

Резиме:

- ❖ У САД, плате медицинских техничара су у просеку 5.000 евра више од плата њихових колегиница.
- ❖ Признавање рецепата издатих од сестара у другој држави чланици.
- ❖ Велика Британија мења услове знања језика за медицинске сестре.
- ❖ Ажуриран кодекс Савета за сестринство и акушерство Велике Британије.

Број страна: 5 страна

**У САД, плате медицинских техничара су у просеку 5.000 евра
више од плата њихових колегиница.**

Пре месец дана, 8. марта 2015. године Свет је славио Дан жена. Једнако плаћање за једнако обављен рад увек је био један од главних принципа женског покрета.

Борба за једнаке плате се наставља због неједнаких услова плаћања са којима се жене и даље суочавају на тржишту рада. Иако је јаз плата опао у последњих неколико година, нема разлога за славље.

Према речима Вивијан Рединг, европског комесара за правосуђе. "Принцип једнаке плате за једнак рад је дефинисан у Уговору ЕУ од 1957. Крајње је време да се свуда uvede у праксу. Јаз плата између два пола је у ствари још увек веома велики и добар део промене заправо је резултат пада зарада мушкараца, а не повећања зарада жена ",

Жене су у просеку у 2013., у ЕУ, зарадиле 16% мање од мушкараца - 2 од 3 менаџера су мушкарци, 2 од 3 радника су жене.

У 2013., јаз између примања мушкараца и жена износио је 16,4% у Европској унији (ЕУ), у распону од мање од 5% у Словенији и више од 20% у Естонији, Аустрији, Чешкој и Немачкој.

Овај проблем не постоји само у Европи. Нова истраживања објављена крајем марта у часопису Америчког медицинског удружења су установила да су медицински техничари зарадили знатно веће плате од жена, без обзира на специјалности и да је ова разлика у платама константна већ 25 година.

За ове студије, др Улрике Муенч, са Универзитета Калифорније у Сан Франциску, и њене колеге анализирали су трендове у зарадама регистрованих медицинских сестара (РНС) у Сједињеним Америчким Државама од 1988. до 2013. Да би то урадили, они су размотрили репрезентативне податке из Националног истраживања методом узорка регистрованих медицинских сестара (НССРН) од 1988. до 2008. године (после чега је обустављено) и из Анкете америчке заједнице

(АЦС) од 2001. до 2013. НССРН узорак је обухватио 87.903 регистрованих медицинских сестара, од којих су 7% били мушкарци, док је АЦС Узорак је обухватио 205.825 регистрованих медицинских сестара, од којих су такође 7% мушкарци.

Подаци су открили да су мушкарци- регистровани медицински техничари примили веће плате од жена регистрованих медицинских сестара током сваке године, у периоду који обухватају обе анкете, без значајног смањења јаз платата током времена. Генерално, разлика у зарадама је у просеку процењена на 5.148 долара. У амбулантном лечењу, јаз је био већи (7,678 долара), док је у болницама нижи (3.873 долара). Јаз је био присутан у свим специјалностима са изузетком ортопедске неге. На пример, мушка регистрована медицинска сестра добија просечну годишњу плату од 3,792 долара више за хроничну негу и 6,034 долара више за кардиологију него жене регистроване медицинске сестре.

Иако јаз у примањима мушкараца и жена није ништа ново, то је посебно изненађујуће у овој области где жене доминирају, мушкарци чине само 9.6% медицинских сестара у Сједињеним Државама од 2011. године. Неко би помислио да би то мушкарце стављало у неповољан положај.

"Мислим да је сестринство област у којој, можда, жена са једнаким вештинама има предност над мушкарцима захваљујући историји", каже Харвуд. "Ми често имамо пацијенте који захтевају жене медицинске сестре и само једном сам наишао на захтев пацијента за искључиво мушкарецем – медицинском сестром-техничаром."

Ипак, мушки медицински техничари су у порасту. У 2013.г., Пописни биро САД пријавио је да је број мушкараца медицинских сестара-техничара утростручен од 1970. године.

"Јаз плата у односу на пол је посебно важан у сестринству, јер је ова професија највећа у здравству и претежно женска, утиче на око 2,5 милиона жена," аутори студије написали су у „ ЈАМА“. "Ови резултати могу мотивисати послодавце медицинских сестара, укључујући лекаре, да испитају своје платне структуре и да делују тако да елиминишу неједнакости."

Међутим, постоје нека правила која могу да заштите дискриминацију висином плата које регистроване медицинске сестре могу погледати због промене те тенденције.

Ово је разлог зашто је ФЕПИ заинтересован за то каква су правила тренутно у вашој земљи и да ли их сматрате ефективним.

Ако желите да поделите своје мишљење и знање о политикама које се спроводе у вашој земљи, како би се рад у Европи изједначио, не устручавајте се да контактирате наш секретаријат.

За све додатне информације о том питању, слободно се обратите нашем Секретаријату.

Признавање рецепата издатих од медицинских сестара у другој држави чланици

Директива ЕУ 2011/24 / ЕУ о правима пацијената у међународном европском здравству обезбеђује правила за олакшавање приступа сигурној и висококвалитетној међународној европској здравственој заштити и промоцију сарадње у здравственој заштити између држава чланица уз поштовање националних надлежности у организовању и пружању здравствене заштите.

Директива дефинише рецепт као медицински рецепт или медицинско средство преписан од стране професионалца или регулисане професије, под условима које прописује Директива 2005/36 / ЕУ, а законски је дозвољено да буде преписан у држави чланици у којој он или она ради.

