



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 3 (151) 22 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., PAŹDZIERNIK 2022 r.



BIULETYN INFORMACYJNY Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. (do użytku wewnętrznego)
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 729 67 84
e-mail: oipip_gorzow@wp.pl; www.oipip.gorzow.pl

**Konto: PKO BP S.A. II o/Gorzów Wlkp.
nr 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249**

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Marta Powchowicz, Małgorzata Paradowska, Monika Oziewicz
OPRACOWANIE TECHNICZNE: Małgorzata Paradowska
SKŁAD I DRUK: SONAR Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 72 50 335
e-mail: biuro@sonar.pl; www.sonar.pl

ISSN 1429-9275 Nakład: 780 szt.

W BIULETYNIE:

1. Pisma w sprawie możliwości stwierdzania zgonu i wystawiania karty zgonu przez pielęgniarkę3
2. Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie nowego wzoru Prawa Wykonywania Zawodu4
3. Pisma w sprawie wejścia w życie ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw5
4. Stanowisko nr 62 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 2 sierpnia 2022 r.8
5. Zalecenie Ministra Zdrowia i Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych 11
6. Notatka z Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej 13
7. Sanepid w dzisiejszej rzeczywistości – sprzymierzeniec Medyków czy Wróg 15
8. Inauguracja Roku Akademickiego w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim 24
9. V Gorzowski Tydzień Seniora 26
10. Ważne komunikaty 26
11. Informacja o realizacji projektu numer POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” 28
12. Podziękowania i Gratulacje 29
13. Kondolencje 31
14. Kalendarium 32

INFORMACJE BIURA OIPiP w Gorzowie Wlkp.

BIURO:

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.,
tel. 95 729 67 84, 512 133 102

Izba czynna:

**poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 15.00
czwartek w godz. 7.00 - 17.00**

PRZEWODNICZĄCA ORPiP

Marta Powchowicz

przyjmuje interesantów:

poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 14.00
oraz w czwartek w godz. 10.00 - 17.00 po wcześniejszym
telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania

WICEPRZEWODNICZĄCE ORPiP

Beata Dunal

Dorota Górecka

RADCA PRAWNY

Aleksandra Łagocka-Maciejewska

SEKRETARZ

Elżbieta Majdańska

SKARBNIK

Bogusława Czubiniak

OKRĘGOWY RZECZNIK

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Anna Herodowicz

tel. 95 729 67 84

ZASTĘPCY OKRĘGOWEGO RZECZNIKA

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Beata Majchrzak

Joanna Banicka

Bożena Kwiatek

Danuta Kosecka

Violetta Zajęc

Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek miesiąca
w godz. 15.00 – 16.00 pod nr tel. 512 133 102

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Renata Głowacz



Minister Zdrowia

ZPM.07.4.2022.

Warszawa, 13 czerwca 2022 r.

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w załączeniu przekazuje pismo Pani Izabeli Kaptacz Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej w sprawie uwzględnienia w projektowanych regulacjach prawnych możliwości stwierdzania zgonu i wystawiania karty zgonu przez pielęgniarkę z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej u pacjentów, którzy byli objęci opieką paliatywną, z uprzejmą prośbą o przedstawienie w tym zakresie stanowiska.

Jednocześnie informuję, że prace nad nowymi przepisami w zakresie stwierdzania i dokumentowania zgonów prowadzone są przez Pełnomocnika do spraw reformy regulacji administracyjnych związanych z ruchem naturalnym ludności i ochrony miejsc pamięci, ustanowionego przez Prezes Rady Ministrów zarządzeniem nr 9 z dnia 5 lutego 2021 r.

W ramach dotychczasowych działań Pana Pełnomocnika powstały projekty ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych (numer w wykazie prac legislacyjnych Rządu - UD278) oraz projekt ustawy - Przepisy wprowadzające ustawę o cmentarzach i chowaniu zmarłych (numer w wykazie prac legislacyjnych Rządu - UD277), które Kancelaria Prezesa Rady Ministrów przekazała do uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych.

Z uwagi na powyższe wskazać należy, że przekazane stanowisko pozwoli na podjęcie rozstrzygnięcia, co do zasadności zgłoszenia odnoszącego się do wprowadzenia w przygotowywanych regulacjach prawnych rozwiązania uprawniającego pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej do stwierdzania zgonów w ramach udzielania świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych lub domowych.

*Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/*

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPIEKI PALIATYWNEJ
dr n. o zdr. IZABELA KAPTACZ
Zakład Medycyny i Opieki Paliatywnej, Katedra Pielęgniarstwa,
Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

L.dz.2/05/2022

Częstochowa, 13.05.2022 r.

Szanowny Pan
Dr Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
w Warszawie

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z napływającymi zgłoszeniami ze strony środowiska pielęgniarek pracujących w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz od konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, o trudnościach w zakresie stwierdzania zgonów i uzyskania karty zgonu pacjentów

chorujących na przewlekłe, postępujące, niepoddające się leczeniu choroby, obejmowanych opieką przez Zespół Domowej Opieki Paliatywnej/Hospicjum domowe oraz przebywających w Stacjonarnym Ośrodku Opieki Paliatywnej, rzadziej w oddziale medycyny paliatywnej, zwracam się z prośbą o uwzględnienie w nowelizowanej ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz aktach wykonawczych, możliwości po dokonaniu oględzin, stwierdzenia zgonu i wystawiania karty zgonu przez pielęgniarkę z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej u pacjentów, którzy byli objęci opieką paliatywną.

Z powodu trudnej sytuacji kadrowej, finansowej i mało atrakcyjnych wynagrodzeń w jednostkach opieki paliatywnej i hospicyjnej, utrudnione jest zagwarantowanie sprawnej dostępności do lekarza, który mógłby stwierdzić zgon i wystawić kartę zgonu. Priorytetowe stają się wizyty u pacjentów, a umowy z podwykonawcą oscylują w granicach ok. 200 zł za stwierdzenie zgonu. Uciążliwa i przedłużająca się na wiele godzin procedura stwierdzenia zgonu wydłuża w czasie dopełnianie formalności związanych z pochówkiem przez rodzinę zmarłego.

Włączenie pielęgniarek do grupy osób z uprawnieniami do stwierdzania zgonu i wstawiania karty zgonu jest odpowiedzią na dynamiczną sytuację i potrzeby społeczne oraz zmieniającą się rolę pielęgniarek w opiece nad chorym, oraz będzie wstępem do dalszych działań, mających na celu wprowadzenie w bezpieczny i należyty sposób realizację powyższej nowej kompetencji dla pielęgniarek specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej.

*Z poważaniem
dr n. o zdr. Izabela Kaptacz*



Minister Zdrowia

Warszawa, 07 lipca 2022 r.

Komunikat Ministra Zdrowia

Informuję, iż dokumenty prawa wykonywania zawodu - pielęgniarki, położnej i diagnosty laboratoryjnego mogą być wydawane wg dotychczasowych wzorów wyłącznie do dnia 12 lipca br. Natomiast po tym terminie, prawo wykonywania zawodu musi spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia finalizowane są prace, mające na celu przygotowanie nowych wzorów praw wykonywania zawodu - **pielęgniarki, położnej oraz diagnosty laboratoryjnego w formie spersonalizowanej dwustronnej karty identyfikacyjnej, wykonanej z poliwęglanu, posiadającej zabezpieczenia zgodne z wymogami określonymi w ustawie z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych.**

W związku z powyższym, do czasu wydania pielęgniarcie, położnej lub diagnostce laboratoryjnemu dokumentu prawa wykonywania zawodu według nowego wzoru dokumentem potwierdzającym posiadanie prawa do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej oraz diagnosty laboratoryjnego będzie stosowna uchwała właściwej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych/Prezydium ORPiP - w przypadku pielęgniarek i położnych lub uchwała Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych - w przypadku diagnostów laboratoryjnych, stwierdzająca prawo wykonywania zawodu.

*Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/*



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DS.015.159.2022

Warszawa, dnia 14 lipca 2022 r.

Pan

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, przekazujemy dokumenty, jakie dotarły do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych i pochodzą od podmiotów leczniczych świadczących opiekę medyczną w ramach POZ zrzeszonych w tzw. Porozumieniu Zielonogórskim - federacji związków pracodawców ochrony zdrowia.

Są to dokumenty, które w sposób jednoznaczny potwierdzają zamiar ww. podmiotów niekorzystnego dla pielęgniarek zaszeregowania ich do grup zawodowych na podstawie nowych przepisów.

W związku z powyższym konieczny stał się **niniejszy wniosek o wydanie pilnej wykładni nowych przepisów**, aby zablokować podobne praktyki podmiotów leczniczych i próby szerzenia opinii, które są - w co niezłomie wierzymy - niezgodne z intencjami ustawodawcy. W trakcie bowiem procesu legislacyjnego byliśmy zapewniani o korzystnej dla pielęgniarek i położnych wykładni nowych przepisów. Jednocześnie wyrażaliśmy obawy co do możliwych praktyk i wykładni zgłaszając stosowne uwagi do projektu rzecznej ustawy. Niestety, jesteśmy świadkami sytuacji, w której najczarniejszy scenariusz zaczyna się spełniać. Wbrew założeniom nowych przepisów, pracodawcy rozpoczęli właśnie proces przygotowania się do ich obejścia, aby niekorzystnie zaszeregowywać pielęgniarki i położne do określonych grup zawodowych.

I tak w dokumencie „Płace minimalne w ochronie zdrowia - wyjaśnienia dodatkowe” czytamy:

„Ustawa szereguje grupy zawodowe pracowników według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku, a nie według kwalifikacji, którymi legitymuje się dany pracownik. To oznacza, że niezależnie od tego, jakie wykształcenie czy specjalizacje ma dana pielęgniarka, kluczowe dla jej zaszeregowania jest ustalenie, jakie wymogi dla niej określa przepis prawa bądź wewnętrzne unormowania pracodawcy.

(...) pielęgniarka POZ nie musi być kwalifikowana do grupy 2 w tabeli stanowiącej załącznik do ustawy (w tej grupie ustawa o najniższym wynagrodzeniu przewiduje wymóg tytułu zawodowego magistra oraz specjalizacji - z przytoczonego przepisu ustawy o POZ zaś wynika, iż wystarczający jest sam tytuł zawodowy magistra, ewentualnie sama specjalizacja bez tytułu zawodowego magistra, nie ma potrzeby kumulacji tych kwalifikacji), wystarczającą będzie kwalifikacja do grupy 6 (pielęgniarka która ma jedynie kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego).(...)

Czy ustawa obliuguje do podwyższenia wynagrodzeń? Nie, ustawa wprowadza jedynie nowe stawki minimalnego wynagrodzenia zasadniczego, jeśli pracownicy danego podmiotu mają te stawki na wyższym poziomie, nie ma obowiązku podwyższania ich wynagrodzeń.

Tolerowanie i przyzwolenie na taką dowolność w stosowaniu nowych przepisów doprowadzi (ponownie) do rosnącego niezadowolenia w środowisku pielęgniarek i położnych oraz wrażenia zastosowania fortelu przez Ministra, przy projektowaniu ww. przepisów. Mając powyższe na uwadze zwracamy się jak na wstępie oczekując zdecydowanych działań w zablokowaniu tego typu praktyk i opinii, bowiem narażają one na szwank dobre imię Ministra oraz spokój społeczny.

Załączniki:

1. Płace minimalne w ochronie zdrowia - wyjaśnienia dodatkowe;
2. Wzór aneksu do umowy o pracę.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Do wiadomości:

Piotr Bromber - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Płace minimalne w ochronie zdrowia – wyjaśnienia dodatkowe

1. Do której grupy zawodowej należy zaliczyć pielęgniarkę POZ?

Ustawa szereguje grupy zawodowe pracowników według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku, a nie według kwalifikacji, którymi legitymuje się dany pracownik. To oznacza, że niezależnie od tego, jakie wykształcenie czy specjalizacje ma dana pielęgniarka, kluczowe dla jej zaszeregowania jest ustalenie, jakie wymogi dla niej określa przepis prawa bądź wewnętrzne unormowania pracodawcy.

W przypadku pielęgniarki POZ wymogi określa przepis art. 7 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej (oczywiście pracodawca może wprowadzić wyższe wymogi w ramach wewnętrznych zarządzeń):

Art. 7. [Pielęgniarka POZ]

1. Pielęgniarka POZ to pielęgniarka, która:

- 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego albo
- 2) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 3) odbyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 4) odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- 5) posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa

- z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo która wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wybrana przez świadczeniobiorcę zgodnie z art. 9.

2. Pielęgniarką POZ jest także pielęgniarka, która:

- 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, w ochronie zdrowia pracujących, środowiska nauczania i wychowania, zachowawczego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej albo
 - 2) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, w ochronie zdrowia pracujących, środowiska nauczania i wychowania, zachowawczego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
 - 3) odbyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, opieki długoterminowej, środowiska nauczania i wychowania, zachowawczego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
 - 4) odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, opieki długoterminowej, środowiska nauczania i wychowania, zachowawczego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej
- udzielająca świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej przed dniem 31 grudnia 2024 r.

