

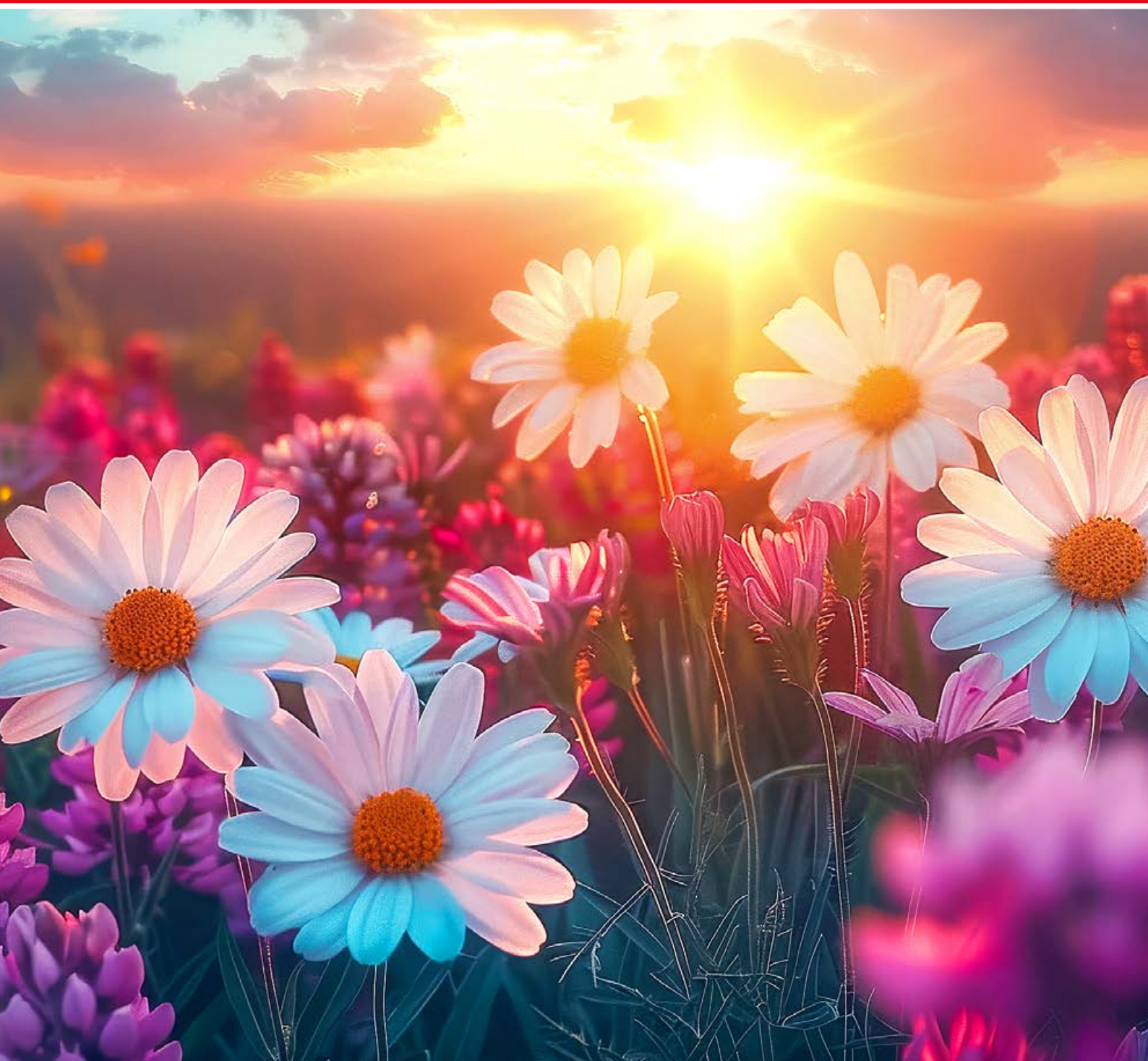


BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 2 (157) 24 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., MAJ 2024 r.



BIULETYN INFORMACYJNY Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

WYDAWCA:

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

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

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Marta Powchowicz, Małgorzata Paradowska

OPRACOWANIE TECHNICZNE: Małgorzata Paradowska

SKŁAD I DRUK: SONAR Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 72 50 335
e-mail: biuro@sonar.pl; www.sonar.pl

ISSN 1429-9275 Nakład: 730 szt.

W BIULETYNIE:

1. Stanowisko nr 2 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 lutego 2024 r. w sprawie poparcia nowelizacji obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych 3
2. Stanowisko nr 1 Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 lutego 2024 r. w sprawie zmiany zasad odpowiedzialności personelu medycznego..3
3. Stanowisko nr 2 Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 lutego 2024 r. w sprawie kształcenia pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentyków 4
4. Stanowisko nr 3 Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 lutego 2024 r. w sprawie znajomości języka polskiego przez osoby wykonujące zawód medyczny 6
5. Stanowisko nr 4 Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 lutego 2024 r. w sprawie zasadności uregulowania zasad wykonywania zabiegów medycyny estetycznej 6
6. Komunikat Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych do fachowych pracowników ochrony zdrowia w sprawie. produktów leczniczych zawierających walproinian 7
7. Stanowisko nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej 10
8. Odpowiedź Ministra Zdrowia na stanowisko nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r..... 12
9. Akt erekcyjny Lubuskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego 13
10. ZUS jest kobietą 16
11. XXXVII Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. 22 marca 2024 r. 17
12. Komunikat w sprawie składek oraz obowiązku aktualizacji danych osobowych 21
13. Informacje z Ośrodka Kształcenia działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. 32
14. Podziękowania i Gratulacje 32
15. Kondolencje 34
16. Kalendarium 35

INFORMACJE BIURA OIPiP w Gorzowie Wlkp.

BIURO:

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

Izba czynna:

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

PRZEWODNICZĄCA ORPiP

Marta Powchowicz

przyjmuje interesantów:

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

WICEPRZEWODNICZĄCE ORPiP

Beata Dunal

Gabriela Ceranowicz

RADCA PRAWNY

Aleksandra Łagocka-Maciejewska

SEKRETARZ

Elżbieta Majdańska

SKARBNIK

Anna Herodowicz

OKRĘGOWY RZECZNIK

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Violetta Zajac

Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności

**Zawodowej Małgorzata Chraplak, Anna Krzesińska, Grażyna
Piechowiak, Izabela Niekrarz, Elżbieta Maciantowicz**

**Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek
miesiąca w godzinach 15.00-16.00 w siedzibie OIPiP
w Gorzowie Wlkp.**

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Renata Głowacz

STANOWISKO nr 2
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 13 lutego 2024 r.

w sprawie poparcia nowelizacji obywatelskiego projektu ustawy
o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego
niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych popiera propozycje zapisów zawartych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, który został złożony przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej w Sejmie RP.

W opinii Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obywatelski projekt jest pożądaną i konieczną nowelizacją ww. ustawy, ze względu na sukcesywne i ostateczne zniwelowane różnic i dysproporcji w zakresie poziomu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych. Ostatnia nowelizacja ustawy wprowadziła krzywdzące zasady wynagrodzeń, szczególnie wśród grupy pielęgniarek i położnych, które charakteryzują się bardzo dużym doświadczeniem zawodowym.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zawody pielęgniarki i położnej są szczególnymi zawodami, ze względu na specyficzne warunki pracy, dbanie o bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta podczas realizowania świadczeń zdrowotnych, dlatego organizacja i funkcjonowanie tych zawodów wymaga ujednolicenia rozwiązań systemowych, poprzez wprowadzenie motywacyjnego poziomu wynagrodzeń i zapobieganiu nierównościom w poszczególnych grupach wynagrodzeń.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca szczególną uwagę na właściwy przepis w projekcie ustawy, gdyż kryterium faktycznie posiadanych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku, będą podstawą do ustalenia współczynników pracy dla danej grupy zawodowej. Niezwykle ważnym elementem będzie wniesienie przepisu gwarantującego przekazywanie środków finansowych na pokrycie wzrostu minimalnego wynagrodzenia wprowadzone przedmiotową ustawą, a także stworzenie mechanizmu podnoszenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników w sposób ciągły, przez cały rok kalendarzowy.

Wiceprezes NRPiP

Andrzej Tytuła

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

STANOWISKO nr 1
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej
i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 lutego 2024 r.
w sprawie zmiany zasad odpowiedzialności personelu medycznego

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych oraz samorząd zawodowy lekarzy oczekują pilnej zmiany modelu odpowiedzialności personelu medycznego za zdarzenia niepożądane. Aktualny system, skoncentrowany na poszukiwaniu winnych celem pociągnięcia ich do odpowiedzialności karnej, nie realizuje podstawowego priorytetu polityki zdrowotnej, jakim jest poprawa jakości opieki nad pacjentem, przy tym niszczy zaufanie między pacjentami a personelem medycznym, nie sprzyja także rozwojowi i kształceniu kadr medycznych, zwłaszcza w obszarach medycyny, w których ryzyko powikłań czy niepowodzenia leczniczego jest wyższe i sprzyja emigracji wykwalifikowanego personelu medycznego za granicę.

Zawody medyczne oczekują przywrócenia możliwości bezpiecznego wykonywania pracy.

Zmiana podejścia do zdarzeń niepożądanych jest niezbędna dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania systemu

opieki zdrowotnej w Polsce i w żadnym stopniu nie przyczyni się do obniżenia standardów opieki medycznej, a wręcz przeciwnie powinna zapewnić poprawę jej funkcjonowania.

