



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 3 (146) 21 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., WRZESIEŃ 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, 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. Katastrofa Kadrowa pielęgniarek i położnych.
Raport Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 3
2. Ze skargą do NIK 8
3. Pisma w sprawie wyceny porady pielęgniarki oraz położnej
podstawowej opieki zdrowotnej 9
4. Pisma w sprawie podwyższenia stawki osobodnia za realizację
świadczenia w rodzaju pielęgniarska opieka długoterminowa 11
5. Pisma w sprawie zleceń dotyczących realizacji przez pielęgniarki POZ
świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID - 19 w zakresie przewożenia
odpadów medycznych 14
6. Stanowisko nr 1 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 22 lipca 2021 r. 16
7. Stanowisko nr 2 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 22 lipca 2021 r. 17
8. Stanowisko nr 3 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 22 lipca 2021 r. 17
9. 11 września 2021 r. - Protest Pracowników Ochrony Zdrowia 18
10. Poradnik online dla domowych opiekunów osób nieuleczalnie
chorych 21
11. Co po dyżurze 24
12. Z ośrodka kształcenia 25
13. Podziękowania i Gratulacje 25
14. Kondolencje 27
15. Kalendarium 28

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

WICEPRZEWODNICZĄCA 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

KATASTROFA KADROWA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH RAPORT NACZELNEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



LICZBA SZPITALI BEZ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PO ODEJŚCIU OSÓB OBECNIE PRACUJĄCYCH POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA EMERYTALNE

Warszawa, 28.05.2021 r.

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych przedstawia raport dotyczący aktualnej sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarki i położnej w Polsce. Raport wskazuje strukturę wieku zatrudnionych pielęgniarek i położnych z podziałem na województwa.

Raport zawiera prognozy dotyczące liczby pielęgniarek i położnych do 2030 r. w ujęciu krajowym z podziałem na województwa.

Raport przygotowano w oparciu o dane z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych. Główny Urząd Statystyczny wskazuje, iż „dane w nim zawarte są wysokiej jakości i są możliwe do wykorzystania do produkcji danych statystycznych (dokładność)”.¹

I. Struktura wieku zatrudnionych pielęgniarek i położnych

Rozkład struktury wieku w zawodzie pielęgniarki i położnej wskazuje na brak zastępowalności pokoleń.

Największy liczbowo przedział wiekowy wśród pielęgniarek to 51–60 lat, który obejmuje 83 129 pielęgniarek, co stanowi 35,8% liczby zatrudnionych. Mimo nabycia uprawnień emerytalnych ciągle pracuje w zawodzie aż 63 120 pielęgniarek (przedziały 61–70 i przedział pow. 70 lat). Stanowi to 27,2% ogółu zatrudnionych.

W przypadku położnych największy liczbowo przedział wiekowy to również przedział 51–60 lat, który obejmuje 10 094 zatrudnionych położnych. Stanowi to 35,8% zatrudnionych położnych. Osoby pracujące pomimo uzyskania uprawnień emerytalnych stanowią 23,5% i jest ich 6 683.

Liczba pielęgniarek i położnych ZATRUDNIONYCH wg przedziałów wiekowych - stan na 2021-05-24				
Przedział wiekowy	Liczba pielęgniarek	Udział %	Liczba położnych	Udział %
21-30	12 176	5,2%	2 931	10,3%
31-40	17 962	7,7%	3 099	10,9%
41-50	56 000	24,1%	5 637	19,8%
51-60	83 129	35,8%	10 094	35,5%
61-70	53 528	23,0%	5 556	19,5%
pow. 70	9 592	4,1%	1 127	4,0%
	232 387	100%	28 444	100%

Źródło: CRPIP stan na 2021-05-24



Średnia wieku zatrudnionych pielęgniarek i położnych		
Województwo	Średnia wieku pielęgniarek	Średnia wieku położnych
Dolnośląskie	55,21	53,73
Kujawsko-Pomorskie	52,26	51,52
Lubelskie	52,18	49,8
Lubuskie	54,51	55,05
Łódzkie	55,56	51,57
Małopolskie	52,17	51,7
Mazowieckie	53,74	50,91
Opolskie	49,61	44,55
Podkarpackie	48,92	48,46
Podlaskie	53,04	51,68
Pomorskie	52,82	51,51
Śląskie	54,56	51,8
Świętokrzyskie	50,74	47,65
Warmińsko-Mazurskie	54,28	56,27
Wielkopolskie	52,79	48,73
Zachodniopomorskie	53,75	51,86
POLSKA	53,2	51,0

II. Dane o zgonach pielęgniarek i położnych

Statystyczna pielęgniarka, położna żyje krócej niż statystyczna Polka. Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest niska średnia wieku zgonu pielęgniarek i położnych. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, po analizie danych otrzymanych z Rejestru PESEL za okres ostatnich pięciu lat, wyliczyła, iż **średnia ich wieku w chwili zgonu to tylko 61,5 roku**. Są to dane znacznie niższe niż dla całej populacji. Przypomnijmy - średnia wieku kobiet w Polsce to 81,8 lat.

ROK wykazania zgonu w rejestrze PESEL	Liczba ujawnionych zgonów pielęgniarek i położnych	Średni wiek zgonu
2016	963	58,70
2017	762	60,73
2018	1 021	60,82
2019	9 68	62,64
2020	1 195	63,85
Razem:	4 909	61,49

III. Prognoza liczby pielęgniarek i położnych do 2030 r.

Prognozę liczby pielęgniarek i położnych przygotowano w oparciu o liczbę osób, które nabędą uprawnienia emerytalne w latach 2021–2030 oraz na podstawie liczby osób uzyskujących prawo wykonywania zawodu. Dla potrzeb tego raportu założono, iż liczba osób uzyskujących prawo wykonywania zawodu będzie wynosiła tyle samo, co w 2020 r., czyli 5693

osoby. Założono także, iż 100% osób uzyskujących prawo wykonywania zawodu podejmie pracę w zawodzie. Ponieważ populacja mężczyzn w obu zawodach stanowi ok. 2% dla potrzeb tej analizy przyjęto założenie, iż nabywają uprawnienia emerytalne w wieku 60 lat.

Mimo tak optymistycznego założenia, prognoza wskazuje, iż do 2025 r. liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych zmniejszy się o 16 761, a do 2030 r. o 36 293.

Należy również pamiętać, iż w chwili obecnej pracę w zawodzie pielęgniarki lub zawodzie położnej wykonuje 69 803 osób, mimo uzyskania uprawnień emerytalnych. Te pielęgniarki i położne mogą w każdej chwili przejść na emeryturę.

Liczba osób wchodzących do zawodu i nabywających uprawnienia emerytalne										
ROK	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Liczba osób pracujących, która nabydzie uprawnienia emerytalne	8755	8845	8648	9529	9449	9182	9202	9752	10043	9818
Liczba osób wchodzących do zawodu	5693	5693	5693	5693	5693	5693	5693	5693	5693	5693
Różnica	-3062	-3152	-2955	-3836	-3756	-3489	-3509	-4059	-4350	-4125



IV. Dane z podziałem na Województwa

Województwo	Liczba pielęgniarek i położnych posiadających uprawnienia emerytalne	Braki kadrowe do 2025r.	Braki kadrowe do 2030r.	RAZEM	Liczba szpitali bez pielęgniarek i położnych w 2021 ^{*1,2}	Liczba szpitali bez pielęgniarek i położnych w 2030r. ^{*2}
Dolnośląskie	6 996	2 580	5 055	12 051	27	48
Kujawsko-Pomorskie	2 996	1 241	2 477	5 473	11	21
Lubelskie	3 257	775	1 345	4 602	13	18
Lubuskie	1 095	451	926	2 021	4	8
Łódzkie	4 785	929	2 192	6 977	19	27
Małopolskie	6 332	681	1 881	8 213	25	32
Mazowieckie	11 564	1 775	4 094	15 658	46	62
Opolskie	843	509	1 078	1 921	3	7
Podkarpackie	2 427	537	1 184	3 611	9	14
Podlaskie	2 379	451	837	3 216	9	12
Pomorskie	2 602	501	1 479	4 081	10	16
Śląskie	11 617	2 691	6 097	17 714	46	70
Świętokrzyskie	1 656	164	383	2 039	6	8
Warmińsko-Mazurskie	3 058	939	1 799	4 857	12	19
Wielkopolskie	5 396	1 436	3 271	8 667	21	34
Zachodniopomorskie	2 800	1 101	2 195	4 995	11	19
Polska	69 803	16 761	36 293	106 096	272	415

*1. jeżeli z pracy odejdą pielęgniarki i położne posiadające uprawnienia emerytalne na dzień dzisiejszy

*2. założono 250 pielęgniarek i położnych pracujących w jednym szpitalu.

