

**BIULETYN INFORMACYJNY OIPIP 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.: (0-95) 729 67 84, fax (0-95)729 67 83

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

**REDAKCJA:** *mgr Aldona Stańko*

**OPRACOWANIE TECHNICZNE:** *inż. Bartosz Kaczmarek*

**ZDJĘCIA:** *Marlena Byczek*

ISSN 1429-9275

*Konsultacja językowa mgr Inga Marchel*

**INFORMACJE BIURA OIPIP w Gorzowie Wlkp.**

**BIURO:**

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.,  
tel.: (0-95) 729 67 84, fax (0-95)729 67 83  
Izba czynna **poniedziałek, wtorek, środa, piątek od godziny 7.00— 15.00**  
**czwartek 7.00 – 17.00**

**PRZEWODNICZĄCA OIPIP**

*mgr Aldona Stańko*

przyjmuje interesantów

po wcześniejszym telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania.

**WICEPRZEWODNICZĄCE OIPIP**

*Maria Teresa Ziółkowska,*

*Halina Kąkolewska,*

**RADCA PRAWNY**

*Halina Łagocka* przyjmuje interesantów w każdy piątek w godz.: 11.30-14.30

**Dyżur Skarbnika**

*Elżbieta Majdańska*

w każdy czwartek od godziny 15.00-17.00

kontakt e-mail [ela722@wp.pl](mailto:ela722@wp.pl)

**OKRĘGOWY RZECZNIK  
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ**

*Herodowicz Anna*

**(95) 7202 303**

**PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

*mgr Teresa Stankiewicz*

**ZASTĘPCY OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI  
ZAWODOWEJ**

*Majchrzak Beata (95) 7259 338*

*Korczyńska Jolanta (95) 7331 604*

*Chraplak Małgorzata (95) 7331 300*

*Kosecka Danuta (95) 7331 631*

*Bożena Kwiatek (95) 7364 555*

dyżury rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek miesiąca

**PREZES KPiPR W POLSCE  
ODDZIAŁU TERENOWEGO W GORZOWIE WLKP.**

*mgr Barbara Burzyńska*

**W BIULETYNIE:**

**Str.3**

**XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych**

**Str.14**

**Sprawozdania**

**Str.18**

**Apele i stanowiska XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych OIPIP w Gorzowie Wlkp.**

**Str. 22**

**Plan pracy okręgowej rady pielęgniarek i położnych Na VI kadencję**

**Str. 23**

**Projekt planu szkoleń i konferencji OIPIP w Gorzowie Wlkp. W 2013 roku**

**Str. 24**

**Projekt planu szkoleń i konferencji OIPIP w Gorzowie Wlkp. W 2013 roku**

**Str. 25**

**Interpretacja Stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole**

**Str. 29**

**Tradycje wielkanocne**

**Str. 35**

**Kalendarium**

## XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim

### Wystąpienie Prezes NRPiP

*Szanowna Pani Przewodnicząca,*

Szanowni Państwo, Delegaci, Koleżanki i Koledzy, miniony 2012 rok, niewątpliwie można określić mianem wyjątkowego i trudnego dla polskiego pielęgniarstwa. Jednocześnie był to pierwszy rok kolejnej, szóstej kadencji samorządu pielęgniarek i położnych oraz mojej pracy na stanowisku prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Chciałabym podzielić się z Państwem kilkoma refleksjami.

Zgodnie z obowiązującym prawem chcemy negocjować warunki pracy i zasady finansowania naszej działalności zawodowej. Uświadamiamy wszystkim: politykom, decydom, organizatorom opieki zdrowotnej, pacjentom i ich najbliższym, że bezpieczeństwo pacjenta oraz jakość świadczeń zdrowotnych gwarantuje nie tylko nowoczesne wyposażenie podmiotów leczniczych, świetną diagnostykę i nowoczesne leczenie. Niezwykle istotne jest również pielęgnowanie, rozumiane jako działalność zawodowa, planowa, dostosowana do potrzeb i możliwości pacjentów, realizowana przez dobrze przygotowane, prezentujące wysoki poziom profesjonalizmu i etyki zawodowej pielęgniarki i położne, pielęgniarzy i położnych.