W ciągu ostatnich lat wielokrotnie obserwowaliśmy starania, aby maksymalnie zwiększyć rygor odpowiedzialności karnej za przestępstwa, które brane są pod uwagę w przypadku wystąpienia błędu medycznego. Mieliśmy zapowiedzi zmian kodeksu karnego idące w kierunku zaostrzenia kar, było także nagłaśnianie spraw medycznych w mediach i wydawanie tym trybem przedwczesnych wyroków, zanim zapadły jakiegokolwiek orzeczenia sądowe. Wszystkie te działania - w istocie nastawione na krótkotrwały efekt polityczny - oceniane w perspektywie długofalowej zupełnie nie sprzyjają poprawie jakości w ochronie zdrowia, negatywnie wpływają na rozwój i kształcenie kadr medycznych, psują nasze relacje z pacjentami. Przyjęto całkowicie błędne założenie, że strach przed odpowiedzialnością karną jest metodą na budowanie jakości w opiece medycznej, tymczasem presja na karanie personelu medycznego prowadzi do braku kadry w specjalnościach, w których występuje ryzyko niepowodzenia leczniczego, tym samym zmniejszenia dostępności usług medycznych. Do tego zapadające w indywidualnych sprawach orzeczenia sądowe nie pozwalają na systemową ocenę czynników sprzyjających występowaniu niepowodzenia leczniczego.

System opieki zdrowotnej w Polsce powoli zbliża się do momentu, w którym ważniejsze stanie się bezpieczeństwo prawne leczącego, niż dobro leczonego, a w placówkach medycznych podejmowane będą działania nieryzykowne dla personelu medycznego, niekoniecznie zaś najskuteczniejsze dla pacjenta.

Przy pracach nad zmianą aktualnego systemu oceny zdarzeń niepożądanych należy wziąć pod uwagę takie okoliczności jak: niedostateczne finansowanie świadczeń zdrowotnych i placówek, które ich udzielają, powszechnie występujące braki kadrowe, wykonywanie przez personel medyczny pracy w wielkim stresie, dynamicznie zmieniający się poziom wiedzy na temat schorzeń i metod leczenia, występowanie różnic poglądów w gremiach naukowych. Przede wszystkim jednak należy brać pod uwagę szczególny rodzaj działalności, jaką jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdzie działania personelu medycznego nie są podejmowane w złej wierze, ale wprost przeciwnie - każdemu z nas przyświeca motywacja niesienia pomocy choremu.

Ze wskazanych powodów samorząd pielęgniarek i położnych oraz samorząd lekarski oczekują od władz państwowych zdecydowanej zmiany podejścia do sytuacji, w których procedury medyczne zakończyły się niepowodzeniem. Należy zdjąć z osób wykonujących zawody medyczne ryzyko odpowiedzialności karnej za czyny nieumyślne wynikające z udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjentowi należy zapewnić natomiast mechanizmy pozwalające na efektywne, szybkie i pozasądowe uzyskanie odpowiedniej rekompensaty za poniesione szkody.

PREZES NRPIP

Mariola Łodzińska

PREZES NRL

Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPIP

Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL

Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 2
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej
i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie kształcenia pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów

Samorządy zawodowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentystów od wielu lat nieustannie zabiegają aby kształcenie studentów na kierunku: lekarskim, lekarsko-dentystycznym, pielęgniarstwie i położnictwie było oparte o jak najwyższe standardy edukacyjne. Prezydium NRPIP i NRL zwracają uwagę, że brak zachowania wymogów gwarantujących wysoką jakość kształcenia niesie za sobą realne zagrożenie z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów, które zależy od jakości świadczonych usług medycznych.

Dostrzegając pojawiające się w ostatnim czasie rozwiązania legislacyjne, które istotnie obniżają jakość kształcenia pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów Prezydium NRPIP i NRL stoją na stanowisku, że konieczne jest pilne podjęcie następujących działań dotyczących kształcenia polegających na:

w zakresie kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów:

- 1) zamknięciu lub wygaszeniu kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych, które nie uzyskały pozytywnej opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej i wykorzystaniu potencjału uniwersytetów medycznych i akredytowanych jednostek do kształcenia personelu lekarskiego, samo kształcenie zaś powinno być oparte o model akademicki, a nie zawodowy.
- 2) wsparciu rozwoju i zwiększaniu naboru na studia w uczelniach o profilu ogólnoakademickim prowadzących kształcenie w zawodach lekarza i lekarza dentysty. Wykształcenie lekarza wymaga nie tylko nabycia kompetencji czysto zawodowych, ale także nabycia umiejętności pracy naukowej, przygotowania w szerokim kontekście humanistycznym, ze szczególnym zwróceniem uwagi na postawę etyczną, co jest możliwe wyłącznie w warunkach uniwersyteckich. Zapewnienie właściwej jakości kształcenia w tych zawodach wymaga przede wszystkim posiadania wykwalifikowanej i zróżnicowanej kadry dydaktycznej oraz dostępu do bazy klinicznej, które zorganizowanej i utrzymanie jest niezwykle trudne i kosztowne. Uczelnie zawodowe mają bardzo ograniczone możliwości, aby te warunki spełnić.
- 3) zwiększeniu finansowania Polskiej Komisji Akredytacyjnej na działania zmierzające do zapewnienia wysokiej jakości kształcenia. zwiększeniu finansowania Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi i zmiana formuły Lekarskiego Egzaminu Końcowego, tak aby faktycznie weryfikować wiedzę absolwentów lekarskich i lekarsko-dentystycznych.
- 4) zmianie organizacji zarządzania kształceniem tak, aby nadzór sprawowany był przez jedno, a nie dwa ministerstwa.
- 5) wprowadzeniu zmian legislacyjnych nadających Polskiej Komisji Akredytacyjnej większy zakres uprawnień - uczynienie opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej wiążących dla Ministra Edukacji i Nauki.
- 6) wprowadzeniu zmian w składzie zespołu nauk medycznych i nauk o zdrowiu w Polskiej Komisji Akredytacyjnej opiniujących kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny, tak aby w każdym takim zespole oceniającym znajdował się przedstawiciel samorządu lekarskiego.

w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych:

1. określeniu poziomów kompetencji zawodowych po ukończeniu poszczególnych rodzajów i dziedzin kształcenia podyplomowego, oraz wskazaniu uprawnień do realizacji konkretnych świadczeń zdrowotnych,
2. wdrożeniu systemu akredytacji dla podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych,
3. wprowadzeniu mechanizmu weryfikacji obowiązku aktualizacji i podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne w formie aktu prawnego.
4. studia I stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo powinny odbywać się w systemie stacjonarnym, co zapewni wysoką jakość kształcenia,
5. studia II stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo należy prowadzić na uniwersytetach medycznych lub w akademiach, które prowadzą i finansują badania naukowe na danym kierunku, w tym badania naukowe z udziałem nauczycieli i studentów. Przyczyni się to do poprawy jakości prowadzonego kształcenia na pielęgniarstwie i położnictwie,
6. liczbę członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP) należy zwiększyć do 20, w tym 10 członków - przedstawicieli szkół kształcących pielęgniarki i położne, 6 przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i po 2 przedstawicieli pozostałych stowarzyszeń i organizacji zawodowych pielęgniarek i położnych, których powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród zgłoszonych kandydatów. Obecny zapis uniemożliwia sprawne przeprowadzenie oceny (akredytacji) poszczególnych kierunków, a także monitoringów w tych uczelniach Członkami KRASZPIP powinni być przedstawiciele zawodu pielęgniarek i położnych,
7. wypracowaniu i wdrożeniu modelu współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi w zakresie realizacji kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych)

Prezydium NRPiP i NRL wskazują, że realizacja postulatów, kierowanych wielokrotnie do decydentów jest niezbędna do zachowania jak najwyższej jakości kształcenia na wydziałach: pielęgniarstwach, położnictwach, lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Brak zachowania odpowiednich standardów w tym zakresie niesie za sobą realne zagrożenie w postaci obniżenia jakości kształcenia, a w długofalowym efekcie pogorszenia bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. W związku z powyższym Prezydium NRPiP i NRL apelują do Rządu RP o jak najszybsze wdrożenie wskazanych działań dotyczących kształcenia naszych środowisk.

PREZES NRPiP
Mariola Łodzińska

SEKRETARZ NRPiP
Kamilla Gólc

PREZES NRL
Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRL
Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 3
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej
i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie znajomości języka polskiego przez osoby wykonujące zawód medyczny

Samorządy zawodowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentystów w związku z obowiązującymi regulacjami w zakresie przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, zawodu pielęgniarki i zawodu położnej w tzw. „uproszczonych trybach” tj. warunkowego prawa wykonywania zawodu, prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności, które nie wymagają od pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów wykazania odpowiedniej znajomości języka polskiego, stwierdzają, że znajomość języka polskiego (zarówno w mowie i piśmie) powinna stanowić jeden z najważniejszych warunków wymaganych od osób z innych państw, które zamierzają wykonywać zawód medyczny w Polsce.

Prezydium NRL i Prezydium NRPIP stoją na stanowisku, że pielęgniarki, położne, lekarze i lekarze dentyści, którzy przyjeżdżają z zagranicy w celu udzielania świadczeń zdrowotnych w Polsce muszą bezwzględnie posiadać znajomość języka polskiego, która zapewni właściwą komunikację z pacjentem i zespołem terapeutycznym.