Z powyższego wynika, że pielęgniarka POZ nie musi być kwalifikowana do grupy 2 w tabeli stanowiącej załącznik do ustawy (w tej grupie ustawa o najniższym wynagrodzeniu przewiduje wymóg tytułu zawodowego magistra oraz specjalizacji – z przytoczonego przepisu ustawy o poz zaś wynika, iż wystarczający jest sam tytuł zawodowy magistra, ewentualnie sama specjalizacja bez tytułu zawodowego magistra, nie ma potrzeby kumulacji tych kwalifikacji), wystarczająca będzie kwalifikacja do grupy 6 (pielęgniarka która ma jedynie kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego).

Należy podkreślić, że wymogi na danym stanowisku może określić samodzielnie pracodawca, może więc zdecydować, że dla jego potrzeb pielęgniarka POZ musi mieć wyższe wymogi niż określone ustawą i wówczas określić je tak, by pielęgniarka kwalifikowała się do grupy 2.

2. Czy ustawa obliuguje do podwyższenia wynagrodzeń ?

Nie, ustawa wprowadza jedynie nowe stawki minimalnego wynagrodzenia zasadniczego, jeśli pracownicy danego podmiotu mają te stawki na wyższym poziomie, nie ma obowiązku podwyższania ich wynagrodzeń.

Aneks do umowy o pracę

Podpisany w dniu pomiędzy:

1. (pełna nazwa podmiotu)

zwanym dalej **Pracodawcą**,

reprezentowanym przez :.....

a:

2. (imię i nazwisko)

zwanym dalej **Pracownikiem**.

1. W dotychczas łączącej strony umowie o pracę, wprowadza się zmiany obejmujące:

- a) Ustalenie wynagrodzenia zasadniczego Pracownika na kwotę zł brutto.
- b) Ustalenie, iż stanowisko pracy Pracownika zaliczane jest do grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, t.j.:

(tutaj proponujemy zacytować wprost właściwą grupę zawodową z załącznika do ustawy).

2. Pozostałe postanowienia umowy o pracę nie ulegają zmianie.

3. Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od 1 lipca 2022 roku.



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Bromber

DSW.0212.52.2022.PJ

Warszawa, 4 sierpnia 2022 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo z dnia 14 lipca br., znak: NIPiP-NRPiP-DS.015.159.2022, w sprawie realizacji ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1352) uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Przede wszystkim należy zauważyć, że od samego początku obowiązywania ustawy regulującej sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych podział na grupy zawodowe w załączniku do ustawy oparty był na kwalifikacjach wymaganych na zajmowanym stanowisku. Wspomniana wyżej nowelizacja z dnia 26 maja 2022 r. nie wprowadziła żadnych zmian w tym zakresie.

Przypisując pracowników do określonej grupy zawodowej z załącznika do przedmiotowej ustawy pracodawca zobowiązany jest uwzględnić kwalifikacje wymagane na poszczególnych stanowiskach pracy w podmiocie leczniczym, a proces decyzyjny w tym zakresie musi odbywać się w granicach powszechnie obowiązujących przepisów prawa. Pracodawca obowiązany jest więc m.in. uwzględniać wymagane kwalifikacje dla określonych stanowisk pracy określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej oraz w rozporządzeniach wydanych na mocy art. 31 d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przepisy ustawy nie wyłączają również w żadnym zakresie obowiązku pracodawcy brania pod uwagę przy ustalaniu wysokości wynagrodzeń ogólnych zasad prawa pracy określających kryteria obowiązujące przy ustalaniu wynagrodzeń, kreujących zakaz dyskryminacji w wynagradzaniu (art. 18^{3c} Kodeksu pracy), czy też nakazujących brać pod uwagę kwalifikacje wymagane do wykonywania określonych czynności zawodowych na konkretnych stanowiskach pracy w danej placówce i ich wzajemnych relacji.

Jednocześnie informuję, że w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie realizacji przepisów regulujących ustalanie najniższego wynagrodzenia zasadniczego na poziomie nie niższym niż gwarantowany wspomnianą ustawą z dnia 26 maja 2022 r. istnieje możliwość skierowania wystąpienia do organów Państwowej Inspekcji Pracy, a ostatecznego rozstrzygnięcia może dokonywać sąd pracy.

Z poważaniem
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Stanowisko nr 62
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 2 sierpnia 2022 r.

w sprawie zaleceń i wytycznych w sprawie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych po 1 lipca 2022 roku.

Mając na uwadze wpływające do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych („NRPIP”) informacje o nieprawidłowościach w zakresie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych związanych z wejściem w życie ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, NRPIP przedstawia poniższe zalecenia i wytyczne w zakresie prawidłowego stosowania przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych:

1. Przepisy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych stosuje się do wszystkich pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych w ramach stosunku pracy.
2. Minimalne wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki lub położnej zatrudnionej w podmiocie leczniczym od dnia 1 lipca 2022 r. stanowi iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku 2021 ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego tj. kwoty 5662,53 złotych, przy czym współczynniki pracy winny zostać ustalone w następujący sposób:
 - a. pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - współczynnik 1,29 (grupa 2);
 - b. pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim, pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją- współczynnik 1,02 (grupa 5);
 - c. pielęgniarka, położna z wykształceniem na poziomie studiów pierwszego stopnia (licencjat) oraz pielęgniarka albo położna z wymaganym średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - współczynnik 0,94 (grupa 6).
3. Pracodawca nie jest uprawniony do samodzielnej, arbitralnej odmowy uznania kwalifikacji pielęgniarek i położnych w celu uniknięcia zaszeregowania pracowników do grupy zawodowej o wyższym współczynniku pracy.
4. Zasady ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego określone w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r., w tym obowiązki kierowników podmiotów leczniczych wynikające z ustawy, stosuje się do wszystkich podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej niezależnie od ich formy organizacyjno- prawnej, rodzaju wykonywanej działalności leczniczej, czy źródeł finansowania. Tym samym, do stosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. zobowiązane są również podmioty lecznicze udzielające wyłącznie świadczeń komercyjnych, nie posiadające zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak również podmioty lecznicze nie wykonujące działalności w rodzaju świadczenia szpitalne.
5. Uprawnienia pracownicze wynikające z ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., przysługują wszystkim pielęgniarkom i położnym pozostającym w stosunku pracy w podmiocie leczniczym, w tym również osobom przebywającym na zwolnieniu lekarskim lub urlopie macierzyńskim (ojcowskim).
6. NRPIP rekomenduje, aby wszystkie przypadki niestosowania się pracodawców do postanowień ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych zgłaszane były do właściwej ze względu na miejsce wykonywania pracy Państwowej Inspekcji Pracy, a w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jednostki budżetowej albo jednostki wojskowej - do właściwego podmiotu tworzącego.

Uzasadnienie

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z niepokojem obserwuje przypadki nieprawidłowości w sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek i położnych o różnym poziomie wykształcenia i kwalifikacji, zatrudnionych w podmiotach leczniczych w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw.

NRPiP krytycznie ocenia praktyki osób zarządzających podmiotami leczniczymi polegające na nieprawidłowym zaliczaniu pielęgniarek i położnych do grup zawodowych wskazanych w załączniku do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, skutkującą stosowaniem niższych współczynników pracy, a w konsekwencji niższego, niż należne, wynagrodzenia zasadniczego.

Nie powinno budzić jakichkolwiek wątpliwości, że pielęgniarkom i położnym, które posiadają dodatkowe kwalifikacje, jak specjalizacje, tytuł magistra pielęgniarstwa lub położnictwa należy przyznać współczynnik pracy 1,02 lub 1,29. I nie można dokonać wypowiedzenia zmieniającego po to, aby zastosować współczynnik pracy 0,94 w miejsce 1,02 i 1,29 uznając, że pracodawcy nie są potrzebne większe kwalifikacje. Byłoby to wbrew założeniom ustawodawcy oraz zasadom logicznego myślenia. Trudno bowiem oczekiwać od jakiegokolwiek specjalisty w jakiegokolwiek dziedzinie, że nie będzie korzystał z wiedzy którą posiadał zdobywając dodatkowe wykształcenie, a ograniczy się do wykorzystania przy wykonywaniu pracy tylko tej części wiedzy i kompetencji, która wystarcza na objęcie go najniższym współczynnikiem pracy.

Należy przypomnieć, że wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym podmioty lecznicze, zobowiązane są do udzielania świadczeń zdrowotnych odpowiadających wskazaniem aktualnej **wiedzy medycznej** (art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Z kolei pielęgniarki i położne zobowiązane są wykonywać zawód z należytą starannością, dbałością o bezpieczeństwo pacjenta, oraz ze wskazaniem **aktualnej wiedzy medycznej** ciąży na pielęgniarkach i położnych (art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej). Powyższe normy mają charakter **bezwzględnie obowiązujący** i kierownicy podmiotów leczniczych zobowiązani są do ich bezwarunkowego przestrzegania.

Podkreślenia wymaga, że z obowiązkiem wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej ściśle skorelowany jest, nałożony przez ustawodawcę w art. 61 ust. 1 ustawy o zawodach, **obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy** i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

W kontekście powyższych regulacji nie należy zapominać, że podmioty lecznicze obowiązane są do zatrudniania pracowników posiadających kwalifikacje **odpowiednie do zajmowanego stanowiska** (art. 50 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej). Sam zatem fakt zatrudnienia pielęgniarki lub położnej posiadającej określone kwalifikacje zawodowe (np. specjalizacja) na określonym stanowisku jest tożsamy z koniecznością uznania, że kwalifikacje te są odpowiednie (wymagane) do pracy na tym stanowisku.

Odnosząc powyższe do treści załącznika do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. wskazać należy, że, zgodnie z wolą ustawodawcy, współczynnik pracy jest przypisany danemu wykształceniu, które zostało nabyte przez pielęgniarkę lub położną. Dlatego też w treści załącznika do Ustawy ustawodawca posługuje się sformułowaniami:

- „pielęgniarka, która **uzyskała** tytuł specjalisty”,
- „pielęgniarka **z tytułem** zawodowym magister pielęgniarstwa”,
- „położna **z tytułem** magister położnictwa”.

Ustawa wprost zatem odnosi się do kwalifikacji posiadanych - ustawodawca wyraźnie więc powiązał w tej Ustawie wysokość współczynnika oraz kwalifikacji posiadanych przez pielęgniarkę lub położną.

Z uzasadnienia do projektu Ustawy wynika wprost, że celem jej wejścia w życie było zapewnienie pacjentom profesjonalnej kadry medycznej, a tym samym odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego.

Ustawa ma na celu premiowanie i promowanie poprzez wyższe współczynniki pracy kadrę medyczną o wyższych kwalifikacjach. Dzięki czemu wzrasta poziom bezpieczeństwa zdrowotnego a pacjentom zapewniony jest dostęp do profesjonalnej kadry medycznej.

Co istotne, powyższe leży też w interesie samych pracodawców - podmiotów leczniczych, które to odpowiadają za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zatem, jeżeli podmiot leczniczy będzie kreował sytuację, w których pacjentami będą zajmować się pielęgniarki i położne, którym nie uznaje się nabytych, wyższych kwalifikacji twierdząc autorytarnie, że nie są one wymagane, to nie tylko cel Ustawy nie będzie realizowany, ale przede wszystkim podmiot leczniczy naraża się na większe ryzyko wystąpienia błędów medycznych i odpowiedzialności odszkodowawczej. Winnymi i odpowiedzialnymi za taką sytuację będą bezpośrednio kierownicy podmiotów leczniczych, którzy doprowadzą do degradacji kadry medycznej poprzez nieuznawanie kwalifikacji i nienależyte wynagradzanie profesjonalnej kadry medycznej.

Jeśli pracownik nie otrzyma wynagrodzenia odpowiadającego posiadanemu wykształceniu, kompetencjom, nabytym kwalifikacjom, to nie ma obowiązku korzystania z posiadanej wiedzy, skoro nie jest ona wymagana przez podmiot leczniczy na danym stanowisku. Wtedy, podmiot leczniczy z przyczyn przez siebie zawnionych - nie stosowanie w sposób należyty zapisów Ustawy - doprowadzi do ziszczenia się swojej odpowiedzialności za zwiększone ryzyko wystąpienia błędów medycznych.

Podkreślenia nadto wymaga, że, stosownie do art. 13 Kodeksu pracy, pracownik ma prawo do godziwego wynagrodzenia za pracę. Należy uwzględnić jaki - w najnowszym orzecznictwie sądów - jest wzorzec godziwego wynagrodzenia za pracę.

