



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 2 (145) 21 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., CZERWIEC 2021 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

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

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Marta Powchowicz, Wiesława Kandefer, Alicja Świątek

OPRACOWANIE TECHNICZNE: Bartosz Kaczmarek

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 porady pielęgniarki i położnej POZ.....	3
2. Pismo w sprawie objęcia dodatkowym wynagrodzeniem osób pracujących na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej	4
3. Stanowisko nr 50 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2021 r. w sprawie utrzymania obecnych rozwiązań prawnych w zakresie systemu kształcenia podyplomowego, w tym pozostawienia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielnej jednostki budżetowej podległej Ministrowi Zdrowia	5
4. Pisma w sprawie połączenia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego	8
5. Opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzanie badań kwalifikacyjnych do obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych	9
6. Opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19	9
7. Pisma w sprawie dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne w 2021 r.	10
8. Stanowisko nr 52 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 27 maja 2021 r. w sprawie poparcia akcji protestacyjnej pielęgniarek i położnych	12
9. Pisma w sprawie zwiększenia środków finansowych na realizację świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.....	12
10. Opinie i Wnioski Konsultantów	16
11. 12 maja 2021 r.	17
12. List otwarty Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Regionu Lubuskiego oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. i Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze	20
13. Historia życia zawodowego Stefanii Chojnickiej	23
14. Przeciążenia układu mięśniowo-szkieletowego w pracy personelu medycznego	26
15. Podziękowania i Gratulacje	30
16. Kondolencje	31
17. Kalendarium	32

INFORMACJE BIURA OIP 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

Halina Łagocka przyjmuje interesantów
w każdy piątek w godz. 11.00 - 13.00

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 Zajac

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



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.27.2021.MK

Warszawa, dnia 4 marca 2021 r.

Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W nawiązaniu do Porozumienia zawartego w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie, pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia, w którym w pkt 6 wskazano, iż Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarskiej do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP i NIPiP, a także w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1255), zwracam się z prośbą do Pana Ministra o podjęcie działań mających na celu doprowadzenie do realizacji ww. porozumienia.

Do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, kierują zapytania pielęgniarki POZ i położne POZ, a także kierownicy podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, kiedy faktycznie zostaną wdrożone przedmiotowe porady.

Wielokrotnie podkreślano, iż z chwilą wydania przez Prezesa NFZ zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej, w zakresie porad pielęgniarki POZ i porady położnej POZ, będzie możliwość samodzielnego realizowania przez pielęgniarki oraz położne dodatkowych świadczeń na rzecz pacjentów, w tym przewlekle chorych. Przede wszystkim dotyczyć to będzie doboru sposobu leczenia ran, ordynowania leków, wystawiania recept, ordynowania wyrobów medycznych, wystawiania skierowań na wykonanie badań diagnostycznych.

Bardzo istotna w tych poradach jest także profilaktyka chorób i promocja zdrowia w ramach świadczeń zapobiegawczych udzielanych przez pielęgniarkę, obejmująca przekazanie informacji zgodnie z celami terapeutycznymi, w tym edukację dotyczącą przyjmowania leków i suplementów diety. Powyższa porada ma przede wszystkim na celu przygotowanie świadczeniobiorcy do samokontroli i samoopieki. Niemniej istotna w zakresie edukacji zdrowotnej jest porada położnych dla kobiet z chorobami ginekologicznymi i ginekologii onkologicznej.

Należy pamiętać, iż w dobie pandemii zmienione zostały warunki realizacji świadczeń zdrowotnych, nastąpiło znaczne zmniejszenie dostępności do świadczeń zdrowotnych pacjentów przewlekle chorych, także w podstawowej opiece zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o podjęcie działań, które umożliwią i doprowadzą do realizacji przedmiotowych porad przez pielęgniarkę POZ i położną POZ.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas



Departament
Lecznictwa

DLG.740.7.2021.TK

Warszawa, 07 kwietnia 2021 r.

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo, znak: NIPiP-NIPiP-DM.0025.27.2021.MK z dnia 4 marca 2021 r., w sprawie implementacji do systemu świadczeń porady pielęgniarki i położnej POZ, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wycenę nowych produktów rozliczeniowych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:

- porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- porada położnej podstawowej opieki zdrowotnej

których zakres, standard oraz organizacja udzielania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1255). Po dokonaniu wyceny, możliwym będzie zaimplementowanie porad do systemu świadczeń opieki zdrowotnej.

Z poważaniem
Dominika Janiszewska-Kajka



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DS.015.65.2021.MT

Warszawa, dnia 5 marca 2021r.

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wnoszę o zmianę polecenia Pana Ministra z dnia 1 listopada 2020 roku, w sprawie przyznania dodatkowego wynagrodzenia (podwyżka dodatku o 100%) za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19, polegającą na objęciu dodatkowym wynagrodzeniem nowej grupy personelu medycznego - osób pracujących na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej.

Zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności do głównych obowiązków pielęgniarki epidemiologicznej należy m.in.: organizowanie i planowanie pracy własnej w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń szpitalnych, organizowanie i prowadzenie szkoleń personelu w zakresie profilaktyki zwalczania zakażeń szpitalnych, rejestrowanie i monitorowanie zakażeń szpitalnych w placówce ochrony zdrowia, zapewnianie jakości opieki nad pacjentem w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych, nadzorowanie stanu sanitarno-higienicznego oddziałów i komórek organizacyjnych szpitala, nadzorowanie funkcjonowania standardów, procedur z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, dokumentowanie prowadzonych działań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.

Od początku pandemii pielęgniarki pracują na pierwszej linii „frontu”, doszły im nowe dodatkowe obowiązki jak edukacja personelu i uczulanie na prawidłowe zachowanie (nauka ubierania i zdejmowania kombinezonów), pobieranie wymazów, zgłaszanie i zamykanie ognisk epidemicznych, przekazywanie pacjentów do oddziałów jednoimiennych, kontrola dezynfekcji oddziałów (namgławianie pomieszczeń). Ponadto należy wskazać, że pracują w ciągłym stresie i strachu, muszą być dyspozycyjne o każdej porze dnia, uzupełniają braki środków ochrony osobistej a przede wszystkim dbają aby personel pracujący w szpitalu oraz pacjent czuł się bezpiecznie i był chroniony przed zakażeniem.

Z danych pozyskanych przez NRPiP wynika, że pielęgniarki epidemiologiczne nie zostały objęte dodatkiem za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 dlatego też wnosimy o pilne uwzględnienie naszej propozycji.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas

Stanowisko nr 50 **Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych** **z dnia 24 marca 2021 r.**

w sprawie utrzymania obecnych rozwiązań prawnych w zakresie systemu kształcenia podyplomowego, w tym pozostawienia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielnej jednostki budżetowej podległej Ministrowi Zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż dotychczasowe rozwiązania prawne w systemie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewniają wysoki poziom jakości kształcenia podyplomowego.

Obecny system kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewnia stały dopływ wysoko wykwalifikowanej, specjalistycznej kadry pielęgniarek i położnych do systemu ochrony zdrowia. Bazując na ponad dwudziestoletnich doświadczeniach z funkcjonowania tego systemu uznajemy za konieczne i bezwzględne pozostawienie obecnych rozwiązań prawo-systemowych.

W związku z powyższym Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec zaproponowanych zmian w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, w części dotyczącej likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i wprowadzeniu znaczących zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych, które spowodują ograniczenie dostępności do różnych form kształcenia podyplomowego. Nie istnieje żadne merytoryczne uzasadnienie przemawiające za likwidacją obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Powyższe działania są sprzeczne z głównymi celami transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych, czyli działaniami polegającymi na dostosowaniu kształcenia w tych zawodach do standardów Unii Europejskiej, a także sprzeczne z uchwałą nr 124/2019 Rady Ministrów z dnia 15 października 2019 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, w którym jedną z instytucji odpowiedzialną za dalszy rozwój kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazano Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Należy wskazać, iż pielęgniarka i położna mają ustawowy obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Rozwój współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, spowodowany jest przede wszystkim wzrostem samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych, co jest wynikiem zmiany standardów kształcenia przed i podyplomowego w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Profesjonalnie przygotowana i ciągle udoskonalana baza szkoleniowa gwarantuje pielęgniarkom i położnym równy dostęp do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, takich jak: szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz kursy dokształcające, w wyniku których pielęgniarki i położne uzyskują uprawnienia do samodzielnego ordynowania leków, wyrobów medycznych, prowadzenia kontynuacji leczenia, realizowania porad pielęgniarki w AOS (w zakresie diabetologii, kardiologii, chirurgii ogólnej), porad położnej w położnictwie i ginekologii oraz porad pielęgniarki i położnej w podstawowej opiece zdrowotnej.

Pielęgniarki i położne są najliczniejszą grupą pracowników zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia, tj. ich liczba wynosi 259.843 osoby. Podkreślić należy, że w latach 2000-2019 różne rodzaje kształcenia podyplomowego ukończyło łącznie 799.300 pielęgniarek i położnych, z czego wynika, że statystyczna pielęgniarka i położna uprawniona do wykonywania zawodu ukończyła co najmniej trzy rodzaje kształcenia podyplomowego, w tym szkolenie specjalizacyjne ukończyło – 75.300 pielęgniarek i położnych, kurs kwalifikacyjny – 136 tys., kurs specjalistyczny – 460 tys., kurs dokształcający – 128 tys.

