



BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 3 (127) 16 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., SIERPIEŃ 2016 r.



MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELEŃNIARKI I DZIEŃ POŁOŻNEJ



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

W BIULETYNIE

1. Pisma w sprawie ujednoczenia interpretacji przepisów rozporządzenia MZ z dnia 14.10.2015 r.	3
2. Apel skierowany do Premiera RP	7
3. NRPIP o proponowanych zmianach w POZ	8
4. Apel NRPIP z dnia 6 czerwca 2016 r.	9
5. Odpowiedź na Apel NRPIP	10
6. Pismo skierowane do Prezesa NFZ	12
7. Stanowisko Nr 1 z dnia 30 maja 2016 r.	13
8. Pismo Podsekretarza Stanu Marka Tombarkiewicza	14
9. Pismo skierowane do Wojewody	15
10. Oczekiwane zmiany, a przedstawione zmiany w Projekcie do Ustawy o POZ	16
11. Krajowa Konferencja Pielęgniarek Medycyny Pracy	17
12. Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Gorzowie Wlkp.	18
13. Notatka ze spotkania komisji ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego	20
14. Oświadczenie senatorskie	20
15. Notatka z protestu pielęgniarek i położnych w Warszawie	22
16. Stanowisko nr 1 Prezydium ORPIP z dnia 2 czerwca 2016 r.	22
17. Notatka z konferencji w Sejmie RP	23
18. Zaproszenie na XII Sympozjum PTPAIO oddz. Ziemi lubuskiej	24
19. Zaproszenie na obchody XXV lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych	26
20. Pismo w sprawie aktualizacji danych	27
21. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej	28
22. Plan kursów na II półrocze 2016 roku	30
23. Moja Pasja	31
24. Podziękowania i Gratulacje	33
25. Kondolencje	35
26. Kalendarium	36

INFORMACJE BIURA OIPiP w Gorzowie Wlkp.

BIURO:

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

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

od poniedziałku do piątku od 7.00 - 15.00 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

Maria Teresa Ziółkowska

OKRĘGOWY RZECZNIK

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Anna Herodowicz

tel. 95 729 67 84

ZASTĘPCY OKRĘGOWEGO RZECZNIKA

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Beata Majchrzak

Joanna Banicka

Anna Kisson

Danuta Kosecka

Violetta Zajac

Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek miesiąca od 15.00 do 16.00

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Renata Głowacz

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, dnia 4 marca 2016 r.

Pan
dr n. med. Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się do Pana Ministra z prośbą o podjęcie działań zmierzających do ujednoczenia interpretacji przepisów rozporządzenia MZ z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jest to niezbędne z uwagi na fakt, że świadczeniodawcy interpretują te przepisy w różny sposób, także krzywdzący pielęgniarki i położne upoważnione do otrzymania podwyżek określonych w tych przepisach.

Pragnę przede wszystkim podkreślić, że licznie zgłaszane są do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych informacje świadczące o pomijaniu pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez niektóre oddziały wojewódzkie NFZ, w zakresie wzrostu wynagrodzeń.

Z otrzymanych danych wynika również, że część pielęgniarek/ położnych zatrudnionych w nocnej i świątecznej opiece ambulatoryjnej, a także pielęgniarki/położne przebywające na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim oraz te, które zmieniły zakład pracy- nie zostały objęte wzrostem wynagrodzenia wynikającym z realizacji przepisów Porozumienia i późniejszych zmian do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto przedstawiciele Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, informują w publicznych wypowiedziach, iż środki finansowe z rezerwy NFZ przeznaczonej na tzw. „nadwykonania” zostały przeznaczone na podwyżki dla pielęgniarek i położnych. Te informacje powodują konflikty z innymi grupami zawodowymi.

Informuję również, że z przesłanej do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych korespondencji od Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2015 roku (znak: PP-WPS.0761.6.2015) wynika, iż jednostki finansowane z budżetu państwa podległe Ministrowi Zdrowia (zatrudniające pielęgniarki i położne), takie jak Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne, otrzymały środki na podwyżki wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w wysokości średnio 300 zł. na etat miesięcznie od dnia 1 września 2015 roku. Informuję, iż odbieramy licznie wpływające pisma z Okręgowych Izb dotyczące pominięcia ww. pielęgniarek i położnych w uwzględnieniu wzrostu wynagrodzenia.

Ponadto mając na uwadze niezmiennie postulaty i stanowiska Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, dotyczące bezwzględnego objęcia wzrostem wynagrodzenia wszystkie pielęgniarki i położne w Polsce, z dużym niepokojem zaznaczam, że w podmiotach takich jak Domy Pomocy Społecznej, Domy Dziecka, Żłobki, Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, Służba Więzienna- pielęgniarki/położne nie otrzymały wzrostu wynagrodzenia.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o pilne działania ze strony Ministerstwa Zdrowia oraz Prezesa NFZ w celu wyeliminowania wyżej przedstawionych nieprawidłowości.

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwracam się do Pana Ministra z prośbą o przyjęcie Stanowiska Nr 3 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 lutego 2016 roku w sprawie zabezpieczenia środków finansowych dla pielęgniarek zatrudnionych w POZ w gabinetach zabiegowych i punktach szczepień.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPIP
Zofia Małas

Ministerstwo Zdrowia

18 kwietnia 2016 r.

Pani

Zofia Małas

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Odpowiadając na pismo z dnia 4 marca br. (znak: NIRP-NRPiP-DM.0021.30.2016.WW) w sprawie podjęcia działań zmierzających do ujednoczenia interpretacji przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400 i 1628) w zakresie pojawiających się wątpliwości dot. wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej interpretacji obowiązujących przepisów.

Zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia, zwanym dalej „rozporządzeniem OWU”, wzrostem wynagrodzeń objęto pielęgniarki i położne wykonujące zawód i bezpośrednio realizujące świadczenia opieki zdrowotnej u świadczeniodawców posiadających umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, bez względu na formę zatrudnienia. Od 1 stycznia 2016 r. realizowany jest II etap, w ramach którego wzrostem wynagrodzeń są objęte pielęgniarki i położne realizujące świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dla których jednostką rozliczeniową jest roczna stawka kapitacyjna, a od 1 września 2016 r. nastąpi wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, finansowane na podstawie stawek ryczałtowych, stosownie do wielkości obszaru zabezpieczenia.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia dołączonym do Porozumienia z dnia 23 września 2015 r. świadczeniodawcy w przekazywanej informacji o liczbie pielęgniarek i położnych wg stanu na dzień ogłoszenia rozporządzenia OWU powinni byli wykazać również osoby przebywające na urloпах macierzyńskich, urloпах rodzicielskich albo osoby zatrudnione na zastępstwo tych osób, a także osoby przebywające na zwolnieniach chorobowych i na zasiłkach rehabilitacyjnych. Należy jednak podkreślić, że w sytuacji, gdy pielęgniarka i położna przebywa na zasiłku chorobowym, to nie udziela w tym czasie świadczeń opieki zdrowotnej objętych rozporządzeniem OWU. Jednocześnie z uwagi na fakt, iż środki te są dodatkowymi środkami na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne mogą być przeznaczone przez świadczeniodawcę na dodatki dla osób, które w tym okresie mają zwiększoną liczbę zadań, wynikającą z nieobecności w pracy osób przebywających na zwolnieniach lekarskich lub zasiłkach rehabilitacyjnych lub dla osób czasowo ich zastępujących. Ostateczna decyzja w przedmiotowej kwestii powinna należeć do świadczeniodawcy, który odpowiada za prawidłową organizację i realizację świadczeń, a przekazane przez NFZ środki na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych

powinny być skorelowane z udzielaniem przez te osoby świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie informuję, że decyzja danego świadczeniodawcy w tym zakresie powinna być oparta na przepisach ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159 z późn. zm.), określającej zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków (chorobowych, macierzyńskich) przysługujących ubezpieczonym. Odnosząc się natomiast do sytuacji osób, które zmieniły zakład pracy wyjaśniam, że rozporządzenie OWU nie przewiduje możliwości zgłoszenia dodatkowej liczby pielęgniarek i położnych po dniu 15 września 2015 r. aż do dnia 1 sierpnia 2016 r. Jednakże istnieje możliwość objęcia wzrostem wynagrodzenia pielęgniarki lub położnej, która została zatrudniona w miejsce pielęgniarki lub położnej, z którą rozwiązano stosunek pracy lub zakończono zatrudnienie w innej formie po dniu 15 września 2015 r., a która zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia OWU została zgłoszona do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Należy także podkreślić, że zgodnie z rozporządzeniem OWU wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w latach 2016-2018 będzie poprzedzony każdorazowo ustaleniem liczby etatów albo równoważników etatów pielęgniarek i położnych. Natomiast w celu zapewnienia ciągłości podwyżek po dniu 31 sierpnia 2019 r. doprecyzowano zasady ustalania współczynnika korygującego, za pomocą którego od 1 września 2019 r. będą ustalane kwoty przeznaczone na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Współczynnik ten będzie ustalany przez Prezesa NFZ w kolejnych latach w sposób gwarantujący środki na wypłatę podwyżek wynagrodzenia pielęgniarek i położnych. Odnosząc się do kwestii objęcia wzrostem wynagrodzenia wszystkich pielęgniarek i położnych w Polsce wyjaśniam, że zgodnie z Porozumieniem z 23 września 2015 r. Minister Zdrowia zobowiązał się do przedstawienia propozycji średniego wzrostu wynagrodzeń wraz z wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarek i położnych w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, finansowanych z budżetu państwa. W związku z powyższym należy podkreślić, że działalność takich jednostek jak: Domy Pomocy Społecznej, Domy Dziecka, Żłobki, Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, Służba Więzienna nie jest dofinansowana z budżetu, z części będącej w dyspozycji Ministra Zdrowia. Natomiast odnosząc się do podwyżek dla pielęgniarek i położnych pracujących w centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa informuję, że z budżetu państwa z części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, dofinansowywane są w formie dotacji celowej zadania centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa, określone w art 27 pkt 3 - 4 i 6 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r. poz. 332) tj.:

- pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych;
- gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i wydawanie krwi;

- zaopatrywanie podmiotów leczniczych w krew i jej składniki oraz w produkty krwiopochodne.

Podstawą przekazania dotacji celowej na realizację ww. zadań jest zawarcie umowy pomiędzy regionalnym centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, a Narodowym Centrum Krwi. W ramach środków objętych tymi umowami mogą być sfinansowane tylko podwyżki pielęgniarek wykonujących wymienione wyżej zadania. Podwyżki dla pozostałych pracowników, przyznawane są w ramach środków własnych jednostki. Wszelkie decyzje w sprawie wynagrodzeń oraz podwyżek podejmuje dyrektor, który odpowiada za zarządzanie danym podmiotem. Dlatego też wyjaśnienia dotyczące realizacji podwyżek pracowników regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa powinny odbywać się bezpośrednio u kierownika danej jednostki. Natomiast w zakresie zawarcia umów i przekazywania dotacji na realizację dofinansowywanych zadań właściwym jest Narodowe Centrum Krwi. Ponadto należy nadmienić, że Ministerstwo Zdrowia poinformowało Narodowe Centrum Krwi, jakie należy podjąć działania w celu wystąpienia do Ministerstwa Finansów o uruchomienie dodatkowych środków z części 83 - zdrowie z planowanych na ten cel rezerw celowych- w przypadku braku środków na pokrycie skutków szóstymiesięcznych podwyżek dla pielęgniarek ze środków planowanych w ramach dotacji celowych dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Natomiast w odniesieniu do podwyżek dla pielęgniarek zatrudnionych w stacjach sanitarno - epidemiologicznych informuję, że w związku z tym, iż wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno — epidemiologiczne są jednostkami finansowanymi z budżetu państwa i podlegają wojewodzie, Minister Zdrowia wystosował do wojewodów pisma (znak: BFC.320.47.2015/AN z dnia 25 września 2015 r.), w których poinformował, jakie działania należy podjąć w celu uruchomienia dodatkowych środków finansowych na podwyżki dla pielęgniarek pracujących w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych. Przedmiotowe pisma zawierały informacje o liczbie etatów pielęgniarek zatrudnionych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych w danym województwie oraz wskazywały kwotę, o jaką poszczególni wojewodowie powinni wystąpić, aby sfinansować podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w tych jednostkach. Pula środków finansowych na podwyżki została wyliczona na podstawie danych dotyczących liczby etatów pielęgniarek zatrudnionych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych zebranych z poszczególnych stacji za pośrednictwem Głównego Inspektora Sanitarnego. W wyniku powyższych działań wojewodowie na podstawie aneksu do umowy przekazali środki na podwyżki dla pielęgniarek zatrudnionych w tych jednostkach.

Jednocześnie informuję, że z raportu Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że nie nastąpiła realizacja podwyżek wynagrodzeń w województwach: lubelskim, łódzkim, wielkopolskim i zachodniopomorskim, Do głównych przyczyn należy brak faktycznego wykonywania czynności

wskazanych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) przez pracowników tam zatrudnionych. Decyzje w tym zakresie, po dokonaniu analizy, każdorazowo były podejmowane przez dyrektora właściwej stacji sanitarno - epidemiologicznej. Odnosząc się natomiast do Stanowiska Nr 3 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 lutego 2016 r. w sprawie zabezpieczenia środków finansowych dla pielęgniarek zatrudnionych w POZ w gabinetach zabiegowych i punktach szczepień ponownie informuję, że w Porozumieniu z 23 września 2015 r. ustalono m.in, że od 1 stycznia 2016 r. wzrośnie stawka kapitacyjna dla:

- pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

Jednocześnie wyjaśniam, iż obowiązujące przepisy prawa, mianem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej/położnej podstawowej opieki zdrowotnej, określają pielęgniarkę/położną legitymującą się stosownymi kwalifikacjami, będącą świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo, która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Pielęgniarka/położna poz podlega wyborom świadczeniobiorców na podstawie deklaracji wyboru, zgodnie z zasadami określonymi w art. 28 oraz 56 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zakresy świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz oraz pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania stanowią samodzielne przedmioty wniosku i umowy zawieranej przez Fundusz ze świadczeniodawcą. W ramach zawartych umów, pielęgniarki, położne, pielęgniarki/higienistki szkolne udzielają świadczeń gwarantowanych określonych przepisami *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1248, z późn. zm.)* realizując zakresy zadań określone *rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816)*. Świadczenia w przedmiotowych zakresach świadczeń finansowane są na podstawie rocznej stawki kapitacyjnej. Podstawą rozliczeń są listy świadczeniobiorców sporządzone na podstawie deklaracji wyboru pielęgniarki poz, położnej poz, a w przypadku pielęgniarki/higienistki szkolnej - listy uczniów szkół objętych opieką.

Dla świadczeń lekarza poz, wymienione powyżej przepisy prawa ustalają odrębnie, zarówno wykaz świadczeń gwarantowanych podlegający finansowaniu ze środków publicznych, jak też zakres realizowanych zadań. Świadczenia lekarza poz są samodzielnym przedmiotem wniosku i umowy zawieranej przez Fundusz, a podstawą rozliczeń w tym zakresie świadczeń jest lista świadczeniobiorców utworzona przez świadczeniodawcę na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz. W świetle powyższego tzw. „pielęgniarki praktyki” - wykonujące świadczenia

w gabinetach zabiegowych i gabinetach szczepień lekarzy poz nie są uprawnione do wzrostu wynagrodzeń, wynikającego z ww. rozporządzenia, ponieważ nie są pielęgniarkami Podstawowej Opieki Zdrowotnej i NFZ nie wymaga uczestniczenia przez powyższe w procesie realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie lekarza poz.