Województwo Lubuskie

Liczba pielęgniarek i położnych ZATRUDNIONYCH wg przedziałów wiekowych - stan na 2021-05-24 WOJEWÓDZTWO LUBUSKIE				
Przedział wiekowy	Liczba pielęgniarek	Udział %	Liczba położnych	Udział %
21-30	51	1,4%	10	2,7%
31-40	167	4,6%	20	5,3%
41-50	1 034	28,6%	75	20,1%
51-60	1 381	38,2%	155	41,4%
61-70	875	24,2%	100	26,7%
pow. 70	106	2,9%	14	3,7%
	3 614	100%	374	100%

Źródło: CRPiP stan na 2021-05-24

W Województwie lubuskim średnia wieku pielęgniarek wynosi 54,51 zaś położnych 55,05. W populacji osób pracujących 1095 pielęgniarek i położnych posiada uprawnienia emerytalne.



Prognoza liczby pielęgniarek i położnych w Województwie Lubuskim do 2030 r.										
ROK	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Liczba osób pracujących, która nabędzie uprawnienia emerytalne	145	137	141	179	154	143	138	161	168	170
Liczba osób wchodzących do zawodu	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
Różnica	-84	-76	-80	-118	-93	-82	-77	-100	-107	-109



LICZBA SZPITALI BEZ PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W 2030 r.



V. Wnioski

Sytuacja kadrowa przedstawiona w raporcie wymaga podjęcia pilnych działań. Rekomendacje Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

1. Niezbędnym jest zwiększenie liczby osób uzyskujących prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

- Aby utrzymać obecny wskaźnik 5,2 pielęgniarek i położnych na 1 tys. mieszkańców konieczne jest zwiększenie liczby absolwentów z **ok 5,6 tys. do 10 tys. rocznie**.
- Na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo należy kształcić **20 tys. osób rocznie**, aby zrealizować założenia wskazane w Polityce Wieloletniej Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce przyjętej przez Rząd RP. Dokument ten wskazuje na konieczność podjęcia działań zmierzających do osiągnięcia w Rzeczypospolitej Polskiej wskaźnika liczby pielęgniarek i położnych na poziomie średniego wskaźnika OECD (9,4 dla 2016 r.) w okresie 15 lat.

Dla osiągnięcia tych celów koniecznym jest:

- zwiększenie liczby miejsc i wydziałów na kierunku pielęgniarstwa oraz położnictwa w każdym województwie,
- wprowadzenie stypendiów,
- zagwarantowanie zatrudnienia po studiach,
- promowanie zawodów wśród absolwentów szkół średnich.

2. Należy pilnie podjąć działania, które zachęcą osoby posiadające uprawnienia emerytalne do dalszego wykonywania zawodu.

Dla osiągnięcia tego celu koniecznym jest:

- wydłużenie urlopów wypoczynkowych,
- wprowadzenie dodatków motywacyjnych,
- wprowadzenie urlopów dla poratowania zdrowia,
- refundacja świadczeń rehabilitacyjnych.

3. Podjąć działania, które zapobiegą zmniejszeniu liczby pracujących pielęgniarek i położnych.

Dla osiągnięcia tego celu koniecznym jest:

- wprowadzenie dodatków za pracę w warunkach szczególnych,
- zapewnienie stabilnego wynagrodzenia uwzględniającego posiadane kwalifikacje i zdobyte doświadczenie zawodowe,
- wprowadzenie dodatków za długoletnią pracę,
- wprowadzenie dopłaty do wypoczynku,
- wprowadzenie świadczeń mieszkaniowych.

4. Realizacja zapisów Polityki Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce przyjętej przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej w 2019 roku.²

¹ Dane z CRPiP zostały wykorzystane w raporcie GUS: „Usługi publiczne w zakresie ochrony zdrowia” <https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/uslugi-publiczne/uslugi-publiczne-w-zakresie-ochrony-zdrowia,3,1.html>

² <https://www.gov.pl/web/zdrowie/polityka-wieloletnia-panstwa-na-rzecz-pielęgniarstwa-i-polożnictwa-w-polsce>

Ze skargą do NIK

7 lipca 2021 r. przedstawicielki Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych spotkały się z prezesem Najwyższej Izby Kontroli, Marianem Banasiem.



NIK jest jedyną instytucją, która zareagowała na niepokojące informacje dotyczące zastępowalności kadr w tych zawodach. Ponad 27% obecnie pracujących pielęgniarek i położnych uprawnionych jest do przejścia na emeryturę. Jeśli zdecydują się na rezygnację z zawodu, 273 szpitale pozostaną bez kadry. W reakcji NIK powołuje Zespół Analizy Ryzyka.

Od dłuższego czasu ze środowiska medycznego napływają niepokojące informacje. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych alarmują, że rozkład struktury wieku w zawodzie pielęgniarki i położnej wskazuje na brak zastępowalności pokoleń. Ponad 60 tys. osób zatrudnionych na tych stanowiskach, mimo nabycia

uprawnień emerytalnych, wciąż pracuje w zawodzie. To aż 27,2% ogółu zatrudnionych. Gdyby wszystkie pielęgniarki i położne uprawnione do przejścia na emeryturę, zdecydowały się obecnie na odejście z zajmowanych posad, 272 szpitale pozostałyby bez kadry. Zgodnie z prognozami zawartymi w raporcie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych – katastrofa kadrowa pielęgniarek i położnych w 2030 r. bez pracowników zostanie 482 szpitale.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych zgłosiły do NIK również szereg wątpliwości związanych z wydatkowaniem środków publicznych w związku z przeciwdziałaniem pandemii Covid-19, chodzi m.in. o warunki ubezpieczenia personelu medycznego pracującego w szpitalach jednoimiennych zakaźnych, wykorzystywanie w podmiotach leczniczych środków ochrony indywidualnej, które nie mają atestów i zgodności, a także (!) polecenie pracownikom medycznym pracy w okresie, gdy obowiązywała ich kwarantanna.

Sprzeciw środowiska pielęgniarek i położnych budzą również elementy zaproponowanego przez rząd projektu ustanawiania minimalnego wynagrodzenia dla pracowników medycznych. 19 maja 2021 r. wpłynął do sejmu rządowy projekt, zakładający, że od 2 lipca 2021 r. ich wynagrodzenie zasadnicze nie może być niższe niż przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2020 r. przemnożone przez określony ustawowo współczynnik – różny w zależności od wykształcenia i doświadczenia. Senat zgłosił do projektu poprawki, zakładające podwyższenie współczynników, od których ma zależeć wartość minimalnego wynagrodzenia, jednak sejm w trzech głosowaniach odrzucił zaproponowane przez senat zmiany, mimo że zostały wcześniej poparte przez Komisję Finansów Publicznych i Komisję Zdrowia.

W reakcji na przedstawione przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych informacje prezes NIK, Marian Banaś, podjął decyzję o powołaniu specjalnego Zespołu Analizy Ryzyka, którego celem będzie zaplanowanie, przygotowanie, a następnie prowadzenie systemowej kontroli dotyczącej szerokorozumianych zagrożeń dla bezpieczeństwa systemu ochrony zdrowia w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem kwestii przedstawionych przez pielęgniarki i położne. Prezes NIK poinformował, że obszar ten zostanie również potraktowany priorytetowo jako jeden z elementów przygotowywanego obecnie Raportu o Stanie Państwa.



Źródło: nipip.pl



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.106.2021.MK

Warszawa, dnia 21 lipca 2021 r.

Pan

Maciej Miłkowski

Podsekretarz Stanu

w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz w nawiązaniu do ustaleń przyjętych na spotkaniu w dniu 7 lipca 2021 r. z Panem Ministrem, przedstawiam uzasadnienie wyceny porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Na wstępie należy podnieść, iż w ostatnich latach, a szczególnie w czasie pandemii znacznie zmniejszył się dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej. Na powyższe nakłada się także wielokrotnie sygnalizowany problem znacznego zmniejszenia w ostatnich latach i w kolejnych, kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, a przede wszystkim pielęgniarek, położnych oraz lekarzy. Wobec wskazanej sytuacji należy podjąć działania mające na celu zwiększenie dostępności pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej, którą gwarantuje ustawowo Konstytucja RP.

Jednym z pozytywnych rozwiązań było wdrożenie porady pielęgniarki POZ i porady położnej POZ, której celem było ułatwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej pacjentom, w tym przede wszystkim osobom starszym, niepełnosprawnym, którzy wymagają bezpośredniej, a niekiedy pilnej porady, bez konieczności wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Ponadto, należy podkreślić, iż istnieje konieczność realizacji porady położnej POZ dla pacjentek z chorobami ginekologicznymi i onkologii ginekologicznej, a także kobiet ciężarnych (wykonanie badania KTG).