Koordinowaniem spraw związanych z realizacją powyższych rodzajów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz organizowaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego odpowiedzialne jest Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, które jest państwową jednostką budżetową podporządkowaną Ministrowi Zdrowia.

Mając na uwadze gwarancję dostępności do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, pielęgniarki i położne powinny posiadać odrębny system kształcenia podyplomowego, niż pozostałe zawody medyczne.

W uzasadnieniu do projektu zmian systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazuje się, iż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) rocznie organizuje i finansuje ponad 800 kursów, z których 70% odbywa się w CMKP, przy wsparciu własnej kadry naukowej i zaplecza klinicznego. Natomiast, w roku 2019 uprawnieni organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przeprowadzili trzykrotnie więcej szkoleń, co stanowi 2.234, w których uczestniczyło łącznie 51.575 pielęgniarek i położnych. Powyższe dane statystyczne jednoznacznie wskazują na brak argumentów do likwidacji CKPPiP jako koordynatora obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W poprzednim systemie kształcenia podyplomowego, włącznie do końca lat 90., pielęgniarki i położne miały znacznie ograniczoną dostępność do obowiązku stałej aktualizacji wiedzy i umiejętności zawodowych, co spowodowane było utrzymaniem kształcenia przez CMKP, a także realizowanego przez Wojewódzkie Ośrodki Doskonalenia Kadr Medycznych. Na ograniczenia w dostępności do kształcenia podyplomowego wskazują dane statystyczne, iż w latach 1960-1999 specjalizację w danej dziedzinie pielęgniarstwa posiadało tylko 7.193 pielęgniarek i położnych.

Dotychczasowa regulacja przewidywała ustalanie programów kształcenia z wyłączeniem kursów dokształcających w porozumieniu z NRPIP, a zatem naczelnym organem zarządczym samorządu pielęgniarek i położnych, w skład którego wchodzi przedstawiciele okręgowych rad pielęgniarek samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym stanowisko NRPIP oddaje głos całego samorządu zawodowego w Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z przedstawionymi założeniami nowelizacji po zmianie ustawy program kształcenia ma ustalać zespół programowy CMKP. W jego skład ma wchodzić co najmniej jeden przedstawiciel samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Sformułowanie co najmniej wskazuje, że zapewnienie udziału jednego członka samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oznacza, że wystarczający dla spełnienia tego wymogu prawnego jest udział jednego przedstawiciela samorządu zawodowego. Członek zespołu programowego CMKP reprezentujący samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zgodnie z przedstawionymi założeniami ustawy zmieniającej nie musi pełnić żadnych funkcji w organach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym *de facto* głos samorządu pielęgniarek i położnych w pracach zespołu programowego CMKP nie będzie reprezentowany.

Kolejna istotna zmiana to umocowanie CMKP do bycia organizatorem szkolenia w zakresie kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego i kursu dokształcającego. Istnieje poważne ryzyko, że w praktyce może to skutkować marginalizacją udziału innych podmiotów dotychczas organizujących kształcenie w tym zakresie i przejęciem tej funkcji wyłącznie przez CMKP.

Wobec powyższego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych widząc realne zagrożenie w dostępie pielęgniarkom i położnym do kształcenia podyplomowego oraz brak argumentów organizacyjno-merytorycznych do proponowanych zmian, wyraża stanowczy sprzeciw wobec likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Sekretarz NRPIP
Joanna Walewander

Prezes NRPIP
Zofia Małas



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

A-066/4/2021

Prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert
Dyrektor
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
dyrektor@cmkp.edu.pl
tel. 22 56 93 706708

Warszawa, 12 kwietnia 2021 r.

Pani Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

Dziękuję za przesłane Stanowisko nr 50 NRPIP z dnia 24 marca 2021 r. i pozwolę sobie pozostać przy mojej opinii o celowości połączenia CKPPiP z CMKP, ponieważ w mojej opinii poszerzy to dostęp Pielęgniarek i Położnych do szkolenia podyplomowego i podniesie jego jakość.

Z wyrazami szacunku
Dyrektor
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.58.2021.MK.

Warszawa, dnia 22 kwietnia 2021 r.

Pan
prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert
Dyrektor
Centrum Medycznego Kształcenia
Podyplomowego

Szanowny Panie Dyrektorze

W nawiązaniu do pisma znak: A-066/4/2021 z dnia 12 kwietnia 2021 r. w sprawie przekazania opinii Pana Profesora o celowości połączenia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (CKPPiP) z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (CMKP), przekazanej w związku z przesłanym Stanowiskiem nr 50 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2021 r. zwracam się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie i wskazanie argumentów, w jaki sposób zostanie poprawiony dostęp oraz jakość kształcenia pielęgniarek i położnych. Uzasadnienie celowości połączenia CMKP z CKPPiP pozwoli na lepsze zrozumienie oraz przekazanie argumentów do okręgowych izb pielęgniarek i położnych jako kompletna odpowiedź na nasze stanowisko.

Ponadto, będę wdzięczna za przesłanie wskazanych poniżej dodatkowych informacji, które pozwolą ocenić przez członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych poszerzenie dostępności pielęgniarek i położnych do kształcenia podyplomowego. Proszę o przedstawienie informacji, jakie grupy zawodowe i ile osób zostało przeszkolonych przez CMKP w poszczególnych formach kształcenia oraz w jakiej wysokości zostały przeznaczone środki finansowe na kształcenie pochodzące: ze środków własnych CMKP, środków publicznych, środków pochodzących z poszczególnych projektów w ramach środków z budżetu Unii Europejskiej oraz środków własnych uczestników kształcenia, w okresie 2015-2020 r.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPIP
Mariola Łodzińska



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert

Dyrektor

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

dyrektor@cmkp.edu.pl tel. 22 56 93 706708

A-066/6/2021

28.05.2021 r.

Pani

Mariola Łazińska

Wiceprezes

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo Pani Prezes, pragnę zwrócić uwagę, na bardzo ważny aspekt formalno-prawny procesu legislacyjnego odnoszącego się do projektu ustawy zakładającego połączenie CMKP oraz CKPPIP. Projekt - co było podkreślane wielokrotnie podczas dotychczasowych spotkań, ma charakter projektu rządowego, a co za tym idzie podlega wyjątkowo precyzyjnie określonym regułom procedowania, w tym, szczegółowemu określeniu uczestników tego procesu, na każdym z jego etapów. Zarówno Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, jak i CKPPIP, potencjalnie będą adresatami projektowanych rozwiązań, ale nie są i nie będą, w żadnym momencie gospodarzami procesu legislacyjnego.

Mając na uwadze powyższe i chcąc mimo wszystko odnieść się do pisma Pani Prezes, mogę się jedynie ograniczyć do osobistego komentarza, że w mojej ocenie, na tym etapie prac nad projektowanymi rozwiązaniami Minister Zdrowia - jako odpowiedzialny za projekt, z całą pewnością przedstawił już stanowiska, informacje i argumenty, które planował przedstawić. Z tego też względu, jako Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie czuję się upoważniony do przedstawiania własnych argumentów w sprawie tej inicjatywy ustawodawczej.

Z wyrazami szacunku

Dyrektor

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert

NOWE UPRAWNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 każda pielęgniarka i położna w czasie pandemii może kwalifikować do szczepień przeciw COVID-19, bez dodatkowych szkoleń.

PRZED EPIDEMIĄ

kwalifikacja
do szczepień szczepienie



W TRAKCIE EPIDEMII

kwalifikacja
do szczepień szczepienie



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Drab-Grotowska | Juszczyńska | Achler

RADCOWIE PRAWNI I ADWOKACI

Warszawa, dnia 14 kwietnia 2021 r.

Opinia prawna**w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych**

Stosownie do postanowień art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2020 r., poz. 1845, z późn. zm.) wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.

Należy podkreślić, że uprawnionymi do wykonywania lekarskich badań kwalifikacyjnych są osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 514). Zarówno sama ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, jak i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz.U. z 2018 r., poz. 753 ze zm.) nie przewidują surowszych warunków w tym zakresie.

Równocześnie jednak w aktualnym stanie prawnym osoby inne niż wykonujące zawód lekarza, nie są uprawnione do przeprowadzenia lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego. W związku z powyższym w aktualnym stanie prawnym pielęgniarki i położne nie są uprawnione do dokonywania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych.

Jakkolwiek zgodnie z projektem ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw krąg osób uprawnionych do wykonywania badań kwalifikacyjnych ma zostać rozszerzony również na pielęgniarki i położne, to jednak w aktualnym stanie prawnym do przeprowadzania lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego uprawnione są wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza.

Powyższe uwagi nie dotyczą uprawnienia do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19.

Bartłomiej Achler
adwokat

Drab-Grotowska | Juszczyńska | Achler

RADCOWIE PRAWNI I ADWOKACI

Warszawa, dnia 14 kwietnia 2021 r.

Opinia prawna**w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19**

Stosownie do postanowień art. 21c ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2020 r., poz. 1845, z późn. zm.) w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, wykonanie szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do jego wykonania przeprowadzanym przez lekarza lub osobę posiadającą kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 5.