Ponadto, jak poinformował prezes NFZ, w związku z postanowieniami zarządzenia Nr 2/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 stycznia 2016 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, nastąpiła zmiana dotycząca zwiększenia z 1,1 na 1,12 wartości współczynnika korygującego stawkę kapitacyjną dla rozliczania pacjentów w wieku od 40 do 65 roku życia w zakresie świadczeń realizowanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z tym świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej (pracodawcy) mogą dokonać zmian dotyczących wzrostu wynagrodzeń w sytuacji zatrudniania pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w gabinetach zabiegowych oraz punktach szczepień, w których realizowane są

świadczenia gwarantowane w tym zakresie. Należy jednak podkreślić, że wprowadzona przez Prezesa NFZ regulacja nie jest związana z postanowieniami rozporządzenia OWU.

Ponadto, w odniesieniu do kwestii wypowiedzi przedstawicieli OW NFZ, że środki finansowe z rezerwy Funduszu na nadwykonania zostały przeznaczone na podwyżki pielęgniarek i położnych przekazuję w załączeniu odpowiedź z dnia 25 marca br. udzieloną przez NFZ w przedmiotowej sprawie (zał. 1).

Przedstawiając powyższą interpretację przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pragnę jednocześnie wyraźnie podkreślić, że właściwe komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia na bieżąco udzielają wyjaśnień świadczeniodawcom jak i pielęgniarkom i położnym co do prawidłowej interpretacji przepisów ww. rozporządzenia i jego nowelizacji.

Z poważaniem
Z upoważnienia
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Marek Tombarkiewicz

Narodowy Fundusz Zdrowia

Warszawa, dnia 25 marca 2016 r.

Pan
Anatol Gołąb
Zastępca Dyrektora
Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego
W Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Dyrektorze,

W nawiązaniu do pisma z dnia 25 marca 2016 r. znak: UZ-F.749.13.2016.MM w sprawie pisma Pani Zofii Małas, Prezesa Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 marca 2016 r, znak; NIPiP-NRPiP-DM.0021.30.2016. WW w części dotyczącej informacji, iż „*środki finansowe z rezerwy NFZ przeznaczonej na tzw. nadwykonania zostały przeznaczone na podwyżki dla pielęgniarek i położnych*, na wstępie pragnę zaznaczyć, że podstawę gospodarki finansowej NFZ w danym roku stanowi plan finansowy zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu Ministrem Finansów, sporządzony zgodnie ze wzorem określonym w załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2015 r. poz. 1943).

Jednocześnie uprzejmie informuję, że ww. wzór planu finansowego nie zawiera pozycji *rezerwa NFZ przeznaczona na tzw. nadwykonania*, w związku z tym niemożliwe byłoby dokonanie operacji finansowej wskazanej przez Panią Prezes.

Ponadto pragnę zauważyć, że zgodnie z przepisami:

— rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400),

— rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628),

dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ przekazują świadczeniodawcom posiadającym umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, natomiast to świadczeniodawcy zobowiązani są przeznaczyć te środki na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Z poważaniem
Dyrektor
Departamentu Ekonomiczno-Finansowego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Dariusz Jarnatowski

Kolegium Pielęgniarek
i Położnych Rodzinnych
w Polsce
Oddział Terenowy w Olsztynie

Sopot, 5 maja 2016 r.

Komitet Obrony
Pielęgniarek i Położnych

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Krajowy Związek Podmiotów Leczniczych

OZZPiP

Szanowna Pani Premier,

Na początku tego listu chcemy wyrazić podziękowania za zainteresowanie się tematyką Podstawowej Opieki Zdrowotnej w kontekście Pielęgniarek i Położnych. Rzeczywiście, na całym świecie istnieje szereg rozwiązań, które warto implementować w celu wzmocnienia roli Pielęgniarki i Położnej. Wierzymy, iż intencje ministra zdrowia, Pana Konstantego Radziwiłła były i są słuszne, jednakże ostateczny owoc działań, które podjął resort są dalekie od oczekiwań naszego środowiska.

Niestety, z wielkim bólem musimy przypomnieć, że minister zdrowia jest ministrem wszystkich Pacjentów i Podopiecznych. Ta oczywistość niesie za sobą konkretny przekaz - Decydenci powinni reprezentować również interes Pielęgniarek i Położnych, gdyż leży on właśnie w interesie wyżej wymienionych. Koncentrując się na interesie środowiska lekarskiego obecny Rząd dystansuje się jednocześnie od instytucji dialogu społecznego, opartego na partnerstwie i kompromisie. To bardzo surowa teza, jednakże wynikająca z podjętych działań. Do prac w zespole ds. POZ nie została zaproszona odpowiednia liczba reprezentantów środowiska Pielęgniarek i Położnych, co jednoznacznie obrazuje politykę resortu wobec naszych Koleżanek i Kolegów.

Ważne są również elementy makro - polityczne, które powinny dać do myślenia członkom zespołu, z którym ministerstwo prowadzi współpracę. Zarówno zalecenia WHO, jak i te znajdujące się w Deklaracji Monachijskiej z 2000 roku są oparte o silną rekomendację poszerzenia niezależności zawodu Pielęgniarki i Położnej. Uzasadnienie tejże rekomendacji wynika z kryzysu demograficznego.

Rozwiązania propagowane przez ministerstwo zdrowia nie wiedzieć do końca czemu [trudno o logiczne uzasadnienie] są oparte, o dogmatyczną negację zaleceń międzynarodowych instytucji badających system opieki zdrowotnej w poszczególnych krajach. Polska, jak Pani Premier zapewne dobrze wie, również dotknięta jest kryzysem demograficznym. Nie sposób pominąć faktu, iż w naszym kraju brakuje około 100 tysięcy pielęgniarek. Co roku setki z nich opuszcza nasz kraj za przysłowio-

wym chlebem, ponieważ ojczysty system nie spełnia ich oczekiwań. Tracą nie tylko same pielęgniarki, ale przede wszystkim społeczeństwo, które z racji starzenia się wymaga opieki w stopniu bardziej zaawansowanym niż jeszcze dziesięć, piętnaście lat temu.

Retoryka, która została przyjęta przez ministerstwo zdrowia to w efekcie odebranie niezależności zawodu Pielęgniarki i Położnej, zepchnięcie jej na margines praktyk Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Za komunikowaną narracją nie przemawia niestety matematyka. W 2015 roku na świadczenia lekarzy POZ NFZ zawarł 6226 umów, a na świadczenia Pielęgniarek i Położnych POZ odpowiednio 6393 i 4684. Rozumiemy podstawy ekonomiczne w kontekście interesu lekarzy, ale nie Pacjentów i Podopiecznych.

Przede wszystkim, lekarz nie jest w stanie zbadać środowiska domowego. Wielokrotnie Pacjent wymaga nie tyle leczenia, co opieki, troski i pomocy. W razie wątpliwości zalecamy powtórne zapoznanie się z liczbami dotyczącymi świadczeń w roku uprzednim. Proszę zwrócić uwagę, że cały szereg problemów, które mają wpływ na stan Pacjenta wynika z ekosystemu, w jakim przebywa. Ogromna ilość działań może pozostać w obrębie właśnie środowiska Pacjenta, bez potrzeby udawania się do lekarza. Warto rozważyć taki sposób myślenia.

To samo tyczy się środowiska Położnych. W imię jakiego paradygmatu lekarz miałby nadzorować proces pielęgnacji? Położne uzyskały odpowiednie uprawnienia, które pozwalają im na samodzielność. Czy rządzący są w stanie wyjaśnić, dlaczego zamiast dążyć do realizacji i ustaleń dotyczących niezależności Położnych przyswajają się koncepcje nie służące interesowi milionów Polek. Proszę nie zapominać, że Położna jest przewodnikiem po świecie kobiecości. Próba ingerencji w tą ważną społecznie więź jest trudna do zrozumienia. Apelujemy, aby i w tej sprawie niezłomnie podążać już dawno wytyczoną ścieżką.

Podsumowując - marginalizacja środowiska Pielęgniarek i Położnych, hibernacja tysięcy ludzi w przestrzeni gabinetów lekarskich, swoiste odcięcie od Pacjenta można nazwać pewnego rodzaju daleko idącym wynaturzeniem zawodu, którego esencją jest budowanie integralnej więzi ze społeczeństwem.

Zespół ds. POZ, który został powołany 23 marca 2016 roku na wniosek ministra zdrowia, Pana Konstantego Radziwiłła wypracował analizę dotyczącą Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Stanowić ma ona merytoryczną podstawę do prac legislacyjnych nad ustawą o POZ. Z przykrością informujemy, iż nie możemy zaakceptować tez postawionych w w/w wymienionym dokumencie ze względu na nadreprezentację środowiska lekarskiego w składzie zespołu, co przyczyniło się w efekcie do zagłuszenia postulatów zgłaszanych przez Pielęgniarki i Położne.

Apelujemy o powołanie nowego zespołu, który będzie oparty o parytet poszczególnych grup zawodowych. W naszej ocenie jest to jedyny sposób na zbudowanie strategii, która będzie służyć interesowi Pacjenta. Każdy inne rozwiązanie jest dalekie od zasad szeroko pojętego dialogu społecznego.

Z wyrazami szacunku, podpisano

Anna Czarnecka
Lider KOPiPu

Komitet: Obrony Pielęgniarek i Położnych

Krystyna Dębkowska
Lider KOPiPu

Sebastian Irzykowski
Lider KOPiPu

Ilona Kwiatkowska-Falkowska
Lider KOPiPu

Zofia Małas
Prezes NRPIP

Lucyna Dargiewicz
Przewodnicząca OZZPiP

Grażyna Aksamit
Prezes Zarządu KZPL
Krajowy Związek PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Maria Łapko
Prezes KPiPR w Olsztynie

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

NRPIP O PROPONOWANYCH ZMIANACH W POZ

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z wielkim niepokojem przyjmuje brak jakiejkolwiek aktywności Ministra Zdrowia w kontekście przedstawionych w marcu i kwietniu br. zastrzeżeń, które Rada zgłosiła po zapoznaniu się z dokumentem „Analiza funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce oraz propozycje rozwiązań systemowych”. Niepokój środowiska Pielęgniarek i Położnych budzi także informacja, że z ustawy o działalności POZ wyłączone zostaną świadczenia wykonywane przez pielęgniarki szkolne.

W dniu 28.06.br. zebrał się Zespół ds. podstawowej opieki zdrowotnej przy NRPIP. Celem spotkania była analiza ZARZĄDZENIA Nr 50/2016/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 27 czerwca 2016 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz wypracowanie strategii - standardu opieki pielęgniarki szkolnej. Jak poinformowała dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych MZ Beata Cholewka, podczas III posiedzenia NRPIP, które odbyło się dnia 23.06. br. z ustawy tej wyłączone zostaną pielęgniarki szkolne. Ich kompetencje i zakres działań ma regulować odrębna ustawa.

Tymczasem 30 czerwca 2016 roku upływa termin konsultacji społecznych dotyczących propozycji Ministerstwa Zdrowia. Dokument ten stanowi podstawę do opracowania nowej ustawy o funkcjonowaniu POZ. Przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zespole pracującym nad tym dokumentem złożył odrębne stanowisko, w którym zawarł zastrzeżenia NRPIP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych **nie wyraża zgody** na:

1. zapis umożliwiający tworzenie zintegrowanych zespołów medycyny rodzinnej. NRPIP uważa, że zaproponowane w projekcie rozwiązania pozbawią pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej samodzielności zawodowej, a w konsekwencji samodzielności gospodarczej przedstawicieli tych zawodów wykonujących praktyki zawodowe;
2. wprowadzenie do systemu podstawowej opieki zdrowotnej wspólnych list pacjentów dla lekarza, pielęgniarki i położnej. Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych takie rozwiązanie musi doprowadzić do uzależnienia pielęgniarek i położnych od lekarzy, a także w konsekwencji do likwidacji samodzielności tych zawodów medycznych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;

3. wspólnego finansowania świadczeń w zakresie lekarza, pielęgniarki i położnej. NRPIP stoi na stanowisku, że osobne finansowanie jest bardziej transparentne.

Jednocześnie NRPIP zwraca uwagę, że w „Analizie” nie zakłada umiejscowienia w systemie pielęgniarki rodzinnej, pielęgniarki praktyki i pielęgniarki szkolnej. NRPIP postuluje powrót do przywrócenia do systemu podstawowej opieki zdrowotnej pielęgniarki praktyki. Prawidłowo zorganizowana podstawowa opieka zdrowotna stanowi fundament całego systemu, dlatego tak ważne jest przyjęcie rozwiązań zapewniających jej sprawne funkcjonowanie. Określenie roli i miejsca pielęgniarki rodzinnej, pielęgniarki praktyki, pielęgniarki szkolnej oraz położnej środowiskowej ma tu kluczowe znaczenie, dlatego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych domaga się rzeczywistego dialogu i spełnienia obietnic, jakie w tym zakresie złożył kilka miesięcy wcześniej Minister Zdrowia.

Prezes NRPIP
Zofia Małas

Apel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do Prezesa Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 6 czerwca 2016 r.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych apeluje o jak najszybsze podjęcie przez Rząd RP działań zmierzających do poprawy warunków wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Pani Premier! Niejednokrotnie deklarowała Pani, że poprawa sytuacji polskich pielęgniarek i położnych będzie priorytetem Rządu RP i dawała wyraz swojemu oburzeniu, że Pani poprzednicy dopuścili się w tej kwestii tak wielkich zaniedbań.

Sytuacja jest dramatyczna, a dalsze zwlekanie gwałtownie ją pogarsza. Już teraz mamy jeden z najniższych w Europie wskaźników pielęgniarek przypadających na tysiąc mieszkańców. Jeśli nic się nie zmieni, niebawem spadnie on poniżej 4 pielęgniarek na tysiąc mieszkańców, gdy średnia europejska jest dwukrotnie wyższa. Co roku znacząca część z ok. 5 tys. absolwentów studiów pielęgniarskich i położniczych nie podejmuje pracy w swoim zawodzie lub podejmuje ją w innym kraju. Mamy doskonały system kształcenia, o nasze absolwentki zabiegają szpitale w całej Europie, oferując im godne wynagrodzenie za pracę w bezpiecznych warunkach. Dlaczego Polskę stać na kształcenie kadr, a nie stać na zatrzymanie ich w kraju? Czy gdyby polski przemysł eksportował swoje wysokiej jakości produkty za darmo, rząd także by utrzymywał, że to sprawa dyrektorów fabryk?

Polskie pielęgniarki i położne chcą pracować w kraju, opiekować się pacjentami, tu podnosić swoje kwali-

fikacje i tu zakładać rodziny oraz wychowywać dzieci. Mają do tego prawo, jednak sytuacja ekonomiczna niejednokrotnie zmusza je wyjazdu z Polski. Te, które mimo wszystko zostają, pracują coraz ciężiej. I coraz głośniej mówią, że w obecnej sytuacji zagrożone jest nie tylko ich zdrowie (są przemęczone pracą po 300 godzin miesięcznie, często w więcej niż jednym miejscu) i byt ekonomiczny (średnia płaca brutto pielęgniarki wg GUS to 3.400 zł), ale także bezpieczeństwo pacjentów, którymi opiekuje się za mało pielęgniarek.