Powyższe ma na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu ww. pacjentek zamieszkałych na terenach z utrudnionym dostępem do lekarza ginekologa lub lekarza położnika.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż systematycznie od kilku lat kierownicy podmiotów realizujący świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zwracają się z zapytaniem „od kiedy będzie możliwość kontraktowania z Narodowym Funduszem Zdrowia powyższych porad pielęgniarki i położnej». W uzasadnieniu ww. sytuacji wskazują na pilną potrzebę zastosowania takiego rozwiązania w celu zwiększenia dostępności określonej grupy pacjentów do świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej, podkreślając zasadność realizacji przez pielęgniarki i położne świadczeń gwarantowanych, które są zawarte w tych poradach.

W uzasadnieniu do projektu rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, wprowadzającego porady pielęgniarki POZ i położnej POZ, projektodawca wskazywał na potrzebę „**usprawnienia funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i ułatwienie świadczeniobiorcom, w tym osobom starszym, niepełnosprawnym, dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, które wymagają interwencji bez konieczności bezpośredniego i osobistego zaangażowania personelu lekarskiego przez wyodrębnienie porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz porady położnej podstawowej opieki zdrowotnej wraz z dookreśleniem warunków ich realizacji**”.

Ponadto, należy przypomnieć, iż obecnie obowiązujące rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zarówno w przypadku pielęgniarki POZ, a także położnej POZ ogranicza wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy do przypadków medycznie uzasadnionych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż 2 października 2019 r. ogłoszono rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej

opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1864) wprowadzające porady pielęgniarskie w poradni chirurgii ogólnej, diabetologicznej, kardiologicznej oraz porady położnej w zakresie położnictwa i ginekologii. W uzasadnieniu do projektu ww. rozporządzenia wskazano, iż wprowadzenie porad było podyktowane w pierwszej kolejności analizą, z której wynikało, że w Rzeczypospolitej Polskiej jedne z najwyższych współczynników chorobowości dotyczą niewydolności serca i innych schorzeń kardiologicznych, cukrzycy oraz związanej z nią powikłań, w tym zespołu stopy cukrzycowej. Ponadto, istotne było także zapewnienie właściwej opieki dla kobiet w zakresie położnictwa i ginekologii.

Świadczenia zdrowotne realizowane w ramach porady pielęgniarki i położnej w AOS zostały wycenione w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 182/2019/DSOZ z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: *ambulatoryjna opieka specjalistyczna*. Szczegółowa wycena procedur dotyczyła świadczeń gwarantowanych w ww. poradniach specjalistycznych, na przykład: oczyszczenie przez wycięcie zdewitalizowanej tkanki, wycięcie wilgotnej tkanki martwiczej, usunięcie szwów ze ściany jamy brzusznej.

Poradę pielęgniarki POZ i położnej POZ należy wycenić analogicznie, jak w przypadku porady pielęgniarki i położnej w AOS. Zasadnym byłoby przyjęcie wyceny dla każdego zakresu świadczenia objętego poradą pielęgniarki POZ:

- 1) profilaktyka chorób i promocja zdrowia,
 - 2) dobór sposobów leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych udzielanych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
 - 3) ordynowanie leków zawierających substancje czynne,
 - 4) wystawianie recepty na leki zlecone przez lekarza w ramach kontynuacji leczenia,
 - 5) ordynowanie wyrobów medycznych,
 - 6) wystawianie skierowanie na wykonanie badań diagnostycznych,
- oraz dla każdego zakresu świadczenia objętego poradą położnej POZ:
- 1) porada dla kobiet z chorobami ginekologicznymi i onkologii ginekologicznej,
 - 2) dobór sposobów leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych udzielanych przez położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
 - 3) ordynowanie leków zawierających substancje czynne,
 - 4) wystawianie recepty na leki zlecone przez lekarza w ramach kontynuacji leczenia,
 - 5) ordynowanie wyrobów medycznych,
 - 6) wystawianie skierowanie na wykonanie badań diagnostycznych,
 - 7) wykonywanie oraz interpretacja badania KTG u kobiety ciężarnej.

Ponadto, należy przypomnieć, że w pracach przy tworzeniu porady pielęgniarki POZ, położnej POZ brali udział przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia z Departamentów: Pielęgniarek i Położnych, Polityki Lękowej i Farmacji, Analiz i Strategii, Prawnego, a także przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia. Wypracowany finalnie projekt porady pielęgniarki POZ, położnej POZ rozgraniczał świadczenia zdrowotne, które powinny być wykonywane odrębnie od świadczeń realizowanych w ramach stawki kapitałowej.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wprowadzenie rozporządzeniem Ministra Zdrowia porady pielęgniarki POZ oraz porady położnej POZ, stanowi realizację postulatów ujętych w § 1 ust. 6 Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r. zawartego między Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, **dlatego oczekujemy pilnej wyceny ww. porad w celu ich kontraktowania przez świadczeniodawców.**

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPI
Zofia Małas



Minister Zdrowia

Warszawa, 31 sierpnia 2021

DLU.740.36.2021.AG

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo o znaku NIPiP-NRPI-PDM.0025.106.2021.MK z dnia 21 lipca 2021 r., w sprawie wyceny porady pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz położnej POZ, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Zarządzeniem z dnia 8 lipca 2021 r. (DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.49), Minister Zdrowia powołał Zespół do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej. Do zadań powyższego Zespołu należeć będzie:

- przygotowanie koncepcji zmian dotyczących działania podmiotów POZ;
- wypracowanie zmian w zakresie finansowania świadczeń POZ;
- wypracowanie mechanizmu kształtowania wysokości stawki kapitałowej w odniesieniu do wskaźnika udziału teleporad we wszystkich poradach lekarskich.

Jednym z elementów prac podejmowanych przez ww. Zespół, wpisujących się w przywołane wypracowanie zmian w zakresie finansowania POZ, będzie także wnioskowana porada pielęgniarki oraz położnej POZ. Nowe rozwiązania przełożą się na zapewnienie odpowiedniego dostępu do świadczeń z zakresu POZ oraz właściwej jakości ich realizacji, wskazując prawidłowy kierunek zmian, korzystnych zarówno dla świadczeniodawców, jak i pacjentów. Wypracowane regulacje prawne przełożą się również na nowe podejście do zagadnień finansowania POZ.

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



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPI-PDM.0025.116.2021.JP

Warszawa, dnia 30 sierpnia 2021 r.

Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Członkowie Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo

W związku z podjęciem przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych działań i wystosowania do Prezesa Agencji Oceny

Technologii Medycznych i Taryfikacji prośby o podwyższenie stawki osobodnia za realizację świadczenia w rodzaju: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, w załączeniu przedstawiam otrzymaną w tej sprawie korespondencję.

*Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP*

Mariola Łodzińska

Załączniki:

1. Pismo z dnia 20 lipca 2021 r., znak: 0025.104.2021.JP.
2. Pismo z dnia 5 sierpnia 2021 r., znak: WT.071.27.2021.KL.3.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.104.2021.JP

Warszawa, dnia 20 lipca 2021 r.

Pan

Roman Topór-Mądry

Prezes

Agencji Oceny Technologii

Medycznej i Taryfikacji

Szanowny Panie Prezesie

W imieniu pielęgniarek oraz kierowników podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie pielęgnarskiej opieki długoterminowej domowej, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się do Pana Prezesa o podjęcie działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczenia w rodzaju: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, poprzez wprowadzenie zaproponowanych poniżej zmian w tym obszarze.

Na wstępie należy zauważyć, iż **stawka osobodnia w wysokości 30,08 zł oraz taryfa w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej nie była zmieniana od 2016 roku, przy czym należy zaznaczyć, że sukcesywnie z roku na rok były podwyższane taryfy i wagi punktowe produktu rozliczeniowego** w pozostałych rodzajach świadczeń z zakresu opieki długoterminowej, tj. w zakładzie opiekuńczym dla dorosłych, dla dzieci i młodzieży, w zakładzie opiekuńczym dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie oraz dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie, a także zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie oraz dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie.

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż ustalanie taryf oraz wag punktowych produktu rozliczeniowego odbywa się w odniesieniu do „świadczenia bazowego”, który jest nazwany: **„osobodniem za świadczenia pielęgnarskie w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi miejscami zamieszkania”**, któremu przyporządkowano wartość taryfy równą 1 pkt, a koszt świadczenia bazowego oszacowana na wartość na 30,08 zł. Należy podkreślić, iż dopóki definicja świadczenia bazowego będzie nazwana **„osobodniem za świadczenia pielęgnarskie w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi miejscami zamieszkania”**, to prawdopodobnie nigdy nie zostanie podniesiona taryfa za świadczenia w **pielęgnarskiej opiece długoterminowej**, domowej, ponieważ z nazwy jest to świadczenie bazowe, którego ewentualny wzrost skutkowałby podwyższeniem pozostałych rodzajów świadczeń.