Kontakt osób wykonujących zawód medyczny z pacjentem wynika z bezwzględnych warunków realizacji gwarantowanych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjenta, zgodnie z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Tym samym nie jest dopuszczalny taki standard komunikacji, w którym ww. osoby nie posługują się językiem, którym włada pacjent, a któremu udzielane są świadczenia zdrowotne. Znajomość języka polskiego, która umożliwia właściwą komunikację jest konieczna z punktu widzenia bezpieczeństwa zdrowotnego każdego pacjenta leczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

PREZES NRPIP
Mariola Łodzińska

PREZES NRL
Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPIP
Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL
Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 4
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej
i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie zasadności uregulowania zasad wykonywania zabiegów medycyny estetycznej

Mając na uwadze sygnały docierające do środowisk zrzeszających lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarki i położne, dotyczących wzrostu liczby osób poszkodowanych wskutek wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieuprawnione, połączone Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zauważają pilną konieczność uregulowania materii wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niejednokrotnie podejmowały próbę uporządkowania prawnych aspektów udzielania świadczeń z zakresu medycyny estetycznej. Katalog świadczeń w zakresie medycyny estetycznej powinien być opracowany i wydany w formie aktu prawnego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Świadczenia zdrowotne, umieszczone w wydanym przez Ministra Zdrowia akcie prawnym, mogą być wykonywane w zależności od kompetencji, wyłącznie przez lekarza i lekarza dentystę lub pielęgniarkę i położną.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dysponują właściwymi ekspertami i deklarują współpracę z Ministerstwem zdrowia celem najszybszego uregulowania przedmiotowej kwestii.

PREZES NRPiP
Mariola Łodzińska

PREZES NRL
Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPiP
Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL
Grzegorz Wrona



Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych,
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Departament Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych

DML-MLO.4410.2.2024.AR.3
Warszawa, 14-02-2024

Szanowna Pani
Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Pory 78, lok 10, 02-757 Warszawa

W związku z zaleceniami Komitetu ds. bezpieczeństwa PRAC Europejskiej Agencji Leków, ws. produktów leczniczych zawierających walproinian i nowych informacji dotyczących potencjalnego ryzyka zaburzeń neurorozwojowych u dzieci mężczyzn leczonych walproinianem w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem dziecka, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (dalej Urząd) zwraca się z uprzejmą prośbą do Państwa o wsparcie w rozpowszechnieniu wśród pielęgniarek i położnych informacji o zatwierdzonym przez Urząd komunikacie do fachowych pracowników ochrony zdrowia.

Komunikat został przygotowany w celu poinformowania fachowych pracowników opieki zdrowotnej i pacjentów o potencjalnym ryzyku wystąpienia NDD u dzieci mężczyzn leczonych walproinianem oraz zapewnienia wytycznych dotyczących stosowania walproinianu u mężczyzn. W załączeniu przekazujemy niniejszy komunikat bezpieczeństwa

z upoważnienia Prezesa

Andrzej Czesławski
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik:

1. Komunikat do fachowych pracowników ochrony zdrowia

19 lutego 2024

Komunikat do fachowych pracowników Ochrony Zdrowia**Produkty lecznicze zawierające walproinian: nowe informacje dotyczące potencjalnego ryzyka zaburzeń neurorozwojowych u dzieci mężczyzn leczonych walproinianem w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem dziecka**

Szanowni Państwo,

W porozumieniu z Europejską Agencją Leków (z ang. European Medicines Agency - EMA) oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych przedstawiciele poniżej wymienionych podmiotów odpowiedzialnych, pragną przekazać następujące informacje:

Podsumowanie

- Retrospektywne badanie obserwacyjne przeprowadzone w 3 krajach skandynawskich sugeruje zwiększone ryzyko wystąpienia zaburzeń neurorozwojowych (z ang. neurodevelopmental disorders - NDD) u dzieci (w wieku od 0 do 11 lat), których ojcowie byli leczeni walproinianem w monoterapii w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem w porównaniu z dziećmi poczętymi przez mężczyzn leczonych lamotryginą lub lewetyracetamem w monoterapii. Ze względu na ograniczenia badania, ryzyko to jest możliwe, ale nie zostało potwierdzone.

Nowe zalecenia dotyczące stosowania walproinianu u mężczyzn

- Zaleca się, aby u pacjentów płci męskiej leczenie walproinianem było rozpoczynane i nadzorowane przez specjalistę doświadczonego w leczeniu padaczki lub choroby afektywnej dwubiegunowej.
- Lekarze przepisujący lek powinni poinformować leczonych mężczyzn o potencjalnym ryzyku i omówić z nimi potrzebę rozważenia skutecznej antykoncepcji, również dla partnerki, podczas stosowania walproinianu i przez 3 miesiące po zaprzestaniu leczenia.
- Lekarze przepisujący lek powinni regularnie kontrolować terapię walproinianem u mężczyzn, aby ocenić, czy walproinian pozostaje najodpowiedniejszą metodą leczenia dla danego pacjenta.
- W przypadku pacjentów płci męskiej planujących poczęcie dziecka należy rozważyć i omówić z pacjentem odpowiednie alternatywne możliwości leczenia. Należy ocenić indywidualną sytuację każdego pacjenta. Zaleca się, aby w razie potrzeby zasięgnąć porady specjalisty doświadczonego w leczeniu padaczki lub choroby afektywnej dwubiegunowej.
- Pacjentom należy zalecić, aby nie oddawali nasienia podczas leczenia i przez co najmniej 3 miesiące po jego zakończeniu.
- Pacjenci powinni otrzymać przewodnik dla pacjentów.

Dodatkowe informacje dotyczące bezpieczeństwa

Komitet ds. Oceny Ryzyka w ramach Nadzoru nad Bezpieczeństwem Farmakoterapii (z ang. Pharmacovigilance Risk Assessment Committee - PRAC) przy Europejskiej Agencji Leków (EMA), ocenił dane z przeprowadzonego przez firmy farmaceutyczne badania ([EUPAS34201](#)) dla produktów zawierających walproinian, wymaganego w następstwie wcześniejszej ogólnoeuropejskiej oceny stosowania walproinianu w czasie ciąży. Głównym celem była ocena ryzyka wystąpienia NDD u dzieci mężczyzn stosujących walproinian w monoterapii w porównaniu z lamotryginą lub lewetyracetamem w monoterapii w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem dziecka. To retrospektywne badanie obserwacyjne przeprowadzono z wykorzystaniem danych z wielu baz danych rejestrów w Danii, Szwecji i Norwegii. Pierwszorzędowym punktem końcowym były zaburzenia neurorozwojowe (złożony punkt końcowy obejmujący zaburzenia ze spektrum autyzmu, niepełnosprawność intelektualną, zaburzenia komunikacji, deficyt uwagi/zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zaburzenia ruchowe) u dzieci w wieku do 11 lat. Średni czas obserwacji dzieci w grupie walproinianu wynosił od 5,0 do 9,2 lat w porównaniu do 4,8 do 6,6 lat w grupie lamotryginy/lewetyracetamu.

- W metaanalizie danych z 3 krajów uzyskano zbiorczy skorygowany współczynnik ryzyka (z ang. hazard ratio - HR) wynoszący 1,50 (95% CI: 1,09–2,07) dla NDD u dzieci mężczyzn leczonych walproinianem w monoterapii w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem w porównaniu do złożonej grupy obejmującej lamotryginę/lewetyracetam w monoterapii.
- Skorygowane skumulowane ryzyko NDD wahało się od 4,0% do 5,6% w grupie otrzymującej walproinian w monoterapii w porównaniu z 2,3% do 3,2% w złożonej grupie otrzymującej lamotryginę/lewetyracetam w monoterapii.

Badanie nie było wystarczająco duże, aby ocenić powiązania z określonymi podtypami NDD. Ze względu na ograniczenia badania, w tym potencjalny zakłócający wpływ wskazań i różnice w czasie obserwacji między narażonymi grupami, ryzyko NDD u dzieci mężczyzn, którzy przyjmowali walproinian w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem, jest uważane za potencjalne, a związek przyczynowy ze stosowaniem walproinianu nie został potwierdzony.

W badaniu nie oceniano ryzyka NDD u dzieci mężczyzn, którzy przerwali leczenie walproinianem na ponad 3 miesiące przed poczęciem (tj. była możliwa nowa spermatogeneza bez narażenia na walproinian).

Zaobserwowane potencjalne ryzyko NDD po narażeniu ojca w ciągu 3 miesięcy przed poczęciem jest mniejsze niż znane ryzyko wystąpienia NDD po narażeniu matki podczas ciąży. Gdy walproinian jest podawany kobietom w monoterapii, badania dzieci w wieku przedszkolnym narażonych in utero na walproinian wykazują, że nawet u 30-40% dzieci występują opóźnienia wczesnego rozwoju, takie jak późniejsze rozpoczęcie mówienia i chodzenia, mniejsza sprawność intelektualna, niska sprawność językowa (mówienie i rozumienie) i problemy z pamięcią.

W oparciu o dostępne dane przyjęto nowe środki dotyczące stosowania walproinianu u mężczyzn, zgodnie z powyższym „streszczeniem”. Druki informacyjne wszystkich produktów leczniczych zawierających walproinian są aktualizowane w celu poinformowania fachowych pracowników opieki zdrowotnej i pacjentów o potencjalnym ryzyku wystąpienia NDD u dzieci mężczyzn leczonych walproinianem oraz w celu zapewnienia wytycznych dotyczących stosowania walproinianu u mężczyzn. Ponadto dostępne będą materiały edukacyjne dla fachowych pracowników opieki zdrowotnej i pacjentów płci męskiej.

Obejmują one:

- zaktualizowany przewodnik dla fachowych pracowników opieki zdrowotnej ze specjalną częścią dotyczącą stosowania walproinianu u mężczyzn;
- nowy przewodnik dla pacjentów płci męskiej, który należy przekazać mężczyznom stosującym walproinian;
- zaktualizowaną, dotychczasową kartę pacjenta z informacjami dla pacjentów płci męskiej, znajdującą się w opakowaniu zewnętrznym lub do niego dołączoną, aby pacjent otrzymywał ją w aptece za każdym razem, gdy jest mu wydawany lek.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Niniejszy produkt leczniczy będzie dodatkowo monitorowany. Umożliwi to szybkie zidentyfikowanie nowych informacji o bezpieczeństwie. Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane.

Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane związane ze stosowaniem produktów leczniczych zawierających walproinian zgodnie z zasadami zgłaszania działań niepożądanych za pośrednictwem Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Al. Jerozolimskie 181 C

02-222 Warszawa

tel.: +48 22 49 21 301

faks: +48 22 49 21 309

strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

Formularz zgłoszenia działania niepożądanego dostępny jest również na stronie: www.urpl.gov.pl

Dane kontaktowe podmiotów odpowiedzialnych

Podejrzewane działania niepożądane można również zgłaszać przedstawicielowi podmiotu odpowiedzialnego, korzystając z danych wymienionych w Tabeli nr 1. W przypadku dalszych pytań lub potrzeby uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt.

Komunikat został opracowany we współpracy URPLW MiPB z przedstawicielami podmiotów odpowiedzialnych wymienionych w Tabeli nr 1.

z upoważnienia Prezesa

Andrzej Czesławski

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Tabela 1 Dane kontaktowe podmiotów odpowiedzialnych i/lub przedstawicieli podmiotów odpowiedzialnych

Podmiot odpowiedzialny	Nazwa produktu leczniczego	Dane kontaktowe
Orion Corporation	Absenor	MBR Consulting Sp. z o.o. ul. Madalińskiego 20 lok. 12 02-513 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: e-mail: adr@mbrconsulting.com.pl fax. + 48 22 370 21 09 https://orionpharma.info.pl/
G.L. Pharma GmbH	Convival Chrono, 300 mg* Convival Chrono, 500 mg Convulex Convulex 150 Convulex 300	G.L. Pharma Poland Sp. z o.o. Al. Jana Pawła II 61/313 01-031 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: e-mail: pv@gl-pharma.pl tel.: +48 601 838 432 www.gl-pharma.pl
Sanofi Winthrop Industrie Sanofi-Aventis Sp. z o.o.	Depakine Depakine Chrono 300 Depakine Chrono 500 Depakine Chronosphere 100 Depakine Chronosphere 250 Depakine Chronosphere 500 Depakine Chronosphere 750 Depakine Chronosphere 1000	Sanofi-Aventis Sp. z o.o. ul. Bonifraterska 17 00-203 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: e-mail: adr.pl@sanofi.com tel.: + 48 22 280 00 00 faks: + 48 22 280 06 03 www.sanofi.pl
Sandoz GmbH	ValproLEK 300 ValproLEK 500	Sandoz Polska Sp. z o.o. ul. Domaniewska 50 C 02-672 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: e-mail: adverse.event.poland@sandoz.com tel.: + 48 22 209 7000 faks: + 48 22 209 7001 www.sandoz.pl

* Produkt leczniczy nie znajduje się w obrocie na terenie Polski na dzień dystrybucji komunikatu.

STANOWISKO nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r.

w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie o podstawowej opiece zdrowotnej, dotyczącej utrzymania prawa

świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nietworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyrobu świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem 31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963 pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarskie i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarskich i położnych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarskie i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Społeczne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 417¹ Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólcza

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska



DLU.054.49.2024.ŁR

Warszawa, 02 kwietnia 2024

Pan Andrzej Tytuła

Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na pismo z dnia 18 marca 2024 r. (nadesłane elektronicznie w dniu 19 marca br.) nr NIPiP-NRPiP-DS.015.56.2024. MT przy którym przekazano Stanowisko Nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Uprzejmie informuję, iż w Ministerstwie Zdrowia planuje się podjęcie prac legislacyjnych mających na celu zmianę przepisów w kierunku zagwarantowania ważności deklaracji, niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ. Podjęte działania zmierzać będą do usunięcia zapisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), które zakładają utratę ważności wraz z dniem 31 grudnia 2024 r. tych oświadczeń woli pacjentów złożonych do świadczeniodawców, którzy do tej daty nie przystąpią do zespołu POZ. Przyjęcie powyższego stanowi rezultat konsultacji prowadzonych w tym zakresie, przede wszystkim z przedstawicielami środowisk medycznych.

Jednocześnie należy zauważyć, iż odpowiedzią na aktualne potrzeby publicznej służby zdrowia w zakresie POZ jest wspieranie personelu medycznego, połączone z zapewnieniem właściwej opieki nad pacjentem. Realizacja powyższych elementów możliwa jest w ramach opieki koordynowanej (OK). Stąd też prace Ministerstwa Zdrowia w najbliższym czasie koncentrować się będą m.in. na zwiększeniu zakresu dostępnych świadczeń i dalszym rozwoju OK. W ramach powyższego, planuje się wzmocnienie płaszczyzny współpracy pomiędzy poszczególnymi reprezentantami zawodów medycznych uczestniczących w realizacji świadczeń na różnych etapach ich udzielania. Podjęte rozwiązania organizacyjne pozwolą na zwiększenie współpracy między lekarzem udzielającym świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), a lekarzem, pielęgniarką i położną POZ.

Opieka koordynowana to nie tylko korzyści dla pacjentów, ale także element poprawy koordynacji w ramach danej placówki medycznej oraz między poszczególnymi świadczeniodawcami z różnych etapów udzielania świadczeń. Ważną rolę w systemie wsparcia zarówno pacjentów, jaki i personelu placówek medycznych pełni koordynator, który staje się przewodnikiem pacjenta. Dbą on m.in. o lepszą komunikację, szczegółowo informuje pacjenta o kolejnych etapach postępowania leczniczego, wspomagając tym samym pozostały personel. Koordynator jest swoistym spoiwem, organizującym obszar współpracy między wszystkimi członkami zespołu POZ, tym samym odciąża w pewnym stopniu personel medyczny, który większą uwagę może skupić na czynnościach leczniczych. Funkcjonowanie koordynatora oraz poszerzenie jego funkcji zapewnia wsparcie dla personelu medycznego w organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w tym już na poziomie POZ.

Ponadto, w odniesieniu do formułowanych w treści pisma zagadnień odnoszących się do kwestii nawiązania współpracy między lekarzem POZ, pielęgniarką POZ i położną POZ, uprzejmie wyjaśniam, iż zgodnie z przepisem art. 16 ust. 1 ww. ustawy, współpraca w ramach POZ polega na stałej wymianie informacji o świadczeniobiorcy oraz podejmowaniu wspólnych działań przez personel medyczny udzielający świadczeń, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji świadczeniobiorcy. Współpraca oznacza całokształt aktywnych i bezpośrednich czynności obejmujących dzielenie się informacjami o pacjencie oraz współdziałanie nakierowane na osiągnięcie celów podstawowej opieki zdrowotnej wobec pacjenta i jego rodziny. Ustawodawca wskazuje w dalszej części regulacji (ust. 2 przywołanego wyżej przepisu) szczegółowy zakres przekazywanych informacji, które to dotyczą m.in. rozpoznania, sposobu leczenia, rokowań, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie należy zauważyć, iż obecnie brak jest bezpośredniej regulacji wskazującej na formalno-prawny model, jaki powinna przyjąć zawierana współpraca między członkami zespołu POZ. Ustawodawca, nakreślając jedynie definicję legalną tego pojęcia, zdecydował o pozostawieniu swobody określenia narzędzia prawnego czy umownego co do formy i ram współpracy bezpośrednio członkom zespołu POZ, umożliwiając im autonomiczne oznaczenie sposobu zawarcia porozumienia oraz ustalenie zasad komunikacji między poszczególnymi członkami zespołu.

Jednocześnie podkreślić należy, iż wykonywanie zawodu przez pielęgniarki POZ i położne POZ, niezależnie od wybranej formy organizacyjno-prawnej, odbywa się w oparciu o zasadę niezależności zawodowej. Podejmowane rozwiązania na płaszczyźnie centralnej w żadnym wypadku nie prowadzą do wyłączenia z realizowania świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, prowadzące samodzielne działalności lecznicze. Uprzejmie informuję, iż w ramach podejmowanych działań, intencją Ministra Zdrowia nie było i nie jest spowodowanie ograniczenia możliwości prowadzenia działalności w ramach POZ różnych podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych, w tym indywidualnych i grupowych.

*Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dzięgielewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/*

W dniu 22 października 2024 r. w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp. podczas Obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, Wojewoda Lubuski - Władysław Dajczak wręczył pielęgniarcie Bożenie Kwiatek Srebrny Krzyż Zasługi.



AKT EREKCYJNY LUBUSKIEGO FORUM SAMORZĄDÓW ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO

*My zebrani w dniu 4 marca Anno Domini 2024
w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze przy ul Batorego 71
niniejszym uroczystym aktem powołujemy Lubuskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego*

Przewodnią ideą Forum jest:

rozwój współpracy samorządów zawodów zaufania publicznego, opartej na wzajemnym uznaniu niezależności,
w celu ochrony konstytucyjnych wartości samorządności,
stworzenie platformy współdziałania okręgowych struktur samorządów zawodowych w relacjach z władzą publiczną
oraz w zakresie dbałości o zachowanie właściwej rangi zawodów zaufania publicznego w opinii społecznej,
stworzenie przestrzeni wymiany poglądów i doświadczeń skutkującej możliwością reakcji w sprawach ważnych
w zakresie kompetencji zawodów zaufania publicznego, tak dla samorządów, jak i ogółu społeczeństwa.
Powołanie Forum oparte jest na art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej gwarantującej zawodom zaufania

publicznego tworzenie samorządów zawodowych, sprawujących pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu.

Zadaniem Forum jest również prezentowanie wspólnych uzgodnionych stanowisk wobec organów władzy i administracji państwowej.

Wszelkie cele i zakres współpracy zawarte zostają we wspólnym, sygnowanym porozumieniu.

Zgodnie z jego zapisami przewodniczenie w kolejnych Calach przejmują prezesi poszczególnych samorządów zawodów zaufania publicznego.