Dłuższe zwlekanie z podjęciem niezbędnych decyzji grozi odejściem od łóżek pacjentów większości pielęgniarek i położnych. Nie z powodu strajków, ale przede wszystkim demografii - na emerytury przejdzie niebawem jedna trzecia zatrudnionych, pozostałe zmienią zawód lub wyjadą, bo nie podołają nadmiarowi obowiązków. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych deklaruje daleko idącą pomoc we wskazywaniu rozwiązań zabezpieczających społeczeństwo polskie w świadczenia pielęgniarskie i położnicze.

Pani Premier! Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oczekuje, że świadoma tych zagrożeń zwoła Pani w trybie pilnym posiedzenie Rady Ministrów RP, na którym zostaną podjęte decyzje, które zatrzymają w zawodzie pielęgniarki i położne pracujące w Polsce oraz skłonią do powrotu pracujące poza jej granicami.

Wiceprezes NRPIP
Sebastian Irzykowski

Prezes NRPIP
Zofia Małas

Minister Zdrowia

Warszawa 6 lipca 2016 r.

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

Szanowna Pani Prezes

W odpowiedzi na Pani Apel z dnia 6 czerwca 2016 r., skierowany do Pani Beaty Szydło - Prezesa Rady Ministrów w sprawie podjęcia działań zmierzających do poprawy warunków wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej - pismo z dnia 6 czerwca 2016 r., znak: NIPiP-NRPIP-DS.O15.188.2016.MK otrzymane za pośrednictwem Kancelarii Prezesa Rady Ministrów przy piśmie z dnia 8 czerwca 2016 r., znak: SPRM.222.3.94.2016JP, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Odnosząc się do poprawy wynagrodzenia pielęgniarek i położnych informuję, że Ministerstwo Zdrowia doceniając rolę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Polsce, podejmuje szczególnie intensywne, wielokierunkowe działania, aby spowodować zwiększenie liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych, a także poprawić status materialny pielęgniarek i położnych, stosownie do finansowych możliwości budżetu państwa i płatnika, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Dlatego też w trosce o bezpieczeństwo pacjentów i zapewnienie stabilności zawodowej pielęgniarkom i położnym, Minister Zdrowia wydał rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400 i 1628) zapewniające dodatkowe środki finansowe na świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne. Zakończono I etap realizacji przedmiotowego rozporządzenia, zgodnie z którym, wzrostem wynagrodzeń objęto od 1 września 2015 r. pielęgniarki i położne wykonujące zawód i bezpośrednio realizujące świadczenia opieki zdrowotnej u świadczeniodawców posiadających umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, bez względu na formę zatrudnienia.

Od 1 stycznia 2016 r. realizowany jest II etap, w ramach którego wzrostem wynagrodzeń są obejmowane pielęgniarki i położne realizujące świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dla których jednostką rozliczeniową jest roczna stawka kapitacyjna, a od 1 września 2016 r. nastąpi wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, finansowane na podstawie stawek ryczałtowych, stosownie do wielkości obszaru zabezpieczenia. Realizacja przepisów ww., rozporządzenia przez podmioty lecznicze, na terenie całego kraju, podlega stałemu monitoringowi Narodowego Funduszu Zdrowia.

W ramach przedmiotowego rozporządzenia zapewniono coroczny (do 2019 r.) wzrost średniego miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek w wysokości 400 zł rocznie (4 x 400) oraz wprowadzono mechanizm gwarantujący utrzymanie uzyskanych podwyżek po 2019 r.

Obecnie, zgodnie z ww. rozporządzeniem, pielęgniarki i położne otrzymują dodatkowe środki finansowe w wysokości 400 zł, na okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31

sierpnia 2016 r. Kwota ta stanowi kwotę „brutto brutto”, tzn. wliczone są w niej - dodatek za pracę w porze nocnej i dodatek za pracę w niedzielę i święta niebędące dla pracownika dniami pracy, wraz ze składnikami na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy, tj. wynagrodzenie wraz z pochodnymi.

Jak wspomniano powyżej przedmiotowe rozporządzenie zapewnia dalszy średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi o:

- 1) 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwotę 400 zł wskazaną powyżej;
- 2) 1200 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1600 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 2.

Ponadto informuję, że aktualnie w ramach Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, będącego zespołem branżowym przy Radzie Społecznego, prowadzone są prace nad rozwiązaniem systemowym normującym kwestię wynagrodzeń w ochronie zdrowia. W dniu 4 kwietnia br. Ministerstwo Zdrowia przedstawiło partnerom społecznym wstępną propozycję projektu ustawy o minimalnym wynagrodzeniu pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, która ma stanowić materiał wyjściowy dla opracowywanego rozwiązania docelowego. W toku dyskusji nad tą propozycją zarówno strona związkowa, jak i strona pracodawców podkreślały konieczność wskazania źródeł finansowania wszelkich rozwiązań dotyczących kwestii płacowych. Z inicjatywy członków Zespołu dodatkowo powołany został podzespół roboczy do spraw projektu ustawy w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podczas posiedzenia Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, które odbyło się w dniu 21 czerwca br. Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł przedstawił wstępny projekt ustawy regulującej minimalne wynagrodzenia zasadnicze pracowników medycznych podmiotów leczniczych. Podstawowym założeniem projektowanego rozwiązania jest ustanowienie dla pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wysokości minimalnych wynagrodzeń zasadniczych stanowiących krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia oraz współczynnika pracy określonego dla każdej z grup zawodowych. Strona pracodawców oraz NSZZ „Solidarność” i OPZZ uznali za zasadne prowadzenie przez Ministerstwo Zdrowia dalszych prac nad projektem przedmiotowej regulacji. Partnerzy społeczni wnioskowali o prowadzenie prac legislacyjnych bez zbędnej zwłoki. Forum Związków Zawodowych wstrzymało się od głosu i zapowiedziało zgłoszenie swojego stanowiska co do trybu prowadzenia prac nad tym projektem w terminie późniejszym.

Mając powyższe na uwadze pragnę jednak zapewnić, że realizacja podwyżek wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych będzie kontynuowana na dotychczasowych zasadach.

W odniesieniu do poprawy wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce, informuję, że jednym z istotnych problemów ochrony zdrowia w Polsce jest niski wskaźnik pielęgniarek zatrudnionych na 1000 mieszkańców w bezpośredniej opiece nad pacjentem, który wynosi 5,4. Mając na uwadze powyższy wskaźnik, resort zdrowia zaplanował w perspektywie finansowej 2014-2020 w ramach Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego realizację działań, których celem

jest zapewnienie opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb społecznych oraz wyzwań demograficznych.

W procesie programowania wsparcia ze środków Unii Europejskiej, w tym w szczególności w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Ministerstwem Infrastruktury i Rozwoju brały pod uwagę sytuację kadry pielęgniarskiej i położniczej w Polsce. Punktem wyjścia dla planowanej interwencji EFS w latach 2014-2020, dotyczącej wsparcia kadr systemu ochrony zdrowia, było wystąpienie w niedługiej perspektywie czasu znacznego deficytu wśród kadr pielęgniarek i położnych oraz zwiększające się zapotrzebowanie na świadczenia medyczne i opiekuńcze w związku ze starzeniem się społeczeństwa.

Mając na uwadze wagę wyzwań w kontekście kadry medycznej w Polsce, w tym w szczególności dotyczących pielęgniarek i położnych oraz biorąc pod uwagę zakres interwencji możliwej do sfinansowania z EFS, podjęto decyzję o skoncentrowaniu działań dedykowanych rozwojowi kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr medycznych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER). Na te działania wyodrębniono specjalną oś priorytetową Wsparcie dla obszaru zdrowia, w której na kształcenie kadr medycznych zostanie przeznaczony ok. 221 mln euro.

Interwencja zaplanowana w PO WER będzie oddziaływała na kształcenie przeddypiomowe pielęgniarek i położnych, ze szczególnym uwzględnieniem jakości kształcenia praktycznego poprzez tworzenie Centrów Symulacji Medycznej, a jej głównym celem jest zwiększenie liczby absolwentów studiów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Zaplanowano, że docelowa wartość wskaźnika w 2023 r. - dodatkowa liczba osób, które dzięki wsparciu programu uzyskają uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej wyniesie 10 625 osób.

W listopadzie 2015 r. Minister Zdrowia, Departament Funduszy Europejskich ogłosił konkurs pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów ww. kierunków”.

Przedmiotem konkursu jest realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych. Projekty składane w odpowiedzi na przedmiotowy konkurs zakładają przygotowanie programu rozwojowego, który przyczyni się do wzrostu o min. 25% liczby absolwentów kierunków pielęgniarstwa i/lub położnictwa u Projektodawcy w stosunku do średniej liczby absolwentów tych kierunków (poziom licencjata pielęgniarstwa i/lub położnictwa) z ostatnich 3 lat przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu. Projekty realizowane będą w formie partnerstwa uczelni z podmiotami leczniczymi lub związkami pracodawców branży ochrony zdrowia, które zgodnie z założeniem konkursu mają zapewnić zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę) dla minimum 15% absolwentów przez okres co najmniej 12 miesięcy od chwili zakończenia udziału w projekcie. Jednocześnie zatrudnienie nowych pielęgniarek i położnych (absolwentów uczelni, z którą została podpisana umowa partnerska) nie może spowodować zmniejszenia wskaźnika zatrudnienia w danym podmiocie leczniczym w odniesieniu do danych z ostatnich trzech lat. Wnioskodawcą mogą być szkoły wyższe publiczne bądź niepubliczne, kształcące na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo, których jednostki spełniają w dniu złożenia

wniosku o dofinansowanie projektu warunki, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo na poziomie licencjata - zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym,

Alokacja na konkurs wynosi: 90 mln PLN. Nabór wniosków trwał do 5 lutego 2016 r. W odpowiedzi na przedmiotowy konkurs złożono 21 wniosków. W wyniku oceny formalno - merytorycznej 11 wniosków zostało ocenionych pozytywnie i zgodnie z procedurą konkursową, wnioski zostały skierowane do negocjacji, które zakończyły się 3 czerwca br. Do dofinansowania zostały wybrane projekty, które bezwarunkowo uzyskały 60 punktów oraz co najmniej 60% punktów w poszczególnych kategoriach oceny spełniania kryteriów merytorycznych. Lista rankingowa 11 wybranych uczelni w ramach przedmiotowego konkursu znajduje się na stronie www.zdrowie.gov.pl

Dodatkowo w ramach PO WER Ministerstwo Zdrowia od października 2015 r. rozpoczęło realizację projektu „Rozwój kompetencji pielęgniarskich”, komplementarnego do projektu ukierunkowanego na zwiększenie liczby absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Celem projektu jest poprawa jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz wypracowanie mechanizmów umożliwiających wzrost liczby pielęgniarek i położnych zatrudnianych w polskim systemie ochrony zdrowia. W ramach projektu zaplanowano m.in. takie działania jak:

- wprowadzenie rozwiązań systemowych, przyczyniających się do wzrostu liczby miejsc i poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych,
- prowadzenie nadzoru nad wdrażaniem standardów kształcenia w zakresie nowych kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych dotyczących ordynowania leków, wystawiania recept i kierowania na badania diagnostyczne,
- prowadzenie bieżącej analizy standardów kształcenia pielęgniarek i położnych pod kątem konieczności wprowadzenia zmian wynikających m.in. z aktualnych trendów demograficznych, epidemiologicznych i wejścia w życie nowych technologii,
- prowadzenie corocznej oceny stosowania norm zatrudnienia, wskaźnika migracji pielęgniarek i położnych oraz wdrożenie pilotażu dot. standaryzacji opieki pielęgniarskiej w podmiotach leczniczych,
- diagnozowanie potrzeb kadrowych pracodawców pod kątem wymaganych kwalifikacji zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie,
- analizowanie rynku usług pielęgniarskich - ze szczególnym uwzględnieniem wszystkich form zatrudnienia oraz migracji pielęgniarek i położnych,
- wypracowanie modelu współpracy pomiędzy uczelniami a podmiotami leczniczymi w celu upraktycznienia systemu kształcenia pielęgniarek i położnych,
- przeprowadzenie audytów na uczelniach w zakresie tworzenia Centrów Symulacji Medycznej dla pielęgniarek i położnych,
- wsparcie pielęgniarek i położnych (studentów, absolwentów) w zakresie procesu kształcenia na rzecz wykonywania zawodu w ramach utworzonej platformy internetowej pn. Akademia Pielęgniarstwa i Położnictwa.

Ponadto ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego wspierane będzie kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi kraju. Rozstrzygnięty został konkurs na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, dofinansowanie otrzyma 27 projektów. Do konkursu zgłoszono 63 wnioski. Do dofinansowania zostały skierowane projekty, które przeszły pozytywnie ocenę formalno-merytoryczną wg kolejności na liście rankingowej i do wysokości dostępnej alokacji. W ostatnim czasie zwiększona została wysokość środków w konkursie. Dzięki temu możliwe było zakontraktowanie 27 najlepiej ocenionych projektów, tj. wszystkich, które uzyskały punkty premiujące i co najmniej 112,5 pkt. podczas oceny. Całkowita alokacja wynosi 68 776 682,53 zł. W dniu 23 maja br. Ministerstwo Zdrowia podpisało pierwsze umowy w ramach konkursu wspierającego kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Zgodnie z założeniami, kwalifikacje podniesie ok. 30 000 przedstawicieli tych zawodów.

W ramach realizowanych projektów pielęgniarki i położne będą mogły korzystać z następujących kursów:

- ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych,
- wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- pielęgniarstwo onkologiczne,
- wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego,
- opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów,
- pielęgniarstwo psychiatryczne,

- rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
- wykonanie badania spirometrycznego,
- kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dla pielęgniarek.

Kształcenie będzie prowadzić 27 podmiotów z całego kraju. Dzięki temu dostęp do kursów będzie dogodny dla uczestników. Lista projektów wybranych do dofinansowania znajduje się na stronie www.zdrowie.gov.pl

Przewiduje się, że wdrożenie ww. mechanizmów dot. wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych wpłynie na poprawę warunków pracy tych grup zawodowych oraz spowoduje, że pielęgniarki i położne pracujące w polskim systemie ochrony zdrowia nie będą rezygnowały z wykonywania zawodu, a absolwenci kierunków pielęgniarstwo i położnictwo chętniej, niż dotychczas będą podejmować zatrudnienie w zawodzie. Zakłada się także, że działania podjęte na rzecz wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych wpłyną również na zwiększone zainteresowanie młodzieży podejmowaniem nauki w tych zawodach, a pośrednio przyczynią się do wzrostu wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce. Jednocześnie powyższe działania mają także na celu zapewnienie stabilności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz zapobieganie zjawisku ewentualnej emigracji zarobkowej tych grup zawodowych do krajów UE w kolejnych latach.

Z poważaniem
Z upoważnienia
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Marek Tombarkiewicz

Warszawa 23.06.2016 r.