Proponuję, zmienić nazwę „świadczenia bazowego” na „osobodzień za świadczenia zdrowotne w opiece długoterminowej” i wtedy może to być podstawą do zwiększenia taryfy dla **pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej** do wartości 2, 3, 4, 5, tak jak w przypadku osobodni innych świadczeń w opiece długoterminowej.

Jeżeli nastąpi zmiana nazwy stawki bazowej i będzie nazwana „osobodzień za świadczenia zdrowotne W opiece długoterminowej”, której wartość będzie wynosić 30,08 zł, to proponuję podwyższenie taryf w poniższych wysokościach:

- osobodzień za świadczenia pielęgniarskie w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania - **taryfa 2,5;**
- osobodzień za świadczenia pielęgniarskie w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania - **taryfa 1,5.**

Należy podkreślić, iż problemy kadrowo-finansowe w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej powodują narastające trudności w dostępie do tej opieki. Ponadto 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 Prezesa o podjęcie pilnych działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczeń w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w proponowanych wartościach.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP

Zofia Małas



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
www.aotmit.gov.pl

WT.071.27.2021.KL.3

Warszawa, 05.08. 2021 r.

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych
ul. Pory 78 lok. 10
02-757 Warszawa

Dotyczy: prośby o podjęcie działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczeń w rodzaju: pielęgniarska opieka długoterminowa domowa

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo NPiP-NRPiP-DM.0025.104.2021.JP z dnia 20 lipca 2021 roku, dotyczące prośby o podjęcie działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczeń w rodzaju: *Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa* poprzez wprowadzenie zaproponowanych zmian, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z art. 311a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, taryfikacja świadczeń opieki zdrowotnej jest prowadzona na podstawie planu taryfikacji AOTMiT, sporządzanego w terminie do dnia 1 czerwca danego roku na rok kolejny i akceptowanego przez Ministra Zdrowia. W planie taryfikacji ujmowane są całe obszary

świadczeń, wybierane przy uwzględnieniu obiektywnych kryteriów, do których należą: sytuacja epidemiologiczna i procesy demograficzne zachodzące w Polsce, szczególne potrzeby wybranych grup pacjentów, znaczenie finansowe dla systemu ochrony zdrowia, koszty społeczne oraz istotność z punktu widzenia priorytetów polityki zdrowotnej państwa. W planie zawarty jest również punkt *Inne zadania w zakresie taryfikacji, szczególnie istotne dla bieżącego funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego*, na podstawie którego Minister Zdrowia może zlecić prace nad wyceną innych świadczeń, o ile w jego opinii istnieje taka potrzeba.

Z powyższego wynika zatem, że jedynym organem uprawnionym do skutecznego zainicjowania procesu wyceny świadczeń jest Minister Zdrowia. Z tego względu prośba o podjęcie pilnych działań w kierunku podwyższenia stawki osobodnia za realizację świadczeń w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej została przekazana do Ministra Zdrowia, do decyzji o zleceniu Agencji tego zadania.

Jednocześnie proszę przyjąć zapewnienie, że konstrukcja wycen oparta na wskazaniu świadczenia bazowego i wag pozostałych powiązanych produktów względem niego jest stosowana w różnych obszarach i nie rzutuje na możliwość zmiany taryf wybranych świadczeń, w tym świadczenia wskazanego jako bazowe.

*Z poważaniem
dr n. med. Roman Topór-Mądry
/dokument podpisany elektronicznie/*



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.115.2021.JP

Warszawa, dnia 30 sierpnia 2021 r.

Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Członkowie Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo

W związku z podjęciem przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych działań i wystąpienia do Głównego Inspektora Sanitarnego z prośbą o wydanie dla pielęgniarek POZ i położnych POZ, realizujących świadczenia zdrowotne w warunkach domowych, wytycznych w zakresie transportu odpadów medycznych, wytworzonych w trakcie wizyty domowej, w załączeniu przesyłam otrzymaną korespondencję, powiadamiającą o podjętych w tej sprawie czynnościach.

*Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP*

Mariola Łodzińska

Załączniki:

1. Pismo z dnia 8 kwietnia 2021 r., znak: 025.41.2021.MK, skierowane do Krzysztofa Saczki, Zastępcy Głównego Inspektora Sanitarnego.
2. Pismo z dnia 13 sierpnia 2021 r., znak: HŚ.NS.541.217.2021JŁ, odpowiedź z Głównego Inspektora Sanitarnego, zawierające pismo z dnia 20 czerwca 2021 r. dr n. o zdr. Marii Cianciary, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych.



GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY
HŚ.NS.541.217.2021.JŁ

Warszawa, dnia 13 sierpnia 2021 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

mając na uwadze wystąpienie znak: NIPiP-NRPIP-DM.025.41.2021.MK w sprawie zaleceń dotyczących realizacji przez pielęgniarki POZ świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID-19, w zakresie przewożenia odpadów medycznych, proszę po przyjęciu następujących wyjaśnień.

Informuję, iż w przedmiotowej sprawie Główny Inspektorat Sanitarny uzyskał stanowisko Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, z którego wynika, że w celu prawidłowego zabezpieczenia procedury w zakresie postępowania z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym u pacjenta z COVID-19, pielęgniarki POZ powinny mieć udostępniony środek transportu-samochód.

W związku z powyższym o opinię w przedmiotowej sprawie poproszono także Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - Państwowy Instytut Badawczy.

Po wprowadzeniu ostatecznego stanowiska zostanie Państwu przekazana odpowiedź na wspomniane wystąpienie.

Z poważaniem
Główny Inspektor Sanitarny
wz. Krzysztof Saczka
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik
stanowisko Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych



Łódź, 20.06.2021 r.

Główny Inspektor Sanitarny
ul. Targowa 65
03-729 Warszawa

Szanowny Panie

W imieniu Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych przesyłam odpowiedź na pismo HŚ.NS.541.217.2021.JŁ w sprawie realizacji przez pielęgniarki POZ świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID-19, w zakresie przewożenia komunikacją publiczną odpadów medycznych.

Po wnikliwym rozpoznaniu przedmiotowej sprawy na podstawie zgromadzonych informacji w tym Wytocznych Ministra Klimatu i Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie postępowania z odpadami wytwarzanymi w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na wywoływaną przez niego chorobę COVID-19 (w czasie trwania pandemii/epidemii) jak najbardziej zasadnym jest postępowanie z odpadami opisane w cytowanym dokumencie i powinno stanowić podstawę do opracowania przez podmiot Podstawowej Opieki Zdrowotnej stosownej procedury.

Proponujemy przykładowe zapisy do procedury :

Cel procedury: Bezpieczne postępowania z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym pacjenta.

Sposób postępowania:

1. Przed udaniem się na wizytę domową u pacjenta należy:

- zabezpieczyć się w środki ochrony indywidualnej maskę, fartuch jednorazowy, rękawice, środek-dezynfekcyjny do skóry rąk,
- zabrać ze sobą worki foliowe w kolorze czerwonym (odpowiedniej wielkości) jeśli jest konieczność również sztywny pojemnik na ostry sprzęt,
- dodatkowo pojemnik z wkładem chłodzącym - w przypadku wysokiej temperatury powietrza.

2. Odpady medyczne powstałe w środowisku pacjenta traktować z ostrożnością jako potencjalnie niebezpieczne i zbierać bezpośrednio do worka foliowego lub pojemnika.

3. Po zakończeniu wykonywania świadczenia w worku umieścić również zużyte środki ochrony indywidualnej.

4. Worek zawiązać i umieścić w drugim worku lub w przenośnym pojemniku z wkładem chłodzącym.*

5. Zdezynfekować dłonie.

* W celu prawidłowego zabezpieczenia procedury, pielęgniarki realizujące świadczenie zdrowotne u pacjenta z COVID - 19 w środowisku domowym powinny mieć udostępniony środek transportu - samochód.

W przeanalizowanych dokumentach prawnych, wytycznych, zaleceniach różnych instytucji nie znaleziono bezpośredniego odniesienia dotyczącego transportu odpadów medycznych generowanych przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym pacjenta.

Źródła:

1. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA: dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.
2. Ustawa z dnia 05 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
3. Wytyczne KE dotyczące postępowania :odpadami Covid-19 z dnia 22 kwietnia 2020.
4. Sposoby zagospodarowania niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych w Polsce oraz innych krajach Unii Europejskiej Opinii i ekspertyzy OE-334. Biuro analiz. dokumentacji i korespondencji. Kancelaria Senatu« maj 2021.
5. <https://oshaxuropa.eu/en/highlights/covid-19-guidance-workplace>.