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. *w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19* (Dz. U. z 2021 r., poz. 668) do kręgu osób uprawnionych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 dodane zostały m.in. osoby, które wykonują zawód pielęgniarki lub położnej (§2 pkt 1 rozporządzenia).

Dodatkowo badania kwalifikacyjne może wykonywać również osoba kształcąca się na trzecim roku studiów na kierunku pielęgniarstwo i uzyskała dokument potwierdzający posiadanie umiejętności kwalifikowania do szczepień, wydany przez uczelnię prowadzącą to kształcenie, oraz przeprowadza badanie kwalifikacyjne pod nadzorem lekarza albo lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej, felczera, ratownika medycznego lub higienistki szkolnej.

W świetle § 2 pkt 1 ww. rozporządzenia należy uznać, że jedynym kryterium, na podstawie którego oceniane są kwalifikacje

do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych jest wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej.

Biorąc z kolei pod uwagę treść art. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 479 ze zm.) prawo przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 przysługuje:

- pielęgniarki i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;
- pielęgniarki i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu w innym państwie spełniające wymogi określone w art. 25 u.z.p.i.p.;
- pielęgniarki i położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonującej zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w trybie i na zasadach określonych w art. 24 u.z.p.i.p.

Należy wskazać, że powyższe zasady, zgodnie z aktualnym stanem prawnym, nie obejmują przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do przeprowadzania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych.

Bartłomiej Achler
adwokat



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.025.63.2021.MK

Warszawa, dnia 10 maja 2021 r.

Pan
Filip Nowak
Prezes Narodowego
Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą do Pana Prezesa o podjęcie pilnych działań legislacyjnych zmierzających do umożliwienia dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne w 2021 r. z okresem obowiązywania od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. w zakresach opieki zdrowotnej: świadczenia pielęgniarki POZ, świadczenia położnej POZ, świadczenia w zakresie diabetologii-AOP, świadczenia w zakresie kardiologii-AOP, świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-AOP, świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-AOP, świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, porada w poradni medycyny paliatywnej, świadczenia w hospicjum domowym, świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci.

Dofinansowanie świadczeniodawcy posiadającemu umowę z NFZ o udzielanie ww. świadczeń związane jest m.in. z wydatkami na nabycie komputerów przenośnych wykorzystywanych przez pielęgniarki i położne do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, w tym do wystawiania recept i zleceń w postaci elektronicznej.

Należy zaznaczyć, iż dotychczasowe Zarządzenie Prezesa NFZ w przedmiotowym zakresie obowiązywało do dnia 31 grudnia 2020 r.

Ponadto, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w piśmie znak: NIPiP-NRPiP-DM-0024.19.2.2021.MK z dnia 30 marca 2021 r. stanowiącym odpowiedź na przekazany do konsultacji w dniu 26 marca 2021 r. projekt Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków udzielania i rozliczania w 2021 r. dofinansowania informatyzacji świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej, zaproponowała, aby dofinansowanie obejmowało także informatyzację świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, które są obowiązane do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta w postaci elektronicznej i dofinansowanie urządzeń informatycznych oraz oprogramowania do przechowywania i obsługi www. dokumentacji medycznej w formie elektronicznej znacznie zwiększy

dostępność pacjentów do świadczeń pielęgniarki i położnej POZ oraz realizację zapisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r., poz. 702 ze zm.).

W związku z powyższym proszę jak na wstępie.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas



Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Znak: DEF- WSiKF.40L.531.2021
2021.138567.SPL

Warszawa, 13.05.2021

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo znak: NIPiP-NRPiP-DM.025.63.2021.MK z dnia 10 maja 2021 r. dotyczące dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne w 2021 r., uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zarządzenie Nr 66/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13.04.2021 r. w sprawie warunków udzielania i rozliczania w 2021 r. dofinansowania informatyzacji świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej dedykowane jest wyłącznie świadczeniodawcy posiadającemu umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia lekarza POZ. Dlatego nie obejmowało dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarki i położne w 2021 r. mogą skorzystać z dofinansowania zakupu urządzeń informatycznych lub oprogramowania w ramach finansowania informatyzacji świadczeniodawców na podstawie zarządzenia Nr 88/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11.05.2021 r. w sprawie warunków udzielania i rozliczania w 2021 r. finansowania informatyzacji świadczeniodawców - pilotaż EDM - etap II.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 88/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11.05.2021 r., świadczeniodawca realizujący świadczenia opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może skorzystać z dofinansowania nabycia i sfinansowania w okresie od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 30 czerwca 2021 r. urządzeń informatycznych lub oprogramowania, lub usług związanych z uruchomieniem raportowania ZM lub prowadzeniem wymiany EDM z innymi usługodawcami za pośrednictwem Systemu P1.

W ramach dofinansowania świadczeniodawcy mogą zostać dofinansowane wydatki poniesione na urządzenia informatyczne, oprogramowanie lub usługi, wymienione w załączniku nr 2 do zarządzenia, wykorzystywane do prowadzenia dokumentacji medycznej przez pielęgniarki i położne.

Z poważaniem
z up. p. o. Prezesa NFZ
Bernard Waśko
Zastępca Prezesa NFZ ds. Medycznych
/podpisano podpisem elektronicznym/

Stanowisko nr 52
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 27 maja 2021 r.

w sprawie poparcia akcji protestacyjnej pielęgniarek i położnych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych solidaryzuje się i w pełni popiera decyzję związaną z przeprowadzeniem akcji protestacyjnej pielęgniarek i położnych, zaplanowaną w dniu 7 czerwca 2021 r., która ma na celu poprawę warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych.

Ignorowanie przez władzę publiczną zgłoszonych postulatów środowiska medycznego doprowadziły do dramatycznej sytuacji pacjentów oraz pielęgniarek i położnych, dla których zapewnienie właściwych warunków pracy i płacy jest gwarantem bezpieczeństwa zdrowotnego polskiego społeczeństwa.

Wobec powyższych argumentów Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych deklaruje wsparcie dla działań podjętych przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych w zakresie realizacji zapewniania godnych warunków pracy i płacy pielęgniarkom i położnym.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podejmując niniejsze stanowisko liczy na realizację zgłoszonych postulatów i wyraża analogiczne poparcie dla postulatów wysuwanych przez reprezentantów środowisk zawodów medycznych.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Zofia Małas



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.85.2021.JP

Warszawa, dnia 14 czerwca 2021 r.

Pani/Pan
Przewodnicząca/ Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo

W związku z napływającymi Stanowiskami Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych popierającymi apel kierowników podmiotów leczniczych i pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej o podjęciu działań w zakresie zwiększenia środków finansowych na realizację ww. świadczeń pozwalających na podwyższenie kwoty bazowej za osobodzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuje, iż wystosowała do Ministra Zdrowia oraz Prezesa NFZ pismo z prośbą o podjęcie pilnych działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację ww. świadczeń - w załączeniu przesyłam przedmiotową korespondencję w tej sprawie.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas

Załączniki:

1. Pismo do Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2021 r. znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.47.2021.JP.
2. Pismo do Prezesa NFZ z dnia 15 kwietnia 2021 r. znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.47.2021.JP.
3. Pismo z Departamentu Lecznictwa z dnia 29 kwietnia 2021 r., znak: DLG 7460.8.2021.IJ.
4. Pismo do Departamentu Lecznictwa z dnia 6 maja 2021 r. znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.61.2021.JP
5. Pismo z Departamentu Lecznictwa z dnia 4 czerwca 2021 r. znak: DLG.7460.8.2021.IJ.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.48.2021.JP

Warszawa, dnia 15 kwietnia 2021 r.

Pan

Filip Nowak

Prezes

Narodowego Funduszu Zdrowia

Uprzejmie informuję, że Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych skierowała do Ministra Zdrowia pismo, z prośbą o podjęcie działań mających na celu podwyższenie stawki osobodnia za realizację świadczeń w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej (pismo w załączeniu).

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

Zofia Małas

Załącznik

- pismo znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.47.2021.JP



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.47.2021.JP

Warszawa, dnia 15 kwietnia 2021 r.

Pan

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W związku z napływającymi informacjami od kierowników podmiotów leczniczych oraz pielęgniarek udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, realizowanych w warunkach domowych, o podjęciu działań w zakresie zwiększenia środków finansowych na realizację ww. świadczeń pozwalających na podwyższenie kwoty bazowej za osobodzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca również uwagę na fakt, iż dynamiczny wzrost kosztów związanych z udzielaniem ww. świadczeń wymaga podjęcia pilnych działań mających na celu zaktualizowanie stawki bazowej osobodnia za świadczenie w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, której koszt oszacowano w 2016 roku na wartość 30,08 zł.

Biorąc pod uwagę znaczący wzrost nakładów finansowych, jakie ponoszą świadczeniodawcy udzielający ww. świadczeń gwarantowanych pacjentom ciężko chorym i niepełnosprawnym przebywającym w domu, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o podwyższenie stawki za osobodzień do kwoty 70 zł.

Uzasadnienie

Jak przedstawiono na wstępie, głównym argumentem przemawiającym za podwyższeniem stawki osobodnia w przedmiotowym zakresie opieki jest wzrost cen wszystkich składowych związanych z prowadzeniem działalności i udzielaniem świadczeń, które w końcowym efekcie generują koszt znacząco przekraczający obowiązującą stawkę w kwocie 30,08 zł.