Pan
Andrzej Jacyna
Prezes NFZ

Szanowny Panie Prezesie

W odpowiedzi na komunikat dotyczący przekazania do opiniowania projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawarcia umowy w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, poniżej przedstawiam Stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów w zakresie podstawowa opieka zdrowotna zawiera propozycję zwiększenia współczynników stawki kapitacyjnej dla świadczeń realizowanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców w grupach wiekowych 40 - 65 lat i powyżej 65 - roku życia od 1 września 2016 r. Z uzasadnienia do zarządzenia wynika, iż jednym z argumentów przemawiającym za zwiększeniem wysokości w/w wskaźników jest potrzeba zwiększenia wynagrodzenia pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach zabiegowych i punktach szczepień lekarza poz.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera zaproponowane rozwiązanie pod warunkiem dokonania pilnej nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.z 2013r. poz. 1248) poprzez dokonania zmiany zapisu w Załączniku nr 1, Część V. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych proponuje dotychczasowe brzmienie punktu 1.4 zastąpić *nowym* brzmieniem „1.4 Pielęgniarka realizująca świadczenia w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień posiadająca uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.” W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych takie rozwiązanie jest niezbędne dla uregulowania przekazania środków finansowych na wzrost wynagrodzenia pielęgniarek zatrudnionych w praktykach lekarzy poz. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wielokrotnie wносиła o uregulowanie kwestii zatrudnienia pielęgniarek w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień lekarza poz. i nadanie im statusu prawnego w systemie podstawowej opieki zdrowotnej.

Z poważaniem:
Wiceprezes NRPI
Mariola Łodzińska

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa 30.06.2016 r.

Pan/Pani Przewodniczący/a ORPiP
/wszyscy/

Szanowni Państwo

W związku z ogłoszeniem Zarządzenia Nr 50 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 czerwca 2016r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w którym zawarty jest wzrost finansowania świadczeń lekarza POZ dla populacji w grupach wiekowych 40-65 rż i powyżej 65

lat, uprzejmie przypominam, że w uzasadnieniu projektu cyt. zarządzenia powyższy wzrost podyktowany był min. potrzebą zabezpieczenia środków na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w praktykach lekarskich od 1 września 2016r.

Uprzejmie proszę o rozpowszechnienie tej informacji wśród pielęgniarek i położnych zatrudnionych w gabinetach zabiegowych i punktach szczepień praktyk lekarzy POZ.

W załączeniu przesyłam pismo skierowane do Prezesa NFZ dotyczące opiniowania projektu cytowanego zarządzenia, przedstawione i przyjęte w trakcie posiedzenia NRPiP w dniu 23 czerwca 2016r.

Z poważaniem:
Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Stanowisko Nr 1 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 30 maja 2016 r.

w sprawie strajku pielęgniarek i położnych w Instytucie „Pomniku - Centrum Zdrowia Dziecka”

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z wielką trwogą obserwuje dramat, który rozgrywa się w Instytucie - Pomniku Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Jako samorząd zawodowy jesteśmy ustawowo zobligowani do nadzoru nad należyтым wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej. Przez ostatnie ćwierćwiecze zgromadziliśmy ogromny materiał merytoryczny - raport odzwierciedlający stopień bezpieczeństwa pacjentów i zakres zabezpieczenia społeczeństwa w opiece pielęgniarską i położniczą.

Wysoka jakość opieki pielęgniarskiej gwarantująca bezpieczeństwo pacjentów powinna wszystkim leżeć na sercu. Strajk trwający w „Instytucie Pomniku - Centrum Zdrowia Dziecka” jest swoistym obnażeniem patologii, które od lat toczą system ochrony zdrowia, nie tylko na poziomie jednego szpitala, ale niestety większości placówek medycznych. W większości podmiotów leczniczych opiekę sprawuje zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych, co zagraża zdrowiu i życiu pacjentów.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wielokrotnie wskazywała Ministerstwu Zdrowia i Rządowi RP konieczność zapewnienia pacjentom pełnego dostępu do opieki pielęgniarskiej i położniczej. Regulacja ta umożliwi wyjście z zapaści, w której ze względu na brak odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych znajduje się system opieki zdrowotnej. **Strajkujące pielęgniarki postulują przede wszystkim o zwiększenie liczby pielęgniarek na dyżurach.**

Dobro pacjenta jest nierozdzielnie związane z bezpiecznymi warunkami pracy pielęgniarek i położnych. Należy o tym pamiętać szczególnie wtedy, gdy Nasze Koleżanki i Koledzy symbolicznie „odchodzą od łóżek”. Pielęgniarki i położne z Instytutu - Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka zdobyły się na ten ruch po dwóch latach bezowocnych negocjacji, ponieważ liczą, że w końcu zostaną wysłuchane.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera słuszność działań podjętych w szeroko podjętym interesie pacjentów. Sprowadzanie konfliktu w CZD jedynie do kwestii płacowych uważamy za szczególnie szkodliwe i nie służące osiągnięciu porozumienia.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w marcu bieżącego roku przedstawiła Ministrowi Zdrowia projekt rozwiązań systemowych, który powinien stanowić podstawę do jak najszybszego podjęcia decyzji uzdrawiających sytuację zawodową pielęgniarek i położnych, a tym samym przywracających bezpieczeństwo pacjentów.

Wiceprezes NRPiP
Sebastian Irzykowski

Prezes NRPiP
Zofia Małas

Minister Zdrowia

Warszawa 27 czerwca 2016 r.

Pani Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

W związku ze Stanowiskiem nr 1 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przyjętym w dniu 30 maja 2016 r. w sprawie strajku pielęgniarek i położnych w „Instytucie Pomniku - Centrum Zdrowia Dziecka”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Protest w Centrum Zdrowia Dziecka został zakończony podpisaniem Porozumienia, pomiędzy Dyrekcją Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, a Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych przy IPCZD, co oznacza powrót do normalnego funkcjonowania Instytutu. W ramach porozumienia uzgodniono mechanizmy, które pozwolą na stopniową realizację zgłoszonych przez Związek postulatów i poprawę warunków pracy. Strony oświadczyły zgodnie, że prowadzony spór zbiorowy zostaje zawieszony do dnia 31 grudnia 2016 r. W okresie zawieszenia sporu zbiorowego Związek Zawodowy będzie monitorował realizację warunków Porozumienia zawartego z Pracodawcą, a spełnienie warunków Porozumienia w powyższym terminie zakończy spór zbiorowy.

Jednocześnie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia, doceniając rolę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Polsce, podejmuje szczególnie intensywne, wielokierunkowe działania, aby spowodować zwiększenie liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych, a także poprawić status materialny pielęgniarek i położnych, stosownie do finansowych możliwości budżetu państwa i płatnika jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Dlatego też w trosce o bezpieczeństwo pacjentów i zapewnienie stabilności zawodowej pielęgniarkom i położnym, Minister Zdrowia wydał rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r. w sprawie *ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. poz. 1400 i 1628) zapewniające dodatkowe środki finansowe na świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne. Obecnie, zgodnie z ww. rozporządzeniem, pielęgniarki i położne zatrudnione w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie otrzymują dodatkowe środki finansowe w wysokości 400 zł, na okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r. Kwota ta stanowi kwotę „brutto brutto”, tzn. wliczone są w niej - dodatek za pracę w porze nocnej i dodatek za pracę w niedzielę i święta niebędące dla pracownika dniami pracy, wraz ze składnikami na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy, tj. wynagrodzenie wraz z pochodnymi.

Ponadto przedmiotowe rozporządzenie zapewnia dalszy średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi o:

- 1) 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwotę 400 zł wskazaną powyżej;
- 2) 1200 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1600 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 2.

W ramach ww. rozporządzenia zapewniono także wprowadzenie mechanizmu gwarantującego utrzymanie uzyskanych podwyżek po 2019 roku.

Ponadto uprzejmie informuję, iż trwają prace Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, będącego zespołem branżowym przy Radzie Dialogu Społecznego, nad wypracowaniem rozwiązań systemowych normującym kwestię wynagrodzeń w ochronie zdrowia. W dniu 4 kwietnia br. Ministerstwo Zdrowia przedstawiło partnerom społecznym wstępną propozycję projektu ustawy o minimalnym wynagrodzeniu pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, która ma stanowić materiał wyjściowy dla opracowywanego rozwiązania docelowego. W toku dyskusji nad tą propozycją zarówno strona związkowa, jak i strona pracodawców podkreślały konieczność wskazania źródeł finansowania wszelkich rozwiązań dotyczących kwestii płacowych. Z inicjatywy członków Zespołu dodatkowo powołany został zespół roboczy do spraw projektu ustawy w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podczas posiedzenia Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia, które odbyło się w dniu 21 czerwca 2016 r. Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł przedstawił wstępny projekt ustawy regulującej minimalne wynagrodzenia zasadnicze pracowników medycznych podmiotów leczniczych. Podstawowym założeniem projektowanego rozwiązania jest ustanowienie dla pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wysokości minimalnych wynagrodzeń zasadniczych stanowiących krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia oraz współczynnika pracy określonego dla każdej z grup zawodowych. Strona pracodawców oraz NSZZ „Solidarność” i OPZZ uznali za zasadne prowadzenie przez Ministerstwo Zdrowia dalszych prac nad projektem przedmiotowej regulacji. Partnerzy społeczni wnioskowali o prowadzenie prac legislacyjnych bez zbędnej zwłoki. Forum Związków Zawodowych wstrzymało się od głosu i zapowiedziało zgłoszenie swojego stanowiska co do trybu prowadzenia prac nad tym projektem w terminie późniejszym.

Mają na uwadze powyższe, uprzejmie informuję, że realizacja podwyżek wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych będzie kontynuowana na dotychczasowych zasadach.

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Marek Tombarkiewicz

Wojewodowie

Uprzejmie informuję, iż kwestie uprawnień ratowników medycznych i pielęgniarek systemu są obecnie uregulowane odpowiednio w:

1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. poz. 587);

2) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie lub bez zlecenia lekarskiego.

Rozporządzenie wskazane w pkt 1) było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. poz. 33 oraz z 2009 r. poz. 64), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2016 r. w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1887). Biorąc pod uwagę wprowadzone zmiany do ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm., dalej „ustawa o PRM”) dotyczące wykonywania zawodu przez ratownika medycznego, niezbędne było wydanie nowego rozporządzenia dotyczącego wykonywania zawodu przez ratownika medycznego. Obecnie obowiązujące rozporządzenie rozszerzyło zakres medycznych czynności ratunkowych, których może udzielać ratownik medyczny. Taka sytuacja powoduje rozbieżności z rozporządzeniem regulującym zakres świadczeń udzielanych przez pielęgniarki systemu. Dotyczy to w szczególności; wykonania przeskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmii, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie, wykonania kardiowersji w tachyarytmii, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie, wykonania pomiaru temperatury głębokiej. Jednocześnie różnice dotyczą możliwości podawania leków. W obecnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego liczba pozycji leków, które może podawać ratownik medyczny wynosi 47, zaś w rozporządzeniu w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie lub bez zlecenia lekarskiego liczba ta wynosi 28. Z uwagi na powyższe rozbieżności, podjęte zostały prace nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Nowelizacja

jest procedowana przez Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia i znajduje się obecnie na etapie konsultacji wewnętrznych. Ponadto informuję, iż w myśl art 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika. Jednocześnie art. 46 ust 1 ustawy o działalności leczniczej stanowi, iż odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik. Biorąc pod uwagę wskazane wyżej przepisy, to kierownik danego podmiotu leczniczego jest zobowiązany do wskazania kierownika zespołu ratownictwa medycznego, tak aby było możliwe właściwe udzielanie świadczeń zdrowotnych, kierując się np. posiadanym doświadczeniem, zakresem kompetencji pracownika, realizacją obowiązku doskonalenia zawodowego itp. W związku z powyższym, nie widzimy powodu do odsuwania pielęgniarek systemu od pełnienia funkcji kierownika ZRM.

Odnosząc się zaś do kwestii wyposażenia zespołów ratownictwa medycznego w niezbędne produkty lecznicze i wyroby medyczne informuję, iż w tym zakresie obowiązujące są przepisy art. 36 ust. 2 ustawy o PRM. W myśl przywołanego przepisu zespół ratownictwa medycznego wyposażony jest w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. W tym miejscu należy wskazać, iż są to minimalne wymagania. Jednocześnie należy mieć na względzie zakres czynności, które ratownik medyczny może podejmować w ramach medycznych czynności ratunkowych. Czynności te zostały określone w przepisach wydawanych na podstawie art. 11 ust. 11 ustawy o PRM. Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. poz. 587) w punkcie 29 określa szczegółowy katalog leków jakie może samodzielnie podawać ratownik medyczny w zespole ratownictwa medycznego.

Powyższe przepisy wskazują, iż dysponent zespołu ratownictwa medycznego powinien wyposażyć zespół ratownictwa medycznego w niezbędne leki i sprzęt medyczny, umożliwiające wykonanie wszystkich medycznych czynności ratunkowych wynikających z obowiązujących przepisów. Przyjęcie odmiennego stanowiska powodowałoby, iż zespół ratownictwa medycznego, w zakresie leków, wyposażony byłby wyłącznie w lek przeciwbólowy w postaci tabletek, co stoi w sprzeczności z charakterem zadania, do którego został powołany i tym samym uniemożliwi skuteczne podejmowanie medycznych czynności ratunkowych.

Marek Tombarkiewicz
Podsekretarz Stanu

Oczekiwane zmiany, a przedstawione zmiany w Projekcie do Ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej w zakresie działania i pracy pielęgniarki rodzinnej, położnej rodzinnej, pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania oraz pielęgniarskiej opieki długoterminowej.

Dnia 04.01.2016 r. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, został powołany Zespół do opracowania projektu założeń Ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

- W skład Zespołu weszli przedstawiciele, zgłoszeni, na prośbę Ministra Zdrowia, przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (4 osoby: Tomasz Tomasiak, Adam Windak, Maciej Godycki-Ćwirko, Witold Lukas), Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej (2 osoby: Agnieszka Mastalerz-Migas, Jarosław Drobniak), Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” (2 osoby: Jacek Krajewski, Marek Twardowski), Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia (2 osoby: Bożena Janicka, Andrzej Masiakowski), Naczelną Izbę Lekarską (Jarosław Wanecki), Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych (Maria Matusiak) oraz Konsultanci Krajowi: w dziedzinie medycyny rodzinnej (Agnieszka Jankowska-Zduńczyk) i w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego (Beata Ostrzycka) oraz ekspert ochrony zdrowia Adam Koziarkiewicz. W wyniku uzgodnień wewnętrznych do Zespołu dołączyli przedstawiciele Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce (2 osoby: Maria Stachowska, Olga Wawrzynkiewicz - Jabłońska).
- W zespole pracujące były tylko 3 pielęgniarki - Pani Maria Matusiak reprezentująca NIPiP, Pani Beata Ostrzycka - Konsultant Krajowy do spraw pielęgniarstwa rodzinnego, Pani Maria Stachowska - Prezes Krajowego Kolegium Pielęgniarek Rodzinnych oraz prawnik Krajowego Kolegium Pielęgniarek Rodzinnych Pani Olga Wawrzynkiewicz - Jabłońska.

Zespół proponujący nową strategię Podstawowej Opieki Zdrowotnej pracował w takich dysproporcjach zawodowych i miał stworzyć podstawy do funkcjonowania ochrony zdrowia dla podstawowej opieki zdrowotnej.

Przewyższający skład to lekarze – tak nierówno rozłożone siły nigdy nie pozwolą stworzyć projektu do Ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej, w której pielęgniarka czy położna będą traktowane w sposób sprawiedliwy, godny i profesjonalny.

Pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej najbardziej obawiają się utraty samodzielności, likwidacji praktyk pielęgniarskich i położniczych, które mogą się odbyć poprzez zapis w ustawie o skoordynowanej opiece POZ, a podstawą takiej skoordynowanej pracy mogą okazać się wspólne listy pacjentów (lekarza, pielęgniarki i położnej) czyli tworzenie tzw. Zespołów

lekarsko-pielęgniarskich - oczywiście koordynatorem pracy ma być lekarz.