Z poważaniem

PREZES

*Polskiego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Epidemiologicznych
dr n. o zdrowiu Maria Cianciara*

Stanowisko nr 1
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP.
z dnia 22 lipca 2021 r.

w sprawie: poparcia stanowiska Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce z dnia 13 lipca 2021 r. w sprawie powołania przedstawicieli Kolegium oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w skład Zespołu do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej.

kierowane do: Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Uzasadnienie:

Zarządzeniem z dnia 8 lipca 2021r. Minister Zdrowia powołał Zespół do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej. Zadaniem zespołu jest przygotowanie koncepcji zmian dotyczących działania podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej, wypracowanie zmian w zakresie finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz wypracowanie mechanizmu kształtowania wysokości stawki kapitałowej w odniesieniu do wskaźnika udziału teleporad we wszystkich poradach lekarskich.

Do pracy w Zespole powołano jedenaście osób, w tym przedstawiciela Naczelnej Izby Lekarskiej i Prezesa Stowarzyszenia Kolegium Lekarzy Rodzinnych. W Zespole zabrakło przedstawiciela Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce.

W tej sytuacji środowisko pielęgniarek i położnych pozbawione zostało reprezentacji w tak ważnym dla niego gremium, pozbawione możliwości bezpośredniego zabrania głosu i wpływu na uregulowania dotyczące środowiska w którym udziela świadczeń zdrowotnych.

Pielęgniarki i Położne Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią istotną część systemu Podstawowej Opieki Zdrowotnej, dlatego konieczne jest, aby zostały włączone w skład Zespołu do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powołanego Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2021 r.

Uważamy, iż pielęgniarki i położne są integralną częścią Podstawowej Opieki Zdrowotnej i równoprawnym partnerem w przygotowaniach rozwiązań i poprawie organizacji opieki nad pacjentem.

Sekretarz ORPiP
Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca ORPiP
Marta Powchowicz

Stanowisko nr 2 **OKRĘGOWEJ RADY PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP.** **z dnia 3 września 2021 r.**

w sprawie: poparcia Apelu nr 4 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku z dnia 20 sierpnia 2021 r. w sprawie pilnego podjęcia działań zmierzających do przywrócenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. popiera Apel Nr 4 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku w sprawie działań zmierzających do podjęcia rozmów z Ministrem Zdrowia w sprawie przywrócenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zawieszonych w związku z epidemią koronawirusa oraz o kontynuowanie prac nad wdrożeniem norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakresie świadczeń dotychczas nie objętych tymi regulacjami.

kierowane do:

1. Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku,
2. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
3. Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych.

Uzasadnienie:

Odpowiedni poziom obsady pielęgniarskiej/położniczej wymagany jest w celu zagwarantowania dobrej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz samych pielęgniarek i położnych. Niska obsada pielęgniarska skutkować może wzrostem długości pobytów w szpitalach, zwiększoną zachorowalnością, śmiertelnością pacjentów oraz częstym występowaniem zdarzeń niepożądanych. Odpowiednia zaś liczba personelu zmniejsza ryzyko występowania błędów medycznych, zdarzeń niepożądanych oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów.

Sekretarz ORPiP
Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca ORPiP
Marta Powchowicz

Stanowisko nr 3 **OKRĘGOWEJ RADY PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP.** **z dnia 3 września 2021 r.**

w sprawie: poparcia Apelu nr 5 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku z dnia 20 sierpnia 2021 r. w sprawie pilnego podjęcia działań zmierzających do określenia minimalnej stawki godzinowej dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formie umowy cywilnoprawnej.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. popiera Apel Nr 5 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku z dnia 20 sierpnia 2021 r. o podjęcie działań zmierzających do przyjęcia przepisów i ustalenia minimalnej stawki godzinowej dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formie umowy cywilnoprawnej.

kierowane do:

1. Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku,
2. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
3. Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych.

Uzasadnienie:

Ustawa z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw nie zabezpiecza pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formie umów cywilnoprawnych. Pielęgniarki i położne wykonujące zawód w formie umów cywilnoprawnych powinny być objęte regulacją zapewniającą minimalne stawki godzinowe nie mniejsze niż te, które wynikają z w/w ustawy.

Sekretarz ORPiP
Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca ORPiP
Marta Powchowicz

11 września 2021 roku PROTEST PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA

W sobotę 11 września w Warszawie odbyła się wielka manifestacja przedstawicieli zawodów medycznych. Zgodnie z deklaracją wspólnego zaangażowania w działania mające na celu poprawę warunków pracy i wynagrodzeń pracowników systemu ochrony zdrowia oraz konieczności uświadomienia społeczeństwa o złej sytuacji w jakiej znajduje się polska ochrona zdrowia i kto za ten stan faktycznie odpowiada powołano Ogólnopolski Komitet Protestacyjno-Strajkowy, w skład którego wchodzi przedstawiciele samorządów i związków zawodowych ochrony zdrowia.

Protestujący z całej Polski zebrali się w rejonie pl. Krasińskich zaopatrzeni między innymi w transparenty z takimi hasłami, jak: **„Krótko żyjemy, bo ciężko pracujemy”, „Zapraszamy na oddziały, bo niedługo zamykamy”, „Pandemia braków pielęgniarek i położnych trwa od lat”, „Umieramy o 20 lat wcześniej niż inne Polki”, „Żądamy godnych zarobków”.**

Oprócz pilnego spotkania z Premierem RP Komitet postuluje o:

- znacznie szybszy niż planowany wzrost nakładów na system opieki zdrowotnej do wysokości nie 7%, ale 8% PKB (jak w krajach sąsiednich, średnia OECD na 2018 rok wynosi 8.8% PKB);
- zwiększenie wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia do poziomów średnich w OECD i UE względem średniej krajowej, celem zahamowania emigracji zewnętrznej (zagranicznej) i wewnętrznej (do sektora prywatnego) pracowników opieki zdrowotnej;



- zwiększenie liczby finansowanych świadczeń dla pacjentów oraz poprawa dostępności pacjenta do świadczeń;
- podwyższenie jakości świadczeń dla pacjentów – jesteśmy krajem UE a nie WNP, potrzebna jest opieka lekarska, pielęgniarska, ale też fizjoterapeutyczna, rehabilitacyjna i farmaceutyczna oraz dostęp do nowoczesnych form diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej;
- zwiększenie liczby pracowników pracujących w systemie ochrony zdrowia do poziomów średnich w krajach OECD i UE, szczególnie w sytuacji starzenia się społeczeństwa i zwiększania się zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej.

POSTULATY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

1. Żądamy pilnej zmiany ustawy dotyczącej wynagrodzeń, która obecnie pomija doświadczenie i posiadane kwalifikacje pielęgniarek i położnych.
2. Domagamy się przywrócenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne pacjentom i bezpieczne wykonywanie zawodów medycznych.
3. Apelujemy o zwiększenie liczby pielęgniarek i położnych do poziomu średniej europejskiej i uznanie zawodów pielęgniarki i położnej w publicznej ochronie zdrowia za zawody deficytowe.
4. Domagamy się ochrony pielęgniarek i położnych przed hejtem i agresją.
5. Oczekujemy wprowadzenia urlopu zdrowotnego dla poratowania zdrowia dla pielęgniarek i położnych pracujących w systemie zmianowym oraz dodatku motywacyjnego dla emerytek pracujących w publicznej ochronie zdrowia.
6. Żądamy urealnienia wyceny świadczeń zdrowotnych w publicznej ochronie zdrowia.
7. Domagamy się realizacji „Polityki Wieloletniej Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”.

Protest rozpoczął się na placu Krasińskich, gdzie uczestnicy zbierali się od godziny 11³⁰. Początek demonstracji został zaplanowany na godzinę 12⁰⁰. Około 12³⁰ wyruszyliśmy



z placu Krasińskich przed budynek Ministerstwa Zdrowia przy ulicy Miodowej. O godzinie 13⁰⁰ przeszliśmy przez Nowy Świat. Po drodze zatrzymując się jeszcze przy Pałacu Prezydenckim, gdzie minutą ciszy upamiętniliśmy medyków zmarłych z powodu pandemii koronawirusa. Następnie dotarliśmy przed gmach Sejmu. Po godzinie 15⁰⁰ protest dotarł pod Kancelarię Prezesa Rady Ministrów. Pierwsza część protestu zakończyła się po godzinie 16⁰⁰. Jednak na manifestacji się nie skończyło. Po jej zakończeniu ruszyło „Białe Miasteczko 2.0” na wzór tego, które stało przed Kancelarią Premiera w czasie protestu pielęgniarek i położnych w 2007 roku.