Negocjowanie warunków pracy odbywa się z troski o pacjenta i grupę zawodową pielęgniarek i położnych. Niestety coraz częściej człowiek przegrywa z drapieżną ekonomią, źle pojętym oszczędzaniem, obniżaniem kosztów opieki zdrowotnej. Hasła dnia codziennego w opiece zdrowotnej jak: kontrakt, restrukturyzacja, zarządzanie zasobami zepchnęły poza nawias zainteresowania społecznego empatię, zrozumienie, profesjonalizm, szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego.

Wydatki na świadczenia zdrowotne planuje się bez analizy zapotrzebowania pacjenta na opiekę zdrowotną, a wskazywanie na potrzebę uregulowania kwestii liczby pielęgniarek i położnych traktowane jest jako zamach na byt jednostek opieki zdrowotnej. Wypowiedzi dysponentów finansów publicznych, przedstawicieli administracji publicznej wskazujące, iż wprowadzenie norm obsad pielęgniarskich i położniczych doprowadzi do ruiny szpitale, spowoduje obniżenie opieki medycznej są nie tylko absurdalne. Pokazują one dobitnie, iż ci, którzy są odpowiedzialni za realizację zadań polityki zdrowotnej państwa, tak naprawdę dbają o bliżej nieokreślone i trudne do zdefiniowania aspekty tej polityki. Z pewnością nie dbają o zdrowie społeczeństwa, poziom opieki czy wreszcie zdrowie samych pielęgniarek i położnych, zmęczonych pracą w systemie zmianowym, często w sytuacji, gdy jedna pielęgniarka, położna sprawuje opiekę nad grupą kilkudziesięciu pacjentów z perspektywą na pracę do 67 roku życia i wizją głodowej emerytury.

Szanowni Państwo,

nie istnieją już nawet zakłady opieki zdrowotnej, mamy podmioty lecznicze, które najlepiej, żeby przekształciły się w przedsiębiorstwa, bo to i przepisy nieco inne i odpowiedzialność administracji publicznej mniejsza. Dlatego podpisane pod koniec 2012 roku Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych, które nie są przedsiębiorcami, budzi nasz stanowczy sprzeciw.

Zapewnienie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych z uwzględnieniem zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, położniczą jest metodą weryfikowalną, rzetelną i wiarygodną, stanowi gwarancję bezpiecznego wykonywania naszych zawodów. Wprowadzenie ułomnego rozporządzenia bez uwzględnienia efektów pracy zespołu specjalistów powołanego przez Ministra Zdrowia jest niewłaściwe.

Pragnę podkreślić, że samorząd zawodowy od lat bije na alarm, wskazując, że zła organizacja pracy, do której zaliczyć należy: zmniejszone obsady pielęgniarskie, pojedyncze dyżury i konieczność sprawowania opieki nad liczną grupą pacjentów prowadzi nieuchronnie do znacznego obciążenia pielęgniarek i położnych pracą, a w konsekwencji do utraty zdrowia przez tych, którzy pielęgnują zdrowie innych. Wspomniane zjawiska nie pozostają bez wpływu na możliwość powstawania szeregu zdarzeń niepożądanych i w konsekwencji mogą być przyczyną do wymiernych, nie małych strat finansowych ponoszonych przez szpitale pozwane przez pacjentów.

Mam nadzieję, że mimo tych trudności nie zatracimy tego, co najcenniejsze w naszych zawodach: profesjonalizmu, zachowania szacunku dla godności istoty ludzkiej, ofiarności i odwagi w działaniu na rzecz drugiego człowieka. Jednocześnie będziemy pamiętać, że za ciężką pracą należy nam się godziwe wynagrodzenie, że będziemy umieli spokojnie, ale stanowczo przeciwstawiać się działaniom ograniczającym naszą swobodę zawodową i negującym nasz profesjonalizm.

Należy podkreślić z całą stanowczością, że w trosce o naszych pacjentów, podopiecznych, o nas samych i nasze zawody będziemy działać we wszystkich obszarach zdrowia publicznego, opieki zdrowotnej, organizacji świadczeń zdrowotnych, kształtowania warunków pracy i płacy. To działanie musi być i jest w rzeczywistości polskiej opieki zdrowotnej działaniem wspólnym wszystkich pielęgniarek i położnych, pielęgniarzy i położnych, członków samorządu zawodowego, związków zawodowych, stowarzyszeń i organizacji skupiających przedstawicieli dwóch największych i ważnych społecznie, a jakże niedocenianych przez decydentów zawodów - zawodów zaufania publicznego, profesjonalistów w pełnym tego słowa znaczeniu, pielęgniarek i położnych, pielęgniarzy i położnych.