Najistotniejszą sprawą utraty samodzielności jest fakt, że pacjenci zadeklarowani na wspólną listę lekarsko-pielęgniarską zostaną pozbawieni opieki pielęgniarki i położnej w domu.

Skoordynowane działania mogą doprowadzić do likwidacji samodzielnych praktyk, ograniczenia naszego prawa do swobody działalności gospodarczej, całkowitego zepchnięcia i degradacji zawodu pielęgniarki i położnej, ograniczenia prawa pacjenta do wyboru pielęgniarki i położnej a przede wszystkim ograniczenia prawa pacjenta na korzystaniu ze świadczeń pielęgniarki i położnej - gdyż zawód zostanie zdegradowany do asystentki lekarza.

Pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej wobec takiej sytuacji utworzyły Zespół Roboczy, który organizuje działania naszej grupy zawodowej poprzez pisanie apeli, protestów, spotkań, uczestniczenie w konferencjach.

Wystosowały apel do naszych koleżanek pielęgniarek i położnych o wsparcie działań i apel do pacjentów z prośbą o wypowiedanie swoich opinii.

Sprzeciwiając się proponowanym zmianom wystosowano apele do posłów i senatorów Rzeczypospolitej Polskiej, przedstawiono środowisku poselskiemu strategię zmian proponowanych przez pielęgniarki i położne.

W czerwcu został powołany Zespół do zmian systemowych w POZ, który posiada swoją stronę na FB. W skład zespołu weszły pielęgniarki i położne: Dorota Czajka, Halina Tłoczek, Beata Czekala i Katarzyna Głodowska.

Poprzez sprawnie działającą stronę na FB, możemy wszyscy uczestniczyć w działaniach tego zespołu, wspierać go, wносить swoje uwagi, spostrzeżenia. Zależy nam na dialogu, sprawiedliwości zawodowej, a przede wszystkim na zdrowiu i życiu naszych pacjentów.

Pierwsze spotkanie organizacyjne odbyło się w Gdańsku, następnie spotkałyśmy się na proteście w Poznaniu i pikiecie przed Ministerstwem Zdrowia na Miodowej w Warszawie, zyskałyśmy przez nasze działania wielu zwolenników w społeczeństwie, innych zawodach medycznych, wśród posłów i senatorów. Na pikietę do Warszawy przyjechali z nami także pacjenci, za co im bardzo dziękujemy.

Ostatnie z działań to Konferencja POZ w Sejmie, zorganizowana przez Partię Kukiz 15, która odbyła się 07.07.2016r. Coraz częściej pojawiają się w mediach,

w prasie publikacje na temat pielęgniarek i położnych z bardzo wyraźnym podkreśleniem problemu pielęgniarstwo-położniczego w POZ i szpitalach.

Pielęgniarki i położne zdają sobie sprawę z konieczności zmian w podstawowej opiece zdrowotnej i zaakceptowania koordynowanej opieki pielęgniarstwa, ale tylko wtedy kiedy – cytując Dorotę Kiliańską - pielęgniarki, dyrektor departamentu pielęgniarstwa w Parlamencie Europejskim, „Koordynowana opieka jest bardzo potrzebna, ale uda się tylko wtedy, kiedy wszyscy pracownicy

będący w interakcji z pacjentem będą zespołem, a nie podwładnymi, zachowają autonomię w zakresie swoich kompetencji i opiekę będzie koordynować pielęgniarka. Dlaczego? Bo to się sprawdziło w tych krajach, w których wdrożono rekomendowany przez WHO model POZ. Tylko zmotywowany, odpowiednio wynagrodzony personel stanie na wysokości zadania”.

Beata Majchrzak

Pielęgniarka – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego na woj. lubuskie

Krajowa Konferencja Pielęgniarek Medycyny Pracy

W dniach 27 – 29.04.2016r. odbyła się VI Krajowa Konferencja Pielęgniarek Medycyny Pracy pt. „Kształtowanie zdrowia pracujących – udział pielęgniarek”. Organizatorami konferencji były następujące instytucje: Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Gdańsku, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku oraz Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy.

W konferencji uczestniczyły przede wszystkim pielęgniarki z Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy, podstawowych jednostek medycyny pracy oraz zakładów, w tym zakładów pracy chronionej. Nie zabrakło również kadry zarządzającej podmiotów leczniczych, lekarzy, przedstawiciele inspekcji sanitarnej, inspekcji pracy oraz służb bhp.

Konferencja była doskonałą okazją do podjęcia dyskusji dotyczącej uwarunkowań współczesnego rynku pracy, które stanowią poważne wyzwania dla ochrony zdrowia pracujących. Należy podkreślić, że organizatorzy zadbali o bardzo wysoki poziom merytoryczny prezentowanych doniesień. Do czynnego udziału w konferencji zaproszeni zostali: Konsultant Krajowy w dziedzinie Medycyny Pracy Paweł Wdówik, przedstawiciele naukowcy Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku i Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie oraz Dyrektorzy WOMP i inni przedstawiciele służb zaangażowanych w ochronę zdrowia pracujących.

Uczestnicy konferencji wzięli udział w sześciu sesjach wykładowych. Tematyka konferencji była bardzo różnorodna i obejmowała m.in.:

- uwarunkowania organizacyjne i merytoryczne realizowania opieki profilaktycznej nad pracującymi,
- zróżnicowane problemy zdrowotne pracowników,
- rozpoznawanie stanu zdrowia osób aktywnych zawodowo,
- działania zespołów służby medycyny pracy podejmowane w celu utrzymania zdolności do pracy i poprawy komfortu życia,
- organizowanie i wdrażanie programów profilaktycznych,
- zadania pielęgniarek służby medycyny pracy w praktyce zawodowej.

Najwięcej referatów zaprezentowali pracownicy WOMP w Gdańsku, w tym również specjalistki w ochronie zdrowia pracujących przedstawiając m.in. „Rolę pielęgniarki służby medycyny pracy w działaniach prozdrowotnych na rzecz pracujących.” Z dużym zainteresowaniem wysłuchano wystąpienia Dyrektora WOMP w Gorzowie Wlkp. dr n. med. Tomasza Gajewskiego „Zespoły bólowe kręgosłupa u osób pracujących przy komputerze – ocena efektów podjętych działań profilaktycznych”.

Zadbane również o wypoczynek i promocję regionu. W drugim dniu konferencji uczestnicy mogli po części naukowej zwiedzić skansen w Szymbarku i wziąć udział w biesiadzie kaszubskiej.

Osoby biorące udział w konferencji zarówno podczas oficjalnych obrad jak i rozmów w kularach miały możliwość prowadzenia dyskusji w celu podjęcia próby wypracowania skutecznych metod działania na rzecz poprawy i wzmacniania zdrowia pracujących oraz zwiększenia efektywności opieki zdrowotnej nad pracującymi. Podkreślano konieczność wprowadzenia zmian w obecnym systemie oraz wzmocnienie roli pielęgniarki w interdyscyplinarnym zespole ochrony zdrowia pracujących.

Pełna relacja z konferencji w Gdańsku z materiałami konferencyjnymi ze streszczeniami referatów znajduje się na stronie Portalu Medycyny Pracy www.medycynapracy-portal.pl.

Halina Kąkolewska

Pielęgniarka specjalista w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących

8 MAJA – Dzień Położnej

12 MAJA - Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki

8 maja – to dzień, w którym położne w Polsce obchodzą swoje święto – **Dzień Położnej**. Ustanowione ono zostało w rocznicę urodzin wielkiej postaci polskiego położnictwa Stanisławy Leszczyńskiej, która uwięziona w niemieckim obozie koncentracyjnym Auschwitz – Birkenau (jako więzień nr 41335), pełniła tam funkcję położnej.

12 maja został przez Światową Organizację Zdrowia ustanowiony **Międzynarodowym Dniem Pielęgniarki**. Tego dnia bowiem we Florencji urodziła się najszlachetniejsza na świecie pielęgniarka – Florence Nightingale, uważana za twórczynię nowoczesnego pielęgniarstwa, założycielka pierwszej szkoły pielęgniarstwa (w 1860 roku przy szpitalu św. Tomasza w Londynie).

Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Gorzowie Wlkp.

W dniu 12 maja 2016 r. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. zorganizowała z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej dwie akcje promocyjne na terenie miasta Gorzowa Wlkp. Akcje miały na celu promocję zawodu pielęgniarki i położnej – **zawodu wymagającego profesjonalizmu, na który składa się doskonałe przygotowanie merytoryczne, systematyczne podnoszenie kwalifikacji, ale też, jak w rzadko którym zawodzie – posiadanie określonych cech charakteru, które bez względu na okoliczności pozwalają działać na rzecz ludzi chorych, cierpiących, niepełnosprawnych, bezbronnych, wymagających pomocy oraz wsparcia.**

Pierwsza akcja „Pielęgniarki szkolne przedszkolakom” polegała na edukacji przedszkolaków przeprowadzonej przez pielęgniarki i położną w środowisku nauczania i wychowania w jedenastu przedszkolach. W akcji brały udział pielęgniarki: Alicja Ratajczyk, Danuta Kozłowska, Izabella Urbaniak, Elżbieta Czerwonka, Dorota Mężyńska,

Jolanta Helwich, Elżbieta Majdańska, Teresa Mydłowska, Regina Klepuszewska, Alicja Kolasa oraz położna Wiesława Głowaczewska. Akcja miała na celu promocję zawodu pielęgniarki i położnej wśród najmłodszych. Spotkania cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem wśród dzieci. Pytaniom zadawanym ze strony uczestników akcji nie było końca.





Druga akcja „**Słodki tramwaj**” została zorganizowana przy współudziale:

1. Centrum Pielęgniarstwa i Opieki OPTIMA s.c. Bożena Kwiatek, Aldona Stańko,
2. Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze, który reprezentowały: Katarzyna Przytuła i Julita Kisielewska,
3. Grażyny Wojciechowskiej - Niezależnej Radnej Rady Miasta Gorzowa Wlkp., Prezesa Fundacji „Czysta Woda”,
4. Wolontariuszy z Zespołu Szkół Elektrycznych Rafała Modzelana oraz Sebastiana Hamera wraz z opiekunem Zuzanną Kuźmińską,
5. Miejskiego Zakładu Komunikacji - motorniczego Tomasa Wiśniewskiego oraz prezentera „Słodkiego Tramwaju” Kazimierza Pawlaczyka.



Prezydent Miasta Gorzowa Wlkp. Jacek Wójcicki wraz z Fundacją Czysta Woda zasponsorowali poczęstunek w postaci zdrowej żywności.

Akcja przeprowadzona była w zabytkowym tramwaju i cieszyła się dużym zainteresowaniem. Celem imprezy była promocja zawodu pielęgniarki i położnej. W trakcie przejazdu tramwaju przez ulice naszego miasta pielęgniarki: Bożena Kwiatek, Aldona Stańko, Maria Dobrzyńska i Katarzyna Wrotecka dokonywały pomiaru ciśnienia tętniczego, tkanki tłuszczowej, edukowały mieszkańców głównie na temat profilaktyki nowotworów, zdrowego

stylu życia, odżywiania oraz świadczeń realizowanych przez pielęgniarki. Do dyspozycji mieszkańców były również fantomy do samobadania piersi. W trakcie przejazdu tramwajem rozdawano ulotki i materiały edukacyjne dotyczące między innymi chorób układu krążenia, prawidłowego odżywiania, samobadania piersi, palenia tytoniu, cukrzycy, programów realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, informacji na temat dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zadań realizowanych przez pielęgniarki i położne.

Duża liczba osób korzystających z przejazdu tramwajem wykazywała zainteresowanie pracą pielęgniarek i położnych.

Akcje zorganizowane w dniu 12 maja 2016 roku pokazały, iż warto takie inicjatywy kontynuować w przyszłości.

Mam nadzieję, że świętowanie Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej stanie się doroczną tradycją naszej izby oraz to, iż odbywać będzie się nie tylko w Gorzowie Wlkp. ale też w innych miejscowościach. Wszystkim osobom zaangażowanym w przeprowadzenie tak świetnych akcji bardzo dziękuję.

Dziękuję za wspólne spędzenie czasu.

Marta Powchowicz

Przewodnicząca

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.



W dniu 17 maja 2016r. odbyło się spotkanie Komisji ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego działającej przy OIPIP w Gorzowie Wlkp. W skład Komisji wchodzi pielęgniarki epidemiologiczne, a także pielęgniarki zainteresowane problematyką epidemiologiczną zatrudnione w placówkach medycznych z obszaru OIPIP.

W spotkaniu brali udział przedstawiciele firmy Weigert, którzy przeprowadzili szkolenie na tematy:

1. „Endoskopia elastyczna wzrokiem Pielęgniarki Epidemiologicznej”.
2. „Higiena na oddziałach i kuchniach centralnych - możliwości i wyzwania w kontroli żywienia własnego szpitala oraz cateringu”.

Celem spotkania było uzyskanie umiejętności analizy poprawności procesów mycia i dezynfekcji.

Wspólnie z firmą Dr. Weigert Polska dyskutowano na temat poprawności higieny w pracowniach endoskopii elastycznej oraz kuchniach centralnych i oddziałowych. Tematy bardzo istotne, ponieważ niewłaściwe zarządzanie w tych obszarach w aspekcie utrzymania prawidłowych procedur higieny może być wektorem wielu niebezpiecznych zakażeń szpitalnych. W trakcie spotkania analizowano zautomatyzowane metody oczyszczania i dezynfekcji. W trakcie części warsztatowej analizowano wizualne zniszczenia endoskopów oraz zastawy kuchennej, które pojawiają się w przypadku nieprawidłowego doboru środków chemii procesowej oraz zaniedbań w ułożeniu prawidłowej procedury oczyszczania. Szkolenie było podzielone na dwie części i miało charakter panelu dyskusyjnego.

Spotkanie zaszczyliła swoją obecnością Przewodnicząca OIPIP w Gorzowie Wlkp. Pani Marta Powchowicz,



która omówiła bieżące sprawy dotyczące działalności OIPIP.

Na zakończenie spotkania organizatorzy szkolenia przygotowali poczęstunek, tak więc szkolenie upłynęło w bardzo miłej atmosferze i stało się okazją do wymiany wzajemnych informacji i doświadczeń z dziedziny pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Jolanta Korczyńska
Przewodnicząca Komisji
ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

Zielona Góra, 13.05.2016 r.

Oświadczenie złożone przez senatora Waldemara Sługockiego na 16 posiedzeniu Senatu w dniu 29 kwietnia 2016 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

W tym oświadczeniu chciałbym przedstawić stanowisko Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim w sprawie odrzucenia propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej

przygotowywanych w ramach prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.

Zmiany, jakie chce wprowadzić w toku prac Zespół do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych naruszają zasadę

wolności gospodarczej, jaką gwarantuje obywatelom Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Propozycja wprowadzenia zespołu lekarsko-pielęgniarskiego, w którym lekarz sprawuje funkcję koordynatora przy tworzeniu wspólnych list pacjentów dla lekarza, pielęgniarki i położnej, spotkała się ze stanowczym sprzeciwem. Delegaci stoją na stanowisku, że nie trzeba zmieniać dotychczasowej ustawy, która precyzyjnie określa zakres obowiązków i wykonywanych świadczeń zdrowotnych. Domagają się utrzymania możliwości oddzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ oraz świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Swoboda działalności gospodarczej zdaniem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie

Wielkopolskim reguluje wszelkie niejasności dla świadczeniodawców, którzy do tej pory zgodnie z obowiązującą ustawą udzielają niezbędnych świadczeń zdrowotnych.