Otóż wyjaśnił to chociażby Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 29 stycznia 2021 r. (sygn. akt III AUa 1286/19) wskazując: wzorzec godziwego wynagrodzenia, który czyni zadość ekwiwalentności zarobków do rodzaju i charakteru świadczonej pracy oraz posiadanych przez pracownika doświadczenia i kwalifikacji zawodowych będzie uwzględniał, między innymi, takie czynniki, jak: siatka wynagrodzeń obowiązująca w zakładzie pracy; średni poziom wynagrodzeń za taki sam lub podobny charakter świadczonej pracy w danej branży; wykształcenie; zakres obowiązków; odpowiedzialność materialna oraz dyspozycyjność. Wysokość wynagrodzenia jest zatem wypadkową m.in. wykształcenia, którego nie da się obniżyć poprzez twierdzenie, iż nie jest ono wymagane.

Wypowiedzenia zmieniające dokonywane przez kierowników podmiotów leczniczych pielęgniarkom i położnym, którym oferuje się niższy współczynnik pracy (0,94) pomimo posiadania wykształcenia właściwego dla współczynników 1,02 lub 1,29 **są nieważne** jako mające na celu obejście ustawy (art. 18 k.p. i art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Przepisy Ustawy bowiem nie wyłączają stosowania przepisów ogólnych ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, a zatem i stosowania Kodeksu cywilnego poprzez bezpośrednie odwołanie w art. 300 Kodeksu pracy do Kodeksu cywilnego. Powyższe skutkuje tym, że nie tylko pielęgniarka i położna, która otrzyma wypowiedzenie zmieniające warunki pracy/płacy ma prawo:

- Odmówić zaproponowanych, nowych warunków pracy i płacy;
- Przez okres wypowiedzenia należy jej się dotychczasowe wynagrodzenie;
- Dochodzić odszkodowania za niezgodne z prawem rozwiązanie umowy o pracę, gdy nie przyjmie nowych warunków;
- Dochodzić odprawy w związku z tym, że rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło z przyczyn dotyczących pracodawcy;

ale także ma prawo żądać uznania wypowiedzenia zmieniającego za nieważne na podstawie art. 58 § 1 Kodeksu cywilnego w zw. z art. 300 Kodeksu pracy. Czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest bowiem nieważna. Nieważna jest też czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Niewątpliwie Ustawa nie przyznaje podmiotom leczniczym uprawnienia do finansowego i zawodowego degradowania pielęgniarek i położnych w myśl jednostronnego decydowania, jakie kwalifikacje są wymagane na danym stanowisku. A jeśli tak, to skoro do wejścia w życie Ustawy pielęgniarka i położna otrzymywała wynagrodzenie odpowiadające jej wykształceniu, to po wejściu w życie Ustawy nie ma żadnego powodu, aby stan powyższy uległ zmianie. Gdy tak się jednak stanie, jest to działanie mające na celu obejście Ustawy.

Przy podejmowaniu decyzji o przypisaniu pracowników do określonych grup wskazanych w załączniku do Ustawy pracodawcy winni kierować się postanowieniami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666, z późn. zm.), dotyczące zasad ustalania wynagrodzenia za pracę, w tym w szczególności pamiętać, iż wynagrodzenie przysługujące konkretnemu pracownikowi może być wyższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze i powinno odpowiadać w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniać ilość i jakość świadczonej pracy (art. 78 § 1 Kodeksu pracy).

Pracodawcy są zobowiązani do unikania praktyk dyskryminacyjnych. Przypomnieć należy, że zgodnie z art. 18^{3c} Kodeksu pracy, pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości, przy czym pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.

Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego „*prace jednakowe to prace takie same pod względem rodzaju, kwalifikacji koniecznych do ich wykonywania, warunków, w jakich są świadczone, a także ich ilości i jakości*.” (wyrok SN z 29.08.2017 r., I PK 269/16) Są to „*prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku*” (wyrok SN z 3.06.2014 r. III PK 126/13)

Osoba, wobec której pracodawca naruszył zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, ma prawo do odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę (art. 18^{3d} Kodeksu pracy).

Mając powyższe na uwadze, NRPiP wyraża przekonanie i oczekuje od kierowników podmiotów leczniczych prawidłowego, zgodnego z literą prawa oraz intencją ustawodawcy, stosowania zasad ustalania najniższego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a także zaniechania niezgodnych z prawem, godzących w prawa pracownicze personelu medycznego, a także narażających bezpieczeństwo prawne samych podmiotów leczniczych, praktyk polegających na nieuznawaniu posiadanych przez pielęgniarki położne kwalifikacji oraz niepodejmowaniu działań dyskryminacyjnych.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas



Minister Zdrowia

ZPŚ.641.263.2022.JK

Warszawa, 23 września 2022 r.

Zalecenia Ministra Zdrowia i Konsultanta Krajowego w dziedzinie choroby zakaźne dotyczące realizacji szczepień przeciw ospie małpiej w grupie osób narażonych¹

Szczepienia przeciw ospie małpiej są wykonywane szczepionką JYNNEOS, Bavarian Nordic A/S (0,5 ml na dawkę).

Szczepienie zaleca się osobom, które ukończyły 18 lat w ramach:

- **szczepień poekspozycyjnych** (post-exposure prophylaxis, PEP) w następujących sytuacjach:
 - bliski kontakt fizyczny: przez nieuszkodzoną skórę lub błony śluzowe z osobą zakażoną ospą małpią (np. kontakt seksualny, kontakt domowy) lub długotrwały kontakt twarzą w twarz <1 m bez maski ochronnej.
 - personelowi medycznemu opiekującemu się chorymi na ospę małpią lub mogącemu mieć kontakt z materiałem zakaźnym, po kontakcie bez użycia środków ochrony indywidualnej z osobą zakażoną ospą małpią, jej płynami ustrojowymi lub przedmiotami zanieczyszczonymi materiałem zakaźnym,
 - personelowi laboratorium w sytuacji przypadkowego kontaktu z materiałem laboratoryjnym zawierającym wirusa ospy małpiej, który nie został poddany inaktywacji.

Uwaga! Szczepienia są dobrowolne, a decyzja o szczepieniu podejmowana jest indywidualnie po ocenie korzyści i ryzyka, uwzględniając rodzaj kontaktu i czas jaki upłynął od ekspozycji, wiek oraz dane z wywiadu dotyczące statusu immunologicznego i czynników zwiększających ryzyko ciężkiego przebiegu ospy małpiej.

Schemat szczepienia:

1. dawka podana tak szybko jak to możliwe, najlepiej w okresie pierwszych 4 dni od pierwszego kontaktu, do 14 dni, jeżeli nie ma objawów choroby;
2. dawka podana po 28 dniach od pierwszej dawki;

U osób szczepionych w przeszłości przeciw ospie prawdziwej może być podana tylko 1 dawka.

– **szczepień przedekspozycyjnych (pre-exposure prophylaxis, PrEP):**

- personelowi medycznemu opiekującemu się chorymi na ospę małpią lub mogącemu mieć kontakt z materiałem zakaźnym,
- personelowi laboratorium pracującemu z ortopoxwirusami,

Schemat szczepienia: pełny schemat szczepienia podstawowego osób dotychczas nieszczepionych obejmuje podanie 2 dawek w odstępie ≥ 28 dni.

Uwaga! Decyzja o szczepieniu podejmowana jest indywidualnie po ocenie korzyści i ryzyka.

Zasady realizacji szczepień

Uwaga! Świadczenia nie uwzględniają kosztu szczepionki ze względu na dystrybucję szczepionki przez RARS bezpośrednio do podmiotów leczniczych.

Podmioty lecznicze mogą pobierać szczepionki dla personelu w trybie zabezpieczenia i ochrony indywidualnej pracowników, za które nie przysługuje rozliczenie z NFZ za usługę wykonanego szczepienia.

Poradnie chorób zakaźnych. Rozliczenie wykonywanych szczepień przeciw ospie małpiej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjentów odbywa się w czasie porady specjalistycznej w wariantcie ze szczepieniem lub bez szczepienia i może być rozliczone jako świadczenie specjalistyczne 1-go typu W11 za 44 pkt.

W przypadku, gdy jest to pierwsza wizyta pacjenta, możliwe jest do rozliczenia świadczenie pierwszorazowe 1-go typu W40 za 68 pkt.

Za wystawienie skierowania do poradni specjalistycznej ds. chorób zakaźnych odpowiada lekarz konsultujący pacjenta podejrzanego o zakażenie ospą małpią. Za organizację szczepień przeciw ospie małpiej odpowiada kierownik placówki lub osoba upoważniona.

Uwaga! Szczepienia mogą być też realizowane przez poradnie profilaktyczno-lecznicze (HIV/AIDS) realizujące program leczenia osób żyjących z HIV.

Szpitala zakaźne/oddziały zakaźne. W przypadku konieczności podania pacjentowi szczepionki podczas pobytu w szpitalu z powodu ospy małpiej (ICD-10: B04) (dedykowane grupy to: P06 Małe infekcje, w tym choroby immunologiczne i S57 Inne choroby wirusowe), koszty personelu medycznego związane z wykonaniem szczepienia, zawierają się w kosztach grupy.

Warunkiem zaraportowania podania pobranej szczepionki jest dokonanie przez personel uprawniony wpisu do Karty Szczepienia (ICD9 - kod 99.5514 szczepienie przeciw ospie małpiej) z zaznaczeniem finansowania: Publiczne - szczepienie w punkcie szczepień.

Prawo do kwalifikacji do szczepienia przeciw ospie małpiej posiadają lekarze i felczerzy. Uprawnionymi do przeprowadzania szczepienia przeciw ospie małpiej są: lekarze, felczerzy, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, higienistki szkolne, lekarze dentyści posiadający niezbędne przeszkolenie w zakresie szczepień ochronnych.

Karta Szczepień określona została w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta prowadzonej w postaci elektronicznej w systemie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Wpis do Karty Szczepień (w elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta) dokonany przez osoby uprawnione, jest potwierdzeniem kwalifikacji i wykonania szczepienia przeciw ospie małpiej.

Zasady dotyczące szczepień z wykorzystaniem szczepionki z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych

Zaopatrzenie w szczepionki przeciw ospie małpiej nadzoruje RARS.

Punkt Szczepień zgłasza zapotrzebowanie do RARS poprzez portal <https://pue.rars.gov.pl/login>

Zamówienia mogą być składane na szczepionkę na bieżące potrzeby w liczbie nie większej niż 20 dawek jednorazowo (dostarczanych w zimnym łańcuchu 2-8°C).

Szczepionki w magazynach RARS przechowywane są w temperaturach ultra-mroźnych. Termin przydatności szczepionki przechowywanej w takich warunkach wynosi 5 lat. Po rozmrożeniu, termin przydatności w zimnym łańcuchu 2-8°C wynosi do 2 miesięcy.

Szczepionki wydawane są nieodpłatnie do świadczeniodawcy, przy czym sposób przechowania i stosowania przebiega w oparciu o Wytyczne w sprawie przyjmowania i przechowywania adekwatnie jak dla szczepionek przeciw COVID-19.

W trakcie realizacji zapotrzebowań będzie dostępna aktualnie szczepionka Jynneos. Zwroty mogą być dokonywane w terminie do 2 tygodni (od dnia zrealizowanej dostawy do punktu) wyłącznie przy zachowaniu najwyższych standardów jakości zgodnych z warunkami określonymi w ustawie z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2021 r. poz. 974 ze zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 509 ze zm.).

Uwaga! Każdy przypadek straty powinien być zaraportowany na bieżąco w SDS ze wskazaniem powodu!

Warunki konieczne do spełnienia, aby dokonać zwrotu szczepionek:

- produkty lecznicze znajdują się w swoich nieotwartych, nieuszkodzonych opakowaniach producenta i są w bardzo dobrym stanie oraz nie upłynął ich termin ważności i nie zostały wstrzymane albo wycofane,
- osoba upoważniona do wydania zwrotu szczepionki oświadczyła w postaci papierowej lub elektronicznej, że transport produktów leczniczych, ich przechowywanie i postępowanie z nimi odbywały się zgodnie ze specjalnymi wymogami dotyczącymi ich przechowywania, określonymi w Charakterystyce Produktu Leczniczego poszczególnych szczepionek;
- zwrot realizowany jest przez hurtownię, która dostarczyła zwracaną szczepionkę do Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą.

Dodatkowo hurtownia farmaceutyczna realizująca obsługę zwrotu może wymagać spełnienia dodatkowych formalności, zgodnych z wewnętrznymi procedurami mającymi na celu zapewnienia nadzoru nad jakością produktów leczniczych.

Zwrot szczepionki można zgłosić:

poprzez kontakt z hurtownią farmaceutyczną, która dostarczyła szczepionki do Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą pod adresem mailowym w zależności od dostawcy: logistyka@pharmalink.pl oraz dostawa_szczepienia@neuca.pl.

Zgłoszenie zwrotu zostanie zarejestrowane odmownie w przypadku braku spełnienia kryteriów kwalifikujących do zwrotu. Szczepionki, które zostaną zwrócone do hurtowni farmaceutycznej, a nie spełnią kryteriów kwalifikacyjnych zostaną odesłane do podmiotu dokonującego zwrotu.

Szczepionki, które nie spełniają kryteriów kwalifikujących je do zwrotu do hurtowni farmaceutycznej, powinny zostać zutylizowane zgodnie z wewnętrzną procedurą Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą.

