jak petentów Urzędu Skarbowego. Zabrakło jednego papierka. Izba postawiła na swoim. Pielęgniarki - wnioskodawczyni zostały przykładowo ukarane. Wnioski:

Działanie izby to klasyczny

przykład, że izba nie jest dla pielęgniarek i położnych, tylko pielęgniarki i położne dla izby. Tak skonstruowany regulamin refundacji sprowadza pielęgniarki i położne do roli petentów. Izba decyduje czy dane szkolenie jest przydatne. Należy uzyskać akceptację członka rady. Taki uznaniowy system jest bardzo wygodny dla decydentów! Można decydować, analizować, odrzucać wnioski. Śmiałem twierdzić, że ten system refundacji jest patologiczny i korupcyjny!!!

Refundacja powinna należeć się każdej pielęgniarce i położnej regularnie opłacającej składki członkowskie „jak psu zupa”. Nie powinna mieć charakteru uznaniowego.

Na moje ostre słowa podam hipotetyczny przykład.

Jestem pielęgniarką. Za dwa lata będzie konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej. Mam w planie startować. Wybieram się na kurs kwalifikacyjny zarządzanie i organizacja. Nie mam wystarczających środków finansowych. Zgłaszam się z wnioskiem do izby pip. Rada go rozpatruje. Członkiem rady jest... przełożona pielęgniarek szpitala, w którym pracuję. Stwierdza, że to szkolenie w moim przypadku jest nieprzydatne. Mój wniosek zostaje odrzucony.

(mm)

„Oficjalna drzemka” w przypadku pracy zmianowej pielęgniarek i położnych

Głos zabrała Pani Aleksandra Wojtak Przedstawicielka Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zadała pytanie ekspertowi z Instytutu Medycyny Pracy w sprawie tzw. oficjalnej drzemki w przypadku pracy zmianowej. Czy były prowadzone badania nad tym zagadnieniem? Poinformowała, że Collegium Medicum dysponuje badaniami nad powyższym zagadnieniem. Poprosiła o umieszczenie takiego zapytania w piśmie do Instytutu Medycyny Pracy.

Pan Gruchała wyjaśnił, że nie posiada wiedzy na temat analiz prowadzonych nad zagadnieniem tzw. oficjalnej drzemki.

Pani Minister Anna Gręziak zwróciła się z prośbą do Pani Wojtak o uzyskanie materiałów Collegium Medicum.

Pan Dariusz Sarti stwierdził, że należałoby zdefiniować pojęcie drzemki i pojęcie snu. Podkreślił, że problemem jest zaburzenie cyklu biologicznego zaburzenia snu, które w przypadku pielęgniarek zmienia się bardzo szybko i to powoduje szkody na zdrowiu. Dyskusje nad tym zagadnieniem były prowadzone w komisji pracującej nad wcze-

śniejszymi emeryturami. Stwierdził, że potrzeba wypoczynku w cyklu nocnym, jak i dziennym jest taka sama.

Głos zabrała Pani Hanna Gutowska, zadała pytanie czy możliwa byłaby ekspertyza dotycząca roli przerw w pracy dla efektywności pracy i dla pacjenta?

Pan Gruchała wyjaśnił, że prawdopodobnie prowadzone były badania nad tym zagadnieniem, natomiast kwestią organizacji pracy jest, określenie, gdzie pracownik spędza przerwę.

Fragment protokołu z posiedzenia Międzyresortowego Zespołu ds. Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia w dniu 26 września 2006 roku.

Coraz trudniej o pielęgniarkę na tzw. prywatne nocki

W łódzkich szpitalach coraz trudniej zamówić pielęgniarkę do chorego na noc. Te, które poza codziennymi obowiązkami zawodowymi godzą się jeszcze dodatkowo dyżurować przy łóżku pacjenta, mają zajęte wszystkie najbliższe terminy. Coraz bardziej się cenią. Za noc biorą nawet 200-250 zł!