W Białym Miasteczku mają się odbywać debaty, konferencje prasowe, będzie tu też okazja na bezpłatne badania profilaktyczne. W pierwszym dniu zaplanowano również dzień pielęgniarstwa i położnictwa, w drugim – dzień psychiatrii, potem dzień chirurgii i ortopedii, dzień chorób wewnętrznych i medycyny rodzinnej, dzień onkologii, dzień ratownictwa medycznego i SOR oraz dzień fizjoterapii, diagnostyki laboratoryjnej, elektroradiologii, zawodów medycznych i niemedycznych.

Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. reprezentowały 33 osoby. Wszystkim za czynny udział w proteście bardzo dziękuję.

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





POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIARSKIE
ZARZĄD GŁÓWNY
01-842 WARSZAWA, AL. Reymonta 8/12
POLISH NURSES ASSOCIATION – GENERAL COUNCIL

Stanowisko Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
w sprawie akcji protestacyjnej środowisk medycznych z dnia 11 września 2021

Wobec braku efektywnych działań rządu na rzecz zagwarantowania i poprawy dostępu do bezpiecznej i profesjonalnej opieki zdrowotnej, jako Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie popieramy działania środowisk medycznych prowadzone od dnia 11 września w formie ogólnopolskiej akcji protestacyjnej.

W poczuciu odpowiedzialności za stan polskiego pielęgniarstwa, jego stan kadrowy, miejsce i rolę pielęgniarki w polskim systemie ochrony zdrowia, politykę kształcenia kadr pielęgniarskich, budowanie warunków rozwoju profesji a także rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie, nie możemy zgodzić się na wieloletnie pozorowanie przez obecny rząd działań na rzecz pielęgniarstwa.

Wobec dramatycznej sytuacji w której znajdują się polscy pacjenci, którzy z każdym kolejnym dniem tracą faktyczny dostęp do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, a podczas hospitalizacji nie mają zapewnionego dostępu do niezbędnej opieki pielęgniarskiej, nie możemy milczeć i bezkrytycznie wysłuchiwać obietnic politycznych.

Nie zgadzamy się aby decyzje dotyczące zmian systemowych oraz nowe rozwiązania legislacyjne były podejmowane wyłącznie w oparciu o przesłanki polityczne, a nie rekomendacje wypracowane przez środowiska pielęgniarskie, wiedzę ekspercką oraz determinanty zmian oparte na wynikach badań naukowych.

Wyrażamy również nasz stanowczy sprzeciw wobec prowadzonej przez obecny rząd stałej polityki dezinformacji społeczeństwa i obrażania środowisk medycznych.

Z przykrością stwierdzamy, że deprecjonowanie roli i znaczenia pielęgniarstwa w polskiej opiece zdrowotnej, jest oznaką niekompetencji decydentów sektora opieki zdrowotnej, oraz brakiem szacunku do profesjonalistów a także troski o życie Polaków.

Podkreślamy, że nasz protest zrodził się z kilkuletniego braku dialogu ze strona rządową, braku szacunku do środowisk medycznych, braku rozumienia potrzeb polskich pacjentów, a nie wyłącznie z pobudek finansowych.

Uzasadnieniem naszego stanowiska są szczegółowe wnioski dotyczące braku realizacji zgłaszanych przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie postulatów w ramach współpracy z Ministerstwem Zdrowia W okresie 2015-2021 (Załącznik 1).

dr Grażyna Wójcik
Prezes Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Załącznik nr 1
 do Stanowiska Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego z dnia 11.09.2021 r. w sprawie akcji
 protestacyjnej środowisk medycznych

Wykaz niezrealizowanych przez rząd postulatów PTP z okresu 2015-2021

- 1) Brak działań systemowych na rzecz wdrożenia poziomów kompetencyjnych w pielęgniarstwie: pielęgniarka ogólna, pielęgniarka specjalistka, pielęgniarka zaawansowanej praktyki APN - rekomendacje Międzynarodowej Rady Pielęgniarek 2002, Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich 2015, i zapisy dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa W Polsce” 2019.
- 2) Zaniechanie realizacji większości działań zapisanych w dokumencie pn. „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” przyjętym uchwałą Rady Ministrów nr 124/2019 z dnia 15.10.2019 r.
- 3) Brak faktycznego wdrożenia w systemie POZ, porady pielęgniarskiej wynikający z nie zagwarantowania w budżecie

NFZ środków finansowych dedykowanych wdrożeniu świadczeń pielęgniarskich kluczowych dla poprawy dostępności do usług POZ. Niezrealizowane obietnice rządu od roku 2018.

- 4) Brak działań na rzecz zagwarantowania bezpiecznych standardów kadrowych w opiece pielęgniarskiej w polskich szpitalach, poprzez przyzwolenie na funkcjonowanie placówek niespełniających norm kadrowych oraz upolitycznienie zarządzania placówkami.
- 5) Brak zmiany od 2015 roku, poziomu finansowania i wyceny świadczeń zdrowotnych w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej i hospicjum domowym, co przy stałym wzroście kosztów pracy doprowadziło do degradacji samodzielnych świadczeń realizowanych przez pielęgniarki na rzecz przewlekłe chorych.
- 6) Brak działań na rzecz wypracowania i wdrożenia rozwiązań systemowych w zakresie wzmocnienia i finansowania rozwoju badań naukowych w pielęgniarstwie, pomimo przyjęcia powyższych zobowiązań w dokumencie „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”.
- 7) Brak działań na rzecz rozwoju systemu specjalizacji pielęgniarek i położnych (iluzoryczny sposób finansowania kształcenia podyplomowego pielęgniarek w tym specjalizacji pielęgniarek i położnych), model oparty o założenia z końca XX wieku.
- 8) Brak pełnego wdrożenia do systemu opieki zdrowotnej postanowień Dyrektywy 2005/36 WE w części dotyczącej kompetencji pielęgniarek w podmiotach leczniczych.
- 9) Brak wdrożenia skutecznych mechanizmów motywacyjnych i instrumentów finansowych zachęcających absolwentów pielęgniarstwa do podejmowania decyzji o zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu w Polsce.
- 10) Brak zaplecza merytorycznego na poziomie Ministerstwa Zdrowia i wykorzystania wyników badań naukowych dla prowadzenia nowoczesnej polityki pielęgniarskiej państwa. Polityka obecnego rządu w odniesieniu do działalności zawodowej pielęgniarek oparta jest na tradycji, wiedzy potocznej oraz dyskryminacyjnych postawach polityków wobec kobiet.

Warszawa, dnia 11.09.2021 r.



bliskochorego.pl

Pomocnik online dla domowych opiekunów osób nieuleczalnie chorych



SPECJALISTYCZNE
WSPARCIE



PRAKTYCZNE
PORADY



INSTRUKCJE
KROK PO KROKU



Opieka

Formalności

Emocje

bliskochorego.pl

Pomoc od specjalistów
opieki domowej:
lekarza, pielęgniarek,
dietetyka,
fizjoterapeuty,
opiekuna medycznego,
psychologa



Opieka

Jak przygotować się do opieki nad chorym? Jak prawidłowo i bezpiecznie pielęgnować chorego w domu?



Formalności

Jak przejść przez formalności, aby uzyskać pomoc i wsparcie w opiece?



Emocje

Jak radzić sobie z emocjami w czasie opieki nad chorym?
Jak rozmawiać i wspierać chorego?

Materiały w serwisie są tworzone przez zespół specjalistów opieki paliatywnej Puckiego Hospicjum.

Wesprzyj naszą pracę na rzecz osób w chorobie i ich bliskich.
Przeznacz nam 1% podatku. KRS 0000231110



PUCKIE
HOSPICJUM
PW. ŚW.
OJCA PIO



PUCKIE
HOSPICJUM
PW. ŚW.
OJCA PIO



bliskochorego.pl

Informacja prasowa

Puck, 07.07.2021r.

Specjalistyczny portal stworzony w trosce o opiekunów domowych – znajdą tam pomoc, wiedzę i wsparcie

Każdy z nas może znaleźć się w sytuacji, w której stanie przed decyzją o opiece nad chorym bliskim. To mogą być rodzice, którzy jej potrzebują ze względu na podeszły wiek, to czasem rodzeństwo, które toczy walkę z nowotworem albo partner w sile wieku, który nagle doznał udaru lub uległ wypadkowi. Nigdy nie wiemy, kiedy staniemy się opiekunem osoby chorej w domu. Szacuje się, że domowi opiekunowie stanowią 2 milionową grupę osób w Polsce. Bardzo często w sytuacji opiekuna stają z dnia na dzień, kiedy bliskiego trzeba zabrać ze szpitala. Co wtedy? Jak sobie poradzić, nie mając wiedzy i doświadczenia. Gdzie mają szukać pomocy i rzetelnych informacji? Specjaliści opieki nad chorym wyszli tym trudnościom naprzeciw i stworzyli portal - kompleksowe kompendium wiedzy dla opiekunów domowych.