Zwroty dotyczą wyłącznie nienaruszonych opakowań, przechowywanych z zachowaniem i udokumentowaniem łańcucha chłodniczego (2-8°C).

Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Andrzej Horban
Konsultant Krajowy
w dziedzinie choroby zakaźne
/dokument podpisany elektronicznie/

z upoważnienia Ministra Zdrowia Maciej Miłkowski

¹Rekomendacje Zespołu ds. Szczepień Ochronnych dla Ministra Zdrowia dotycząca szczepień przeciw ospie małpiej z dnia 05.08.2022

Notatka z Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej

W dniach 9-10.09.2022 roku po raz XVII odbyło się Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Ziemi Lubuskiej.

Współorganizatorem spotkania była komisja problemowa ds. Anestezjologii i Ratownictwa Medycznego działająca przy OIPIP w Gorzowie Wlkp.

Wydarzenie miało miejsce w malowniczo położonym ośrodku Kormoran.

W Sympozjum wzięły udział pielęgniarki z województwa lubuskiego, zachodniopomorskiego i wielkopolskiego.



Jako organizatorzy staramy się by tematyka wykładów i prezentacji była ciekawa i zainteresowała wszystkich uczestników. Stąd też duża różnorodność przekazywanych informacji dotyczących różnych aspektów pracy pielęgniarki.

Po oficjalnym otwarciu Sympozjum przez Przewodniczącą PTPAiO Ziemi Lubuskiej Alinę Hoffmann powitano naszych gości: Przewodniczącą OIPIP w Gorzowie Wlkp. Panią Martę Powchowicz, wykładowcę Uniwersytetu Zielonogórskiego, lekarza anestezjologa w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze dr Bartosza Kudlińskiego, honorowego członka PTPAiO oddziału Ziemi Lubuskiej lekarza anestezjologa dr Jacka Zajączka, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego na województwo lubuskie Panią Jolantę Korczyńską, Kierownika Sekcji Epidemiologii PSSE w Międzyrzeczu Panią Barbarę Szczepaniak-Spyrę oraz przedstawicieli zaproszonych firm medycznych.

Głos zabrała Pani Przewodnicząca Marta Powchowicz życząc wszystkim owocnego udziału w Sympozjum i przyjemnego wypoczynku.



Kolejny rok z rzędu bardzo ciekawą prezentację przedstawił dr Bartosz Kudliński. „Znieczulenie do dużych zabiegów chirurgicznych-opis przypadku i protokół

postępowania anestezyjologicznego oraz „Wstrząs septyczny w OIT-najnowsze doniesienia”.

Przedstawiono w prezentacji, że kluczem do sukcesu jest ściśle przestrzeganie protokołu przez wszystkich członków zespołu terapeutycznego i przewidywanie problemów zanim staną się faktem.



Członek honorowy naszego Towarzystwa lekarz anestezjolog Pan Jacek Zajączek przedstawił temat „TIVA znieczulenie ogólne całkowicie dożylnie”.

Prezentowany materiał cieszył się ogromnym zainteresowaniem, zwłaszcza przedstawione uwagi praktyczne o indywidualnym dostosowaniu toku znieczulenia do pacjenta.



Zainteresowanie jakie wzbudziła prezentacja przedstawiona przez Panią Barbarę Szczepaniak-Spyra i Jolantę Korczyńską, specjalistki Pielęgniarstwa Epidemiologicznego „Sanepid w dzisiejszej rzeczywistości - sprzymierzeniec czy wróg” przerosła oczekiwania organizatorów. Daje nam to wskazówkę aby rozwijać i poszerzać wiedzę z tych zagadnień.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się prowadzone warsztaty: przygotowania i podawania leków niebezpiecznych oraz nowatorskie rozwiązania bezpiecznych linii naczyniowych i bezigłowe systemy infuzyjne.

Przedstawiciele zaproszonych firm przybliżyli nam w swoich prezentacjach:

„Nowoczesne łóżka szpitalne”,
„Innowacje terapii przeciwoleżynowej”,

„Żywienie PN pacjenta z zespołem krótkiego jelita”,
„Postępowanie z pacjentem krytycznie chorym w OIT-żywienie enteralne”,
„CytoSorb w kardiologii”,
„Specjalistyczne opatrunki firmy URGO”,
„Elektromedycyna-elektrody i czujniki”,
„Leczenie żywieniowe w oddziałach szpitalnych”.



Ciekawe ekspozycje firm medycznych prowadzone pokazy z wykorzystaniem nowatorskich rozwiązań: bezpieczne linie naczyniowe, akcesoria do higieny pacjenta, udogodnienia do zmiany pozycji, preparaty do żywienia, specjalistyczne opatrunki, środki ochrony osobistej oraz inne drobne sprzęty pomagające pielęgniarkom w nowoczesnych technikach pielęgnacji.



Dopełnieniem była kolacja zorganizowana na świeżym powietrzu z oprawą muzyczną, pogoda jak co roku dopisała i wieczorem nie spadła już ani jedna kropla deszczu.

Jako organizatorzy widzimy, że taka forma szkolenia połączona z integracją, wymianą doświadczeń i wypoczynkiem nadal cieszy się dużym zainteresowaniem i stanowi odskocznik od codziennej ciężkiej i odpowiedzialnej pracy.

Zapraszamy wszystkich zainteresowanych do miłego spotkania za rok.

W imieniu organizatorów

Elżbieta Sabik

„Sanepid w dzisiejszej rzeczywistości – sprzymierzeniec Medyków czy Wróg”

Jolanta Korczyńska: Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego;

Barbara Szczepaniak – Spyra: Kierownik Sekcji Epidemiologii PSSE w Międzyrzeczu.

Kontrole Państwowej Inspekcji Sanitarnej bardzo często wywołują niepokój a niejednokrotnie są powodem stresu u osób kontrolowanych w podmiotach medycznych.

Na wstępie warto zwrócić uwagę czym jest kontrola:

kontrola w administracji publicznej (wikipedia) – kontrola przeprowadzana wobec organów administracji publicznej, polegająca na:

- zaobserwowaniu,
- zbadaniu istniejącego stanu rzeczy,
- skonfrontowaniu go ze stanem pożądanym,
- wskazaniu uchybień (także ich źródeł) i sposobów ich naprawienia,

kontrola – dla kontrolowanego w placówce medycznej to element **dyscyplinujący, np.**

- do sprawdzenia czy są opracowane (zaktualizowane) procedury,
- czy procedury są przestrzegane, tj. **czy personel je zna i stosuje.**

Aby kontrola nie okazała się czynnikiem stresującym ważne jest przygotowanie się do wizyty przedstawicieli inspekcji sanitarnej.

Do kontroli łatwiej się przygotować jeśli znany jest zakres tematyki kontroli w zakresie epidemiologii, najczęściej jest to:

- ocena procedur w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
- stosowanie preparatów dezynfekcyjnych,
- sterylizacja materiału i sprzętu medycznego z oceną procedur sterylizacyjnych,
- postępowanie z bielizną szpitalną czystą i brudną,
- postępowanie z odpadami medycznymi w miejscach ich wytwarzania,
- kontrola stanu sanitarno – higienicznego, technicznego.

Jeśli wiemy co będzie przedmiotem kontroli,

- możemy przewidzieć na co będzie zwracana uwaga,
- jakie pytania mogą być zadawane przez kontrolujących.

Podczas wizytacji kontrolowany jest stan sanitarno – higieniczny i techniczny poszczególnych komórek organizacyjnych, głównie tych w których udzielane są świadczenia medyczne. Sprawdzana jest zgodność z wymogami ministerialnymi tj. *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tekst jedn.: Dz. U. z 2022 r., poz. 402).*

Mianowicie bardzo istotne jest aby, miejsca wykonywania świadczeń medycznych tj. pomieszczenia i urządzenia wymagające utrzymania aseptyki oraz wyposażenie tych pomieszczeń, a więc podłogi, połączenia ścian z podłogą, meble, posiadały powierzchnię umożliwiającą skuteczne przeprowadzenie procesów mycia i dezynfekcji. Oznacza to, że muszą być wykonane w taki sposób by nie było żadnych ubytków i z takich materiałów, które są łatwo zmywalne, odporne na działanie preparatów dezynfekcyjnych. Jednym słowem takie, które można łatwo utrzymać w czystości. Przygotowując się do kontroli należy sprawdzić czy są jakieś uchybienia w tym zakresie, które należy wyeliminować.

Szczególną kontrolą i oceną są objęte procedury w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Kluczową procedurą jest tutaj **Procedura Higieny Rąk**.

Każdy pracownik ochrony zdrowia, opiekun lub osoba, która sprawuje bezpośrednią lub pośrednią opiekę nad pacjentem i podopiecznym jest odpowiedzialny za utrzymanie wysokich standardów higieny rąk w celu wyeliminowania i zminimalizowania ryzyka zakażenia. Podczas kontroli osoby sprawujące kontrolę :

- obserwują personel podczas pracy,
- sprawdzają przygotowanie rąk do pracy personelu zgodnie z zasadą „nic poniżej łokcia” tj. bez biżuterii (obrączki, pierścionków, zegarka, bransoletki), paznokcie krótkie, naturalne tj. nie pomalowane; jest to warunek prawidłowego

przeprowadzenia dezynfekcji rąk;

- mogą zapytać o obowiązujące zasady higieny rąk, w tym oraz poprosić o pokaz techniki mycia/dezynfekcji rąk.

Dlatego też każda osoba z personelu musi znać i pracować według 5 momentów WHO tj. dezynfekcji rąk przed kontaktem z pacjentem, przed aseptyczną procedurą, po możliwym kontakcie z płynem ustrojowym, po kontakcie z pacjentem i jego otoczeniem. Ponadto, personel powinien też wiedzieć, iż w przypadku pacjentów z zakażeniem drobnoustrojami wytwarzającymi spory np. *Clostridioides difficile*, konieczne jest po kontakcie z pacjentem przede wszystkim mycie rąk, oraz następnie dezynfekcja. To postępowanie podyktowane jest tym, iż nie ma na rynku preparatów dezynfekcyjnych do rąk o zakresie działania obejmującym spory bakteryjne.

Bardzo ważne jest również odpowiednie stosowanie rękawic podczas pracy przy pacjencie i w jego otoczeniu, które zawsze powinno być poprzedzone dezynfekcją rąk.

Należy pamiętać, że rękawice nie zastępują higieny rąk, są tylko dodatkowym elementem ochronnym dla personelu, oraz że nie może mieć miejsca przemieszczanie się personelu medycznego i pomocniczego po korytarzach, salach w rękawiczkach jednorazowych. Niedopuszczalna jest też dezynfekcja rękawic zamiast rąk.

Następną ważną procedurą poddaną kontroli jest **Procedura Stosowania Środków Ochrony Indywidualnej**. Kontrola dotyczy:

- wyposażenia stanowisk pracy w środki ochrony indywidualnej (ŚOI), tj. fartuchy (foliowe, fliselinowe, barierowe), kombinezony, maski chirurgiczne, FFP2; gogle, przyłbice, rękawice diagnostyczne i sterylne;
- znajomości stosowania ŚOI w zależności od sytuacji:
 - postępowanie standardowe,
 - postępowanie w izolacji kontaktowej,
 - postępowanie w izolacji powietrzno – kropelkowej,
 - postępowanie w izolacji powietrzno – pyłowej,
 - postępowanie w izolacji ochronnej;
- obserwacji przedstawicieli PSSE podczas kontroli zachowań personelu pod kątem stosowania ŚOI; tu ważne jest aby ubierać ŚOI w szluzie lub przed salą pacjenta oraz zdejmować przed opuszczeniem miejsca izolacji pacjenta;
- Ponadto kontrolowana jest polityka ubraniowa tj. stosowanie i sposób postępowania z odzieżą roboczą; tu ważne jest zachowanie zasady odzieży roboczej jednolitej, która powinna być prana w pralni szpitalnej.

Kolejną kontrolowaną procedurą jest **Procedura postępowania z bielizną szpitalną**.

Kontroli poddana jest znajomość procedury, w tym sposób postępowania z bielizną przy łóżku chorego, transport bielizny w szpitalu oraz sposób przechowywania.

Kluczowe elementy prawidłowego postępowania zgodnie z zasadami epidemiologicznymi to postępowanie z brudną bielizną bezpośrednio przy łóżku chorego w sposób delikatny, usuwając bieliznę bezpośrednio do wózka z workiem na bielizna pościelową, bez skażenia powierzchni sąsiadującego stanowiska drugiego pacjenta; czasowe przechowywanie brudnej bielizny w brudowniku i wywożenie jej do punktu pralniczego w pojemnikach – wózkach o zamkniętej przestrzeni ładunkowej. Bieliznę czystą należy przechowywać w wydzielonym miejscu w oddziale/dziale i pamiętać zawsze o dezynfekcji rąk przed wykonaniem czynności.

Podczas wizytacji w placówce, kontrolujący zwracają uwagę na **postępowanie z odpadami**, które musi być zgodne z zapisami Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 05.10.2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. 2017 poz. 1975). Kontroli poddana jest znajomość procedury, przede wszystkim postępowanie z odpadami medycznymi w tym:

- zakaźnymi,
- specjalnymi,
- pozostałymi,
- a w szczególności z odpadami medycznymi ostrymi.