Szanowny Panie Ministrze, uprzejmie proszę o ustosunkowanie się do przedstawionych argumentów, a także odpowiedź na następujące pytania.

1. Czy kierowany przez Pana Ministra resort planuje zastosować rozwiązania, które gwarantowałyby utrzymanie się podmiotów gospodarczych kierowanych przez pielęgniarki i położne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej?

2. Czy rozwiązania te pozwolą w dalszym ciągu zachować finansowanie tych podmiotów przez płatnika świadczeń zdrowotnych?

Waldemar Sługocki

Minister Zdrowia

Warszawa, 2016.05.26

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Waldemara Sługockiego, Senatora RP, złożone podczas 16, posiedzenia Senatu RP w dniu 29 kwietnia 2016 roku, w sprawie propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Minister Zdrowia zarządzeniem z dnia 4 stycznia 2016 roku powołał Zespół do opracowania projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej.

Biorąc jednak pod uwagę korespondencję wpływającą do Ministerstwa Zdrowia, w szczególności obawy co do kształtu przyszłych rozwiązań legislacyjnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, Minister Zdrowia, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska POZ, zmienił zakres zadań ww. Zespołu, koncentrując jego prace na przygotowaniu strategii rozwiązań systemowych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,

Jednocześnie, uprzejmie wyjaśniam, iż wypracowana przez Zespół strategia rozwiązań systemowych stanowić będzie podstawę do przygotowania przez resort zdrowia projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Przy czym należy podkreślić,

iż na obecnym etapie zaawansowania prac, nie można jednoznacznie stwierdzić, jaki będzie ostateczny kształt projektowanych rozwiązań legislacyjnych.

Jednocześnie odnosząc się do poruszanej kwestii „zastosowania rozwiązań gwarantujących utrzymanie samodzielnego funkcjonowania podmiotów gospodarczych prowadzonych przez pielęgniarki i położne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej”, uprzejmie wyjaśniam, iż na posiedzeniu w dniu 17 lutego 2016 roku, Zespół w drodze uchwały podjął między innymi decyzję o utrzymaniu dotychczasowych rozwiązań w zakresie kontraktowania świadczeń lekarza, pielęgniarki i położnej POZ, co stoi w opozycji do tezy, dążenia Zespołu, do włączenia świadczeń pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej do struktury podmiotowej praktyk lekarskich POZ, a w konsekwencji likwidacji samodzielnych podmiotów pielęgniarskich i położniaczych.

Ponadto uprzejmie informuję, iż prace Zespołu do opracowania strategii rozwiązań systemowych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej kończą się z dniem 30 czerwca 2016 roku.

Jednocześnie pozwolę sobie zauważyć, iż powoływane przez Ministra Zdrowia zespoły stanowią organy opiniotwórczo-doradcze, w związku z powyższym ich ustalenia nie są wiążące dla Ministra Zdrowia, Przy czym należy podkreślić, iż wszelkie działania Ministra Zdrowia mają na celu przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta, w tym właściwej organizacji opieki nad pacjentem.

Z poważaniem
Z upoważnienia
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Warczyński

„Jeśli weźmiesz jedną dziesiątą energii, którą tracisz na narzekanie... i wykorzystasz ją do rozwiązywania problemów... będziesz zaskoczony, jak dobrze sprawy mogą się układać.”

Randy Pausch

Pielęgniarki protestują przeciw zmianom w podstawowej opiece zdrowotnej

29 czerwca 2016 roku przed budynkiem Ministerstwa Zdrowia piketowały pielęgniarki i położne (około 600 pielęgniarek i położnych). Naszą Izbę reprezentowały: Beata Majchrzak, Barbara Burzyńska, Agnieszka Burzyńska, Wanda Górniewicz, Krystyna Bulwan, Bożena Kwiatek.

Przygotowywana strategia do nowej ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej uniemożliwi pacjentom wybór pielęgniarki i położnej, a także ograniczy dostęp do części świadczeń - oceniały pielęgniarki protestujące przed resortem zdrowia.

Sprzeciwiamy się założeniom do projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej (POZ), jakie opracował zespół powołany przez ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła. Sprzeciw wobec tych propozycji w ostatnich miesiącach wyrażała także Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPIP) oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych (OZZPIP), Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce (KPIP).

Rozumiemy i wierzymy w skoordynowaną opiekę medyczną na zasadach partnerskich - na oddzielnych



listach dla lekarzy i pielęgniarek. Możemy to oddzielnie kontraktować, a skoordynowanie może nastąpić przez elektroniczny moduł pielęgniarski - powiedziała jedna z organizatorek pikiety dr n. o zdr. Katarzyna B. Głodowska. Podkreśliła, że pielęgniarki i położne powinny być częścią zespołu POZ funkcjonującego na zasadach partnerskich.

Przewodnicząca Komisji POZ

Bożena Kwiatek

Stanowisko nr 1 PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP. z dnia 2 czerwca 2016 r.

w sprawie: strajku pielęgniarek i położnych w Instytucie „Pomniku – Centrum Zdrowia Dziecka”

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. popiera stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 30 maja 2016 r. w sprawie strajku pielęgniarek i położnych w Instytucie „Pomniku – Centrum Zdrowia Dziecka”.

Solidaryzujemy się z działaniami podjętymi przez pielęgniarki i położne z Instytutu „Pomniku - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie.

Samorząd Zawodowy od lat sygnalizuje problemy środowiska pielęgniarek i położnych mających odzwierciedlenie między innymi w niedoborach kadry pielęgniarskiej i położniczej umożliwiającej właściwe sprawowanie opieki nad pacjentami.

Brak rozwiązań w najbliższym czasie doprowadzić może do eskalacji działań podejmowanych przez nasze środowisko oraz załamania się opieki nad pacjentami.

Apelujemy do władz państwa o podjęcie natychmiastowych działań mających na celu rozwiązanie aktualnego kryzysu oraz realizację postulatów zgłaszanych od lat przez środowisko pielęgniarek i położnych.

Sekretarz ORPIP

Elżbieta Majdańska

Przewodnicząca ORPIP

Marta Powchowicz

Konferencja w Sejmie RP

7 lipca 2016 r. odbyła się w Sejmie RP Konferencja Reprezentacji Regionalnych Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych (zwanych pielęgniarkami i położnymi podstawowej opieki zdrowotnej), w której uczestniczyła Beata Majchrzak i Aldona Stańko, członkinie Komisji ds. pielęgniarek i położnych POZ, działającej przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Od kilku miesięcy toczy się intensywne dyskusja w sprawie planowanych zmian w POZ dotyczących pracy pielęgniarek i położnych oraz pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania. Pielęgniarki nie zgadzają się z założeniami do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, które dadzą możliwość tworzenia zintegrowanych zespołów medycyny rodzinnej w których lekarz będzie pełnił rolę koordynatora prac zespołu. Zaproponowane rozwiązania „pozbawią pielęgniarki i położne POZ samodzielności zawodowej, a w konsekwencji samodzielności gospodarczej przedstawicieli tych zawodów wykonujących praktyki zawodowe”. Pielęgniarki i położne nie chcą wprowadzenia do systemu POZ wspólnych list pacjentów dla lekarza, pielęgniarki i położnej oraz wspólnego finansowania świadczeń udzielanych przez te grupy zawodowe. Niepokoją nas również propozycje wyłączenia z przygotowywanej ustawy o POZ świadczeń wykonywanych przez pielęgniarki szkolne.

Konferencja w Sejmie była efektem spotkań i rozmów, które pielęgniarki i położne prowadziły z posłami na temat planowanych przez resort zdrowia reformy podstawowej opieki zdrowotnej. Do posłów wszystkich ugrupowań wysyłane były apele naszego środowiska, a ich efektem były interpelacje poselskie i pytania przesyłane przez posłów do resortu zdrowia. Do komisji powołanej przez Ministra Zdrowia, pracującej nad założeniami do reformy, złożone było szereg naszych uwag, zastrzeżeń i propozycji, wszystko to jednak nie przyniosło żadnych skutków.

Pielęgniarki i położne z całego kraju spotkały się w Sali Kolumnowej im. Kazimierza Pużaka dzięki zaproszeniu Klubu Parlamentarnego Kukiz 15 - organizatora konferencji. Głównym celem Konferencji było przeprowadzenie dialogu pomiędzy przedstawicielami rządu a środowiskiem pielęgniarskim. Udział w Konferencji potwierdzili Premier Beata Szydło i Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł, jednak w związku z ważnymi tego dnia pracami Sejmu nie mogli uczestniczyć w spotkaniu z nami.

Na konferencję w Sejmie przybyła Elżbieta Witek - szefowa gabinetu premier Beaty Szydło, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Tombarkiewicz, przewodniczący partii Kukiz 15 Poseł RP Paweł Kukiz oraz posłowie z tej partii: Barbara Chrobak, z Agnieszką Ścigaj na czele - główną inicjatorką i organizatorką tego spotkania. Zofia Małas Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łozińska, Dorota Kiliańska Dyrektor Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich, Alicja Stanikowska przedstawicielka Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce, Tadeusz Wadas honorowy członek Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce.

Podczas konferencji w Sejmie przedstawiły swoje prezentacje: Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego Izabela Ćwiertnia, która reprezentowała pielęgniarki POZ, przedstawicielka położnych rodzinnych Lucyna Mirzyńska, przedstawicielka medycyny szkolnej Agnieszka Zborowska oraz Dorota Kiliańska, która prezentowała rolę pielęgniarki i położnej w nowoczesnym systemie ochrony. Na stronie internetowej Sejmu można obejrzeć transmisję z Konferencji (<http://www.sejm.gov.pl/> szukaj iTV – transmisje archiwalne).

W spotkaniu w Sejmie uczestniczyło 200 pielęgniarek i położnych z całej Polski. Jest to kolejny etap naszej drogi do prowadzenia dialogu odnośnie strategii do ustawy o POZ wg. zasady „nic o nas bez nas”, chcemy jako środowisko pielęgniarek i położnych rodzinnych decydować o swoim miejscu w podstawowej opiece zdrowotnej dla dobra pacjenta i jego rodziny.

Walczymy o to by nie wrócić do gabinetów lekarskich jako sekretarki do wypisywania recept. My chcemy pracować w domu chorego. Chcemy w pracy przy pacjencie i dla pacjenta wykazać się swoją wiedzą i profesjonalizmem, aby każdy kto potrzebuje naszej pomocy i wsparcia ją uzyskał. Sprzeciwiamy się temu aby niewłaściwy zapis w ustawie, o koordynowanej przez lekarzy pracy pielęgniarki czy położnej, ograniczał naszą pracę.

Samodzielność naszej pracy to podstawa właściwej opieki nad pacjentem, samodzielność to nasze obecne „status quo” i będziemy go bronić.

Czeka nas prawdopodobnie jeszcze długa droga do osiągnięcia celu, ale pielęgniarki i położne wiedzą jak należy pracować i walczyć – niejednokrotnie historia to pokazała.

Pielęgniarki uczestniczące w konferencji
Aldona Stańko, Beata Majchrzak



Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki
oddz. Ziemi Lubuskiej
Komisja Problemowa ds. Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Ratownictwa
Medycznego działająca przy OIPIP w Gorzowie Wlkp.
zaprasza do wzięcia udziału w

XII SYMPOZJUM

które odbędzie się w dniach 2-3.09.2016 roku w ośrodku „ANAPAUSIS” Gryżyna 51 66-630 Bytnica woj. lubuskie

zgłoszenie proszę przesłać fax 957620218 lub na email iwonaszczermo@gmail.com
Całkowity koszt uczestnictwa wynosi 350,00 zł.
(PTPAiIO dla wszystkich uczestników Sympozjum dofinansowuje 150,00 zł.,
OIPIP w Gorzowie Wlkp. dla swoich członków dofinansowuje 100,00 zł.)

Koszt uczestnictwa (prosimy zaznaczyć/zakreślić właściwą kwotę)		
Decyduje data wpłaty	do 10.VIII. 2016r.	po 10.VIII. 2016r.
Członkowie OIPIP w Gorzowie Wlkp.	100,00 zł.	200,00 zł.
Członkowie PTPAiIO Oddz. Ziemi Lubuskiej Gorzowskiej OIPIP	50,00 zł. opłacona składka	100,00 zł. opłacona składka
Członkowie PTPAiIO Oddz. Ziemi Lubuskiej „innej” OIPIP	150,00 zł. opłacona składka	200,00 zł.
Pozostali uczestnicy Sympozjum	350,00 zł.	350,00 zł.

Opłata obejmuje zakwaterowanie wyłącznie w domkach letniskowych- jeden domek = dwa pokoje 2-osobowe. Prosimy o wskazanie w formularzu rejestrującym osoby, z którą chcą Państwo zostać zakwaterowani w domku/pokoju. W przypadku braku wskazania drugiej osoby w pokoju o rozmieszczeniu uczestników w pokojach będzie decydował organizator.

Dokonać opłaty (w wysokości uzależnionej od terminu realizacji wpłaty) za udział w Sympozjum podając:

XII Sympozjum, IMIĘ I NAZWISKO uczestnika - **kopię dowodu wpłaty zabrać ze sobą.**
nr konta: 50 1240 3578 1111 0010 5005 7943 PKO SA

Bardzo nam przykro, ale ilość miejsc ograniczona, decyduje data wpłaty na konto.

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W XII SYMPOZJUM
wypełnić załączony formularz DRUKOWANYMI literami

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA												
Imię i Nazwisko:												
Stanowisko:												
Miejsce pracy i oddział:												
Miejscowość:												
email:												
tel. kom.												
Proszę podać imię i nazwisko osoby do zakwaterowania w pokoju												
DANE DO FAKTURY gdy będzie potrzebna												
Pełna nazwa Płatnika:												
ADRES: ulica i nr, miejscowość, kod pocztowy												
NIP					-					-		

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatora w zakresie niezbędnym dla potrzeb realizacji Sympozjum.

Po zweryfikowaniu przesłanych danych **Organizatorzy potwierdzą** fakt zarejestrowania Uczestnika w Sympozjum poprzez email lub SMS.

Warunki rezygnacji

W przypadku przesłania do dnia 31 lipca 2016r. pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od udziału w Sympozjum gwarantujemy całkowity zwrot. Do dnia 10 sierpnia 2016 r. przysłanie pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od udziału w Sympozjum gwarantujemy zwrot 50% ceny, po tym terminie w przypadku rezygnacji koszty nie będą zwracane.