Funkcję Pierwszego (Prezesa Forum obejmuje na okres jednego roku — 2024

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze.

W czasie, kiedy dokonywał się ten podniosły akt, na czele władz Rzeczypospolitej Polskiej i regionu lubuskiego stali:

Prezydent Andrzej Duda

Prezes Rady Ministrów Donald Tusk

Wojewoda Lubuski Marek Cebula

Marszałek Województwa Lubuskiego Marcin Jabłoński

Prezydent Miasta Zielona Góra Janusz Kubicki

Akt erekcyjny podpisali:

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze dr n. med. Jacek Kotuła

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. dr Ewa Joniec

Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze mgr Elżbieta Baliszewska

Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. mgr Marta Powchowicz

Członek Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Ewa Brzezińska

Prezes Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej mgr Daria Wielogórska - Rutka

Wicedziekan Okręgowej Izby Radców Prawnych r.pr. Jowita Pilarska - Korczak

Wicedziekan Okręgowej Rady Adwokackiej adw. Aneta Sołtysiak-Radzik

Członek Rady Izby Notarialnej w Poznaniu notariusz Katarzyna Kaczanowska



POROZUMIENIE

powołujące

Lubuskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego
zawarte w dniu 4 marca 2024 r. w Zielonej Górze

Mając na względzie przepis:

art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z którym można w drodze ustawy tworzyć samorzady zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony oraz uchwalone na jego podstawie przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawy, powołujące samorzady zawodowe;

oraz

w art. 12 i 58 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przyznającej prawo do realizacji wolności zrzeszania się, powołuje się **Lubuskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego** zwane dalej „Forum”.

Przewodnią ideą Forum jest:

1. rozwój współpracy samorządów zawodów zaufania publicznego, opartej na wzajemnym uznaniu niezależności, w celu ochrony konstytucyjnych wartości samorządności,
2. stworzenie platformy współdziałania okręgowych struktur samorządów zawodowych w relacjach z władzą publiczną oraz w zakresie dbałości o zachowanie właściwej rangi zawodów zaufania publicznego w opinii społecznej,
3. stworzenie przestrzeni wymiany poglądów i doświadczeń skutkującej możliwością reakcji w sprawach ważnych w zakresie kompetencji zawodów zaufania publicznego, tak dla samorządów, jak i ogółu społeczeństwa.

Celem Forum jest:

1. wypracowanie i prezentowanie wspólnie uzgodnionego stanowiska wobec organów władzy i administracji państwowej, w kwestiach pozostających w zakresie ich kompetencji i zainteresowania, wynikających z przepisów prawa,
2. ochrona samorządności zawodowej zawodów zaufania publicznego,
3. inicjowanie i wyrażanie opinii wobec działań organów władzy, administracji państwowej i samorządowej oraz występowanie w obronie interesów grupowych członków Forum,
4. monitorowanie procesu legislacyjnego i wyrażanie - w miarę możliwości wspólnych - opinii o projektach aktów prawnych,
5. wyrażanie opinii wobec działań władzy, administracji państwowej i samorządowej w sprawie rozwiązań prawnych dotyczących działań samorządów zawodowych,
6. tworzenie właściwych warunków do wykonywania ustawowych zadań członków samorządów,
7. wzajemne wspieranie samorządów poszczególnych zawodów zaufania publicznego,
8. integracja środowisk zawodowych,
9. wymiana doświadczeń dotyczących działalności zawodowej, w tym podnoszenia kwalifikacji zawodowych.

Zasady współpracy:

1. Kierowanie Forum odbywa się na zasadzie rotacyjnej (prezydencji) trwającej 12 miesięcy, przy czym przyjmuje się, że początek prezydencji przypada odpowiednio na dzień 1 stycznia danego roku. Nie później niż na 3 miesiące przed upływem kadencji następuje wybór sygnatariusza porozumienia będącego kolejnym przewodniczącym Forum.
2. Przewodniczącym Forum jest każdorazowo osoba reprezentująca dany samorząd zaufania publicznego, który sprawuje w danym okresie prezydencję. Pierwszym sygnatariuszem porozumienia kierującym Forum jest Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze.
3. Środkiem oddziaływania Forum mogą być Stanowiska i Apele podejmowane w sprawach będących przedmiotem posiedzeń.
4. Przy podejmowaniu wspólnych stanowisk, apeli itp. przez Forum obowiązuje zasada pełnego konsensusu. Sprzeciw wyrażony przez chociażby jeden samorząd wyłącza możliwość podjęcia wspólnego stanowiska, apelu itp.
5. Posiedzenia Forum odbywają się:
 - a. jako posiedzenia stałe co najmniej raz na 6 miesięcy, zwoływane przez Przewodniczącego Forum,
 - b. jako posiedzenia okazjonalne, zwoływane na wniosek co najmniej jednego z sygnatariuszy Porozumienia.
6. Koszty posiedzeń Forum pokrywane są przez samorząd zawodu zaufania publicznego pełniącego w danym okresie prezydencję. Pozostałe wydatki związane z organizacją innych wydarzeń (np. konferencji, spotkań itp.) po wcześniejszej akceptacji ich wysokości pokrywane są przez wszystkie samorządy w częściach równych, o ile nie zostaną ustalone inne zasady rozdziału wydatków.
7. Forum jest organizacją otwartą dla zawodów zaufania publicznego, które mogą przystąpić do niego w terminie późniejszym.

Sygnatariusze Porozumienia

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze dr n. med. Jacek Kotuła

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. dr Ewa Joniec

Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze mgr Elżbieta Baliszewska

Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. mgr Marta Powchowicz
Członek Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Ewa Brzezińska
Prezes Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej mgr Daria Wielogórska - Rutka
Wicedziekan Okręgowej Izby Radców Prawnych r.pr. Jowita Pilarska - Korczak
Wicedziekan Okręgowej Rady Adwokackiej adw. Aneta Sołtysiak - Radzik
Członek Rady Izby Notarialnej w Poznaniu notariusz Katarzyna Kaczanowska

„ZUS JEST KOBIETĄ” - 7 MARCA 2024 ROKU

W dniu 7 marca br., przedstawiciele Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. uczestniczyli w akcji zorganizowanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gorzowie Wlkp. „ZUS jest kobietą”.



Wydarzenie kierowane było do Pań, które są pracownikami gorzowskiego oddziału ZUS. Do udziału w akcji zaproszono również Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. W tym szczególnym dniu chcieliśmy zwrócić uwagę na to, jak ważna jest profilaktyka zdrowotna. Akcja miała na celu również promocję zawodu pielęgniarki i położnej, rozpowszechnianie informacji na temat udzielanych przez pielęgniarki, pielęgniarzy, położne i położnych świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Bardzo dużym zainteresowaniem cieszyły się specjalnie przygotowane stoiska, na którym pielęgniarki i położna dokonywały pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz poziomu cukru. Akcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. W spotkaniu wzięło udział około 100 osób.

Wszystkim osobom czynnie zaangażowanym w przeprowadzenie akcji bardzo dziękuję. Dziękuję:



- Paulinie Nowak - Przewodniczącej komisji ds. położnych działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.,
- Bożenie Kwiatek – członkowi komisji ds. POZ działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.,

- Karolinie Pewnej- Urbańskiej - Pielęgniarce,
- Agnieszce Dudko, Monice Oziewicz – pracownikom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

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

XXXVII OKRĘGOWY SPRAWOZDAWCZY ZJAZD Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. 22 marca 2024 r.

W dniu 22 marca 2024 r. w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp. odbył się XXXVII Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Obrady otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz witając wszystkich przybyłych na zjazd delegatów oraz przedstawiła informacje z realizowanych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. zadań.



Na zakończenie swojego wystąpienia podziękowała członkom Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Komisji Rewizyjnej, Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowemu Sądowi, Pielęgniarskiej Kadrze Kierowniczej, członkom komisji problemowych, pełnomocnikom, pracownikom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za zaangażowanie w pracę na rzecz samorządu.

Po części oficjalnej rozpoczęła się część merytoryczna Zjazdu.

Delegaci ze swojego grona w głosowaniu jawnym wybrali Komisję Mandatową w skład której weszły:

Wiesława Głowaczewska oraz Danuta Kozłowska.

W dalszej części obrad przystąpiono do wyboru Prezydium XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Delegaci

wybrali Prezydium Zjazdu, w skład którego weszły:

Przewodnicząca Zjazdu – Dorota Górecka,
Wiceprzewodnicząca Zjazdu – Iwona Szczerbo,
Sekretarze Zjazdu – Elżbieta Majdańska i Beata Dunal.



Przewodnicząca Komisji Mandatowej – Wiesława Głowaczewska, złożyła sprawozdanie informując, że w obradach XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w dniu 22.03.2024 r. uczestniczy 39 delegatów, co stanowi 54% ogółu delegatów. Według powyższego Komisja Mandatowa stwierdziła, że Zjazd jest prawomocny i może podejmować uchwały.

Następnie przystąpiono do wyborów Komisji Uchwał i Wniosków, która ukonstytuowała się w następującym składzie:

- Ewa Mamet- Szwichtenberg- Przewodnicząca
- Magdalena Roszak,
- Katarzyna Kurłowicz,
- Renata Rogowska.



Przewodnicząca Zjazdu Dorota Górecka przedstawiła delegatom projekt porządku obrad. Delegaci nie zgłosili uwag, porządek obrad został przyjęty jednogłośnie.

Po dokonaniu wyborów komisji XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. przystąpiono do składania sprawozdań: z działalności Ośrodka Kształcenia i Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Sprawozdanie z Ośrodka Kształcenia działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. za 2023 rok przedstawiła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych - Marta Powchowicz.