Zwracana jest uwaga na segregację odpadów i kolorystykę worków, która musi być zgodna z wymogami ministerialnymi w następujący sposób:

- medyczne odpady zakaźne gromadzi się w workach **koloru czerwonego**
- medyczne odpady specjalne gromadzi się w workach **koloru żółtego**
- odpady medyczne pozostałe gromadzi się w workach **koloru innego niż czerwony i żółty**

- odpady komunalne gromadzi się w workach np. **koloru czarnego**.

Bardzo ważna jest znajomość postępowania z odpadami medycznymi zakaźnymi ostrymi, które należy umieszczać w pojemnikach jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie bądź przecięcie.

Odpady muszą być również odpowiednio opisywane zarówno na workach oraz na pojemnikach służących do ich zbierania (pojemniki otwierane mechanizmem nożnym), z użyciem kodu określającego ich rodzaj a także z datą i godziną rozpoczęcia użytkowania oraz datą i godziną zamknięcia.

Należy również znać czas magazynowania odpadów medycznych i szczególnie pamiętać aby przechowywanie odpadów medycznych o kodach **18 01 03*** w temperaturze **od 10 °C do 18 °C, nie przekraczało 72 godzin**. Transport odpadów może odbywać się tylko w pojemnikach –wózkach o przestrzeni zamkniętej.

Następną kontrolowaną procedurą jest **procedura stosowania preparatów dezynfekcyjnych**.

Kontrolujący sprawdzają :

- dostępność preparatów dezynfekcyjnych na stanowiskach pracy personelu medycznego oraz pomocniczego,
- daty ważności preparatów dezynfekcyjnych,
- znajomość personelu odnośnie przeznaczenia i zastosowania danego preparatu w stężeniu lub roztworze, czasu działania oraz spektrum,
- umiejętności sporządzenia roztworu roboczego preparatu dezynfekcyjnego.

Preparaty dezynfekcyjne są stosowane do dezynfekcji sprzętu i powierzchni. Mają bardzo duże znaczenie również w utrzymaniu czystości. Jest to kolejna kontrolowana procedura dotycząca zasad sprzątania w placówce medycznej. Najbardziej uznany w chwili obecnej system sprzątania powierzchni dużych oparty jest na stosowaniu metody jednego kontaktu mopa z powierzchnią. W Szpitalu powinny być opracowane plany higieny z uwzględnieniem stref sanitarnych a personel sprząający znać zasady postępowania zgodny z ich zapisami. Jednakże kluczowy jest podział na **dwie strefy**:

- **bezdotykową** (dotyczy podłóg ścian okien) gdzie ryzyko kontaminacji tych obszarów jest na ogół niewielkie oraz
- **strefę dotykową** która: obejmuje wszystkie powierzchnie, z którymi pacjent, personel i osoby odwiedzające kontaktują się często, np. klamki, uchwyty, kontakty, słuchawki telefoniczne, ramy łóżek, poręcze krzeseł, blaty robocze, strefa wokół umywalki oraz zewnętrzne powierzchnie sprzętów i aparatury medycznej. Tę strefę należy szczególnie często poddawać dezynfekcji.

Personel pomocniczy powinien znać kolejność wykonywanych czynności podczas sprzątania, zwłaszcza zasady sprzątania izolatek, oraz metodę mycia i dezynfekcji powierzchni. Najbardziej preferowaną metodą jest dezynfekcja przy użyciu jednorazowych ściereczek metodą przecierania. Preparaty dezynfekcyjne są również stosowane w formie sprayu, a dezynfekcja powietrza odbywa się za pomocą profesjonalnego sprzętu do fumigacji.

Osoby sprząające podczas kontroli mogą zostać poproszone o przedstawienie postępowania dezynfekcyjnego z materiałem zakaźnym w przypadku powierzchni zanieczyszczonych wydaliniami i wydzielinami pochodzenia ludzkiego (np. krew, mocz, płyn mózgowo – rdzeniowy, treść żołądkowa, kał, plwocina).

W trakcie kontroli Inspekcji Sanitarnej sprawdzane jest również postępowanie ze sprzętem i materiałem sterylnym. Tutaj kontroli poddane jest przechowywanie głównie w gabinetach zabiegowych, sterylnego sprzętu jednorazowego, który powinien być przechowywany w: zamkniętych szafach i szufladach, najlepiej w małych opakowaniach zbiorczych (strzykawki, koreczki do strzykawek i wenflonów, wenflony igły itp.) lub rozpakowany z kartoników, przechowywany w specjalnych boksach w nadstawce wózka zabiegowego. Sterylne pakiety i zestawy powinny być transportowane do poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala w zamkniętych wózkach transportowych, czystymi ciągami komunikacyjnymi (czystą windą, i czystymi korytarzami).

Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontrolują także znajomość przez personel procedury dotyczącej postępowania poekspozycyjnego na materiał zakaźny, krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (PIM). Jest to procedura BHP, która jest opracowana w każdej placówce a pracownik powinien wiedzieć co powinien zrobić bezpośrednio po incydencie zakłucia czy też zachlapania materiałem biologicznym zakaźnym oraz gdzie się udać w celu otrzymania profesjonalnego postępowania w tym zakresie.

Na co jeszcze zwrócić uwagę przed kontrolą Państwowej Inspekcji Sanitarnej?

- czy są na bieżąco prowadzone wpisy kontroli temperatur lodówki w gabinetach zabiegowych,
- czy lampy bakteriobójcze są sprawne, czy filtry w lampach przepływowych są czyste,
- czy używane są wszędzie tylko jednorazowe ręczniki, należy zakazać używania ręczników wielorazowych do rąk, nawet w pomieszczeniach socjalnych,
- czy ręczniki do rąk i papier toaletowy są umieszczane tylko w pojemnikach, ponieważ nie mogą leżeć luzem na pojemniku,
- czy prawidłowo są umieszczane narzędzia w kuwetach dezynfekcyjnych, powinny przed włożeniem do kuwety z preparatem dezynfekcyjnym mieć otworzone zapięcia (nie mogą być zaciśnięte),
- czy lodówki do żywności pacjentów są czyste, czy są sprawdzane daty ważności asortymentu w lodówce, czy są na bieżąco prowadzone wpisy temperatur w zeszycie kontroli,
- czy worki na mocz/do drenażu w oddziałach wiszą na łóżkach pacjentów, nie mogą leżeć na podłodze!
- czy sprzęt jest prawidłowo przechowywany, nie może stać na podłodze, nawet w kartonach,
- czy w gabinetach zabiegowych sprzęt w kartonach nie jest ustawiony na wierzchu (kartoniki wewnętrzne mogą być w szafkach),
- czy środki chłonna wilgoć np. lignina, baza, waciki itp. nie są ustawione na wierzchu, wszystko musi być w pojemnikach zamkniętych, plastikowych, łatwych do skutecznego przeprowadzenia mycia i dezynfekcji,
- czy okna w gabinetach w których wykonywane są zabiegi medyczne, które są otwierane, są zabezpieczone siatką przed owadami (np. gabinety zabiegowe, USG);
- czy wszystkie okna w placówce są zabezpieczone przed niekontrolowanym otwarciem przez pacjenta;
- czy na oddziale dziecięcym, noworodkowym, chirurgii dziecięcej, mleko w proszku ma aktualną datę ważności; a gdy jest otwarte czy ma zapisaną datę otwarcia opakowania; należy przestrzegać czasu użytkowania mleka podanego przez producenta; butelki i smoczki dla dzieci najlepiej aby były jednorazowe;
- w jaki sposób jest transportowany materiał biologiczny do laboratorium; transport powinien odbywać się w pojemnikach do tego przeznaczonych;
- w jaki sposób przeprowadzana jest dezynfekcja łóżek po każdym pacjencie; gdzie się ona odbywa - czy w oddziale, czy w Stacji Łóżek;
- w jaki sposób są oznakowywane łóżka czyste od brudnych w trakcie transportu, czy posiadają metryczki dezynfekcji.

Ponadto warto zwrócić uwagę na to, iż w gabinetach zabiegowych jest zakaz ustawiania szklanek/kubków/talerzy i spożywania posiłków. Są do tego celu wyznaczone pomieszczenia socjalne.

Powyżej zostały uwzględnione obszary i zagadnienia najczęściej poddawane kontroli.

Wracamy do pytania:

Sanepid w dzisiejszej rzeczywistości – sprzymierzeniec Medyków czy Wróg ?

- **W odpowiedzi należy uwzględnić:**
- **troskę o bezpieczeństwo pacjentów**
- **oraz cel zapewnienia wysokiego poziomu świadczonych usług.**

Każda kontrola daje mobilizację do działania oraz weryfikację działań personelu medycznego.

PODSUMOWUJĄC:

DO ZAPEWNIENIA BEZPIECZEŃSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO PACJENTÓW I PERSONELU NIEZBĘDNE JEST - PRAWIDŁOWE POSTĘPOWNIE PERSONELU ORAZ MERYTORYCZNE KONTROLE SANEPIDU.

60 lat minęło.....

.....a było to w sierpniu 1962 roku. Wówczas w Gazecie Zielonogórskiej ukazał się artykuł o naborze do nowo tworzącego się Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Drezdenu. Ruszyła lawina zgłoszeń. Na ponad 900 chętnych naukę po wstępnych egzaminach rozpoczęły 123 koleżanki.



Jakie były początki szkoły pisałam przy okazji Spotkania po 50 latach w Biuletynie OIPiP wrzesień 2013 r.

Mały komunikat na fb i spotkanie pierwszego rocznika po 60 latach odbyło się w dniu 15 września 2022 r. Dzięki przychylności Dyrekcji PCPR udostępniono nam pomieszczenie w którym mogłyśmy zorganizować nasze spotkanie. Udało się, cieszymy się że możemy, że nam się chce że jeszcze nam to dane, bo im częściej się widzimy tym problemu z rozpoznaniem nie ma.

Przy kawie i ciastkach wspominałyśmy stare dzieje końca nie było.



Nauczycieli i koleżanki którzy od nas odeszli uczciliśmy minutą ciszy. Nie mogło być inaczej odwiedziliśmy ich na cmentarzu zapalając im znicze.

Następnie przeszliśmy do Szpitala Powiatowego gdzie przed lata odbywałyśmy swoje pierwsze praktyki. Miłym akcentem było powitanie nas przez młodsze koleżanki absolwentki naszej szkoły pracownice szpitala. Każda z nas otrzymała piękną różę. Przy okazji dane nam było zobaczyć wystawę -Ludzie w Bieli – od 1945 roku. Spotkanie nasze zakończyliśmy obiadem we Młynie.

W spotkaniu udział wzięło 5 nauczycieli i 13 koleżanek z pierwszego rocznika. Dziękujemy za uczestnictwo i do następnego.....



Na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych OIPIP w Gorzowie Wlkp. w dniu 29 września 2022 r. podjęto uchwały w sprawie zmiany regulaminów refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz przyznawania zapomóg bezzwrotnych dla członków Samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Poniższe regulaminy obowiązywać będą od dnia 1 stycznia 2023 r.

I. REGULAMINÓW REFUNDACJI KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

ROZDZIAŁ I PRZEPISY WSTĘPNE

§ 1

1. Członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., ponoszący koszty związane z podwyższeniem kwalifikacji zawodowych, ma prawo ubiegać się o refundację kosztów poniesionych z tego tytułu.
2. Koszty, o których mowa w punkcie 1 obejmują opłaty (koszty dydaktyczne) za uczestnictwo wnoszone przez członków samorządu na rzecz podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia i doskonalenia zawodowego i egzaminu państwowego szkolenia specjalizacyjnego. Koszty dydaktyczne nie obejmują kosztów dojazdu oraz zakwaterowania z zastrzeżeniem § 7 ust. 10.
3. Refundacja kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego, w rozumieniu niniejszego regulaminu, obejmuje następujące formy:
 - a) kursy dokształcające, specjalistyczne, kwalifikacyjne,
 - b) szkolenie specjalizacyjne niedofinansowane z budżetu państwa,
 - c) zaoczne studia licencjackie - kierunek pielęgniarstwo/położnictwo niedofinansowane z budżetu państwa,
 - d) zaoczne studia magisterskie - kierunek pielęgniarstwo/położnictwo,
 - e) konferencje, seminaria, sympozja krajowe i inne organizowane przez placówki naukowo - badawcze, Naczelną Radę, Okręgowe Rady, Towarzystwa Naukowe, Stowarzyszenia lub inne podmioty działające na rzecz pielęgniarstwa lub położnictwa,
 - f) egzamin państwowy szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa.
4. Szkolenia wymienione w § 1 ust. 3 lit. a i b będą refundowane, jeżeli prowadzone są przez podmioty wpisane do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, z wyjątkiem szkolenia pielęgniarek – dyspozytorów medycznych oraz pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników, które może być prowadzone przez innych uprawnionych organizatorów kształcenia.
5. Szkolenie wymienione w § 1 ust. 3 lit. a, b, c, d, e, nie będą refundowane w przypadku, gdy uczestnik korzystać będzie z miejsc dofinansowanych z budżetu państwa lub gdy uzyskał dofinansowanie z innych źródeł stanowiące 50% lub więcej kosztów szkolenia.