Forum pielęgniarek i położnych w okręgu gorzowskiego - a takim jest Zjazd członków Państwa Izby - pełni doniosłą rolę. Podsumują Państwo miniony okres, ocenią dokonania i realizację ustalonych celów. Tu podjęte będą przez Delegatów kluczowe decyzje, omówione wszelkie sprawy ważne dla życia i pracy pielęgniarek i położnych, wreszcie wytyczone zostaną kierunki działań na kolejny rok.

Szanowni Państwo,  
przed nami wszystkimi kolejny rok wyťažonej pracy i zmagania się z nierozwiązanymi problemami ponad trzystutysięcznej grupy pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych, położników. Czas, miejmy nadzieję, na dialog z decydentami na tematy istotne dla naszych zawodów. Zdaję sobie sprawę, że nie będzie to łatwe, ale wierzę, że ponad dwudziestoletnie doświadczenie naszej korporacji zawodowej pozwoli na dalsze kreowanie nowoczesnego i profesjonalnego

pielęgniarstwa. Niezależnie od sytuacji społecznej, politycznej czy ekonomicznej zasadniczymi celami naszej działalności zawodowej nadal jest i będzie sprzyjanie dobremu wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej, wzmacnianie poczucia obowiązku zawodowego, a przez to wzbudzanie zaufania społecznego.

Pięknie istotę naszych zawodów ujął Andrzej Szczypiorski mówiąc: „ten zawód wymaga odwagi Ryszarda Lwie Serce, ofiarności Rolanda, cierpliwości Penelopy i miłości Izoldy”.

**Życzę Państwu owocnych obrad i merytorycznej dyskusji.**

*Z wyrazami szacunku*

*Prezes  
Grażyna Rogala- Pawelczyk*

### **List Pani Heleny Hatka Senator Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowna Pani  
Aldona Stańko  
Przewodnicząca Okręgowej Izby  
Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.*

Serdecznie dziękuję za zaproszenia na XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Sprawy związane z ochroną zdrowia, działalnością placówek ochrony zdrowia oraz sytuacją pielęgniarek i położnych pracujących w lubuskich szpitalach są dla mnie ważne. Doceniam rolę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia i mam przekonanie, że na co dzień spotykacie się Panie z dowodami wdzięczności od pacjentów, którzy tak wiele Wam zawdzięczają.

Mieszkamy w województwie, gdzie niestety zbyt wiele kobiet umiera na raka szyjki macicy, dlatego też podjęłam działania zmierzające do rozszerzenia kompetencji położnych

i włączenia ich do wykonywania badań cytologicznych. Jak pokazują badania socjologiczne - dla części kobiet, które nie poddają się badaniom, poważną blokadą jest wstyd, czy skrepowanie. Wykonywanie cytologii przez drugą, często znajomą kobietę, może znacząco zwiększyć zgłaszalność na badania. Prezes NFZ zapewniła mnie, że pod koniec tego roku można spodziewać się pierwszych umów podpisywanych z położnymi przez Fundusz.

Ubolewam nad faktem, że obowiązki związane z pełnieniem funkcji Senatora RP, nie pozwolą mi na uczestnictwo w zjeździe.

Ufam, że będzie to pełna merytorycznych argumentów dyskusja, która dostarczy owocnych rozwiązań i sugestii, które znajdą zrozumienie wśród dyrektorów szpitali oraz pacjentów. Wierzę, że informacje, którymi podzielicie się Państwo z lubuskimi parlamentarzystami, po zakończeniu zjazdu, dostarczą nam wiedzy o aktualnej sytuacji pielęgniarek i położnych z regionu.

*Z poważaniem*

*Helena Hatka*

### **List Pani Bożena Sławiak Poseł na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowna Pani  
Aldona Stańko  
Przewodnicząca Okręgowej  
Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.*

Szanowna Pani.

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. Bardzo żałuję, ale nie mogę uczestniczyć w tym ważnym wydarzeniu. Zjazd jest wspaniałą okazją do poruszenia kwestii szczególnie istotnych dla środowiska pielęgniarek i położnych. Pozwala wypracować kierunki działań, które staną się drogowskazem w dalszej trudnej i odpowiedzialnej

pracy na rzecz chorych i potrzebujących. Jest to niezwykle ważne dziś, kiedy służba zdrowia staje przed wieloma trudnymi i skomplikowanymi zadaniami. Występujący w gospodarce kryzys powoduje, że sytuacja pracowników w placówkach opieki zdrowotnej jest bardzo trudna. Zadłużenie szpitali, widmo utraty pracy, niskie płace i trudne warunki pracy stanowią bardzo poważne problemy, z którymi będą musieli zmierzyć się uczestnicy Zjazdu. Mam nadzieję, że spotkanie pozwoli wypracować sposoby radzenia sobie z tymi problemami.