Sprawozdanie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za 2023 rok przedstawiła Sekretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – Elżbieta Majdańska.



Następnie Skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – Anna Herodowicz przedstawiła sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2023 r.

Jednym z bardzo ważnych punktów porządku obrad było przedstawienie projektu preliminarza budżetowego i uchwalenia budżetu na 2024 r. oraz na I kwartał 2025 r. Po przedstawieniu przez Skarbnikę Annę Herodowicz projektu budżetu na 2024 r. oraz na I kwartał 2025 r. rozpoczęła się dyskusja.



Po przegłosowaniu zgłoszonych zmian do projektu budżetu na 2024 rok delegaci przyjęli uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. na rok 2024. Następnie Delegaci XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych podjęli uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. na I kwartał 2025 r. W dalszej części Zjazdu przyjęto także i zatwierdzono sprawozdanie z działalności organów:

Okręgowej Komisji Rewizyjnej, które przedstawiła Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Sylwia Grygiel – Szpałek.



Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, które przedstawiła Iwona Laskowska – członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.



Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, które przedstawiła Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Violetta Zajac.



Następnie Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków Ewa Mamet- Szwichenberg przekazała, iż do komisji wpłynęły 2 apele. Przystąpiono do odczytania apeli.



Apel nr 1 w sprawie: zmian w podstawowej opiece zdrowotnej został przez delegatów XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych przegłosowany jednogłośnie.

Apel nr 2 w sprawie: poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek pracujących w Domach Pomocy Społecznej również został przyjęty jednogłośnie.

Po przegłosowaniu apeli Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków Ewa Mamet - Szwichenberg, odczytała protokół komisji, z którego wynika, że na XXXVII Okręgowym Sprawozdawczym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. podjęto **10** uchwał i **2** apele.

Na zakończenie Zjazdu Przewodnicząca XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Dorota Górecka i Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz podziękowały wszystkim delegatom za przybycie i sprawne przeprowadzenie obrad.

Przewodnicząca ORPiP
w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz

APEL NR 1

XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

z dnia 22 marca 2024 r.

w sprawie: zmian w podstawowej opiece zdrowotnej**Skierowany do:**

Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Zgodnie z art. 33 i 34 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej z dnia 27 października 2017 roku (Dz. U. 2022, poz. 2527), oświadczenia woli świadczeniobiorców o wyborze świadczeniodawcy, lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ, **nietworzący zespołu POZ tracą ważność z dniem 31 grudnia 2024 r.**

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, spośród świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Wybór, o którym mowa w art. 9 ust. 1, świadczeniobiorca potwierdza oświadczeniem woli, zwanym dalej „**deklaracją wyboru**” (art. 10 ust. 1 ustawy). **Oznacza to, że od 1 stycznia 2025 roku świadczeniodawca (pielęgniarka poz, położna poz) „nietworzący zespołu POZ” nie będzie mógł udzielać świadczeń na rzecz pacjentów, bo nie będzie miał ważnych deklaracji.** Deklaracje tracą ważność automatycznie, niejako z mocy prawa. Nie ma przy tym żadnych regulacji przejściowych, deklaracje są nieważne z dniem 1 stycznia 2025 roku, a zatem świadczeniodawca nie może udzielać świadczeń w ramach realizacji umowy z NFZ. Świadczeniobiorcy zaś zostaną pozbawieni pielęgniarskich i położniczych świadczeń w ramach POZ.

Do dnia dzisiejszego nie zawarto w przepisach prawa, ani nie przedstawiono w jaki formalny sposób ma powstać „Zespół POZ” tj. w jaki sposób wykazać uczestnictwo w Zespole POZ, przez kogo i w jaki sposób będzie to weryfikowane.

Zgodnie z art. 11 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej w skład zespołu POZ wchodzi: lekarz POZ, pielęgniarka POZ i położna POZ. Pracę zespołu POZ koordynuje lekarz POZ, który rozstrzyga o sposobie planowania i realizacji postępowania diagnostyczno-leczniczego nad świadczeniobiorcą. W związku z czym cały czas pozostaje nierozwiązana kwestia w jaki sposób świadczeniodawcy (pielęgniarki poz i położne poz) mają wykazać, że tworzą zespół POZ. Poza tym pozostaje do ustalenia także kwestia, czy wobec wykazania przez pielęgniarkę poz i położną poz uczestniczenia w zespole POZ złożona uprzednio deklaracja wyboru zachowa swoją ważność w dalszym ciągu, niejako z mocy prawa i kto o tym zadecyduje?

Zupełny brak regulacji prawnych w tym zakresie spowoduje 1 stycznia 2025 roku wielkie zamieszanie w POZ. Pozostaje wiele niewyjaśnionych pytań np.: co stanie się z pacjentami, którzy mają ciągłość leczenia u pielęgniarki poz, co z kobietami ciężarnymi wymagającymi stałej opieki położnej poz itd. Oczywiście pacjenci mogą udać się na SOR, do Szpitala, ale czy system to wytrzyma, wreszcie co z prawem pacjenta do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

Wobec powyższego Delegaci XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują o podjęcie działań legislacyjnych.

Przewodnicząca Zjazdu
Dorota Górecka

Sekretarz Zjazdu
Elżbieta Majdańska

Sekretarz Zjazdu
Beata Dunal

APEL NR 2

XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. z dnia 22 marca 2024 r.**w sprawie:** poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek pracujących w Domach Pomocy Społecznej.**Skierowany do:**

Ministra Zdrowia i Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.

Delegaci XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują o przyspieszenie prac w kierunku zmiany przepisów niwelujących nierówności w wynagradzaniu pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej w porównaniu z pielęgniarkami pracującymi w podmiotach leczniczych.

Apelujemy o przyspieszenie prac nad ustawą o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o działalności leczniczej wpisanej do wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów pod nr UD 409.

Nierówności w wynagrodzeniu pielęgniarek w Domach Pomocy Społecznej w porównaniu z pielęgniarkami zatrudnionymi w podmiotach leczniczych skutkuje dużymi brakami kadrowymi i odchodzeniem kadry pielęgniarskiej.

Przewodnicząca Zjazdu
Dorota Górecka

Sekretarz Zjazdu
Elżbieta Majdańska

Sekretarz Zjazdu
Beata Dunał

KOMUNIKAT W SPRAWIE OBOWIĄZKU OPŁACANIA SKŁADEK ORAZ AKTUALIZACJI DANYCH W REJESTRZE

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. przypomina, że na mocy art. 11 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021, poz. 628) **członkowie samorządu są zobowiązani regularnie opłacać składkę członkowską**, a członkiem samorządu z mocy art. 5 ust. 1 ww. ustawy jest każda pielęgniarka i położna która ma stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i jest wpisana do rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych.

Zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2022 r., poz. 2702 z późn. zm.) - art. 46 pielęgniarki, położne wpisane do rejestru, o którym mowa w art. 43 ust. 1 (System samorządu pielęgniarek i położnych) są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, jednak **nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania**.

Dane które podlegają obowiązkowi aktualizowania o których mowa w art. 44 ust. 1 ww. ustawy to informacje dotyczące zmiany m.in.:

- nazwiska,
- adresu zamieszkania,
- zatrudnienia (umowa o pracę, zlecenie lub własna działalność),
- przejście na emeryturę (nawet w przypadku kontynuowania zatrudnienia),
- zaprzestania wykonywania zawodu.

WAŻNĄ informacją jest to, że **obowiązek zgłaszania wszelkich zmian** objętych rejestrem w tym zaprzestania wykonywania zawodu związanego z przejściem na emeryturę, spoczywa nie na pracodawcy czy bezpośrednim przełożonym a **tylko i wyłącznie na członkach samorządu**, których te zmiany dotyczą. **Zmiany zgłaszać należy w formie pisemnej**.

Istotne jest również to, że to **pielęgniarki i położne mają obowiązek odprowadzania składek członkowskich** na rzecz samorządu zawodowego. Pracodawca **nie może potrącać składek** z wynagrodzenia w imieniu pielęgniarek i położnych zatrudnionych zarówno na umowę o pracę jak i na umowę zlecenie **chyba, że otrzyma od pracownika stosowne pisemne upoważnienie**. Należy pamiętać, że upoważnienie pracodawcy do potrącania składek na rzecz samorządu nie jest obowiązkowe, a w przypadku braku takiego upoważnienia należy samemu odprowadzać składki **w wysokości 1 % miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego od umowy o pracę lub umowy zlecenie**.

W przypadku osób posiadających własną działalność gospodarczą wysokość składki wynosi **0,75 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia** w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego.

Przypominamy, że członków samorządu wykonujących zawód w ramach indywidualnej praktyki/grupowej praktyki obowiązują dwa rejestry dotyczące prowadzenia działalności (CEIDG oraz RPWDL). Rozpoczęcie, zmiana danych objętych wpisem, zawieszenie lub likwidacja działalności wymaga dokonania czynności w **CEIDG** oraz w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą (**RPWDL**) prowadzonym przez Izby.

W przypadku uzyskiwania **dochodów** jednocześnie z **kilku źródeł** np. własna działalność gospodarcza lub umowa o pracę oraz umowa zlecenie, **składka członkowska** powinna być odprowadzana z **jednego źródła** tego w którym jej **wysokość jest najwyższa**.

Składki powinny być zawsze odprowadzane do tej Okręgowej Izby, której jest się **członkiem a nie tej** na której obszarze działania **wykonywany jest zawód**. Jeśli pielęgniarka lub położna wykonuje zawód **tylko i wyłącznie na terenie jednej**

Izby, której nie jest członkiem, ma obowiązek złożenia do swojej Izby tzw. macierzystej **wniosek o wykreślenie** z rejestru **a następnie** złożyć wniosek o **wpisanie się na listę członków tej Izby na terenie której wykonuje zawód**.