§ 2

Fundusz przeznaczony na dofinansowanie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych stanowią środki pochodzące ze składek członkowskich.

Wysokość funduszu przeznaczonego na refundację określana jest na każdy rok kalendarzowy Uchwałą Budżetową Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

ROZDZIAŁ II ZASADY UBIEGANIA SIĘ O REFUNDACJĘ

1. O refundację, o której mowa w § 1 może ubiegać się członek samorządu, regularnie opłacający składki członkowskie przez okres, co najmniej 1 roku i niezależający z płatnością w dniu ubiegania się o przyznanie refundacji.
2. O refundację, o której mowa w § 1 może ubiegać się członek samorządu zwolniony z obowiązku opłacania składek członkowskich, zgodnie z uchwałą Krajowego Zjazdu w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.
3. Członek samorządu, o którym mowa w § 3 ust. 2 do wniosku o refundację zobowiązany jest przedstawić dokument potwierdzający zwolnienie z obowiązku opłacania składek zgodnie z uchwałą Krajowego Zjazdu.
4. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, którzy ukończyli przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w ostatnich 6-ciu latach, mają prawo ubiegać się o refundację, o której mowa w § 1, po upływie 1 roku od ukończenia przeszkolenia i regularnego opłacania składek członkowskich.

ROZDZIAŁ III ZASADY REFUNDACJI

§ 4

1. Refundacji dokonuje się wyłącznie na wniosek osoby zainteresowanej, stanowiący załącznik do niniejszego regulaminu.
2. Członkowie samorządu ubiegający się o refundację kosztów doskonalenia zawodowego, o którym mowa w § 1 ust. 3 lit. a, winni składać wnioski o refundację po ukończeniu kursów, w terminie 30 dni od daty wydania zaświadczenia.
 - 1) Do wniosku o refundację z tytułu ukończenia kursów należy dołączyć:
 - a. zaświadczenie od organizatora kształcenia o koszcie kursu poniesionym przez uczestnika,
 - b. kserokopie zaświadczenia ukończenia kursu,
 - c. arkusz zgłoszeniowy/aktualizacyjny danych osobowych w okręgowym rejestrze.
3. Członkowie samorządu ubiegający się o refundację kosztów doskonalenia zawodowego, o którym mowa w § 1 ust. 3 lit. b, c, d, f, winni składać wnioski o refundację po zakończeniu szkolenia, studiów lub po zdaniu egzaminu z wynikiem pozytywnym w terminie 90 dni od daty wystawienia dyplomu potwierdzającego zdobycie tytułu specjalisty lub dyplomu ukończenia studiów.
 - 1) Do wniosku o refundację z tytułu odbywania zaocznych studiów kierunkowych należy dołączyć:
 - a. zaświadczenie z uczelni o koszcie studiów poniesionym przez uczestnika, wraz z informacją potwierdzającą ilość semestrów kształcenia,
 - b. kserokopie dyplomu uzyskania tytułu licencjata lub magistra,
 - c. arkusz zgłoszeniowy/aktualizacyjny danych osobowych w okręgowym rejestrze.
 - 2) Do wniosku o refundację z tytułu odbywania szkolenia specjalizacyjnego należy dołączyć:
 - a. zaświadczenie od organizatora kształcenia o koszcie szkolenia specjalizacyjnego poniesionym przez uczestnika (z wyłączeniem opłaty rekrutacyjnej) i nie korzystaniu przez uczestnika z miejsc dofinansowanych z budżetu państwa,
 - b. w przypadku częściowego korzystania z miejsca finansowanego z budżetu państwa wymagane jest zaświadczenie o kosztach szkolenia i kosztach poniesionych przez uczestnika szkolenia,
 - c. ksero dyplomu uzyskania tytułu specjalisty,
 - d. arkusz zgłoszeniowy/aktualizacyjny danych osobowych w okręgowym rejestrze.
 - 3) Do wniosku o refundację z tytułu egzaminu państwowego szkolenia specjalizacyjnego należy dołączyć:
 - a. kserokopie dyplomu uzyskania tytułu specjalisty,
 - b. imienny dowód wpłaty za egzamin państwowy,
 - c. oryginał Prawa Wykonywania Zawodu,
 - d. arkusz zgłoszeniowy/aktualizacyjny danych osobowych w okręgowym rejestrze.
4. Członkowie samorządu ubiegający się o refundację, o której mowa w § 1 ust. 3 pkt. e winni składać wnioski najpóźniej do 30 dni po konferencji, seminarium, symposium krajowym i innych organizowanych przez placówki naukowo - badawcze, Naczelną Radę, Okręgowe Rady, Towarzystwa Naukowe, Stowarzyszenia.
 - 1) Do wniosku o refundację z tytułu uczestnictwa w konferencji, seminarium, symposium krajowego i innych organizowanych przez placówki naukowo - badawcze, Naczelną Radę, Okręgowe Rady, Towarzystwa Naukowe, Stowarzyszenia lub inne podmioty działające na rzecz pielęgniarstwa lub położnictwa należy dołączyć:
 - a. Zaświadczenie od organizatora kształcenia o koszcie uczestnictwa poniesionym przez uczestnika (dokumentu potwierdzającego uczestnictwo (dyplom, zaświadczenie, certyfikat).
4. Refundacja kosztu egzaminu państwowego szkolenia specjalizacyjnego będzie pokrywana tylko raz w danej dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa członkowi samorządu bez względu na wielokrotność powtórzeń.

§ 5

1. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. rozpatruje wnioski o refundację kosztów szkoleń, o których mowa w § 1 ust. 3.
2. W przypadkach uchybienia terminów wymienionych w § 4 uzasadnionych sytuacją losową członka samorządu wniosek rozpatruje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych.

§ 6

1. Członek samorządu może korzystać **jeden raz w roku kalendarzowym** z refundacji kosztów związanych z podwyższaniem kwalifikacji zawodowych, o których mowa w § 1 ust. 3 bez względu na rodzaj kształcenia i organizatora kształcenia z wyłączeniem § 1 ust. 3 pkt f oraz członków samorządu skierowanych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na szkolenia, konferencję, seminarium, symposium lub inne formy doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 1 ust. 3 lit. e.
2. Członek samorządu może korzystać jeden raz na pięć lat licząc od daty podjęcia uchwały z refundacji kosztów związanych z podwyższaniem kwalifikacji zawodowych, o których mowa w § 1 ust 3 pkt b.

ROZDZIAŁ IV WYSOKOŚĆ REFUNDACJI § 7

Wysokość refundacji:

1. kurs dokształcający - **40%** kosztów szkolenia, nie więcej niż **100,00** złotych;
2. kurs specjalistyczny - **40%** kosztów szkolenia, nie więcej niż **300,00** złotych;
3. kurs kwalifikacyjny - **40%** kosztów szkolenia, nie więcej niż **600,00** złotych;
4. szkolenie specjalizacyjne (poza dofinansowanymi z budżetu państwa) – **30%** kosztów szkolenia, nie więcej niż **1500,00** złotych. Za koszty kształcenia, uważa się opłatę wniesioną przez uczestnika organizatorowi kształcenia. W przypadku, gdy uczestnik szkolenia specjalizacyjnego w trakcie trwania szkolenia zakwalifikował się na dofinansowanie z budżetu państwa i wniósł częściową opłatę organizatorowi kształcenia, refundacja będzie przyznana w wysokości **30%** kosztów wpłaconych przez uczestnika szkolenia nie więcej niż **1500,00** złotych;
5. zaoczne studia licencjackie - kierunek pielęgniarstwo/położnictwo – **500,00** złotych - za każdy semestr, refundowane po ukończeniu studiów;
6. zaoczne studia magisterskie - kierunek pielęgniarstwo oraz kierunek położnictwo – **500,00** złotych za każdy semestr, refundowane po ukończeniu studiów;
7. konferencje, seminaria, sympozja krajowe, organizowane przez placówki naukowo - badawcze, Naczelną Radę, Okręgowe Rady, Towarzystwa Naukowe, Stowarzyszenia - **30%** całkowitych kosztów dydaktycznych, nie więcej niż **400,00** złotych (bez kosztów dojazdów);
8. koszt egzaminu państwowego szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa;
9. członkowie samorządu skierowani przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na szkolenia, konferencję, seminarium, sympozjum lub inne formy doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 1 ust. 3 lit. e mogą otrzymać refundację do 100% kosztów dydaktycznych oraz obejmować mogą koszty dojazdu i zakwaterowania;
10. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium określa rodzaj refundowanych kosztów w uchwale o skierowaniu członka samorządu, o którym mowa w ust. 9.

§ 8

1. Wszystkie formy kształcenia, których organizatorem jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. regulowane są odrębnymi uchwałami w sprawie ustalania opłat za szkolenia podyplomowe organizowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
2. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. ponosi częściowe koszty szkoleń, których jest organizatorem na zasadach określonych w uchwałach, o których mowa w ust. 1.
3. Szkolenia, o których mowa w ust. 1 nie podlegają refundacji na zasadach określonych niniejszym regulaminem.
4. Korzystanie ze szkoleń, których organizatorem jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., za ulgową odpłatnością jest uznawane za równoznaczne z przyznaniem refundacji w rozumieniu niniejszego regulaminu.
5. Refundacja przyznawana jest na podstawie regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. obowiązującego w dniu rozpatrzenia wniosku.

ROZDZIAŁ V PRZEPISY KOŃCOWE

§ 9

1. Członkowi samorządu, którego wniosek o refundacji został rozpatrzony negatywnie przez Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, służy prawo pisemnego odwołania się do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w ciągu 14 - tu dni od chwili otrzymania pisemnego powiadomienia.
2. Odwołanie, o którym mowa w ust. 1, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych rozpatruje na najbliższym posiedzeniu.

§ 10

W przypadku wyczerpania limitu środków finansowych określonych w Uchwale Budżetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na refundację kosztów kształcenia w danym roku kalendarzowym, wnioski złożone do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., będą rozpatrzone według kolejności wpływu w następnym roku kalendarzowym (budżetowym).

§ 11

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. pisemnie powiadamia o nie przyznaniu refundacji.

§ 12

Jeśli członek samorządu nie posiada konta, po przyznanej refundację należy zgłaszać się osobiście, z dowodem tożsamości, po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu terminu odbioru z kasjerem. Nie odebranie refundacji w ciągu dwóch miesięcy od daty przyznania spowoduje cofnięcie decyzji o jej przyznaniu.

§ 13

Wnioski o refundację przyjmowane są w sekretariacie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

II. REGULAMIN PRYZNAWANIA ZAPOMÓG BEZZWROTNYCH

I Postanowienia ogólne

1. Zapomogi bezzwrotne przyznawane są w ramach środków finansowych określonych uchwałą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na rok bieżący.
2. Prawo do korzystania z funduszu zapomóg bezzwrotnych przysługuje jeden raz w roku kalendarzowym dla członków samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
3. Przyznanie zapomogi z regulaminu przyznawania zapomóg bezzwrotnych dla członków samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. nie jest przeszkodą do ubiegania się o zapomogę z funduszu zapomóg bezzwrotnych dla członków samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., którzy zostali zakażeni wirusem SARS-CoV-2 i zachorowali na COVID-19.
4. Prawo do korzystania z zapomogi bezzwrotnej mają członkowie samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. opłacający składkę członkowską co najmniej przez okres jednego roku poprzedzającego złożenie wniosku i niezalegający z płatnością na dzień rozpatrzenia wniosku o przyznanie zapomogi bezzwrotnej.
5. Zapomoga bezzwrotna może być przyznana również członkowi samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. zwolnionemu z obowiązku opłacania składek członkowskich, zgodnie z uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.
6. Zapomoga bezzwrotna może być udzielona członkowi samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. w przypadku (zgodnie z ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych:
 - a) klęski żywiołowej – przez klęskę żywiołową należy rozumieć zdarzenie spowodowane niszczycielskim działaniem sił przyrody, takich jak powódzie, huragany, ulewne deszcze, uderzenia piorunów, gradobicie, pożar itp.,
 - b) długotrwałej choroby udokumentowanej aktualnym zaświadczeniem lekarskim lub kartą informacyjną leczenia szpitalnego (członka samorządu, małżonka oraz dziecka będącego na jego utrzymaniu) – przez długotrwałą chorobę należy rozumieć chorobę, która wymaga długotrwałego leczenia, w tym chorobę przewlekłą, nieuleczalną, wrodzoną,
 - c) zgonu członka najbliższej rodziny (dziecka będącego na jego utrzymaniu, męża, żony),
 - d) indywidualnych zdarzeń losowych.
7. Zapomoga bezzwrotna może być udzielona również w przypadku zgonu członka samorządu członkowi najbliższej rodziny tj. mężowi/żonie lub dziecku.
8. Wniosek będący załącznikiem do regulaminu o przyznanie zapomogi bezzwrotnej składa:
 - a) pielęgniarka, położna występująca w swoim imieniu,
 - b) członek rodziny w przypadku zgonu pielęgniarki lub położnej,
 - c) członek samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
9. **Nie przyznaje się zapomóg socjalnych.**

II Tryb postępowania

1. Warunkiem otrzymania zapomogi bezzwrotnej jest złożenie wniosku.
2. Formularz wniosku o przyznanie zapomogi można uzyskać w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub pobrać ze strony internetowej.
3. Warunkiem rozpatrzenia wniosku jest jego właściwe wypełnienie oraz komplet załączników.
4. Do wniosku należy dołączyć:
 - a. aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia lub karty informacyjne w przypadku choroby - z ostatnich 6 miesięcy,
 - b. dokumenty potwierdzające klęski żywiołowe lub indywidualne zdarzenia losowe,
 - c. kartę zgonu,
 - d. inne dodatkowe dokumenty w przypadku odwołania.
5. W uzasadnionych przypadkach Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych może zwrócić się z prośbą do wnioskodawcy o przedstawienie dokumentów potwierdzających poniesione koszty w związku z leczeniem.