Ponadto należy zauważyć, iż ostatnią wycenę taryfy dla świadczenia: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, jaką ustalił Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i którą zarekomendowała Rada do spraw Taryfikacji, miała miejsce w 2016 roku.

Należy podkreślić, iż problemy kadrowo - finansowe w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej powodują narastające trudności w dostępie do tej opieki. Ponadto, należy zwrócić uwagę na fakt, iż obecna sytuacja epidemiczna znacząco wpływa na zwiększenie kosztów ponoszonych na realizację świadczeń u pacjentów z podejrzeniem lub z rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2.

Mając na uwadze powyższe, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się do Pana Ministra o podjęcie pilnych działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczeń w zakresie pielęgnarskiej opieki długoterminowej domowej w proponowanej, jak na wstępie kwocie.

*Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas*

Do wiadomości:

- Pan Filip Nowak Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia



Departament
Lecznictwa

Warszawa, 29 kwietnia 2021 r.

DLG.7460.8.2021.IJ

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo z dnia 15 kwietnia 2021 r. znak: NRPiP-DM.0025.47.2021.JP w sprawie podwyższenia stawki bazowej osobodnia za świadczenie w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dokonanie analizy zasadności zmiany taryfy dla świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Termin realizacji zlecenia ustalony został na dzień 27.05.2021 r.

Po otrzymaniu powyższej analizy Minister Zdrowia podejmie dalsze decyzje dotyczące długoterminowej opieki domowej.

*Z poważaniem
Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/*



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.61.2021.JP

Warszawa, dnia 6 maja 2021 r.

Pani

Dominika Janiszewska - Kajka

Zastępca Dyrektora

Departamentu Lecznictwa

Szanowna Pani Dyrektor

W nawiązaniu do pisma znak: DLG.7460.8.2021.IJ z dnia 29 kwietnia 2021 r., Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się do Pani Dyrektora z uprzejmą prośbą o udzielenie dodatkowych wyjaśnień dotyczących podjęcia przez Ministra Zdrowia działań w kierunku podwyższenia stawki bazowej osobodnia za realizację świadczenia w rodzaju pielęgniarska opieka długoterminowa domowa.

Z treści przesłanego przez Panią Dyrektora pisma wynika, iż Minister Zdrowia zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji dokonanie analizy zasadności zmiany taryfy dla świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, których prace rozpoczną się w dniu 27 maja 2021 r.

W związku z powyższym proszę o wyjaśnienie: czy w ramach zaplanowanych prac w zakresie zmiany taryfy dla świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, Minister Zdrowia również zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji podjęcie odrębnych prac dotyczących analizy zasadności zmiany stawki bazowej osobodnia za realizację świadczenia w rodzaju pielęgniarska opieka długoterminowa domowa.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezes NRPiP

Mariola Łodzińska



Departament

Lecznictwa

Warszawa, 04 czerwca 2021 r.

DLG.7460.8.2021.IJ

Pani

Zofia Małas

Prezes

Naczelnej Rady

Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo z dnia 6 maja 2021 r. znak: NRPiP-DM.0025.61.2021.JP w sprawie podjęcia odrębnych prac dotyczących analizy zasadności zmiany stawki bazowej osobodnia za realizację świadczenia w rodzaju pielęgniarska opieka długoterminowa domowa uprzejmie informuję, że w wyniku przeprowadzonej analizy problemu decyzyjnego zarekomendowano Ministrowi Zdrowia wstrzymanie procesu wyceny przedmiotowego świadczenia zdrowotnego.

Z poważaniem

Dominika Janiszewska-Kajka

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/



Ministerstwo Zdrowia

**Zalecenia organizacyjne
dotyczące prowadzenia grupowej profilaktyki fluorkowej
metodą nadzorowanego szczotkowania w szkołach podstawowych
w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2.**

23 lutego 2021 r.

Opracowanie i konsultacja:

Dr hab. n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz - konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii

Dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek - konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

Prof. dr hab. med. Dorota Olczak-Kowalczyk - konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej

- A. Grupowa profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania w szkołach podstawowych może być realizowana w okresie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2, pod warunkiem odpowiedniego przygotowania organizacyjnego szkoły zmniejszającego ryzyko transmisji zakażenia:
1. W czasie przeprowadzania grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania (dalej: fluoryzacja), łazienka powinna być wyłączona z dostępu dla innych uczniów.
 2. Zaleca się, aby fluoryzacja była prowadzona w czasie trwania lekcji dydaktycznej (nie podczas przerw), aby nie zakłócać dostępności do urządzeń higieniczno-sanitarnych dla innych uczniów.
 3. Przed rozpoczęciem fluoryzacji pomieszczenie higieniczno-sanitarne powinno być sprzątnięte, a urządzenia higieniczno-sanitarne (umywalka, w tym również bateria umywalkowa oraz najbliższe jej otoczenie) zdezynfekowane.
 4. Fluoryzację nadzoruje pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna.
 5. Przed rozpoczęciem fluoryzacji uczniowie powinni umyć ręce wodą z mydłem, a następnie dokładnie je osuszyć papierowym ręcznikiem.
 6. W łazience podczas fluoryzacji powinien znajdować się pojemnik na odpady komunalne, w miarę możliwości otwierany za pomocą przycisku pedałowego, gabarytowo uwzględniający przewidywaną ilość wytworzonych odpadów (jednorazowe szczoteczki, jednorazowe papierowe ręczniki).
 7. W czasie szczotkowania zębów w łazience:
 - a) może przebywać taka liczba uczniów, aby każdy z nich miał dostęp do jednej umywalki z zachowaniem odległości od siebie min. 1,5 m lub
 - b) przestrzeń pomiędzy umywalkami powinny być wyposażone w przegrody ze zmywalnego tworzywa lub zmywalny, przenośny parawan zabezpieczający przed rozprzestrzenianiem się kropeł wody i drobnoustrojów.
 8. Uczniowie powinni używać do szczotkowania (fluoryzacji) zębów:
 - a) szczoteczek jednorazowych, które po użyciu należy niezwłocznie wyrzucić do pojemnika na odpady komunalne znajdującego się w łazience,
 - b) osobistych szczoteczek wielokrotnego użytku, które są przechowywane przez ucznia w szczelnie zamkniętym pojemniku, a w domu są wyparzane w temperaturze co najmniej 60°C.

9. Każdorazowo podczas trwania szczotkowania zębów pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna powinna być wyposażona w środki ochrony osobistej: fartuch flizelinowy, rękawice, maskę chirurgiczną i przyłbicę.
10. Po zakończonej fluoryzacji pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna wyrzuca do kosza na odpady komunalne znajdującego się w łazience jednorazowe środki ochrony osobistej z zachowaniem zasad bezpieczeństwa.
11. W czasie fluoryzacji powinna być przydzielona osoba sprząająca, zabezpieczona w środki ochrony osobistej fartuch flizelinowy, rękawice, maskę chirurgiczną i przyłbicę.
12. Osoba sprząająca, po każdej zakończonej sesji szczotkowania zębów, pomiędzy poszczególnymi grupami uczniów powinna przeprowadzić sprząanie i dezynfekcję łazienki, w tym:
 - a) dezynfekcję roztworem wirusobójczym umywalek, przegród i parawanów,
 - b) skuteczne wywietrzenie łazienki, w tym zgodnie z czasem podanym w instrukcji użytego środka,
 - c) opróżnienie kosza na odpady komunalne znajdującego się w łazience oraz jego dezynfekcję, umycie podłogi wodą z detergentem.
- B. W sytuacji braku możliwości zastosowania w/w zaleceń dotyczących prowadzenia fluoryzacji w szkołach, rekomenduje się, aby w czasie przeznaczonym na fluoryzację zębów wśród uczniów w danej klasie, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania lub higienistka szkolna w ramach celowanego programu edukacji zdrowotnej uczniów, omawiały zasady higieny jamy ustnej przygotowały film instruktażowy dotyczący szczotkowania zębów oraz informację dla rodziców o znaczeniu regularnych wizyt u dentysty.

W dniu 12 maja br. w Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki Władysław Dajczak Wojewoda Lubuski spotkał się z Martą Powchowicz – Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.



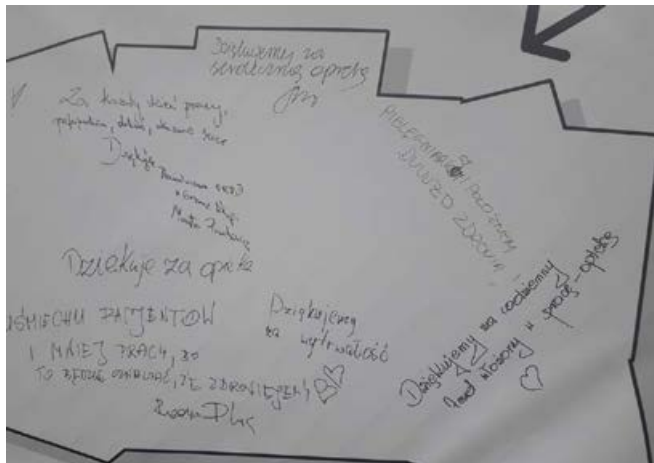
Wojewoda Lubuski na ręce Przewodniczącej przekazał podziękowania i serdeczne życzenia dla wszystkich Pielęgniarek, Pielęgniarzy, Położnych województwa Lubuskiego, za każdy dzień służby drugiemu człowiekowi, za wrażliwość, profesjonalizm, nieustanne trwanie przy pacjencie. Wojewoda powiedział: „**wyrażam wdzięczność i wielki szacunek że stoją Państwo w pierwszym szeregu walki o życie i zdrowie Lubuszan w tym trudnym czasie pandemii. Myślimy i mówimy o Państwie jako o naszych bohaterach.**”



autor: Lubuski Urząd Wojewódzki

12 maja 2021 roku

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej 12 maja br. przed Wielospecjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. zawisł baner, na którym każdy chętny mógł wyrazić swoje słowa podziękowania dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych.