Żadna z pielęgniarek, które chciałam wynająć do opieki nad chorą po operacji nie zgodziła się - mówi Grażyna Paszkowska, której matka leży w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki.

- Bardzo się tym zmartwiłam. Mojej mamie potrzebna jest teraz pielęgniarka, która będzie siedziała przy łóżku gotowa na każde jej skinienie i potrafi fachowo opiekować się ciężko chorą osobą. Poradzono mi, abym poszukała chętnej na innym oddziale.

Dlaczego pielęgniarki nie chcą brać prywatnych dyżurów, chociaż można sporo zarobić?

- Większość z nas nie ma czasu ani siły na taką fuchę - mówi Marzena Nowacka, pielęgniarka ze szpitala uniwersyteckiego. - Aby związać koniec z końcem, pracujemy na dwóch etatach w różnych placówkach. Średnia pensja pielęgniarki wynosi miesięcznie 1400-1600 złotych brutto.

W łódzkich szpitalach i placówkach medycznych jest coraz

mniej pielęgniarek. Prawie 2 tysiące już wyjechało do pracy za granicą m.in. do Anglii, Niemiec, Włoch, Irlandii. Prawo wykonywania zawodu uzyskało w tym roku tylko około 40 siostr. Nie wiadomo, ile z nich zatrudni się w szpitalach. Decydują się na to tylko pojedyncze osoby. Taka sytuacja utrzymuje się od trzech lat. W szpitalu im. WAM m.in. z powodu braku pielęgniarek anestezyjologicznych przekładane są planowe operacje.

Aktualnie opiekuje się chorymi w szpitalach i poradniach około 5 tysięcy siostr.

- Aby zapewnić właściwą opiekę pacjentom w łódzkich placówkach służby zdrowia, brakuje co najmniej 500 pielęgniarek - mówi Anna Tasak, przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. - Te, które pracują, są nadmiernie obciążone. Jest coraz gorzej, na czym najbardziej cierpią pacjenci.

źródło: www.express.lodz.pl

Komentarze internautów z Portalu Pielęgniarek i Położnych:

Pielęgniarka: Kim jest ta pani, z którą przeprowadzono wywiad????? Dlaczego ona przeżywa pielęgniarki od siostrami???? Czy w Polsce mamy jeszcze szkoły siostr? Czy licencjat daje tytuł siostry licencjonowanej? Niby z treści wynika, że pani ta jest kimś „od nas”, tylko dlaczego nie wie, że siostry są w zakonach ewentualnie w rodzinach? Jest co prawda Ojciec Dyrektor, ale to zdaje się inna branża! Szlag mnie trafia, gdy słyszę od wydatek się kulturalnej wykształconej osoby „siostra”, a nie pielęgniarka! Jestem pielęgniarką, taką skończyłam szkołę, taki mam dyplom, takie stanowisko! Nie życzę sobie, aby mnie ktoś wyzywał!!!! A może w Łodzi jest inaczej, może tam nadal kształcą się siostrzanych licencjatów? Tragedia!

małgośka: a mnie się podoba jak mówią do mnie pacjenci per siostr...dla nich jesteśmy najbliższą...siostrą ma aspekt nie zakony czy jaki tam kto sobie wymyśla a znaczenie symboliczne kogos kto jest blisko kto ci pomoże..i nie róbmy z igły widły :)

Siostra, ale swego rodzeństwa!!!!!!: „Siostrą” to anachronizm, owszem w wykonaniu STARSZYCH pacjentów ujdzie, ale jeśli tak mówi ktoś w oficjalnej wypowiedzi w mediach, jest bardzo rażące. Droga Koleżanko, wyjm swój dyplom i zobacz kim jesteś, jaką szkołę skończyłaś. Przeczytaj z dziesięć razy, lub więcej, aby do Ciebie dotarło. Jeśli nadal osoby oficjalne będą nas przezywać „siostrami”, to nie spodziewaj się lepszego traktowania! I co za tym idzie i lepszych zarobków. Bo to właśnie od tego „siostrowania” się zaczyna.