6. Wniosek składa się w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
7. Wniosek składa się w terminie do 3 miesięcy w przypadkach wymienionych w cz. I, punkcie 6 litera a, c, d oraz punkcie 7.
8. Wnioski rozpatruje Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
9. Po rozpatrzeniu wniosku dokumenty, o których mowa w cz. II. punkcie 4 lit. a, b i d zostaną zwrócone wnioskodawcy wraz z pozostałymi dokumentami dołączonymi do wniosku, które nie są wymagane wg. regulaminu.
10. Kserokopia dokumentów (po uprzednim ograniczeniu zakresu informacji zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 5. ust. 1 pkt c RODO¹), o których mowa w cz. II. punkcie 4 lit. a, b i d zostanie zarchiwizowana wraz ze złożonym wnioskiem.
11. Kserokopia dokumentów potwierdzających poniesione koszty w związku z leczeniem, o które zwróciło się Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych zostanie zarchiwizowana wraz ze złożonym wnioskiem
12. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podejmuje uchwałę w sprawie przyznania zapomogi bezzwrotnej zwykłą większością głosów.
13. Zapomoga bezzwrotna może być przyznana przez Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do kwoty 1000,00 zł.
14. W szczególnie uzasadnionych przypadkach po przyznaniu zapomogi bezzwrotnej w kwocie 1000,00 zł., Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych może zwrócić się do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o przyznanie kwoty dodatkowej – uzupełniającej.
15. Kwota dodatkowa – uzupełniająca może być przyznana do kwoty 1000,00 zł.
16. Od decyzji Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych przysługuje odwołanie do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w terminie 14 dni od otrzymanej decyzji.
17. Rozpatrując odwołanie od uchwały, o której mowa w pkt 13, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych może zwiększyć kwotę przyznania zapomogi bezzwrotnej do kwoty 2000,00 zł.
18. Decyzja Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych jest ostateczna.
19. Odbiór przyznanej zapomogi bezzwrotnej odbywa się w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych osobiście lub przez dokonanie przelewu na wskazane przez wnioskodawcę konto bankowe.
20. Nie podjęcie przez wnioskodawcę zapomogi bezzwrotnej w ciągu 30 dni od daty jej przyznania spowoduje cofnięcie decyzji o jej udzieleniu.
21. Zapomoga bezzwrotna uzyskana na podstawie nieprawdziwych świadczeń lub fałszywych dowodów podlega natychmiastowemu zwrotowi w całości.
22. Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.01.2023 r. i ma zastosowanie do wniosków złożonych po tej dacie.

Regulaminy dostępne również na stronie internetowej OIPiP w Gorzowie Wlkp. pod adresem www.oipip.gorzow.pl w zakładce wnioski do pobrania.

¹Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119, str. 1

Inauguracja Roku Akademickiego w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim

Uroczysta Inauguracja Roku Akademickiego 2022/2023 w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim odbyła się 4 października br. w auli im. prof. Stanisława Kirkora przy ul. Fryderyka Chopina 52.

Inaugurację poprzedziła Msza św. w Katedrze pw. Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny, koncelebrowana pod przewodnictwem Biskupa pomocniczego diecezji zielonogórsko-gorzowskiej Adriana Puta.

Po Mszy św. władze Uczelni, członkowie Senatu, pracownicy, studenci oraz zaproszeni goście przeszli ulicami miasta do auli im. prof. Stanisława Kirkora. Po hymnie państwowym Rektor prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska powitała zaproszonych gości: parlamentarzystów, przedstawicieli



władz państwowych i samorządowych, Radę Uczelni, przedstawicieli służb mundurowych, sądownictwa, szkolnictwa wyższego, oświaty, dyrektorów szkół, świata kultury, Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz studentów. Rektor prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska podsumowała miniony rok akademicki oraz przedstawiła plany na kolejny. Podziękowała studentom za wybranie Akademii im. Jakuba z Paradyża oraz życzyła wszystkiego, co najlepsze. Pani profesor wymieniła nowe kierunki, z których w rozpoczynającym się roku akademickim będą mogli skorzystać studenci. Szczególną uwagę zwróciła na cieszący się dużą popularnością kierunek pielęgniarstwa.

Po wystąpieniu prof. dr hab. Elżbiety Skorupskiej-Raczyńskiej Wicewojewoda Wojciech Perczak wręczył odznaczenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy pracownikom uczelni: za zasługi w działalności na rzecz rozwoju nauki odznaczony został: Złotym Krzyżem Zasługi prof. dr hab. Ryszard Wójcik oraz za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej, odznaczeni zostali Medalem Srebrnym za długoletnią służbę: prof. AJP dr hab. Magdalena Byczkowska, prof. AJP dr hab. Anna Majzel, prof. AJP dr hab. inż. Andrzej Percec, dr Sylwia Gwoździwicz oraz dr Andrzej Kuciński. Po wręczeniu wyróżnień Wicewojewoda odczytał list od Ministra Edukacji i Nauki Przemysław Czarnka. Następnie życzył sukcesów w życiu zawodowym i osobistym. Studentom natomiast życzył przyjemności i wrażeń z okresu studiowania.

Po wręczeniu odznaczeń i wystąpieniu Wicewojewody nastąpiła immatrykulacja – akt przyjęcia w poczet studentów Akademii im. Jakuba z Paradyża. Studenci, którzy przeszli najlepiej proces rekrutacji, zostali oficjalnie pasowani przez Rektora prof. dr hab. Elżbietę Skorupską-Raczyńską na studentów oraz odebrali z rąk Prorektora ds. kształcenia dr. Przemysław Słowińskiego indeksy. Następnie studenci, ślubując uroczystie, wstąpili oficjalnie w szeregi studentów Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim.

Następnie wystąpili zaproszeni goście. Jako pierwszy głos zabrał Wiceprzewodniczący Sejmiku Lubuskiego Mirosław Marcinkiewicz, który zapewnił o wsparciu Sejmiku w dalszym rozwoju uczelni. Studentom życzył docieklivości, korzystania z możliwości nauki, a na ręce pani Rektor przekazał list od Marszałek Województwa Lubuskiego Elżbiety Anny Polak.

Prezydent Miasta Gorzowa Wielkopolskiego Jacek Wójcicki w swoim imieniu oraz Przewodniczącego Rady Miasta Gorzowa Wlkp. Jana Kaczanowskiego zapewnił o dalszym wsparciu miasta oraz życzył wszystkiego dobrego.

Kolejnym punktem uroczystości było wystąpienie przedstawiciela samorządu studenckiego Oliwii Radkiewicz, która podziękowała władzom Uczelni i kadrze za dotychczas przekazaną wiedzę oraz życzyła powodzenia koleżankom i kolegom, którzy dołączyli do Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim.

Podczas uroczystości wyróżnione zostały także osoby, które w znacznym stopniu przyczyniły się do rozwoju Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim i odebrały z rąk Pani Rektor statuetkę „Przyjaciela Akademii im. Jakuba z Paradyża”. Uhonorowani zostali: Jan Kaczanowski – Przewodniczący Rady Miasta Gorzowa Wielkopolskiego, gen. Rafał Miernik – Dowódca 19 Lubelskiej Brygady Zmechanizowanej, Sebastian Pieńkowski – Wiceprzewodniczący Rady Miasta Gorzowa Wielkopolskiego oraz Roman Rafa – właściciel RAFA-SPORT w Szklarskiej Porębie.

Złotym Piórem Akademii im. Jakuba z Paradyża uhonorowany został Jerzy Kaliszan, w dowód uznania za wieloletnią współpracę z Uczelnią.

Prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska nagrodziła również pracowników, którzy w minionym roku akademickim w szczególny sposób wyróżnili się pracą na rzecz Uczelni.

Wyróżnione zostały także prace licencjackie i magisterskie, których autorzy zostali nagrodzeni.

Podczas Inauguracji kwiaty i podziękowania z rąk Pani Rektor odebrali również emerytowani pracownicy Uczelni.

Zebrani wysłuchali również wykładu inauguracyjnego prof. dr hab. Ryszarda Wójcika pt. „Kształtowanie warstwy wierzchniej”.

Słowami „Gaudeamus igitur” zakończyła się kolejna już inauguracja roku akademickiego.



*Marta Powchowicz
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.*

V Gorzowski Tydzień Seniora 1 - 7 października 2022 roku



Jak co roku jesienią w październiku w naszym mieście miały miejsce uroczystości związane z obchodami Dnia Seniora. Na terenie całego miasta odbywały się spotkania, występy artystyczne, wykłady oraz warsztaty, a także miały miejsce 3 bale przy muzyce na żywo. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych również miała przyjemność gościć w dniu 4 października na tegorocznych Dniach Seniora w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej w Gorzowie Wlkp. Oprócz nas w organizację wydarzenia włączyło się wiele gorzowskich instytucji przyjaznych seniorom. Z ramienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w akcji uczestniczyły Przewodnicząca: Komisji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej Bożena Kwiatek oraz pielęgniarka pracująca w środowisku nauczania i wychowania Anna Jankowska. Panie pielęgniarki udzielały informacji na temat pielęgnacji i żywienia osób w podeszłym wieku, dostępnych programów profilaktycznych i świadczeń dedykowanych dla seniorów. Na stoisku dla Seniorów dostępne były broszury, ulotki informacyjne dotyczące profilaktyki

i promocji zdrowia, fantomy do nauki samobadania piersi oraz „Koperty Życia”. Chętnym osobom dokonywano pomiaru ciśnienia tętniczego oraz poziomu cukru we krwi. Akcja miała na celu również promocję zawodu pielęgniarki i położnej oraz rozpowszechnianie informacji na temat udzielanych przez pielęgniarki świadczeń zdrowotnych realizowanych w podstawowej opiece zdrowotnej. Miejmy nadzieję, że za rok również uda nam się wziąć czynny udział w obchodach Dnia Seniora i w ten sposób przychylić do edukacji starszych osób oraz ich opiekunów.



Opracowała:

Monika Oziewicz

Szanowni Delegaci,

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. informuje, iż na posiedzeniu w dniu 29 września 2022 r. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. podjęła decyzję o zwołaniu XXXVI Okręgowego Sprawozdawczo – Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. na dzień **17 marca 2023 r. na godzinę 9⁰⁰.**

Komunikat

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., **zwraca uwagę na konieczność aktualizacji danych praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych** polegającej, na, zgodności wpisu w księdze RPWDL z wpisem w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Między innymi:

- wykreślenie praktyki w CEIDG musi być zgłoszone również w RPWDL,
- zawieszenie praktyki w CEIDG musi być zgłoszone również w RPWDL,
- zmiana adresu do korespondencji w CEIDG musi być zgłoszone również w RPWDL,

Zgodności ww. danych i wprowadzenie ewentualnych zmian jest obowiązkiem przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą, w formie praktyki pielęgniarskiej i położniczej.

UWAGA!