Jako jedni z pierwszych swój podpis zostawili: Robert Surowiec Wiceprezes Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., Katarzyna Barna Zastępca Dyrektora ds. pielęgniarstwa, Anna Maciejewska Dyrektor Zespołu Szkół Odzieżowych im. Krzysztofa Kieślowskiego w Gorzowie Wlkp., oraz Marta Powchowicz Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.



**Manifestacja pielęgniarek i położnych
Warszawa 12 maja 2021 r.**





**OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
ZARZĄD REGIONU LUBUSKIEGO**

65-046 Zielona Góra ul. Zyty 26
tel./fax (68) 3296592, kom. 601 723 583; 602 503 453
NIP 599-23-32-178 REGON 210465110

Zielona Góra, dnia 8 czerwiec 2021 r.

Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
Gorzów Wlkp.

Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
Zielona Góra

Szanowni Państwo

W imieniu Zarządu Regionu Lubuskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych serdecznie dziękuję za pomoc finansową przy wynajmie autokarów na manifestację pielęgniarek i położnych w dniu 12 maja br. w Warszawie.

Szczególnie gorąco dziękuję za szeroką pomoc przy rozpropagowaniu i włączenie się w akcje protestacyjne w dniu 7 czerwca br. we wszystkich podmiotach medycznych na terenie województwa lubuskiego.

*Z wyrazami szacunku
Przewodnicząca Regionu Lubuskiego OZZPIP
/-/ Bogusława Kornowicz*



**Sz. P.
Władysław Dajczak
Wojewoda Lubuski**

**LIST OTWARTY
OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
REGIONU LUBUSKIEGO
ORAZ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP.
I OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZIELONEJ GÓRZE**

Działając w imieniu Regionu LUBUSKIEGO Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim i Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

w Zielonej Górze, zrzeszających najliczniejszą grupę wśród zawodów medycznych wnosimy o poparcie naszych działań dotyczących poprawy warunków pracy i wynagrodzeń.

Propozycja nowelizacji ustawy *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych* przygotowana przez Ministra Zdrowia i procedowana obecnie w Senacie RP nie spełnia oczekiwań pracowników medycznych. Pomimo działań podjętych przez przedstawicieli Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, prób nawiązywania dialogu, zgłaszania zdań odrębnych, poszukiwania alternatywnych rozwiązań, obrazowania stanu rzeczywistości i wynikającej z niej problemów, rządzący pozostają obojętni wobec przedstawianych argumentów i coraz trudniejszej sytuacji kadrowej w naszych grupach zawodowych.

Zgodnie z zapisem art. 68 Konstytucji RP *obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.*

Rząd dbający o obywateli powinien zadbać również o to, aby system ochrony zdrowia był sprawny, a pracujący w nim ludzie byli odpowiednio docenieni i wynagradzani. W Polsce dzieje się zupełnie odwrotnie: Rząd i Sejm **złymi warunkami pracy i płacy zniechęca pielęgniarki i położne do zatrudniania się w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, pogarszając w ten sposób zarówno dostępność jak i jakość opieki zdrowotnej.**

Zawody pielęgniarki i położnej są deficytowe na rynku pracy z tendencją do pogłębiania się zapaści wiekowej, średnia wieku pielęgniarek wynosi ponad 53 lata, a położnych ponad 51 lat. Co roku zwiększa się liczba pielęgniarek i położnych nabywających uprawnień emerytalnych, tj. około 10 500 osób. W obecnej, już dramatycznej sytuacji kadrowej 70 tysięcy pielęgniarek i położnych pracujących w systemie ma powyżej 61 lat. Stanowi to 1/4 wszystkich zatrudnionych i ich odejście oraz definitywne zakończenie pracy w ochronie zdrowia spowoduje zmniejszenie dostępności do świadczeń zdrowotnych to może spowodować konieczność zamknięcia około 280 szpitali w Polsce.

Jeżeli zapisy proponowane przez Ministra Zdrowia wejdą w życie, nastąpi drastyczne odejście pielęgniarek i położnych z systemu ochrony zdrowia, absolwenci uczelni kształcących pielęgniarki i położne nie podejmą pracy w zawodzie, ponownie nasili się emigracja zarobkowa a osoby już pracujące w naszych zawodach będą szukać atrakcyjniejszego wynagrodzenia za pracę lżejszą i mniej odpowiedzialną.

Marginalizowanie i lekceważenie warunków pracy pielęgniarek i położnych stanowi realne zagrożenie dla pacjentów. Według badań przeprowadzonych przez Międzynarodową Radą Pielęgniarek brak zaledwie jednej pielęgniarki na danej zmianie na oddziale szpitalnym powoduje wzrost zgonów o 7%. Jesteśmy przekonani, że do zatrważającej w Polsce nadumieralności (w tej dziedzinie wiemy niechlubny prym w Europie) w okresie pandemii COVID-19 przyczyniło się zawieszenie przez Ministerstwo Zdrowia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych (które i tak były dotąd – dosłownie - minimalne). Pacjenci są pozostawieni sami sobie. Czy na tym zależy rządzącym?

Wynagrodzenie pielęgniarek i położnych w Polsce należy do jednych z najniższych w krajach Unii Europejskiej. Procedowana obecnie nowelizacja ustawy *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych* przygotowana przez Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego, zmieniająca zasady wynagradzania pielęgniarek i położnych nie realizuje przyjętej przez Rząd Wieloletniej *polityki państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa*, jak również Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r. zawarte pomiędzy MZ i NFZ, a OZZPiP i NPiP i w niedługim czasie doprowadzi do zniszczenia naszych zawodów. Przyznanie osobom z kilkudziesięcioletnim stażem pracy wynagrodzenia zasadniczego na poziomie o kilkadziesiąt złotych niższym niż średnia krajowa, nie uznając tym samym ich posiadanych kwalifikacji zawodowych, doświadczenia zawodowego, odpowiedzialności, decyzyjności, wysiłku fizycznego i ponoszonego ryzyka zawodowego jest dla naszych zawodów „policzkiem” i stanowić będzie bezpośredni impuls do odejścia z zawodu. Absolwenci pielęgniarstwa i położnictwa dalej zasilać będą kadry w zakładach opieki zdrowotnej za granicą. Przypominamy: pielęgniarka i położna to zawody SPECJALISTYCZNE i właśnie w taki sposób powinny być wynagradzane.

Poprawa sytuacji pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia może nastąpić poprzez wprowadzenie i uwzględnienie do projektu zmiany ustawy następujących postulatów:

Pilne określenie nowego podziału grup zawodowych.

Podniesienie wartości współczynników pracy, tak aby najniższy poziom wynagrodzenia zasadniczego w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych wynosił od 1 lipca 2021 r. co najmniej równowartość przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, w danym roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.

Zagwarantowanie środków finansowych dla pielęgniarek i położnych (około 20 tysięcy) wykonujących zawód w formie umów cywilnoprawnych, których obecny projekt ustawy nie gwarantuje.

Zastąpienie w załączniku do ustawy zapisu „wymagane kwalifikacje” na „posiadane kwalifikacje” na danym stanowisku pracy. Dodanie w ustawie zapisu nakładającego na pracodawców obowiązek automatycznego podniesienia wynagrodzenia zasadniczego w przypadku podniesienia kwalifikacji zawodowych.

Wprowadzenie zabezpieczeń ustawowych w zakresie finansowania wzrostów wynagrodzeń dla podmiotów leczniczych (pracodawców).

Nowelizacja ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych w art. 19 ust. 1 pkt 1 w ten sposób, aby zagwarantować pielęgniarkom i położnym wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż ich wynagrodzenie zasadnicze, określone w umowie o pracę aktualne na dzień 30 czerwca 2021 r. oraz wszystkie inne dodatkowe składniki wynagrodzenia wypłacane i finansowane na podstawie przepisów przejściowych OWU.

Uznanie pielęgniarkom i położnym każdego innego wykształcenia wyższego mającego zastosowanie w ochronie zdrowia, np. zdrowie publiczne, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, opieka paliatywna itd., tak jak ma to miejsce w przypadku innych zawodów. Odebrane przez pielęgniarki i położne wykształcenie musi zostać zakwalifikowane we współczynnikach pracy odpowiednio tak, jak dzieje się to w przypadku absolwentów studiów pielęgniarskich.