PRZYKŁAD: kiedy pielęgniarka lub położna będąca członkiem OIPiP w Gorzowie Wlkp. pracuje tylko na terenie Izby Szczecińskiej i tam odprowadza składki z tytułu wykonywanej pracy w Izbie macierzystej tj. w Gorzowie Wlkp. powstają zaległości z tytułu nie opłacania składek członkowskich. **Zaległości te podlegają ściągłości** w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji zgodnie z art. 92 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych. **Aby nie dopuścić do takiej sytuacji** należy wykreślić się z Izby macierzystej i wpisać na listę członków Izby na terenie której wykonuje się zawód, bez względu na miejsce zamieszkania.

W przypadku wykonywania zawodu na terenie więcej niż jednej Izby prawo wyboru miejsca odprowadzania składek należy do pielęgniarki/położnej pamiętając jednocześnie o **obowiązku pisemnego poinformowania Izb o tym fakcie**.

Obowiązki osób przechodzących na emeryturę:

Pielęgniarki i położne, które mają zamiar przejść na emeryturę i nadal wykonywać zawód **zobowiązane są do opłacania składki członkowskiej stosownie do formy zatrudnienia**. 1% od umowy o pracę lub umowy zlecenie i odpowiednio 0,75 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia będąc na działalności gospodarczej. Natomiast osoby, które zdecydują się przejść na emeryturę i zrezygnować z dalszego wykonywania zawodu **są zwolnione z opłacania składek pod warunkiem złożenia odpowiedniego oświadczenia** w siedzibie OIPiP. Oświadczenia dostępne są na stronie **www.oipip.gorzow.pl** w zakładce wnioski do pobrania, oraz w **sekretariacie OIPiP w Gorzowie Wlkp.** Dostarczyć można je osobiście za pośrednictwem poczty lub skanem na adres e-mail Izby.

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki i położne:

1. bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy),
2. które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek w okręgowej izbie której są członkiem.
3. wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
4. przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
5. pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
6. będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
7. pobierających zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy,
8. niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne,

Pamiętać jednak należy, że aby być zwolnionym z opłacania składek na podstawie ww. punktów należy **osobiście poinformować o tym fakcie Okręgową Izbę**, której jest się członkiem, składając odpowiedni wniosek lub oświadczenie, w przeciwnym wypadku powstaną zaległości z tytułu nie opłacania składek członkowskich.

Osoby wpisane do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych, które aktualnie nie wykonują zawodu lub wykonują go poza granicami kraju, a nie dokonały zaprzestania PWZ lub skreślenia z ww. rejestru, nadal posiadają obowiązek opłacania składek członkowskich. **Nie wykonywanie zawodu nie zwalnia z opłacania składek**.

Osoby będące na **emeryturze i nie wykonujące zawodu pielęgniarki/położnej** na podstawie uchwały Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych są na chwilę obecną zwolnione z opłacania składek, Należy wziąć pod uwagę możliwość zmiany aktualnie obowiązującej uchwały dlatego **najbezpieczniejszym sposobem zwolnienia z obowiązku opłacania składek jest złożenie** w siedzibie OIPiP, której jest się członkiem **wniosku o zaprzestanie wykonywania zawodu na czas nieokreślony wraz z Prawem wykonywania zawodu celem umieszczenia w nim adnotacji o zaprzestaniu**.

Aktualne informacje na temat wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, umieszczone są na stronie internetowej oraz w Biuletynie Informacyjnym Izby. Składki można opłacić **w kasie OIPiP**, za pośrednictwem **zakładu pracy** - po uprzednim **upoważnieniu pisemny pracodawcy** lub **przelewem na konto bankowe** (PKO BP S.A. II o/Gorzów Wlkp. 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249).

Opracowała:

Małgorzata Paradowska

.....

miejscowość

data

.....
imię i nazwisko.....
numer Prawa Wykonywania Zawodu.....
numer telefonu

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2
66-400 Gorzów Wlkp.

Oświadczenie

Oświadczam, że w dniu (dzień, miesiąc, rok)
 przesłam na emeryturę i nie będę wykonywać zawód pielęgniarki/położnej*
 od dnia (dzień, miesiąc, rok) Jeżeli zajdą jakiegokolwiek
 zmiany odnośnie mego zatrudnienia to zobowiązuje się w ciągu 14 dni powiadomić
 Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

.....
podpis

* - niepotrzebne skreślić

Informacja:

Zgodnie z uchwałami nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, pielęgniarki/położne będące na emeryturze i nadal pracujące w zawodzie stosownie do formy zatrudnienia powinny: odprowadzać składkę w wysokości: 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia, bądź składkę z działalności gospodarczej.

.....,

.....
miejscowość data

.....
imię i nazwisko

.....
numer Prawa Wykonywania Zawodu

.....
numer telefonu

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2
66-400 Gorzów Wlkp.

Oświadczenie

Oświadczam, że w dniu (dzień, miesiąc, rok)
przeszłam na emeryturę i nadal będę wykonywać zawód pielęgniarki/położnej*
i pracować od dnia (dzień, miesiąc, rok)
w.....

Jeżeli zajdą jakiegokolwiek zmiany odnośnie mego zatrudnienia to zobowiązuje się w ciągu
14 dni powiadomić Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

.....
podpis

* - niepotrzebne skreślić

Informacja:

Zgodnie z uchwałami nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, pielęgniarki/położne będące na emeryturze i nadal pracujące w zawodzie stosownie do formy zatrudnienia powinny: odprowadzać składkę w wysokości: 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia, bądź składkę z działalności gospodarczej.

Załącznik nr 10 do uchwały Nr 320/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 12 września 2018r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych oraz rejestru obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie okręgowej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki lub położnej.

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	
Numer wpisu do okręgowego rejestru:	

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że z dniem
zaprzystałam/em*, zaprzestaję* wykonywania zawodu pielęgniarki/rza*,
położnej/ego*.

na okres
(należy podać przewidywany okres)

Posiadane zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu przekazuję do moich akt osobowych do chwili złożenia stosownego oświadczenia w okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której jestem członkiem, o podjęciu lub zamiarze podjęcia wykonywania zawodu pielęgniarki/rza*, położnej/ego* na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

.....

(Miejscowość, Data)

.....

(Podpis)

* - niepotrzebne skreślić

Pouczenie:

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku, gdy na skutek zaprzestania wykonywania zawodu okres przerwy w wykonywaniu przeze mnie zawodu będzie łącznie dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w przypadku, gdy będę miał/a zamiar podjąć wykonywanie zawodu, będę zobowiązany/a do odbycia przeszkolenia określonego przez ORPiP na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.)

Załącznik nr 5 do uchwały Nr 320/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 12 września 2018r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych oraz rejestru obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie okręgowej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki lub położnej.

**WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z OKRĘGOWEGO REJESTRU
PIELĘGNIAREK/POŁOŻNYCH PROWADZONEGO PRZEZ
OKREOWĄ RADĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM**
(pełna nazwa okręgowej rady)

Dane osobowe:

Nazwisko i imię (imiona):									
Numer prawa wykonywania zawodu:	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								

Wnoszę o wykreślenie

- ☐ z rejestru, z powodu przeniesienia na obszar działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w
- ☐ z rejestru, z powodu wykonywania zawodu wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w
(nazwa kraju)

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz obowiązku podania danych osobowych, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.).

Miejscowość, data Podpis

Załączniki:

- 1) oryginał prawa wykonywania zawodu;
- 2) arkusz aktualizacyjny.

Załącznik nr 8 do uchwały Nr 320/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 12 września 2018r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych oraz rejestru obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie okręgowej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki lub położnej.

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „A”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

Dane osobowe:

Nazwisko i imię (imiona):		
Nazwisko rodowe:		
Nazwisko poprzednie:		
Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna	
Imię ojca:		
Imię matki:		
Data urodzenia (rrrr-mm-dd):		
Miejsce urodzenia:	Miejscowość:	Gmina: Województwo:
Numer PESEL:		
W przypadku braku numeru PESEL cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość:	Nazwa dokumentu:	
	Numer dokumentu:	
	Kraj wydania:	
Obywatelstwo/a:		
Stosunek do służby wojskowej dotyczy obywateli Rzeczypospolitej Polskiej:	☐ Uregulowany ☐ Nieuregulowany	

Dane kontaktowe:

Adres miejsca zamieszkania:		
Województwo:	Powiat:	Gmina:
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

- 1) oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (w przypadku zmiany danych osobowych, które podlegają wpisowi do zaświadczenia);
- 2) dokument tożsamości do wglądu;
- 3) dokument potwierdzający zmianę danych osobowych do wglądu.

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „B”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

Dane o wykształceniu:

Uzyskany tytuł zawodowy:	☐ pielęgniarka / pielęgniarka dyplomowana ☐ licencjat pielęgniarstwa ☐ magister pielęgniarstwa	☐ położna / położna dyplomowana ☐ licencjat położnictwa ☐ magister położnictwa
Nazwa ukończonej szkoły:		
Adres szkoły:		
Województwo:	Powiat:	Gmina:
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:
Numer dyplomu/świadectwa:		
Miejscowość wydania dyplomu:		
Data wydania dyplomu:		
Rok ukończenia szkoły:		

Dane o stopniach i tytułach naukowych:

Uzyskany stopień naukowy (np. doktor, doktor habilitowany):	
Uzyskany tytuł naukowy (np. profesor):	
Dziedzina stopnia \ tytułu naukowego:	
Data uzyskania:	
Nazwa organu nadającego stopień \ tytuł:	

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Załącznik:

1) ksero dokumentów potwierdzających uzyskane wykształcenie-oryginały do wglądu.

**ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH
W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „E”**

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):											
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

**Informacja o uzyskanym wpisie do rejestru podmiotów prowadzących
działalność leczniczą:**

Data uzyskania wpisu:	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Numer księgi:	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				

Dane o aktualnym zatrudnieniu:

Stanowisko:																																	
Data zatrudnienia od:	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
Data zatrudnienia do:	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
Nazwa firmy pełna:																																	
NIP:			Regon:																														
Typ zakładu pracy:																																	
☐ Publiczny ☐ Niepubliczny ☐ Inny																																	
Podtyp zakładu (szpital, dps, itp.):																																	
Adres zakładu:																																	
Województwo:	Powiat:	Gmina:																															
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:																															
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Poczta:																															
Numer telefonu	Fax																																

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „F”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):											
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										

Dane o zatrudnieniu:

Stanowisko:								
Data zatrudnienia od:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		
Data zatrudnienia do:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		
Nazwa firmy pełna:								
NIP:	Regon:							
Typ zakładu pracy:								
☐ Publiczny ☐ Niepubliczny ☐ Inny								
Podtyp zakładu (szpital, dps, itp.):								
Adres zakładu:								
Województwo:	Powiat:	Gmina:						
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:						
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Pocшта:						
Numer telefonu	Fax							

Dane o zatrudnieniu:

Stanowisko:								
Data zatrudnienia od:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		
Data zatrudnienia do:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		
Nazwa firmy pełna:								
NIP:	Regon:							
Typ zakładu pracy:								
☐ Publiczny ☐ Niepubliczny ☐ Inny								
Podtyp zakładu (szpital, dps, itp.):								
Adres zakładu:								
Województwo:	Powiat:	Gmina:						
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:						
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Pocшта:						
Numer telefonu	Fax							

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „G”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

Dane o specjalizacji:

Dziedzina specjalizacji:	
Nazwa organizatora:	
Data ukończenia specjalizacji:	
Data wystawienia dyplomu:	
Numer dyplomu:	

Dziedzina specjalizacji:	
Nazwa organizatora:	
Data ukończenia specjalizacji:	
Data wystawienia dyplomu:	
Numer dyplomu:	

Dane o kursach:

Rodzaj i dziedzina kursu:	
Nazwa organizatora:	
Data ukończenia:	

Rodzaj i dziedzina kursu:	
Nazwa organizatora:	
Data ukończenia:	

Miejscowość, data Podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

- 1) ksero dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje – oryginały do wglądu;
- 2) oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (w przypadku zmiany danych osobowych, które podlegają wpisowi do zaświadczenia);

PLAN NA II KWARTAŁ 2024

Ośrodek Kształcenia działający przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. planuje w roku 2024 zorganizowanie poniższych kursów:

- kwalifikacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek,
- koszt 1560,00 zł. po refundacji dla członków OIPiP w Gorzowie Wlkp. koszt 780,00 zł
- specjalistycznego w zakresie Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych,
- koszt 1540,00 zł. po refundacji dla członków OIPiP w Gorzowie Wlkp. koszt 770,00 zł

Koszty liczone przy **25 osobowej grupie uczestników**. Organizator zastrzega sobie możliwość **zmiany kwoty w zależności od ilości uczestników kursu**.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach proszone są o zgłaszanie się od poniedziałku do piątku w godzinach 700-1500 do pracownika Ośrodka Kształcenia Pani Małgorzaty Paradowskiej tel. 95 729 67 84 wew. 27 lub 512 133 102. Zgłoszenia można przysyłać również e-mailowo na adres m.paradowska.oipip@wp.pl podając nazwę kursu imię i nazwisko oraz nr telefonu do kontaktu.

Składanie wniosków na wszystkie kursy odbywa się za pośrednictwem systemu **SMK** (System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych).

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie:

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

DZIĘKUJEMY
za 50 lat pracy jako położna
naszej koleżance
Kazimierze (Kasi) Sienkiewicz

*Zawsze energiczna, uśmiechnięta, koleżeńska.
 Swoją energią i pozytywnym podejściem do życia zaraża nas wszystkich.
 Jeszcze raz dziękujemy i życzymy dużo zdrowia
 koleżanki z NZOZ Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych „Zawarcie”*



PODZIĘKOWANIE

dla pielęgniarek oddziału chirurgii
urazowej i ortopedycznej

**Pani Marii Maliczak
Pani Beaty Płaczkowskiej**

w związku z przejściem na emeryturę
serdecznie dziękuję za profesjonalną,
pełną zaangażowania,
długoletnią pracę zawodową,
fachowość, poświęcenie
oraz rzetelność w wykonywaniu
swoich obowiązków.
Jednocześnie składamy najlepsze
życzenia na dalsze lata.

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

PODZIĘKOWANIE

dla pielęgniarki ZRM

Pani Marii Mielnik

w związku z przejściem
na zasłużoną emeryturę
składałam serdeczne podziękowania
za wieloletnią bardzo owocną pracę
za zaangażowanie w sprawy szpitala,
fachowość i profesjonalizm.

*Życzę Ci abyś czas wolny
od pracy i obowiązków zawodowych
wykorzystała najlepiej jak potrafisz,
poznała smak wspaniałych podróży,
poczuła uroki wyjątkowych chwil
w gronie najbliższych.*

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

PODZIĘKOWANIE

dla pielęgniarek oddziału
chorób wewnętrznych

**Pani Romualdy Owcarz
Pani Mirosławy Gawrońskiej**

Droga Romo i Mirosławo, Emerytura –
to czas, gdy nie istnieją ograniczenia,
ani zakazy. Nawet szef żadnych poleceń
nie wydaje. Teraz zaczyna się Wasze
nowe i lepsze życie.

*Dlatego my, koleżanki z pracy,
chcemy Wam życzyć radości z życia,
uśmiechu od ucha do ucha i tego,
żebyście już na zawsze zostały
w Waszych wspomnieniach.*

Pielęgniarki Oddziału
chorób wewnętrznych
Szpitala im. prof. Zbigniewa Religi
w Słubicach

PODZIĘKOWANIE

pielęgniarkom

**Romualdzie Owcarz,
Mirosławie Gawrońskiej**

z okazji przejścia na emeryturę
składałam życzenia:
odpoczynku, na który pracowałyście
tak wiele lat, zdobywania nowych
wspomnień, poprzez cudowne
podróże i wyjazdy.
Zdrowia, dzięki któremu będzie
to możliwe do zrealizowania.
Zachowania cudownych
i prawdziwych przyjaźni.

*Wspominajcie pracę
z uśmiechem na ustach
i pamiętajcie o tych wszystkich miłych
wspólnie spędzonych chwilach.
Dziękuję za wszystko!*

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



*„Człowiek umiera,
ale zostaje to wszystko
czym wzbogacił innych”*

Pielęgniarce

BOGUSŁAWIE CZUBINIAK

*wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci*

TATY

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



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

Pielęgniarce

ALINIE HOFFMANN

*wyrazy głębokiego współczucia
słowa wsparcia i otuchy
po starcie*

MĘŻA

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



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

Pani

BOŻENIE WOJCIKIEWICZ

*Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Koszalinie*

*wyrazy głębokiego żalu i współczucia
oraz słowa wsparcia w trudnych chwilach
z powodu śmierci*

TATY

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



KALENDARIUM

- 08.02.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w XXXII Światowym Dniu Chorego w Zielonej Górze.
- 14.02.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. DPS.
- 15.02.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 15.02.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 15.02.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 16.02.2024 r. - Rozpoczęcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwa psychiatrycznego dla pielęgniarek w Samodzielnym Publicznym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu.
- 22.02.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. POZ.
- 04.03.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu Forum Zawodów Zaufania Publicznego, które odbyło się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze.
- 07.03.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz, Przewodniczącej komisji ds. położnych Pauliny Nowak, członka komisji ds. POZ Bożeny Kwiatek oraz pielęgniarki Karoliny Pewnej - Urbańskiej w akcji zorganizowanej z okazji Dnia Kobiet w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim.
- 15.03.2024 r. - Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Endoskopia” dla pielęgniarek.
- 21.03.2024 r. - Konferencja Higiena Rany 2.0 Praktyczne podejście do leczenia ran, która odbyła się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 22.03.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 22.03.2024 r. - XXXVII Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., który odbył się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wlkp.
- 22.03.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 28.03.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 04.04.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. położnych.
- 16.04.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji pt. „Zaufanie, ryzyko, bezpieczeństwo zdrowotne w opiece nad pacjentem”, która odbyła się w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.
- 17.04.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 17.04.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
serdecznie zaprasza
wszystkie koleżanki i kolegów na obchody
Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej,
które odbędą się 21.05.2024 r. o godz. 1700
w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.
Obchody uświetni spektakl
„Wiśniowy sad”

Czechow uchodził za wielkiego znawcę ludzkiej duszy, błyskotliwego obserwatora ludzkich przywar i śmieszności, które trafnie potrafił sportretować w swoich utworach. „Wiśniowy sad” to jego ostatnia sztuka teatralna. Sam mówił o niej:

„Wyszedł mi nie dramat, a komedia, w niektórych miejscach nawet farsa”. Komedia, która mówi o tematach ważnych i trudnych: o zmierzchu pewnej epoki, zerwaniu więzi z przeszłością, czasie przewartościowania, niepewnej przyszłości, a także nostalgicznego przywiązania i tęsknoty za tym, co przemija. Zapraszamy do wciąż aktualnego świata Czechowa, na historię Lubow Raniewskiej i jej bliskich - spektakl w klasycznej odsłonie, ze scenografią i kostiumami, które przeniosą widzów w realia przełomu XIX i XX wieku oraz do czasów współczesnych.

Źródło: strona Teatru im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.

Zapraszamy!



Zapisy pod nr telefonu 95 729 67 84 lub e-mail oipip_gorzow@wp.pl