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. wyjaśnia, że na mocy art. 11 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021, poz. 628) **członkowie samorządu są zobowiązani regularnie opłacać składkę członkowską, a członkiem samorządu z mocy art. 5 ust. 1 w/w ustawy jest każda pielęgniarka i położna, która ma stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i jest wpisana do rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu okręgową radę.** Zgodnie z art. 2 ust. 3 cytowanej wyżej ustawy **przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa.** W przypadku wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb pielęgniarka/położna jest obowiązana **dokonać wyboru okręgowej izby, której będzie członkiem.**

Natomiast zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.z 2022 r., poz.551 z późn. zm.) - art. 46 pielęgniarka, położna wpisana do rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1 (Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych) jest zobowiązana do niezwłocznego zawiadomienia właściwej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 44 ust. 1 tj. m.in.: informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu, o zatrudnieniu i zajmowanym stanowisku, o przejściu na emeryturę itp. jednak nie później niż **w terminie 14 dni od dnia ich powstania.**

Ponadto informujemy, iż pracodawca nie ma obowiązku potrącania w imieniu pielęgniarek i położnych zatrudnionych czy to na umowę o pracę czy umowę zlecenie z ich wynagrodzenia składek członkowskich na Izby pielęgniarskie. Czyni to dopiero wówczas gdy otrzyma od pracownika pisemne upoważnienie. Podkreślić należy, że pracodawca nie ma obowiązku znajomości uchwał samorządu pielęgniarek i położnych, to pielęgniarka czy położna musi zadbać o realizację swoich obowiązków wynikających z ww. ustawy oraz uchwał samorządu zawodowego. W przypadku zawieszenia lub likwidacji działalności gospodarczej w CEIDG należy również pamiętać o obowiązku wykreślenia jej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (tj. rejestru indywidualnych praktyk prowadzonego przez Izby). Wszelkie zmiany dotyczące formy zatrudnienia (indywidualna praktyka, umowa o pracę, umowa zlecenie) należy zgłaszać w formie aktualizacji danych do Okręgowej Izby.

Składki powinny być zawsze odprowadzane do tej Okręgowej Izby, której jest się członkiem a nie tej na której obszarze działania się pracuje. Jeśli pielęgniarka lub położna wykonuje zawód tylko i wyłącznie na terenie Izby, której nie jest członkiem, ma obowiązek złożenia do swojej Izby macierzystej wniosku o wykreślenie z rejestru a następnie wpisania się na listę członków tej Izby na terenie której wykonuje zawód.

Na przykład: kiedy pielęgniarka lub położna będąca członkiem OIPIP w Gorzowie Wlkp. pracuje tylko na terenie Szczecińskiej OIPIP i tam odprowadza składki to w Izbie macierzystej tj. w Gorzowie Wlkp. powstają zaległości z tytułu nie opłacania składek członkowskich, które podlegają ściągальności w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji zgodnie z art. 92 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Pielęgniarki i położne, które przeszły na emeryturę i nadal wykonują zawód zobowiązane są do opłacania składki członkowskiej stosownie do formy zatrudnienia. W przypadku zatrudnienia na umowę o pracę lub umowę zlecenie – składka wynosi 1 % miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej jej wysokość wynosi 0,75 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego natomiast osoby **niepracujące są zwolnione** z opłacania składek pod warunkiem złożenia odpowiedniego oświadczenia w siedzibie OIPIP.

Aktualne informacje na temat wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, które określone są przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, umieszczane są na stronie internetowej Izby jak również w Biuletynie Informacyjnym. Składki można opłacić w kasie OIPIP, za pośrednictwem zakładu pracy lub przelewem na konto bankowe (PKO BP S.A. II o/Gorzów Wlkp. 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249).

Opracowała:
Monika Oziewicz

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych jako samorząd zawodowy raz w roku z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Departamentu Ewidencji Państwowych otrzymuje informacje o odejściu naszych koleżanek i kolegów. Te smutne wiadomości docierają do nas również dzięki waszym kondolencjom przesyłanym do Biuletynu lub dowiadujemy się o tym przypadkowo. Niejednokrotnie jest to zbyt późno, żebyśmy mogli z naszej strony złożyć wiązankę i uczestniczyć w ostatnim pożegnaniu osobiście lub przez naszego przedstawiciela.

Dlatego zwracamy się do Was z prośbą o przekazywanie nam tych smutnych wiadomości. Dzięki temu będziemy mogli uczestniczyć jako samorząd w ostatniej drodze oraz złożyć kwiaty będące wyrazem naszej pamięci i szacunku.



Rzeczpospolita
Polska



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Ośrodek Kształcenia przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. informuje, że w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, numer POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych”. realizowany jest **bezpłatny** kurs specjalistyczny w zakresie **Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych**, w kursie biorą udział 33 osoby.

Informujemy ponadto, że prowadzimy nabór na **bezpłatny** kurs specjalistyczny w zakresie **Resuscytacji krążeniowo-oddechowej** w ramach w/w projektu.

Kurs przeznaczony jest dla 32 osób, planowane rozpoczęcie październik/listopad 2022 r. Termin uzależniony od postępów rekrutacji.

W ramach kursu każdy uczestnik otrzymuje:

- materiały szkoleniowe (pendrive, notes, długopis),
- podręcznik,
- catering (ciastka, kawa herbata, woda, dwudaniowy obiad, napój).

Osoby zainteresowane uczestnictwem w kursie proszone są o składanie w pierwszej kolejności wniosków poprzez system SMK następnie poprzez wypełnienie i dostarczenie do siedziby OIPI w Gorzowie Wlkp. dokumentów rekrutacyjnych dostępnych na stronie <http://www.oipip.gorzow.pl/> lub <https://nipip.pl/rekrutacja-projektu/>

W przypadku pytań oraz problemów podczas rejestracji prosimy o kontakt z pracownikiem Ośrodka Kształcenia Panią Małgorzatą Paradowską od poniedziałku do piątku w godzinach 7⁰⁰ - 15⁰⁰ tel. 95 729 67 84 wew. 27 lub tel. kom. 512 133 102.

Przypominamy, że warunkiem uzyskania nowych kwalifikacji jest rejestracja na wszystkie rodzaje kursów i szkoleń za pośrednictwem systemu SMK (System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych) oraz wydanie przez organizatora w w/w systemie elektronicznej karty kształcenia, która stanowi jedyny dowód ukończenia kursu/szkolenia.

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie:

- założenie konta w systemie na stronie - <https://smk.ezdrowie.gov.pl/>
- złożenie wniosku do OIPI w Gorzowie Wlkp. o modyfikację uprawnień.

Instrukcja na stronie internetowej www.oipip.gorzow.pl

Z okazji pomyślnie zdanego egzaminu państwowego szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego pielęgniarkom:

**Urszuli Antkowiak,
Elizie Dominas,
Beacie Drozdek,
Monice Freier,
Iwonie Gawlik,
Beacie Gładysz,
Edycie Gocha-Ciesek,
Magdalenie Grządko,
Annie Iwanickiej,
Joannie Jabłońskiej,
Alicji Kawęckiej,
Ewie Krupa,
Barbarze Krzyżanowskiej,
Marcie Łotysz,
Małgorzacie Musiatowicz,
Ewie Nawrot,
Annie Noga,
Danucie Ryczek,
Beacie Rzepka,
Małgorzacie Schulz,
Annie Stasiak,
Ewelinie Stutko,
Agnieszce Sycz,
Agnieszce Wojciechowskiej,
Edycie Zwierzchowskiej
oraz pielęgniarzowi:
Krzysztofowi Stutko**

serdeczne życzenia: zdrowia, pogody ducha,
spełnienia marzeń oraz pomyślności
w życiu osobistym i zawodowym
w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
składa
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP

Dorocie Kozak

pielęgniarkę oddziału pediatrycznego
w związku z przejściem na zasłużoną
emeryturę
składałam serdeczne podziękowania
za wieloletnią bardzo owocną pracę,
za zaangażowanie w sprawy szpitala, fachowość
i profesjonalizm.
Życzę Ci, abyś czas wolny od pracy
i obowiązków zawodowych
wykorzystała najlepiej jak potrafisz,
poznała smak wspaniałych podróży,
poczuła uroki wyjątkowych chwil w gronie
najbliższych.

Pielęgniarka Naczelną
Szpitala im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach
Dorota Górecka

Gabrieli Filipowicz

pielęgniarkę SOR

z okazji przejścia na emeryturę
składałam życzenia:
Odpoczynku, na który pracowałaś tak wiele lat,
zdobywania nowych wspomnień, poprzez
cudowne podróże, wyjazdy,
zdrowia, dzięki któremu będzie to możliwe
do zrealizowania.
Zachowania cudownych i prawdziwych
przyjaźni.
Wspominaj pracę z uśmiechem na ustach
i pamiętaj o tych wszystkich
miłych wspólnie spędzonych chwilach.

Dziękuję za wszystko!

Pielęgniarka Naczelną
Szpitala im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach
Dorota Górecka

Marioli Gawrońskiej

pielęgniarce SOR

w związku z przejściem na zasłużoną
emeryturę
składam serdeczne życzenia realizacji
dalszych planów,
wspieranych dobrym zdrowiem i zasłużoną
satisfakcją z zawodowych dokonań
oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym

składa

Pielęgniarka Naczelna
Szpitala im. prof. Zbigniewa Religi
w Słubicach
Dorota Górecka



Pielęgniarce

Elżbiecie Górnisiewicz

przechodzącej na emeryturę
serdeczne podziękowania za wieloletnią
współpracę, zaangażowanie i życzliwość
wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej
pomyślności

składają

koleżanki i koledzy z oddziału IXC
Wielospecjalistycznego Szpitala
Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.



W związku z przejściem na emeryturę

Pani

Elżbiety Lubocha

wieloletniej pielęgniarki oddziałowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
Psychiatrycznego nr 3 Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Międzyrzeczu

składam serdeczne podziękowania za zaangażowanie w sprawy szpitala,
fachowość i profesjonalizm.

Życzę, aby ten czas w którym już nic nie jest obowiązkowe wykorzystała Pani
jak najlepiej i zrealizowała swoje plany i marzenia na które zawsze brakowało czasu.

Pielęgniarka Naczelna
Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Międzyrzeczu Elżbieta Jarmolińska

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
z powodu śmierci

TATY

dla Pielęgniarki

MIROŚLAWY BARTCZAK

składają

koleżanki z oddziału IX A

Wielospecjalistycznego Szpitala
Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

„Śmierć boli nie tych, którzy odchodzą,
lecz tych co wśród żywych pozostają...”

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci naszej

KOLEŻANKI

MAŁGORZATY PIKULA

długoletniej Pielęgniarki „Powiatowego Centrum

Zdrowia” Sp. z o.o. w Drezdenku

rodzinie i najbliższym wyrazy współczucia

składają koleżanki,

koledzy i współpracownicy

„Umiera się nie po to, by przestać żyć,
lecz po to, by żyć inaczej...” /Paulo Coelho/

Pielęgniarki

RENACIE GŁOWACZ

wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składa w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
oraz pracowników OIPiP

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz

Są pożegnania, na które nigdy nie będziemy gotowi.
Są słowa, które zawsze wywoływać będą morza łez. I są takie
osoby na myśl, o których zawsze zasypie nas lawina wspomnień.

Pielęgniarki

JUSTYNIE PODGÓRNEJ-KUCHOWICZ

wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składa w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
oraz pracowników OIPiP

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz

"Bóg widzi śmierć inaczej niż my, my widzimy ją jako ciemny mur, Bóg jako bramę..." /W. Flex/

Głębokie wyrazy szczerego żalu i współczucia po stracie

SIOSTRY

dla Położnej **WIESŁAWY KANDEFER**

składa w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz pracowników OIPiP Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Marta Powchowicz

Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy po stracie

OJCA

dla pielęgniarza

MARKA NOWACZYK

składa

Pielęgniarka Naczelna wraz z personelem
Całodobowego Oddziału Leczenia
Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych nr 13
oraz Izby Przyjęć Samodzielного Publicznego
Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
w Międzyrzeczu

„Wydaje nam się nieraz, że jesteśmy samotni
wtedy kiedy odchodzą od nas ludzie. Tak naprawdę
samotni jesteśmy wtedy, kiedy sami od ludzi
odchodzimy” /Ks. Jan Twardowski/

JUSTYNIE PODGÓRNEJ-KUCHOWICZ

wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składają koleżanki, koledzy współpracownicy
z „Powiatowego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o.
w Drezdenku

KALENDARIUM

- 07.07.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 07.07.2022 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 11.07.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 14.07.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 21.07.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad
- 21.07.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 22.07.2022 r. - Posiedzenie Kadry Kierowniczej.
- 01.08.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 11.08.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 31.08.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 01.09.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 06.09.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz pracowników Izby Małgorzaty Paradowskiej i Jolanty Czabara w spotkaniu w sprawie realizacji projektu sfinansowanego ze środków UE "Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych" nr POWR.07.01.00-11-0004/22.
- 07.09.2021 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Kapituły „Lubuski Samarytanin”.
- 08.09.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 09-10.09.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, które odbyło się w Sulęcinie.
- 15.09.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 21-22.09.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 29.09.2022 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 30.09.2022 r. - rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” realizowanego w ramach projektu sfinansowanego ze środków UE „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” nr POWR.07.01.00-11-0004/22.
- 04.10.2021 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Inauguracji Roku Akademickiego 2022/2023 Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim.
- 04.10.2021 r. - Udział Przewodniczącej Komisji ds. POZ Bożeny Kwiatek i pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania Anny Jankowskiej w akcji zorganizowanej z okazji Tygodnia Seniora, która odbyła się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 05.10.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz pracowników Izby Małgorzaty Paradowskiej i Jolanty Czabara w spotkaniu w sprawie realizacji projektu sfinansowanego ze środków UE „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” nr POWR.07.01.00-11-0004/22.
- 06.10.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 13.10.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 13.10.2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 18.10.2022 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w uroczystej Gali „Lubuski Samarytanin”.