Rząd RP najprawdopodobniej zapomniał o przyjętym przez siebie dokumencie „Polityka Wieloletnia Państwa na rzecz rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, która kompleksowo określa kierunki działań, jakie należy podjąć, aby zapewnić wysoką jakość, bezpieczeństwo i dostęp do opieki pielęgniarskiej dla pacjentów.

Oczekujemy pilnej realizacji zapisów „Polityki” poprzez natychmiastowe działania władz zmierzające do:

- poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych;
- określenia ról i kompetencji pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia;
- określenia faktycznej liczby pielęgniarek i liczby położnych w systemie ochrony zdrowia, wraz z określeniem docelowych wskaźników na 1 tys. Mieszkańców;
- wypracowanie przepisów dotyczących liczby oraz kwalifikacji pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach świadczeń;
- wypracowania mechanizmów motywujących podmioty lecznicze, posiadające umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, do określenia minimalnych norm zatrudniania.

PAŃSTWO WOJEWODOWIE WŁĄCZcie SIĘ W RATOWANIE NASZYCH ZAWODÓW I POLSKICH PACJENTÓW!

Przewodnicząca OIPIP
w Gorzowie Wlkp.

/-/ Marta Powchowicz

Przewodnicząca OIPIP
w Zielonej Górze

/-/ Weronika Rozenberger

Przewodnicząca OZZPIP
Regionu Lubuskiego

/-/ Bogusława Kornowicz

SOS – bezpłatna pomoc psychologiczna dla pielęgniarek i położnych

**Codziennosc, w jakiej przyszło Nam żyć Cię przytłacza?
Lęk i stres towarzyszy Ci zarówno w pracy, jak i w domu?
Nie radzisz sobie z własnymi emocjami?**

Chcesz o tym porozmawiać? Napisz psycholog@nipip.pl

Podaj swoje imię i numer telefonu. Doświadczony psycholog Dorota Uliasz, coach w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem, zarządzania emocjami i stresem skontaktuje się z Tobą. Razem ustalicie termin i czas trwania terapii.

POMAGAMY
– partnerem Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych jest INTER Polska

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

URZĄDZANIE

Historia życia zawodowego Stefanii Chojnickiej

ZAWÓD POŁOŻNEJ jest jednym z najstarszych zawodów, a jego początki sięgają korzeni cywilizacji. Położna jest samodzielną specjalistką w zakresie opieki nad kobietą w każdym okresie jej życia. 6.05.2021 r. zmarła najstarsza położna w woj. lubuskim Stefania Chojnicka prawie w dniu położnej.

Historia Jej życia zaczyna się 2.09.1922 r. w Nowej Wilejce k. Wilna. Jako młoda dziewczyna została z tzw. łapanki zabrana na roboty do Niemiec i tam z powodu wrogiego zachowania wobec Niemców została osadzona w obozie koncentracyjnym w Niemczech.

W 1945 wróciła do Poznania do siostry i rozpoczęła studia (tak to jest określone na dyplomie) w Państwowej Szkole Położnych w Poznaniu. Ukończyła je otrzymując dyplom nr 34, co potwierdza, że była jedną z pierwszych absolwentek.



Szkoła dwuletnia, będąca kontynuacją przedwojennych Szkół Położnych przekazywała wiedzę teoretyczną oraz praktyczne umiejętności, zdobywane w poznańskich klinikach przy ul. Polnej. Tam też odbyło się czepkowanie oraz dyplomatorium.



Bezpośrednio po ukończeniu szkoły otrzymała nakaz pracy na Ziemiach Zachodnich, swoją opieką obejmując nadodrzański powiat Nietkowiec. Tereny te zostały zasiedlone przez osoby przesiedlone ze wschodu, zajmujące poniemieckie gospodarstwa. Stefania przez wiele lat wspominała zabobony z którymi tam się spotkała.



Jedyną pomocą był felczer i znajdujący się w okolicy, szpital w Krośnie lub Zielonej Górze z dwoma - trzema lekarzami, jedna karetka na powiat i 27 letnia położna bez praktycznego doświadczenia.

Porody odbywały się w domach, całe medyczne zaopatrzenie mieściło się w walizce, z którą poruszała się samotnie między domami.

Jak wspominała jeździła rowerem, pokonywała znaczne odległości pieszo lub wozem konnym. Zawsze z dużą medyczną walizką (sterylizacja polegała na długim gotowaniu narzędzi medycznych).

To właśnie wtedy poznała tzw. „babki”, osoby bez wykształcenia medycznego, które w tradycji ludowej

pomagały położnicom. Z dużą niechęcią odnosiła się do ich zabobonów, braku higieny, zardzewiałych, zaniedbanych narzędzi.

Jako swój pierwszy poród wspomnia poród pośladowy, podczas którego poza opieką nad rodzącą musiała odganiać znachorkę chcącą uszkodzić rodzące się pośladki.

Osoby mające z nią kontakt wspominają ją jako osobę zdecydowaną, konkretną, wierzącą w wiedzę medyczną. Mimo braku doświadczenia nie doszło do powikłań w trakcie porodów.



Praca położnej w tamtym okresie była pracą samodzielną, wolnym zawodem.

Bezpośrednia umowa z kasą chorych uzależniała dochody od liczby odebranych porodów. Pomimo dobrej sytuacji finansowej, jak wspomina, braki w zaopatrzeniu powodowały, że nie było możliwości wydawania pieniędzy. Jak wspominała, odłożone oszczędności pracy jako położnej umożliwiłyby jej kupno domu w Poznaniu. Sytuacja finansowa drastycznie się pogorszyła, kiedy 1950 roku nastąpiła reforma finansowa. Oszczędności utraciły wartość, zlikwidowano Kasę Chorych, zaś Położne zmuszone zostały do przejścia na etat. Z dnia na dzień zaczęło brakować pieniędzy.

Po 10 latach pracy w Nietkowicach, gdzie odbierała porody w domach, została przeniesiona do pracy w Izbie Porodowej w Nowogrodzie Bobrzańskim.

Izby Porodowe powstały na początku lat 50 ubiegłego wieku. Prowadzono w nich niepowikłane porody, drogami natury. Nie rodziły tam kobiety z ciążami mnogimi, dużą masą płodową lub nieprawidłowym ułożeniem dziecka.

Położne były samodzielne, bez wsparcia lekarskiego prowadziły poród do końca. Nie miały możliwości

wykonania porodu chirurgicznego, czy nawet szybkiej konsultacji lekarskiej. Jedynie okresowe wizyty ginekologa/położnika umożliwiały wymianę doświadczeń.

Całość opieki od przyjęcia do wypisu do domu, łącznie z opieką nad noworodkiem oraz kobietą w połogu wypełniały położne. Początkowo były to izby z jedną położną czyli praca 24 godziny z odpowiedzialnością całodobową.

Trzeba było mieć dużą wiedzę i doświadczenie żeby to wykonywać. Pacjentki przybywały przeciętnie 7 dni pod opieką położnej.

Ostatnia Izba Porodowa została zamknięta 31.12.2008 r.

Stefania Chojnicka od 1961 do 1983 roku pracowała jako kierowniczka Izby Porodowej w Bogdańcu, z tego miejsca pracy obecnie jest najbardziej znana.

W swoim życiu zawodowym odebrała ponad 4 000 porodów, wiele osób mieszkających w Gorzowie oraz okolicach posiada w dowodzie osobistym wpis miejsce urodzenia Bogdaniec. Ciężarne spoza rejonu Bogdańca udawały się tam ponieważ Izba cieszyła się dużą popularnością. Kameralna, intymna atmosfera z grzecznym personelem. Brak szpitalnego zaplecza przekładał się na mniejsze ryzyko zakażeń.

W 1962 roku Izbę wizytował Minister Zdrowia i zachował się jego wpis: **„Gdyby Izba w Bogdańcu była bliżej Warszawy byłaby pokazowym naszym obiektem”**.

Przez cały okres swojej pracy zawodowej jako aktywna położna odbierająca porody nie miała przypadków gdzie poszkodowaną byłaby pacjentka lub dziecko.

Miała szczęście.

Położne były zobowiązane do odbywania centralnego szkolenia organizowanego przez Ministerstwo Zdrowia trwającego od miesiąca do 3 miesięcy w szpitalach klinicznych.

Izba była też jednostką szkoleniową dla przyszłych położnych ze Szkoły Położnych z Gorzowa, była praktycznym przygotowaniem do zawodu. Studentki musiały uczyć się samodzielności i podejmowania decyzji. Myślę że niektóre Panie emerytki to pamiętają.

W 1983 r. Izba została zamknięta.

Nie było chętnych na kontynuację tej odpowiedzialnej pracy. Już będąc na emeryturze wspominała **„było bardzo dużo pracy, ale miałam szczęście, zawsze przez 32 lata ratowałam życie ludzkie. Człowiek nie żyje tylko dla siebie ale także dla drugih.”**

Tą krótką historię medycyny z naszego regionu z ostatniego stulecia można zakończyć fragmentem listu Pani Teresy z Pyrzan która rodziła w 1976 roku i napisała wtedy **„Niech mi będzie wolno podziękować Wam Panie Położne za opiekę, za nieprzespane godziny nocnego czuwania za pierwszy krzyk dziecka, który dla matki ma jakże radosną wymowę.”**

Odeszła 2 dni przed świętem położnych 6.05.2021 r.