Kamila: To nie są widły z igły, to bardzo ważne! Takie siostry-popychadła nigdy niczym innym nie będą! Choć owszem, słyszę, że w naszej stolicy Warszawie i może gdzieś jeszcze? nasze koleżanki to lubią. A ja uważam, że od tego trzeba zacząć, dopóki będziemy jakimś tam siostrami, a nie tymi, jaki mamy dyplom, to nie lepszego dla naszej profesji nas nie spotka.

magda: prywatne nocki w państwowej robocie to przekręt, uważajcie koleżanki, bo ktoś może się temu przyjrzec...

(Uwaga - zachowano oryginalną pisownię)

Z redakcyjnej poczty....

Pozwoliłam sobie napisać do Pana list z prośbą o wyjaśnienie kwestii odpłatności za specjalizację. Jestem w trakcie specjalizacji. Już w piśmie informującym o terminie egzaminu wstępnego organizator podał kwoty - koszt całkowity specjalizacji 6123 w tym dofinansowanie ze środków MZ 4120. Po przeczytaniu waszej inf. na stronie nie potrafię odnieść się do płatności. Napisałam pismo do mojej izby, która stwierdziła że wszystko jest zgodne z prawem i mam uiścić różnicę w kwocie na konto organizatora. Już w tej chwili jestem zdezorientowana zupełnie czy jest to zgodne czy niezgodne z prawem, a może te dopłaty o których pisze MZ dotyczy innych płatności, a nie tych o których napisałam wyżej?

Odpowiedź redakcji Gazety Pielęgniarki i Położnej

Pani pytanie dotyczy sprawy następującej: Koszt specjalizacji przedstawiony przez organizatora wynosi np. 6.000zł. Dofinansowanie wynosi w tym roku 4.120 zł. Kto ponosi koszty różnicy w/w wartości?

Ministerstwo przeprowadza postępowanie przetargowe na wyłonienie organizatora specjalizacji według zasady: Cena – 100% (najniższa cena). Natomiast koszt dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego za cały okres trwania specjalizacji dla pielęgniarki/położnej rozpoczynającej specjalizację w 2006r. może wynieść maksymalnie 4.120 zł. Należy wnioskować, że różnicę pomiędzy kosztem specjalizacji prowadzonej przez organizatora, który został wyłoniony w przetargu na prowadzenie specjalizacji, a kwotą dofinansowania ponosi uczestnik specjalizacji. Ale... Ale...Ale... Analizując koszty specjalizacji prowadzonych przez organizatorów, którzy zostali wyłonieni w przetargu i ich uczestnicy otrzymują dofinansowanie nasu-

wają się pytania. Np. koszt specjalizacji rozpoczynającej się w 2006 roku w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego wynosi u jednego organizatora 5.100 zł, drugiego 5.800 zł, trzeciego 6.500 zł, czwartego... 4.118 zł. Nie zajmujemy się teraz sprawą różnic w cenie za specjalizację, ale kwestią dofinansowania. Choć różnice są znaczące!!! Siegają ponad 30%!!! Kiedy specjalizacja kosztuje 6.500 zł to dofinansowanie wyniesie (4.120 zł) tylko 64% kosztów specjalizacji, a w przypadku ceny 4.118...100%. Czy ten system jest sprawiedliwy? Czy zabezpiecza interesy uczestników specjalizacji, którzy są zainteresowani najniższym kosztem szkolenia specjalizacyjnego? Czy wysokość kwoty dofinansowania nie jest określona na zbyt niskim poziomie? Co będzie, gdy wszyscy organizatorzy określą koszty specjalizacji na np. ponad 10 tys. zł. Dzwoniłem dziś do ministerstwa zdrowia w tej sprawie. Czekam na wyjaśnienia.

(mm)