Serdecznie pozdrawiam uczestników XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, życzę owocnych obrad, które przyniosą rozwiązanie wielu ważnych problemów i kwestii.

*Z poważaniem  
Bożena Sławiak*

## List Pana Witolda Pahl Posła na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowni Państwo,

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. Niestety w związku z wcześniej przyjętymi obowiązkami poselskimi nie mogę osobiście uczestniczyć w tym ważnym wydarzeniu.

Praca pielęgniarek i położnych zawsze była i będzie przedmiotem społecznego uznania. W szczególnej atmosferze tego dnia pragnę przekazać serdeczne gratulacje i wyrazy szacunku za zaangażowanie, i pracę na rzecz innych osób. Zawód pielęgniarki i położnej wymaga ogromnego poświęcenia, i konkretnej systematycznej opieki

pielęgnacyjnej nad pacjentem. Wyzwania jakie niesie przed sobą przyszłość nakładają konieczności podwyższenia własnych kwalifikacji. Potrzebne też jest rozumienie ludzkiego bólu często trudnych sytuacji życiowych pacjentów.

Życzę więc, by źródłem Państwa radości i satysfakcji było zdrowie osób, którym pomagacie oraz ludzka przyjaźń i życzliwość na co dzień. W przekonaniu, że dotychczasowa praca jest dla Państwa źródłem, satysfakcji, życzę także optymizmu oraz wiele sił i energii by pomagać innym.

*Z wyrazami szacunku*  
Witold Pahl  
Poseł na Sejm RP

## REGULAMIN OKRĘGOWEGO ZJAZDU PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OIPIP W GORZOWIE WLKP

### § 1. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- 1) ustawie - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 1. lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038);
- 2) Regulaminie wyborów do organów izb – należy przez to rozumieć Regulamin wyborów do organów izby oraz trybu odwoływania ich członków przyjęty przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych;
- 3) okręgowym zjeździe – należy przez to rozumieć okręgowy zjazd pielęgniarek i położnych, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 4) nadzwyczajnym okręgowym zjeździe – należy przez to rozumieć nadzwyczajny okręgowy zjazd pielęgniarek i położnych;
- 5) okręgowej radzie – należy przez to rozumieć okręgową radę pielęgniarek i położnych, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 6) okręgowej komisji rewizyjnej – należy przez to rozumieć okręgową komisję rewizyjną, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 7) okręgowym sądzie – należy przez to rozumieć okręgowy sąd pielęgniarek i położnych, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 8) okręgowym rzeczniku – należy przez to rozumieć okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
- 9) okręgowej izbie - należy przez to rozumieć okręgową izbę pielęgniarek i położnych;
- 10) Naczelnej Radzie – należy przez to rozumieć Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- 11) Naczelnej Komisji Rewizyjnej - należy przez to rozumieć Naczelną Komisję Rewizyjną organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- 12) delegacie – należy przez to rozumieć delegata na okręgowy zjazd pielęgniarek i położnych.

§ 2. 1. Okręgowy zjazd odbywa się raz w roku i jest zwoływany przez okręgową radę w terminie do końca marca danego roku.

2. Kadencja okręgowego zjazdu trwa 4 lata.

§ 3. 1. W obradach okręgowego zjazdu biorą udział z głosem stanowiącym delegaci.

2. Zawiadomienie o terminie, miejscu i porządku obrad zjazdu, okręgową radą prześle każdemu delegatowi zjazdu oraz członkom ustępujących organów okręgowej izby co najmniej na 14 dni przed terminem zjazdu

3. Wraz z zawiadomieniem, o którym mowa w ust. 2 okręgową radą przesyła projekty uchwał w sprawach, które są objęte porządkiem obrad, a także sprawozdania z działalności organów okręgowej izby wymienionych w § 1. pkt 5-8.