Zostanie w naszej pamięci.

Przeciążenia układu mięśniowo - szkieletowego w pracy personelu medycznego

Obecnie bardzo powszechnym zjawiskiem, ściśle związanym z wykonywaną pracą zawodową, stały się schorzenia układu mięśniowo - szkieletowego, zwłaszcza kręgosłupa. Zawody medyczne są jedną z grup zawodowych szczególnie narażoną na ten rodzaj przeciążeń. Mowa tu o pielęgniarkach i opiekunach medycznych zatrudnionych w szpitalach, w placówkach opiekuńczo - leczniczych, Domach Pomocy Społecznej, jak i ratownikach medycznych.

Głównymi przyczynami schorzeń układu ruchu są:

- Pozycja wymuszona pozostająca w związku z pracą (długotrwałe stanie, pochylanie się, np. podczas zabiegów operacyjnych i innych zabiegów diagnostyczno - leczniczych, np., endoskopowych).
- Praca z pacjentem długotrwałe unieruchomionym - podnoszenie, zmiana pozycji, przemieszczanie, czynności higieniczno pielęgnacyjne.
- Praca w niewłaściwych warunkach - np. ciasnych pomieszczeniach, przy współistniejących barierach architektonicznych (schody, strome podjazdy).
- Ciężki i niedostosowany sprzęt i infrastruktura medyczna (łóżka, wózki, aparatura medyczna) - konieczność ich przemieszczania przez personel.
- Nieprawidłowo zaplanowana praca - niezastosowanie ergonomicznych sposobów w pracy przez personel.

Wszystkie powyższe zachowania po pewnym czasie przyczyniają się do pogorszenia wydolności układu mięśniowo - więzadłowo - szkieletowego, co prowadzi do rozwoju dolegliwości bólowych i zniekształceń.

Do najczęstszych schorzeń dotyczących personelu medyczny należą:

- Przewlekłe zespoły bólowe kręgosłupa szyjnego, zarówno przeciążeniowo - naprężeniowe, jak i wynikające ze zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych.
- Zespoły bolesnego barku, zespół cieśni nadgarstka, rowka nerwu łokciowego, przewlekłe zapalenie ścięgien.
- Zmiany zwyrodnieniowe i zapalne w obrębie dłoni i stóp.
- Bóle dolnego i piersiowego odcinka kręgosłupa wynikające z przeciążeń.

Często w natłoku pracy nie zauważa się, iż warunki jej wykonywania odbiegają od prawidłowych, a przecież stanowią o nich obowiązujące przepisy i rozporządzenia, tak więc **w pracy powinny być zapewnione:**

- Rozmieszczenie mebli i sprzętu w sposób zapewniający swobodny dostęp do stanowisk pracy.
- Stosowanie sprzętu medycznego zgodnie z zasadami i przepisami.



- Wyposażenie sal chorych w łóżka mobilne o regulowanej wysokości, wyposażone w sprzęt umożliwiający pacjentowi samodzielną zmianę pozycji (drabinki, wysięgniki, uchwyty, pilot).
- Wyposażenie personelu w urządzenia i pomoce ułatwiające wykonywanie codziennych prac związanych z podnoszeniem i przemieszczaniem pacjentów (wózki, podnośniki, pionizatory, rolki, łatwoślizgi).
- Zapewnienie odpowiednich urządzeń, przeznaczonych do czynności pielęgnacyjnych (mobilne wózki toaletowe, foteliki kąpielowe, siedziska).
- Zlikwidowanie barier architektonicznych, systematyczna kontrola sprzętu/infrastruktury.
- Zapewnienie właściwej organizacji pracy dla personelu/ przestrzeganie norm zgodnych z wytycznymi Państwowej Inspekcji Pracy.
- Regularne szkolenia personelu w zakresie bezpiecznych metod pracy (techniki podnoszenia ciężarów, przemieszczania, oprzyrządowania, prawidłowej pozycji ciała).

Istotne zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów:

- Zanim zostaną podjęte jakiejkolwiek czynności, należy wybrać odpowiednią technikę, obejmującą odpowiednią ilość osób,

zastosowanego sprzętu zastępującego bądź wspomagającego pracę personelu.

- Określenie własnych możliwości, poziomu sprawności i wytrzymałości.
- Opanowanie prawidłowej techniki podnoszenia i przemieszczania.
- Właściwa pozycja - pewna i stabilna - osób podnoszących bądź przemieszczających.
- Odpowiednia odzież personelu (niekrępująca ruchów, obuwie stabilne, na płaskim obcasie, dopasowane).
- Właściwa technika chwytania pacjenta (unikanie czynności na siłę i przy jego dużej bolesności) a jednocześnie zapobieganie urazom kręgosłupa i barków personelu.
- Jak najczęstsze stosowanie sprzętu ślizgowego i podnośników przy przemieszczaniu pacjentów w łóżku i poza nim.

Jak więc sobie pomóc w pracy?

- Ciężkie przedmioty podnosić zawsze na ugiętych kolanach, nie z pozycji pochylonej, która to obciąża kręgosłup i powoduje nawracające mięśniobóle.
- Odległość pomiędzy przenoszonym a pionową osią ciała przenoszącego powinna być jak najmniejsza.
- Ciężkie obiekty przenosić zawsze z wyprostowanym kręgosłupem, unikać pochylania na boki i skrętów tułowia oraz dbać by obciążenie kręgosłupa było symetryczne i równomierne.
- Zachować szczególną ostrożność podczas operowania ciężkimi przedmiotami, szczególnie, gdy znajdują się ona na wysokości.
- Przy pielęgnacji pacjenta leżącego zachować wyprostowany kręgosłup, np. podpierając się kolanem o łóżko.
- Wykorzystywać możliwość regulacji wysokości łóżka i zagłówka.

ZASADY PRAWIDŁOWEGO WYKONYWANIA CODZIENNYCH CZYNNOŚCI

1. Utrzymuj proste plecy.
2. Siedzenie - jako czynność bardziej szkodzi kręgosłupowi niż stanie czy chodzenie.
3. Nie garb się!
4. Nie zakładaj nogi na nogę.
5. Chodząc bądź zawsze wyprostowany. Używaj schodów - to dobry trening dla mięśni nóg i kręgosłupa, a także dla układu krwionośnego i oddechowego.
6. Schylając się, dźwigając uginaj nogi w kolanach, utrzymując proste plecy.



7. Przy noszeniu dużego ciężaru utrzymuj proste plecy i obciążaj równo obie ręce.



- W miarę możliwości zachęcać pacjenta do współpracy w zakresie samodzielnego poruszania się.
- Unikać wykonywania prac w długotrwałej wymuszonej niewygodnej statycznej pozycji, zmieniać ją, jeśli tylko jest to możliwe.
- Wszystkie czynności starać się wykonywać na wysokości łokcia. Unikać pracy powyżej poziomu ramion i poniżej poziomu kolan.
- Przy podnoszeniu chorych leżących posługiwać się profesjonalnym sprzętem - podnośnikami, pionizatorami, ślizgami, rolkami etc., które powinny być zawsze dostępne i sprawne.

opracowała: A. Ś

W dniach 11-12 czerwca 2021 roku w Warszawie odbył się XIV Zjazd Centrum Nauki o Laktacji „Karmienie piersią- więcej mocy”, na którym poruszono temat mleka mamy ozdrowieńca lub szczepionej przeciw COVID-19, a autorem wykładu była prof. dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejnik Prezes Polskiego Towarzystwa Konsultantów i Doradców Laktacyjnych.

Mleko kobiece uważane jest za najlepsze źródło pożywienia dla noworodków, niemowląt i małych dzieci. Jednak globalna pandemia i w związku z tym brak wiedzy odnośnie przenoszenia wirusa SARS-CoV-2 wywołało duże zamieszanie wokół ciężarnych, rodzących, matek oraz ich dzieci. Pierwsze zalecenia chińskie odnośnie zakażenia COVID-19 mówiły

o zakończeniu ciąży drogą cięcia cesarskiego, oddzielenia matki od dziecka oraz karmienia mieszkanką sztuczną. Następne zalecenia WHO, CDC, AAP nie były już tak restrykcyjne. W Europie najbardziej dotkniętym krajem przez pandemię były Włochy, ale dzięki ich analizom i zaleceniom zmieniły się rekomendacje w wielu krajach, w tym częściowo w Polsce.