У неким државама чланицама ЕУ, медицинске сестре сада могу преписати лекове, а други уводе процес издавања рецепата од стране медицинских сестара. Овај процес се може посматрати као добро осмишљен здравствени пројекат који показује да је трошак стратегија управљања, у координацији са већим инвестицијама у напредне функције за медицинске сестре одржив и ефикасан, и да обезбеђује сигурну и квалитетну негу европским грађанима.

Према Директиви 2005/36 / ЕУ, рецепти медицинских сестара из других држава чланица, ако испуњавају скуп захтева дефинисаних државним законом земље чланице, су признати као валидни рецепти у државама чланицама (постоји неколико изузетака).

Узимајући у обзир: недавну трансформацију здравственог сектора и његову усмереност на економичност, обавезна је координација законодавстава земаља чланица како би се осигурао једнак приступ и висок квалитет неге за европске грађане, и растућу улогу сестара укључујући преписивање лекове у неколико држава чланица, више није прихватљиво да имамо дискусије унутар сваке државе чланице о правном признавању сестринске надлежности да препише рецепт.

Према Руи Алехандре Фернандес Мореира, члан Одбора за надлежности „Ордем дос Енфермеирос“, у Португалу, пажњу треба усмерити на питања какав систем побољшава сигурност пацијената и квалитет неге у оквиру преписивања рецепата од стране медицинских сестара. То укључује расправу о улози медицинске сестре као лицу које преписује рецепте, даље академско образовање и обуку и давање једнаких надокнада у преписивању рецепата у различитим типовима здравствених професионалаца који преписују рецепте.

За све додатне информације о овом питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.

Велика Британија мења услове знања језика за медицинске сестре

Пратећи контролу знања језика Велике Британије за здравствену заштиту и сродних стручних консултаната, Велика Британија Одељење за здравство планира да измени правила око знања језика неопходних за признавање медицинских сестара.

У овој консултацији, велика већина од 71 одговора подржава предлоге како би се омогућило да регулатори имају моћ да примене језичке контроле, када је то потребно, како би се осигурало да здравствени радници имају довољно знања енглеског језика за безбедан рад у Великој Британији.

Четири Одељења за здравство Велике Британије (Енглеско, Шкотско, Велшко и Северно Ирско) желе да измене законе како би заштитили болеснике од ризика повезаних са лошим познавањем енглеског језика једне мањине здравствених радника. Закон тренутно дозвољава провере знања језика не-европских прекоокеанских апликаната и лекара из Европске економске области.

Промене ће захтевати од миграната у Велику Британију да доставе доказе да су у стању да ефикасно комуницирају на енглеском језику пре него што могу бити регистровани, или, ако не могу да понуде доказе, да положи тест енглеског језика.

Овај процес ће се водити искључиво након препознавања професионалних квалификација као што се захтева у ревидираној Директиви о признавању стручних квалификација.

Као што је ФЕПИ објаснио у вези Директиве о признавању стручних квалификација надлежни органи имају могућност да изврше контролу знања језика за кандидате из Европског економског простора (ЕЕА) ако професија има импликације на безбедност пацијента.

Тренутно британско законодавство не дозвољава Савету медицинских сестара и бабица, да затражи доказ о знању енглеског језика ЕЕА подносиоца пре регистрације, чак и ако имају разлог за забринутост.

Промене које је предложила консултација ће ускладити процедуре са Директивом. Регулатори очекују да се крајем 2015. или почетком 2016. године уведу нови услови.

Какве су контроле знања језика у Вашој земљи?

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.

Нови кодекс Савета за сестринство и акушерство Велике Британије

Овог месеца, нови кодекс ступа на снагу за 680.000 регистрованих медицинских сестара и бабица у Савету за сестринство и акушерство.

Ова промена ће утицати на све медицинске сестре и бабице које раде у Великој Британији.

Ревидирани Кодекс је базиран око четири теме:

1. Приоритет су људи
2. Ефикасност рада
3. Очување сигурности
4. Промовисање професионализма и поверења.

Заједно, ови теме означавају оно добро у сестринству и акушерству.

Кад год неко приступа Свету за сестринство и акушерство Велике Британије и уписује се у регистар и прихвата Кодекс, он пристаје да подржи ове теме.

На крају 2015. године, систем поновне валидације ће ускладити праксу и кодекс ће бити ближе примењен. Ово ће омогућити Свету за сестринство и акушерство Велике Британије да буде регулатор који је у стању да провери да медицинске сестре и бабице су спремне да се баве током њихове каријере.

Званичници Савета за сестринство и акушерство Велике Британије су објаснили да "као одговоран регулатор морамо бити сигурни да сви стандарди које смо поставили, укључујући и Кодекс, су ажурни и релевантни".

Постојећа верзија Кодекса датира из 2008. - од тада, дошло је до огромних промена које су имале утицаја на праксу и очекивања јавности.

У току ажурирања Кодекса, одржане су две консултације које је чуло преко 10.000 људи, укључујући медицинске сестре, бабице, пацијенте, неговатеље и њихове представнике. Слушали су саветодавне групе стручњака, одржана је размена ставова путем твитера и предузета су бројна истраживања.

Савет за сестринство и акушерство Велике Британије наводи да су наручена квалитативна и квантитативна истраживања, и одржани су скупови широм Велике Британије у циљу прикупљања свих повратних информација неопходних да се обликује ревидирани кодекс.

Кодекс ће дати тон за сестре и бабице које већ показују ове принципе у својој пракси. То ће ставити пацијенте и кориснике услуга у центар праксе, и помоћи ће нам да јавност буде боље заштићена, закључио је Савет за сестринство и акушерство Велике Британије.

Да ли у вашој земљи постоји такав кодекс? Да ли мислите да је ажуриран и корисно средство за медицинске сестре?

За све додатне информације о том питању, не устручавајте се да контактирате наш Секретаријат.