Podpis uczestnika

Plan XII Sympozjum PTPAiO oddz. Ziemi Lubuskiej

2.09.2016 r. - PIĄTEK

8.00 – 9.00

Rejestracja uczestników

9.00 – 9.15

Powitanie

Wystąpienie Przewodniczącej ORPiP w Gorzowie Wlkp. – Marta Powchowicz

9.15 – 9.30

Systemy grzewcze pacjenta, ciepłarki medyczne - Stanisław Nowoszycki-Medical-Serwis

9.30 – 9.45

CRRT z antykoagulacją cytrynianową - Alicja Noskowicz - Gambro Poland

9.45 – 10.00

Nowoczesna terapia tlenowa - Irmina Godawa - Viridian

10.00 – 10.45

Wytyczne resuscytacji 2015 ERC – dzieci - Więckowski Tomasz lek. medycyny ratunkowej

10.45 – 11.15

Przerwa kawowa

11.15 – 11.30

Kontrowersje i fakty w zakażeniach na oddziałach OIT - Artur Małeck-Schuelke

11.30 – 12.00

Szczepy wielolekooporne – dr.hab. Marzena Bartoszewicz – Schuelke

12.00 – 12.15

Systemy mocowań i podkładek w terapii oddechowej pacjenta – Tomasz Maśko – Sorimex

12.15 – 12.30

Żywnienie medyczna – Edyta Kluszczyńska - Nutricia

13.00 – 14.00

Obiad

14.00 – 16.00

Warsztaty z podziałem na grupy

16.00 – 17.30

Przerwa kawowa

17.30 – 19.30

Warsztaty z podziałem na grupy

20.00

Kolacja przy grillu. Tańce, integracja

3.09.2016 r. - SOBOTA

8.00 – 9.00

Śniadanie

9.00 – 9.30

Podsumowanie kluczowych zmian w Wytycznych resuscytacji 2015 ERC – lek. Jacek Zajączek – honorowy członek PTPAiO oddz. Ziemi Lubuskiej

9.30 – 9.45

Przemysłowe diety do żywienia pozajelitowego jako bezpieczny standard terapii żywieniowej - Dr Maciej Stawny

9.45 – 10.15

Nowości w sztucznej wentylacji - lek. Jacek Zajączek – honorowy członek PTPAiO oddz. Ziemi Lubuskiej

10.15 – 11.15

Warsztaty – Standard farmaceutyczny do przygotowywania żywienia pozajelitowego + etapy aktywizacji worka

12.00

Rozdanie Certyfikatów, zakończenie.

Każdy z uczestników otrzyma zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu RKO



Zaproszenie

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
ma zaszczyt zaprosić**

Pielęgniarki i Położne

na uroczyste obchody XXV – lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
połączone z obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej,
które odbędą się 9 września 2016 r., o godz. 16⁰⁰
w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.

PROGRAM UROCZYSTOŚCI:

- 16⁰⁰ - 16²⁰ - Otwarcie obchodów - Przewodnicząca ORPiP w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz
- 16²⁰ - 16³⁵ - Wystąpienie zaproszonych gości
- 16³⁵ - 16⁵⁰ - Wręczenie upominków dla laureatów konkursu „Pielęgniarka/Położna
w oczach dziecka” oraz „Moje najbardziej wzruszające przeżycie w pracy
z pacjentem”
- 16⁵⁰ - 17⁰⁰ - Uroczyste pożegnanie pielęgniarek i położnych, które przeszły
na emeryturę w 2015 i 2016 roku
- 17⁰⁰ – 18³⁰ - Spektakl pt. „Paryż i Ty” w reżyserii Jana Tomaszewicza
- 18³⁰ - Poczęstunek

Patronat honorowy:



WOJEWODA LUBUSKI
WŁADYSŁAW DĄCZAK



Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Patronat medialny:



**Prosimy o potwierdzenie uczestnictwa: tel. 957296784 lub oipip_gorzow@wp.pl
do dnia 2 września 2016 roku**

UWAGA! Liczba miejsc ograniczona

UWAGA ! – PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Przypominamy o obowiązku aktualizacji danych osobowych

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim przypomina o obowiązku aktualizacji danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych oraz Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Zgodnie z art. 19 ust. 2 i 3 oraz art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, a także art. 11 ust. 1 pkt. 5 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, każda pielęgniarka/położna zobowiązana jest niezwłocznie zawiadomić okręgową izbę pielęgniarek i położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 w terminie **14 dni od daty ich powstania**.

Dane objęte aktualizacją w rejestrze pielęgniarek i położnych:

- zmiana nazwiska,
- ukończenie kursów i specjalizacji,
- ukończenie studiów wyższych,
- zmiana miejsca zamieszkania,
- zmiana miejsca zatrudnienia,
- rozpoczęcia i ustania zatrudnienia,
- zgubienie lub kradzież dokumentu Prawa Wykonywania Zawodu,
- zaprzestanie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej.

Zgodnie z art. 107 ustawy o działalności leczniczej, pielęgniarki i położne wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarek i położnych zobowiązane są do zgłaszania wszelkich zmian objętych rejestrem, w tym także umów obowiązkowego OC praktyki zawodowej na kolejny okres w **terminie 14 dni od dnia ich powstania**.

W przypadku niezgłoszenia zmian danych objętych rejestrem w ww. terminie podmiot prowadzący rejestr może w drodze decyzji administracyjnej nałożyć karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
zwraca się z prośbą do Pań Pielęgniarek/Położnych,
o przekazanie koleżankom i kolegom
którzy przeszli na emeryturę w 2015 lub 2016 roku o zgłoszenie tego faktu pisemnie
do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Dla wszystkich emerytów zgłaszających się do Izby w ramach podziękowania
za wieloletnią pracę przewidziany jest DROBNY UPOMINEK.

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej

PRZYRZECZENIE

„Z głębokim szacunkiem i czcią przyjmuję nadany mi tytuł pielęgniarki /położnej i uroczysto przyrzekam:

1. Sprawować profesjonalną opiekę nad życiem i zdrowiem ludzkim.
2. Według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu, zapobiegać chorobom, współuczestniczyć w procesie terapeutycznym.
3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi bez względu na rasę, wyznanie religijne, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne różnice.
4. Okazywać pacjentom należy szacunek, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.
5. Strzec godności zawodu pielęgniarki/położnej, a do współpracowników odnosić się z szacunkiem i życzliwością, nie podważać ich zaufania, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.
6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić swoje umiejętności i wiedzę dla dobra zawodu.
7. Rzetelnie wypełniać obowiązki wynikające z pracy w tym zawodzie.

CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Zasady etyki zawodowej wynikają z uniwersalnych zasad etycznych i zobowiązują pielęgniarki i położne do przestrzegania praw pacjenta i dbania o godność zawodu.
2. Działalność zawodowa pielęgniarki i położnej to świadome i dobrowolne podejmowanie profesjonalnych działań na rzecz pacjentów, niezależnie od ich sytuacji zdrowotnej i społecznej.
3. Pielęgniarka/położna swoją postawą osobistą, zawodową i społeczną powinna dbać o prestiż zawodu i podnosić jego znaczenie w społeczeństwie.
4. Czynności zawodowe pielęgniarki/położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia ludzkiego.
5. Pielęgniarka/położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe ponosi osobistą odpowiedzialność za swoje działania.
6. Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone.
7. Wszelkie szczegółowe ustalenia dotyczące uzupełniającej działalności zawodowej pielęgniarki/położnej w zakresie działalności naukowo-badawczej, edukacyjnej i administracyjno-organizacyjnej powinny uwzględniać powyższe zasady ogólne.

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

I. Pielęgniarka/położna a pacjent

1. Pielęgniarka / położna pełniąc rolę zawodową zobowiązana jest do:
 - a. udzielania wszystkim pacjentom troskliwej opieki zgodnej z obowiązującymi standardami,
 - b. udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji zagrożenia życia,
 - c. udzielania pacjentowi rzetelnej i zrozumiałej informacji dotyczącej procesu pielęgnowania.
2. We współpracy z pacjentem pielęgniarka / położna powinna okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość stwarzając atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia.
3. Pielęgniarka / położna obowiązana jest przestrzegać następujących zasad wynikających z praw pacjenta:
 - a. respektować prawo pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych,
 - b. realizować świadczenia pielęgniarskie za zgodą pacjenta, o ile jest on zdolny ją sformułować,
 - c. poinformować pacjenta, w przypadkach odmowy wyrażenia przez niego zgody, o możliwych skutkach jego decyzji oraz podjąć próbę przekonania pacjenta, aby zmienił swoje zdanie.
4. Pielęgniarkę/położną obowiązuje zachowanie w tajemnicy wszystkich wiadomości o pacjencie i jego środowisku (rodzinnym, społecznym) uzyskanych w związku z pełnieniem roli zawodowej.
5. Pielęgniarka/położna umożliwia pacjentowi kontakt z rodziną, w miarę potrzeby pomaga rodzinie w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje członków rodziny w zakresie dalszego postępowania pielęgniarskiego.
6. Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka/położna umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.
7. Pielęgniarka/położna powinna dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną, godne warunki umierania wraz z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.
8. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
9. Pielęgniarka/położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka

1. Obowiązkiem pielęgniarki/położnej jest ciągłe podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
2. Pielęgniarkę/położną nie wolno wykonywać zleceń lekarskich bez wyraźnego polecenia na piśmie umożliwiającego identyfikację lekarza i pacjenta z wyjątkami.

kiem sytuacji nagłych, stanowiących zagrożenie życia pacjenta.

3. Pielęgniarka/położna ma prawo dostępu do informacji istotnych dla realizacji czynności zawodowych oraz związanych zarówno z bezpieczeństwem osobistym pielęgniarki, jak i bezpieczeństwem pacjenta.
4. Pielęgniarka/położna ma obowiązek dokładnego dokumentowania swojej działalności zawodowej i zabezpieczenia dokumentów.
5. Przekazywanie przez pielęgniarkę/położną informacji o stanie zdrowia pacjenta innym członkom zespołu terapeutycznego nie jest naruszeniem tajemnicy zawodowej.
6. Pielęgniarka/położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.
7. Pielęgniarka/położna zobowiązana jest do działalności na rzecz promocji zdrowia.
8. Pielęgniarka/położna zorientowawszy się, że w postępowaniu medycznym został popełniony błąd (zwłaszcza w przypadku błędu zagrażającego życiu lub zdrowiu pacjenta), niezwłocznie powinna powiadomić o tym odpowiednie osoby z zespołu terapeutycznego.
9. Pielęgniarka/położna powinna uczestniczyć w działalności krajowych i międzynarodowych organizacji pielęgniarskich/położniczych na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa, przysparzając tym samym prestiżu zawodowi.
10. Pielęgniarka/położna współuczestniczy w miarę swoich możliwości w rozwoju badań naukowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.
11. Pielęgniarka/położna powinna cenić i szanować swój zawód, chronić jego godność, a w pracy zawodowej powinna postępować tak, aby budzić szacunek i zaufanie.
12. Pielęgniarka/położna powinna powstrzymać się od jakiegokolwiek działania, które mogłoby spowodować złą opinię o zawodzie.
13. Pielęgniarka/położna powinna otaczać szacunkiem historię i tradycję zawodu, dbać o pozytywny wizerunek zawodu.
14. Pielęgniarka/położna chroniąc interesy zawodowe nie powinna współpracować z organizacjami mającymi cele sprzeczne z racjami zawodowymi i moralnymi.
15. Pielęgniarka/położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo-badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.

III. Pielęgniarka/położna a samorząd pielęgniarek i położnych

1. Pielęgniarki/położne powinny solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie im należytej pozycji w społeczeństwie.
2. Pielęgniarka/położna jest obowiązana do przestrzegania uchwał podjętych przez uprawnione organy samorządu zawodowego.
3. Stosunki między członkami samorządu powinny opierać się na wzajemnym szacunku, lojalności, koleżeństwie

i solidarności zawodowej. Powinni oni dzielić się swoimi doświadczeniami i służyć sobie pomocą. Wzajemna ocena winna być sprawiedliwa, a krytykę należy formułować w sposób bezstronny, przekazując ją w pierwszej kolejności osobie zainteresowanej. W przypadku braku reakcji i powtarzających się błędów pielęgniarka/położna powinna poinformować właściwą Okręgową Radę za pośrednictwem właściwej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

IV. Pielęgniarka/położna a współpracownicy

1. Pielęgniarka/położna mająca większe doświadczenie zawodowe powinna przekazywać młodszym koleżankom i kolegom swoją wiedzę i umiejętności zawodowe oraz wzorce kultury i poszanowania człowieka. Moralnym obowiązkiem jest kształtowanie poczucia odpowiedzialności za wykonywaną pracę, nawyku uczciwości, rzetelności, pracowitości i dokładności.
2. Pielęgniarka/położna nie powinna dyskredytować postępowania innych współpracowników zespołu terapeutycznego, zwłaszcza w obecności osób trzecich.
3. Pielęgniarka/położna nauczająca zawodu powinna przekazywać słuchaczom także zasady etyki zawodowej, czuwając nad ich adaptacją zawodową.
4. Nieuczciwa konkurencja pomiędzy członkami samorządu jest szczególnie naganna.
5. Pełnieniu obowiązków kierowniczych przez pielęgniarki/położne powinno towarzyszyć poczucie odpowiedzialności za rozwój zawodowy i naukowy podwładnych.
6. Pielęgniarka/położna jest współodpowiedzialna za efekty procesu terapeutycznego oraz za podjęte przez siebie działania wynikające z procesu pielęgowania.

V. Pielęgniarka/położna a zasady postępowania wobec społeczeństwa

1. Pielęgniarka/położna zgodnie ze swą wiedzą i kompetencjami powinna czynnie uczestniczyć w zwalczaniu przejawów patologii społecznej.
2. Pielęgniarka/położna powinna brać czynny udział w życiu społecznym i w działaniach na rzecz ochrony środowiska naturalnego, a także przeciwdziałać praktykom uznanym przez naukę za bezwartościowe i szkodliwe dla zdrowia.

VI. Przepisy końcowe

1. W przypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka/położna powinna postępować zgodnie z zasadami sformułowanymi w:
 - a. ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej,
 - b. orzecznictwie Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych,
 - c. uchwałach organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz zgodnie z zasadami dobrej praktyki i dobrym obyczajem.
2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
3. Kodeks wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

PLAN KURSÓW REALIZOWANYCH PRZEZ OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PRZY OKRĘGOWEJ IZBIE PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP. W II PÓŁROCZU 2016 rok

LP.	Nazwa kursu	Ilość osób	Planowany termin	Miejsce kursu
1.	kurs specjalistyczny Leczenie Ran dla pielęgniarek	25	IX/X	Gorzów Wlkp.
2.	kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla położnych	15	IX	Gorzów Wlkp.
3.	kurs specjalistyczny Endoskopia	25	XI	Gorzów Wlkp.
4.	Kurs specjalistyczny Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek	25	XI	Gorzów Wlkp.
5.	kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej lub w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek	25	IX/X	Gorzów Wlkp.
6.	kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią dla pielęgniarek	25	X	Gorzów Wlkp.
7.	kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek i położnych	25	IX/X	Gorzów Wlkp.
8.	kurs dokształcający Przymus bezpośredni	30	IX/X	Gorzów Wlkp.
9.	kurs dokształcający Przymus bezpośredni	30	IX/X	Międzyrzecz
10.	kurs dokształcający Wstęp do pielęgniarstwa infuzyjnego - procedury terapii infuzyjnej - bezpieczeństwo farmakoterapii (w tym miejscu jest bezpieczna linia naczyniowa)	30	IX/X	Gorzów Wlkp.

Terminy rozpoczęcia kursów uzależnione będą od naboru planowanej ilości osób. Osoby zainteresowane ukończeniem kursu proszone są o przysyłanie/dostarczanie wniosków na kurs do siedziby izby. Wniosek można pobrać ze strony internetowej www.oipip.gorzow.pl (zakładka kursy).

Przypominamy, iż zgodnie z regulaminem refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Gorzowie Wlkp., członek samorządu może korzystać **jeden raz w roku kalendarzowym** z refundacji kosztów związanych z podwyższaniem kwalifikacji zawodowych.