Według danych zawartych w „Raporcie o dobrym umieraniu”¹ aż 62% respondentów deklaruje, że końcówkę swojego życia chciałoby spędzić w domu. My sami, jako ich bliscy nawet podświadomie to wiemy i dlatego często bierzemy na siebie tę odpowiedzialność, zazwyczaj bez odpowiedniego przygotowania. Dlatego z myślą o opiekunach domowych specjaliści opieki paliatywnej stworzyli w sieci miejsce, gdzie znajdą ekspercką wiedzę oraz wsparcie. Portal bliskochorego.pl to niezbędny dla każdego, kto kiedykolwiek zetknie się z koniecznością opieki nad osobą przewlekle chorą w domu i potrzebuje praktycznych rozwiązań opracowanych przez specjalistów praktyków: lekarza, pielęgniarkę, opiekunkę medyczną, rehabilitantkę, dietetyka i psychologa.

Wrzuceni na głęboką wodę i pozostawieni sami sobie

„Niewystarczająca liczba dostępnych profesjonalnych opiekunów medycznych sprawia, że 80% wszystkich osób troszczących się o osoby chore w domach to opiekunowie rodzinni lub domowi. Bliscy chorych nie wiedzą, gdzie zwrócić się o pomoc, jakie są dostępne usługi czy formy opieki, jak postępować w wielu sytuacjach. Domowi opiekunowie żyją w permanentnym stresie. Obok zagubienia, braku wiedzy i umiejętności opiekuńczych, spadają na nich dodatkowe obciążenia związane z zakupem leków i sprzętu do opieki nad chorymi. Cierpią na brak czasu, często muszą zrezygnować lub ograniczyć pracę zawodową, będącą źródłem utrzymania” - mówi Maria Wieczorek, współtwórczyni i jedna z redaktorek portalu bliskochorego.pl. „Właśnie dlatego w trosce o osoby przewlekle chore przebywające w domach oraz ich bliskich stworzyliśmy pomocnik online - miejsce specjalistycznego wsparcia dla opiekunów domowych. Zależy nam na edukacji w opiece nad chorym, ze szczególnym naciskiem na ważną rolę bliskich przy chorym, ich uważności na potrzeby chorego z zachowaniem poszanowania dla jego autonomii, niezależnie od stanu w jakim się znajduje” - dodaje.

Rzetelna wiedza w internecie

Bliscy chorych, nieposiadający niezbędnej wiedzy i kwalifikacji, najczęściej poszukują pomocy na własną rękę, wszelkimi dostępnymi sposobami. Bardzo często robią to jednak chaotycznie, nie potrafiąc właściwie ocenić i zweryfikować wiarygodności oraz przydatności dostępnych w internecie zasobów. Powoduje to jedynie stres i frustrację. Serwis bliskochorego.pl jest ogólnodostępny dla każdej osoby korzystającej z internetu. Nie ma zamkniętych treści, do skorzystania z niego nie jest wymagane logowanie ani zakładanie własnego konta. Każdy obszar pomocy i wsparcia został opracowany przez specjalistów w formie prostych, praktycznych instrukcji z opisem działania krok po kroku (bez medycznej terminologii): jak należy postępować, czego unikać, jak łatwiej poradzić sobie w danej sytuacji, jakie rozwiązania są bezpiecznym standardem w opiece?

Bliskochorego.pl – co i dla kogo?

Serwis skierowany jest do opiekunów, dla których opieka nad osobą chorą to nowa sytuacja, ale także dla tych, którzy chcą poszerzać swoje umiejętności. Również lekarze i inni specjaliści kierujący chorem pod opiekę domową mogą polecać nowy pomocnik online jako uzupełnienie do zaleceń dla chorego.

Zawartość serwisu została podzielona na trzy obszary najistotniejsze z punktu widzenia opieki nad chorym:

1. opieka - nad chorym leżącym, przygotowanie domu, pielęgnacja i mycie chorego, profilaktyka, żywienie i diety, fizjoterapia chorego, postępowanie przy dolegliwościach chorego;
2. emocje - porady psychologa w zakresie komunikacji z chorym oraz wsparcia dla opiekuna na różnych etapach choroby bliskiego;
3. formalności - wsparcie w przejściu przez formalności niezbędne do uzyskania pomocy w opiece, zebrane informacje dotyczące obowiązujących przepisów i dokumentów.

Marzeniem zespołu specjalistów, który współtworzył portal oraz na co dzień wspiera chorych i ich bliskich jest, aby bliskochorego.pl, ze względu na przystępną formę oraz rzetelną wiedzę, stało się pierwszym wyborem w poszukiwaniu pomocy w opiece domowej.

1 Raport o dobrym umieraniu” 2019r. – przygotowany przez Puckie Hospicjum pw. św. Ojca Pio



G Ł Ó W N A
BIBLIOTEKA
LEKARSKA
IM. S. KONOPKI

Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki w Warszawie Oddział w Gorzowie Wielkopolskim

ul. Estkowskiego 13
66-400 Gorzów Wielkopolski
tel. 95 727 91 02
e-mail: odzgorz@gbl.waw.pl

Godziny otwarcia biblioteki:

poniedziałek, środa, piątek: 8.00 - 15.00
wtorek, czwartek: 10.00 - 18.00

Zbiory:

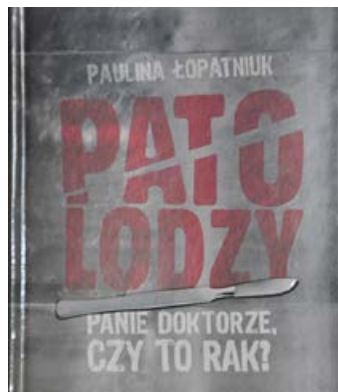
Książki i czasopisma z zakresu medycyny i nauk pokrewnych

Usługi:

- udostępnianie zbiorów na miejscu i na zewnątrz,
- z czytelni mogą korzystać wszyscy zainteresowani, natomiast do wypożyczeń na zewnątrz uprawnieni są: fachowi pracownicy ochrony zdrowia, naukowcy oraz studenci medycyny i pielęgniarstwa,
- sporządzanie **zestawień tematycznych** do prac magisterskich, licencjackich, specjalizacji, doktoratów itp.
- wypożyczanie międzybiblioteczne,
- kserokopie,
- informacje bibliograficzne - pomoc w poszukiwaniu literatury i źródeł bibliograficznych,
- możliwość korzystania z bazy Polskiej Bibliografii Lekarskiej (PBL),
- uzupełnianie danych bibliograficznych do publikacji fachowych i prac naukowych,
- pośrednictwo w korzystaniu ze zbiorów i usług informacyjnych GBL w Warszawie,
- dostęp online do pełnotekstowych baz czasopiśmienniczych
- dostęp online do e-książek medycznych polskich i zagranicznych na platformach: IBUK Libra, Bookshelf, FreeBooks4Doctors.

Książki!!!!

Jesień zbliża się wielkimi krokami, a wraz z nią dłuższe wieczory. Miłym oderwaniem się od codziennych zmagani może być lektura. Z odrobiną „przewrotności zawodowej” polecam książki traktujące o medycynie, ale nie stricte medyczne, zaskakujące ujęciem tematu – z należytą powagą a zarazem lekkością. Polecam gorąco!

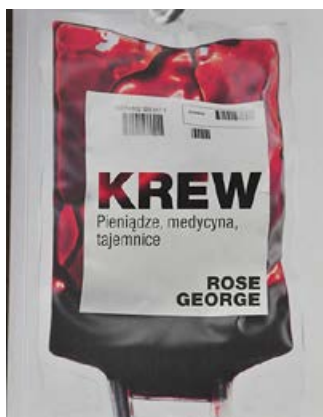


1. Paulina Łopatiuk „Patolodzy. Panie doktorze, czy to rak?”- Wydawnictwo Poznańskie 2019.

„Szokujące, obrzydliwe, zabawne, fascynujące. Nowotwory i inne choroby kryją wiele tajemnic. Autorka popularnego bloga *Patolodzy na klatce* przeprowadzi cię przez twój świat wewnętrzny, zaczynając od różowo - fioletowych mazgajów na szkiełku pod mikroskopem a kończąc na stole sekcyjnym w prosektorium. W tej książce opowiada o wszystkim, co zwykłych ludzi przyprawia o ból głowy. Dosłownie.” (opis pochodzi od wydawcy).

Książka opisująca całą gamę zjawisk z dziedziny patologii w zabawny, humorystyczny - groteskowy sposób. W sześciu obszernych rozdziałach, podzielonych na wiele podrozdziałów i okraszonych mnóstwem kolorowych zdjęć, autorka przedstawia fascynujące zjawiska nieprawidłowości medycznych. Czegoż tu nie ma - patomorfologiczne rozmazy mikroskopowe tworzące misterne dzieła sztuki, zmiany onkologiczne, martwice, pasożyty,

kamienie - zaskakujące miejscem występowania i tempem rozwoju. Czyta się lekko, przyswaja wiedzę wręcz mimowolnie....