Obecnie nie ma dowodów, które by sugerowały, że transmisja SARS-CoV-2 z zarażonej matki na dziecko może nastąpić przez mleko. Pokarm kobiecy może być źródłem przeciwciał, które chronią przed zakażeniem SARS-CoV-2. W związku z tym, że niemowlęta zazwyczaj chorują łagodnie to korzyści żywieniowe, immunologiczne oraz rozwojowe wynikające z karmienia piersią przewyższają potencjalne ryzyko przeniesienia zakażenia. Obecnie nie ma przeciwwskazań do karmienia piersią bezpośrednio po porodzie o czym mówią aktualne zalecenia WHO, AAP, UENPS. Natomiast należy stosować zasady prewencji. Zarażona matka powinna nosić maseczkę chirurgiczną, stosować zasady higieny, myć ręce i piersi wodą z mydłem. Występowanie w pokarmie kobiecym przeciwciał reagujących z antygenami wirusa SARS-CoV-2 może wywołać bierną immunizację u niemowląt karmionych piersią. W pokarmie kobiecym znajdują się przeciwciała SIgA, IgA, IgG, które wykazują działanie wielokierunkowe oraz reakcje krzyżowe wobec różnych koronawirusów, mogą więc wykazywać także aktywność skierowaną przeciwko SARS-CoV-2 i w ten sposób ograniczać rozprzestrzenianie się zakażenia. Choć obecnie nie udowodniono ochronnego działania przeciwciał obecnych w pokarmie kobiecym, które by chroniły noworodka przed zachorowaniem, zaleca się podtrzymywanie laktacji oraz karmienie naturalne. Ciężki stan kliniczny matki jest jedynym przeciwwskazaniem do takiego postępowania. Zarówno międzynarodowe jak i krajowe towarzystwa, w tym WHO i AAP popierają ochronę karmienia pokarmem kobiecym podczas pandemii. Nie odnotowano także żadnych skutków ubocznych u noworodków, których matki przyjmowały ramdesivir w zakażeniu wirusem Ebola, a który jest podawany w leczeniu umiarkowanego i ciężkiego przebiegu SARS-CoV-2.

Kobiety ciężarne w porównaniu z kobietami nie będącymi w ciąży przechodzą zakażenie z poważniejszymi objawami, co wiąże się z ryzykiem hospitalizacji, pobytu na intensywnej terapii, a nawet zgonu. Jednak mimo większego ryzyka kobiety ciężarne oraz karmiące piersią nie zostały włączone do żadnych początkowych badań szczepień przeciwko COVID-19. Pandemia przyczyniła się do powstania setek platform szczepionkowych, które były opracowywane w celu zwalczania wirusa. Jednak kobiety ciężarne i w okresie laktacji były pomijane w badaniach terapeutycznych i badań dotyczących szczepień.

Na rynku jest kilka szczepionek przeciwko SARS-CoV-2, jednak żadna nie została przebadana w okresie karmienia piersią. Dwie szczepionki Pfizer- BioNTech i Moderna są szczepionkami, które zawierają mRNA, inne szczepionki zawierają rekombinację DNA zakażonych adenowirusem komórek ludzkich lub zwierzęcych. Jeszcze inne szczepionki są inaktywowane i zawierają całego wirusa SARS-CoV-2. Żadna z tych szczepionek nie jest żywa, więc nie powinna być wydzielana do mleka i wchłaniana przez dziecko. Nie odnotowano do tej pory, aby szczepionki wywoływały działania niepożądane u dzieci karmionych piersią. Natomiast u matek, które otrzymały szczepionkę mRNA odnotowano znaczny wzrost przeciwciał SARS-CoV-2 w mleku, dlatego tego typu szczepionki są zalecane dla kobiet karmiących przez organizacje medyczne i rządowe organy ochrony zdrowia, ponieważ potencjalne korzyści ze szczepienia matki w okresie laktacji przewyższają wszelkie teoretyczne ryzyko. Ryzyko transmisji szczepionki (mRNA SARS-CoV-2) jest mało prawdopodobne. Natomiast istnieje prawdopodobieństwo przeniesienia matczynych przeciwciał IgG w odpowiedzi na szczepionkę. U niemowląt urodzonych przez matki chore na COVID-19 występują przeciwciała SARS-CoV-2, a także w mleku tych matek. Poziom swoistych IgA w mleku matki zwiększa się poprzez czynną immunizację za pomocą szczepionek. Prowadzone są badania mleka oraz wymazy z piersi kobiet chorujących na COVID-19 w kierunku obecności RNA SARS-CoV-2.

Ogromnym wyzwaniem dla pracowników ochrony zdrowia w czasie pandemii była opieka nad matkami i noworodkami co wynikało z braku wysokiej jakości dowodów dotyczących strategii postępowania oraz wyników leczenia zakażonych pacjentów, konieczności oddzielenia bądź izolowania rodziców od niemowląt, przeciążenia systemów szpitalnych podczas fali zakażeń, a także trudności w zapewnieniu dalszej opieki. Zaleca się aby zarażone kobiety w ciąży oraz noworodki z zakażeniem koronawirusem były monitorowane przez różne dostępne krajowe rejestry medyczne. Szczepienia dają nadzieję na zakończenie pandemii, jednak ich wpływ na przenoszenie wirusów pozostaje nieznanym. Możliwe jest, że dojdzie do zmniejszenia transmisji wirusa jeśli duża część populacji zostanie uodporniona przez szczepionkę.

Opracowanie: mgr pielęgniarstwa Monika Oczkowska, Certyfikowany Doradca Laktacyjny. Na podstawie materiałów z XIV Zjazdu Centrum Nauki o Laktacji, Warszawa 11-12.06.2021.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim
zachęca do zbierania nakrętek
na zakup specjalistycznego wózka



dla 1,5 rocznego Mikołaja
któremu, dokucza zespół duplikacji
drugiego chromosomu,
przez co wymaga stałej opieki
wielospecjalistycznej
i rehabilitacji.

Zapraszamy przez miesiąc lipiec
do wspólnej zbiórki.

RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ !!!!!



*Z podziękowaniem za to,
że byliśmy razem przez długi czas, wspierając
się nawzajem
dobrocią, przyjaźnią i oddaniem w naszym
codziennym dniu pracy.*

Życzenia dla

Walentyny Frąckowiak

*z okazji zakończenia pracy zawodowej
koleżanki*



Z okazji pomyślnego zdania egzaminu
państwowego specjalizacji w dziedzinie
Pielęgniarstwa Ratunkowego
Pani

Sławomirze Niteckiej

oraz Panu

Piotrowi Knap

serdeczne życzenia wszelkiej pomyślności,
realizacji planów, dalszego rozwoju
zawodowego
składa

w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



Pielęgniarce Oddziałowej mgr

MAŁGORZACIE CHRAPŁAK

...te podziękowania nie wyrażą wdzięczności...
Nie znałaś mnie, nie widziałas, a pomogłaś
i zaufałaś,

Jesteś cudownym i dobrym człowiekiem,
prawdziwą pielęgniarką.

Pielęgniarce z Gorzowa Wielkopolskiego -
pielęgniarka z Piotrkowa Trybunalskiego

Z wyrazami szacunku Małgorzata Pniak

Pielęgniarkom:

Marcie Kiersztan,

Anecie Kureckiej - Wojciechowskiej,

Agacie Nowackiej,

Edycie Wesołowskiej

z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego
specjalizacji w dziedzinie
Pielęgniarstwa Pediatricznego
satysfakcji z wykonywanej pracy,
sukcesów w realizacji
planów i zamierzeń oraz szczęścia
w życiu osobistym
składa

w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



SERDECZNE PODZIĘKOWANIA:

Dla Kierownictwa Oddziału Laryngologii
z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo -
Twarzowej

Wielospecjalistycznego Szpitala
Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim:
Ordynatora - dr n. med. Grzegorza Matyja,

Pielęgniarki Oddziałowej
mgr Małgorzaty Chraplak,
dla Zespołu Lekarskiego, a w szczególności:
lekarza Macieja Koberskiego,
i lekarza Mateusza Stępińskiego,
dla całego Zespołu Pielęgniarskiego
składa wdzięczny pacjent Michał Procho



*Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla rodziny zmarłej pielęgniarki*

MAŁGORZATY WÓJTOWICZ

*w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
składa
Marta Powchowicz
Przewodnicząca
ORPiP*

*„Matka jest tylko jedna i w naszym sercu
zostaje na zawsze, dopóki żyjemy”*

*Najszczerze kondolencje
i wyrazy współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
składa*

*Rodzinie oraz
bliskim zmarłej położnej*

STEFANII CHOJNICKIEJ

*Marta Powchowicz
Przewodnicząca
ORPiP*

*Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy
po stracie*

MAMY

*dla
pielęgniarki*

BEATY PUK

*składa
Pielęgniarka Naczelna
wraz z personelem Całodobowego
Oddziału Zaburzeń Nerwicowych
i Osobowości nr 10
w Międzyrzeczu*

*„Odeszłaś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić...
tak jakbyś wierzyła w godzinę rozstania,
że masz niebawem z dobrą wieścią wrócić”*

Ks. J. Twardowski

*Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

MAMY

dla Pani

DOROTY SIWIEC

*pielęgniarki
z Oddziału Rehabilitacji
w Gorzowie Wlkp.*

*Koleżanki
z Oddziału Rehabilitacji
w Gorzowie Wlkp.*

KALENDARIUM

- 22.03.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w wideokonferencji w sprawie zabezpieczeń na terenie województwa lubuskiego świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów z podejrzeniem/zakażonych COVID-19.
- 24.03.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 06.04.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 12.04.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
- 15.04.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 15.04.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Radzie Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 15.04.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 19.04.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 29.04.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 06.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 12.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej z Wojewodą Lubuskim Władysławem Dajczakiem.
- 12.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
- 13.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 13.05.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 26.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w obiegowym posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 27.05.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 1.06.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 10.06.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 10.06.2021 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 11.06.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze na okres kadencji 2021-2025, które odbyło się w Lubuskim Urzędzie Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.
- 17.06.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 22.06.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 25.06.2021 r. – Posiedzenie komisji ds. DPS.