Członek samorządu regularnie opłacający składkę członkowską ponosi 50% kosztu kursu organizowanego przez OIPiP w Gorzowie Wlkp.

Opracowała M.T. Ziółkowska

MOJA PASJA



Ja w obiektywie męża

Mając solidne podstawy – ukończyłam Liceum Medyczne w Sulęciniu, przepracowałam 15 lat w Domu Pomocy Społecznej w Tursku, a od ośmiu lat pracuję w Szpitalu w Sulęciniu na oddziale Chorób Wewnętrznych i Kardiologii. W tym czasie ukończyłam studia magisterskie na UM w Poznaniu, a także studia podyplomowe o specjalności Dydaktyka medyczna. Zdobyta wiedza daje mi dużo satysfakcji, z chęcią prowadzę szkolenia i kursy w moim miejscu pracy. Sama również staram się cały czas rozwijać – uczestnicząc w kursach i konferencjach, sporo też czytam – to moja kolejna pasja i miłość.

Ale nie samą pracą człowiek żyje. Ważną sprawą jest, by zachować dystans i mieć takie hobby, które pozwoli zneutralizować negatywne strony mojej profesji, zapobiegnie wypaleniu zawodowemu. I takim hobby jest dla mnie fotografia i fotografowanie.

Zdjęcia i aparaty fotograficzne pasjonowały mnie od dzieciństwa, uwielbiałam je oglądać, segregować, a nawet – przeglądać negatywy przy pomocy wysłużonego rzutnika do slajdów. Ale chyba najbardziej chciałam je sama wykonywać.

To marzenie spełniło się dopiero w roku 1987, gdy miałam 14 lat i ublażałam tatę o aparat, negatyw i oczywiście instruktaż. Mój pierwszy sprzęt był to radziecki „Zorkij 2” – oczywiście bez osprzętu, tj. lampy, dalmierza i miernika światła. Wykonanie zdjęcia wymagało znużonego oszacowania (a najlepiej zmierzenia przy pomocy kroków) odległości, ręcznego ustawienia ostrości, sprawdzenia przesłony, no i wybór kierunku światła (oczywiście dziennego). Mimo iż zdjęcie takie pozostawało wielką niewiadomą do czasu odbioru u fotografa – dzięki tym zabiegom- trenując własną cierpliwość – nauczyłam się robić zdjęcia analogowe i nigdy nie byłam zwolennikiem aparatów automatycznych, które nastały nieco później. Fotografia czarno- biała wciągnęła mnie do tego stopnia, że przy pomocy topornego powiększalnika, w prowizorycznej ciemni, samodzielnie wywoływałam negatywy i odbitki.

W moim życiu na pierwszym miejscu zawsze pozostaje pielęgniarstwo – jako zawód i pasja.

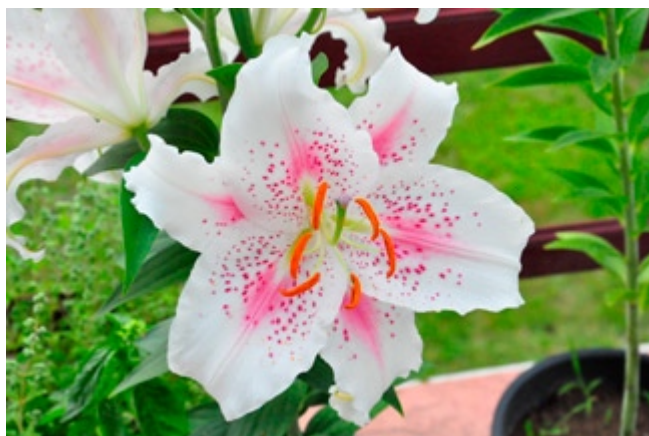
Od kiedy pamiętam, chciałam być pielęgniarką – już jako dziecko wertowałam „Encyklopedię życia” i „Lekarski poradnik domowy”, testując swoje umiejętności na lalkach. Nie bez znaczenia był fakt, iż w mojej rodzinie miałam cztery ciotki wykonujące zawód pielęgniarki.



Moje pierwsze fotografie analogowe – modelami były moje zwierzaki

Ich jakość pozostawiała nieco do życzenia, ale satysfakcję miałam ogromną, a zdjęcia te przechowuję do dziś.

Wraz z nastaniem ery aparatów cyfrowych, szczególnie lustrzanek – podjęłam na nowo zarzucone na pewien czas hobby. Swoją pasją „zaraziłam” mojego męża, który obecnie fotografuje oraz zgłębia tajniki fotografii cyfrowej oraz programów do obróbki zdjęć. Staramy się jednak poprawiać zdjęcia tylko w niewielkim stopniu, aby nie zatracić ich autentyczności. No i siłą rzeczy – każde z nas „specjalizuje” się w nieco innych zdjęciach. Moją dziedziną jest fotografia przyrody, głównie rzadkich, niespotykanych zjawisk i opuszczonych, oryginalnych miejsc, a także zwierząt. Mąż chętnie wykonuje zdjęcia portretowe –



Lilia, która właśnie zakwitła na moim balkonie



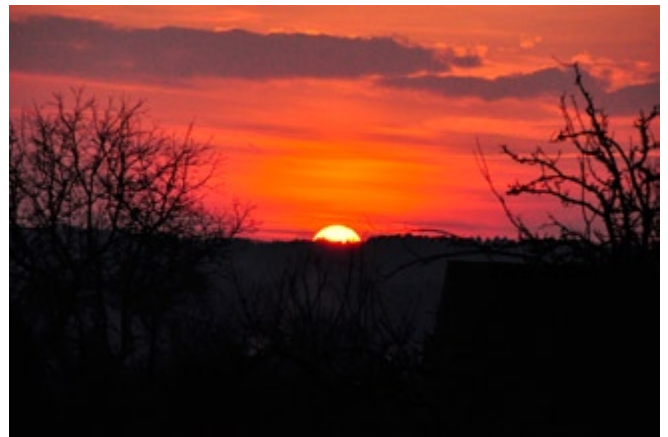
Nadal chętnie fotografuję zwierzęta. Tu – koty mojej mamy i jej kogucik

zarówno osób, jak i fauny i flory, a także dokumentuje zdarzenia z życia codziennego i kulturalne, a od pewnego czasu pasjonuje się astrofotografią (przy pomocy teleskopu). Wspólnie zajmujemy się także zdobywaniem i renowacją starych fotografii rodzinnych i dotyczących naszego regionu zamieszkania, przerabiamy zdjęcia z analogowych na cyfrowe (również ze starych negatywów). Cieszę się, że nasze hobby popiera trójka naszych dzieci. Starszy syn i młodsza córka chętnie fotografują, natomiast średni syn koloruje czarno- białe, stare zdjęcia przy pomocy specjalnych programów graficznych i daje mu to bardzo dużą satysfakcję.

Fotografia jest dla mnie ulubioną sztuką, odskocznią od codzienności. Fotografując – udaje się uchwycić ten magiczny, najważniejszy moment, który nigdy już nie powróci. Ta czynność wymaga wyciszenia, całkowitego skupienia się, a często również przyjrzenia się samemu sobie. Wymaga całkowitego oddania się chwili, głębi spojrzenia, trafnej oceny sytuacji. Jest to dla mnie wielka lekcja pokory i zdystansowania.

Obecnie fotografowanie jest o wiele bardziej zaawansowane technologicznie, ale jednocześnie sam proces uzyskania zdjęć - masowy i natychmiastowy - nie ma tego dreszczyku emocji, ponieważ od razu widoczny jest efekt. Łącząc tradycję z nowoczesnością, zdjęcia wykonujemy niezłej jakości lustrzanką cyfrową, dołączając specjalistyczny obiektyw, filtr oraz lampę. To pozwala nam robić zdjęcia w każdej niemal sytuacji, ale przede wszystkim utrwaląc wspólne chwile, patrzeć zawsze w podobnym kierunku, a także... dobrze się bawić.

Alicja Świątek



Moje pejzaże – zachód słońca, ulubiona droga oraz pole wikliny w okolicach Gorzowa



Grażynie Jędrzejewskiej

**Serdeczne gratulacje
z okazji przejścia
na emeryturę!**

*Niech w Twoim życiu nastanie teraz czas spokoju,
radości, bez troski i spełniania marzeń.
Baw się, nie stresuj, dużo uśmiechaj, dbaj o siebie
i pamiętaj o swoich koleżankach z pracy.*

Wszystkiego dobrego życzy personel
Oddziału I B
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
Gorzów Wlkp.

Pielęgniarkom:

**Magdalenie Prusaczyk, Teresie Kryń,
Gabrieli Kasperskiej, Danucie Dylewskiej,
Izabeli Ukleja, Grażynie Rakowskiej,
Dorocie Chrobrowskiej**

serdeczne gratulacje z okazji pomyślnego zdania
egzaminu państwowego w dziedzinie Pielęgniarstwa
Operacyjnego i uzyskania tytułu Specjalisty.

Życzę pomyślności, wytrwałości w pracy zawodowej
oraz spełnienia marzeń.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



Z okazji zdania egzaminu państwowego
w dziedzinie Pielęgniarstwa
Anestezjologicznego i intensywnej opieki
Pielęgniarkom:

**Annie Lewandowskiej,
Sylwii Kapituła, Iwonie Hucik,
Annie Cieślak, Elżbiecie Dąbrowskiej**

serdeczne życzenia spełnienia marzeń, satysfakcji
w życiu osobistym i zawodowym
składa

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP

Pragnę przekazać gratulację z okazji uzyskania
tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa
onkologicznego

**Pielęgniarcie
EWELINIE CZELEŃ**

Najserdeczniejsze życzenia dalszego rozwoju
zawodowego dużo zdrowia, satysfakcji z pracy
oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP





Z okazji
pomyślnego
zdania egzaminu państwowego
w dziedzinie
Pielęgniarstwa epidemiologicznego

Paniom: **Lucynie Kuchnio, Małgorzacie
Gronowskiej, Katarzynie Kurlowicz,
Alicji Dekeyser, Wioletcie Wawrzyniak,
Frosinie Rega, Annie Sobstyl**

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

Pani mgr Ewie Łabowskiej – Tomczuk

gratuluje ponownego wyboru na
stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie pielęgniarstwa
pediatrycznego na woj. lubuskie.

Jednocześnie życzę satysfakcji z wykonywanej pracy,
wytrwałości i sukcesów
w realizacji zawodowych zadań.

Chciałabym również zapewnić o gotowości do
współpracy w poszukiwaniu rozwiązań pozwalających
na zapewnienie jak najlepszej opieki pediatrycznej
w woj. lubuskim.

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
Opieki Paliatywnej Pielęgniarkom:

**Renacie Ankutowicz,
Małgorzacie Marciniak,
Marioli Kaleta**

Życzę wielu dalszych sukcesów w pracy zawodowej
oraz satysfakcji w życiu osobistym.



Marta Powchowicz
Przewodnicząca ORPiP



„Człowiek odchodzi, pamięć pozostaje”

Z głębokim żalem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci
Naszej Drogiej koleżanki pielęgniarki

BARBARY MĄDRAWSKIEJ

Będzie nam brakowało Twojej energii,
śmiechu, rozmowy.
Tak trudno uwierzyć w to,
że już się nie zobaczymy.

Do zobaczenia w lepszym świecie.

Rodzinie i najbliższym składamy
wyrazy głębokiego współczucia.

Koleżanki i Koledzy
Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
w Drezdenku

„ Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
a wspomnień nikt nam nie odbierze,
zawsze będą z nami”

DAGMARZE MATKOWSKIEJ

Wyrazy głębokiego współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci

TATY

Składają Koleżanki z Oddziału Rehabilitacji
Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
w Drezdenku

Koleżance
Ewie Mamet-Szwichtenberg

Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

Składają koleżanki Medycyny szkolnej
w Gorzowie Wlkp



KALENDARIUM

- 25.04.2016 r. – Posiedzenie komisji problemowej do spraw pielęgniarstwa anestezyjologicznego i Ratownictwa Medycznego.
- 27.04.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w szkoleniu pt. „Rozpoznawanie zachowań narkotykowych i dopalaczy. Podstawy pomocy przedmedycznej dla osób pod wpływem narkotyków i dopalaczy”.
- 28.04.2016 r. – Posiedzenie komisji problemowej do spraw położnych.
- 28.04.2016 r. – Spotkanie szkoleniowe „Żywnienie i pielęgnacja pacjenta przewlekle chorego. Produkty i preparaty wspomagające w opiece”.
- 04.05.2016 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz z lekarzami Miejskiego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Osiedle Staszica” Zespołowa Praktyka Lekarska s.c.
- 05.05.2016 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 05.05.2016 r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 06.05.2016 r. – Egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Szczepienia ochronne”.
- 11.05.2016 r. – Egzamin kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” dla pielęgniarek i położnych.
- 12.05.2016 r. – Akcje promujące zdrowie z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej pt. „Pielęgniarki Szkolne przedszkolakom” oraz „Słodki Tramwaj”.
- 14.05.2016 r. – Konferencja „Wczesna diagnostyka chorób nowotworowych u dzieci i młodzieży”.
- 17.05.2016 r. – Egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Resuscytacja krążeniowo - oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.
- 19.05.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w obchodach XXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych połączonego z obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Lubuskim Teatrze im. Leona Kruczkowskiego w Zielonej Górze.
- 20.05.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji pt. „Oswoić Ból”.
- 20.05.2016 r. – Rozpoczęcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek.
- 21-22.05.2016 r. – Kurs dokształcający „Karmienie piersią – standard opieki okołoporodowej” dla pielęgniarek i położnych.
- 23.05.2016 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz z Prezesem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. Jackiem Zajączkiem.
- 24.05.2016 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Wiceprzewodniczącej Beaty Dunal z Wojewodą Lubuskim Władysławem Dajczakiem.
- 30-31.05.2016 r. – Udział Barbary Burzyńskiej oraz Eweliny Czeleń w szkoleniu dla członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Warszawie.
- 02.06.2016 r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 09.06.2016 r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 09.06.2016 r. – Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 09-10.06.2016 r. – Szkolenie dla Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Szczecińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych.
- 10.06.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Radzie Społecznej w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy.
- 16.06.2016 r. – Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 18.06.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji „Rola lekarza rodzinnego w opiece koordynowanej”.
- 21-23.06.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 24.06.2016 r. – Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp.
- 27.06.2016 r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 29.06.2016 r. – Udział pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej w proteście pod Ministerstwem Zdrowia w Warszawie.
- 30.06.2016 r. – Udział Bartosza Kaczmarka w szkoleniu „Zasady ochrony danych osobowych w działalności samorządu zawodowego oraz działalności pielęgniarek i położnych. Nowe uprawnienia zawodowe pielęgniarek i położnej – szanse, zagrożenia”.
- 01.07.2016 r. – Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP Beaty Dunal z Prezesem NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITALA IM. DR NAUK MEDYCZNYCH RADZIMIRA ŚMIGIELSKIEGO SP. Z O. O. w Skwierzynie oraz przedstawicielami pielęgniarek i położnych.
- 06.07.2016 r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 07.07.2016 r. – Udział członków komisji POZ: Aldony Stańko i Beaty Majchrzak w konferencji organizowanej przez Klub Poselski KUKIZ'15 w Sejmie, na której zostały zaprezentowane postulaty środowiska pielęgniarstwa.
- 27.07.2016 r. – Posiedzenie komisji konkursowej „Pielęgniarka/Położna w oczach dziecka”.
- 28.07.2016 r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.