2. Rose George „KREW. Pieniądze, medycyna, tajemnica.” Wyd. Znak 2019.

„Czy wiesz, że codziennie w naszym ciele krąży 30 bilionów krwinek, które pokonują 19 tysięcy kilometrów w układzie krwionośnym o łącznej długości ponad 90 tysięcy kilometrów? (...).Na świecie istnieją firmy, w których hoduje się miliony „medycznych” pijawek? Dlaczego menstruacja od zawsze była tematem tabu? Skąd wziął się u świadków Jehowy zakaz transfuzji krwi? Dlaczego ludzie wierzyli w wampiry i czy one na pewno nie istnieją?” (opis pochodzi od wydawcy).

A także wiele innych historii - o istocie transfuzjologii, historii krwiodawstwa, znaczeniu osocza i innych frakcji oraz o chorobach przenoszonych przez krew. Rose George, nowa gwiazda literatury faktu na świecie, opowiada o medycznym, biznesowym i kulturowym znaczeniu krwi.

3. Oliver Sacks „Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem”. Wyd. Zys i spółka 2017.

„Książka Olivera Sacksa, angielskiego neurologa i psychiatry, z pozoru tylko podejmuje wąsko rozumianą tematykę medyczną związaną z neuropsychologią czy też z neurologią. Tematyką tej dziwnej, ale wspaniałej książki jest analiza tego, co się dzieje, kiedy następują jakieś zmiany w mózgu, o których większość z nas nie ma pojęcia. Doktor Sacks pokazuje, jakie lęki drzemią ukryte w naszych umysłach i jak niewiele potrzeba, by się ujawniły” (z opisu wydawcy).

Cztery części - dwadzieścia cztery wspaniałe opowieści o niezwykłych ludziach, którzy dotknięci defektami mózgowia, prezentują niezwykle objawy, jednocześnie starając się zachować człowieczeństwo. Autor pomagając w rozpoznaniu – przedstawia ich wszystkich w pełen szacunku sposób, uznając ich autonomię i odmienność.



4. Jennifer Worth „Zawołajcie położną”. Wydawnictwo Literackie 2014

„Zawołajcie położną!”- gdy tylko panna Jennifer słyszy to wezwanie, bez względu na porę dnia i nocy czy pogodę, bierze swoją podręczną medyczną torbę, wkłada charakterystyczny uniform, wsiada na rower i gna ulicami Londynu (...) by dotrzeć do rodzącej. Bo tam potrzebne są jej umiejętności i spokój. Bo tam czeka nowe życie. Pełen zaskakujących zwrotów akcji, nieprzewidywalnych rozwiązań i przekonujących, autentycznych bohaterów. Reporterski, dynamiczny zapis pracy położnej w Londynie w latach pięćdziesiątych XX wieku” (z opisu wydawcy).

Nic dodać, nic ująć - trzeba po prostu przeczytać - znakomite i jedyne w swoim rodzaju.

Autor: Alicja Świątek

SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE

W związku z wejściem w życie nowelizacji ustawy z dnia 8.06.2021 r. o sposobie ustalania najniższego wynagradzania zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, która wprowadza zmiany współczynników pracy dla wszystkich grup zawodowych, w tym pielęgniarek i położnych, które z kolei skutkują **podniesieniem kwot minimalnych wynagrodzeń zasadniczych**, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych zwraca się z prośbą o przekazywanie na adres e-mail m.paradowska.oipip@wp.pl informacji nt. **dziedzin szkoleń specjalizacyjnych** którymi są państwo zainteresowani.

KURSY SPECJALISTYCZNE

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. przypomina, że warunkiem ukończenia specjalizacji jest posiadanie w zależności od dziedziny kształcenia kursów specjalistycznych tj:

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa,
- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego,
- Leczenia ran.

W przypadku osób chętnych do wzięcia udziału w w/w kursach proszę o zgłaszanie się na **podany powyżej adres e-mail**.

Zachęcamy wszystkie osoby zainteresowane kształceniem podyplomowym o zgłaszanie potrzeb na adres m.paradowska.oipip@wp.pl lub telefonicznie pod nr **512 133 102**.



PODZIĘKOWANIE

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. składa serdeczne podziękowanie za okazane serce i życzliwość wszystkim osobom zaangażowanym w zbiórkę plastikowych nakrętek. Do tej pory udało nam się zebrać **581 kg** nakrętek z których zysk zostanie przekazany jako wsparcie rehabilitacji 1,5 rocznego Mikołaja. Zachęcamy do dalszego zbierania nakrętek i przekazywania ich do siedziby OIPIP w Gorzowie Wlkp.

z wyrazami wdzięczności
 Przewodnicząca Okręgowej Rady
 Pielęgniarek i Położnych
 Marta Powchowicz



Pielęgniarce
Katarzynie Dzikowskiej

z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego
specjalizacji w dziedzinie Pielęgniarstwa
pediatrycznego
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

Z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego
specjalizacji w dziedzinie
Pielęgniarstwa ginekologiczno - położniczego
Pani
Gabrieli Ceranowicz
serdeczne życzenia wszelkiej pomyślności,
realizacji planów,
dalszego rozwoju zawodowego
składa
w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.
składam
serdeczne gratulacje
w związku z uzyskaniem
tytułu specjalisty w dziedzinie
Pielęgniarstwa rodzinnego
pielęgniarce
Anicie Rajtar

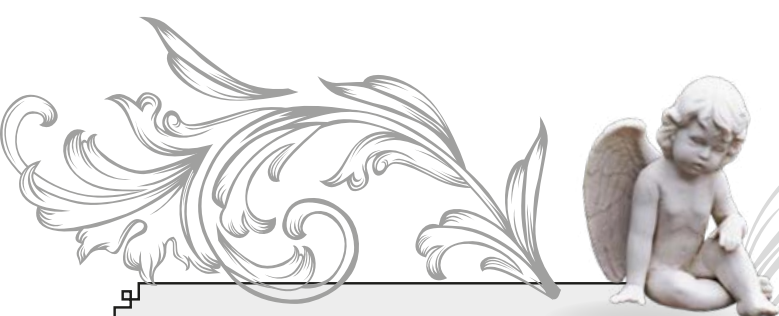
Życzę wielu dalszych sukcesów
w pracy zawodowej
oraz satysfakcji w życiu osobistym
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP

Z okazji
pomyślnego zdania egzaminu
państwowego w dziedzinie
Pielęgniarstwa geriatrycznego
Pani

Jolancie Sobeckiej

składam serdeczne życzenia pomyślności
w życiu osobistym i zawodowym,
zdrowia, radości, pogody ducha
oraz realizacji wszystkich marzeń

W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



*Z głębokim smutkiem i żalem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej*

KOLEŻANKI
JADWIGI BRYLIŃSKIEJ

*długoletniej pielęgniarki Samodzielnego
Publicznego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych
w Międzyrzeczu.*

*Rodzinie i bliskim wyrazy współczucia
składają Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki oddziałowe wraz ze
współpracownikami*



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

MAMY

*dla
pielęgniarki*

EDYTY MAGRYN- GAJ

składa

*Pielęgniarka Naczelna
wraz z personelem
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
Psychiatrycznego nr IX
w Międzyrzeczu*

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

MĘŻA

*dla
pielęgniarki*

DANUTY BROŻYNY

składa

*Pielęgniarka Naczelna
wraz z personelem
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego
Psychiatrycznego nr III
w Międzyrzeczu*



KALENDARIUM

- 22.07.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 26.07.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu z Wicewojewodą Lubuskim Wojciechem Perczak, Dyrektorem Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego Bożeną Chudak, Przewodniczącą Zarządu Regionu Lubuskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Bogusławą Kornowicz, Przewodniczącą ORPiP w Zielonej Górze Weroniką Rozenberger w sprawie listu otwartego z prośbą o poparcie działań mających na celu poprawę warunków pracy oraz wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, które odbyło się w Delegaturze Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze.
- 04.08.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w wideokonferencji Wojewódzkiego Zespołu ds. opracowania strategii działań związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19.
- 17.08.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 18.08.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 25.08.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Kapituły „Lubuski Samarytanin”.
- 31.08.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 02.09.2021 r. – Posiedzenie Kadry Kierowniczej.
- 03.09.2021 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 03.09.2021 r. – Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 11.09.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz członków samorządu w proteście pracowników ochrony zdrowia w Warszawie.
- 20.09.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 22-23.09.2021 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 24.09.2021 r. – Posiedzenie komisji ds. DPS.