4. W obradach okręgowego zjazdu, na którym mają zostać wybrani członkowie organów okręgowej izby następnej kadencji mogą brać udział, z głosem doradczym, nie będące delegatami osoby pełniące funkcje w ustępujących organach okręgowej izby wymienionych w § 1 pkt 5-8. W stosunku do tych osób postanowienia ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

5. W obradach okręgowego zjazdu mogą brać udział członkowie Naczelnej Komisji Rewizyjnej wyznaczeni przez ten organ do przedstawienia informacji o wynikach przeprowadzonej kontroli działalności okręgowej komisji rewizyjnej.

6. W obradach okręgowego zjazdu mogą brać udział z prawem zabrania głosu obserwatorzy powołani przez Naczelną Radę lub jej Prezydium.

7. Oprócz osób wskazanych w ust. 1. i 4 na posiedzeniach Okręgowego Zjazdu mogą być obecni wyłącznie goście zaproszeni uprzednio przez Przewodniczącą lub Prezydium Okręgowej Rady

§ 4. 1. Delegata obowiązuje obecność i czynny udział w posiedzeniach okręgowego zjazdu.

2. Delegat bierze udział w posiedzeniach okręgowego zjazdu wyłącznie osobiście.

3. Każdego dnia przed rozpoczęciem obrad okręgowego zjazdu delegat potwierdza swoją obecność podpisem na liście obecności.

§ 5. 1. W trybie przewidzianym dla uchwał zjazd może podejmować:

- 1) rezolucje - zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie wskazanego w rezolucji jednorazowego działania;
- 2) stanowiska - zawierające pogląd lub opinię w określonej sprawie;
- 3) deklaracje - zawierające zobowiązania się do określonego postępowania;
- 4) apele - zawierające wezwania do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub realizacji zadania.

2. Okręgowy zjazd jest władny do podejmowania uchwał, w tym dokonania wyborów w trybie Regulaminu wyborów do organów izb przy obecności co najmniej połowy delegatów.

3. W przypadku braku quorum ponowny termin zjazdu ustala okręgowa rada, przy czym ten termin nie może przypaść później niż 2 miesiące i nie wcześniej niż 3 tygodnie po pierwszym terminie zjazdu.

4. Uchwały są podejmowane zwykłą większością głosów.

5. Uchwały:

- 1) w sprawie regulaminów organów okręgowej izby;
- 2) w sprawie wyboru przewodniczącego okręgowej rady, przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącego okręgowego sądu oraz okręgowego rzecznika, – przewodniczący okręgowego zjazdu przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 21 dni od dnia ich podjęcia.

6. Przewodniczący okręgowej rady przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia na jego żądanie, w terminie 14 dni od jego otrzymania, uchwałę, o której mowa w ust. 5, jeżeli nie została ona nadesłana w trybie określonym w tym przepisie, a także inną uchwałę okręgowego zjazdu, w celu umożliwienia realizacji przez ministra określonego w ustawie uprawnienia do zaskarżenia uchwał do Sądu Najwyższego.

7. Uchwałę okręgowego zjazdu podpisuje przewodniczący okręgowego zjazdu lub jego zastępca oraz sekretarz okręgowego zjazdu lub członek prezydium okręgowego zjazdu.

8. Procedurę podejmowania przez okręgowy zjazd uchwał w trybie Regulaminu wyborów do organów izb szczegółowo reguluje ten Regulamin.

§ 6. Obrady Okręgowego Zjazdu otwiera Przewodniczący Okręgowej Rady i prowadzi je do czasu wyboru Przewodniczącego Okręgowego Zjazdu. W razie nieobecności Przewodniczącego Okręgowej Rady zadanie to wykonuje Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady albo inny członek jej Prezydium.

§ 7. 1. Nad prawidłowym, sprawnym i efektywnym przebiegiem obrad Okręgowego Zjazdu czuwa Prezydium Okręgowego Zjazdu.

2. Prezydium Okręgowego Zjazdu oprócz Przewodniczącego Okręgowego Zjazdu powinno się składać co najmniej z Wiceprzewodniczącego Okręgowego Zjazdu oraz sekretarza Okręgowego Zjazdu

3. Przewodniczący Zjazdu lub Wiceprzewodniczący kieruje przebiegiem Okręgowego Zjazdu zgodnie z porządkiem obrad, udziela głosu delegatom i zaproszonym gościom, zarządza przeprowadzenie głosowania oraz wykonuje inne czynności związane z prowadzeniem obrad.

§ 8. 1. Porządek obrad zjazdu obejmuje w szczególności: otwarcie zjazdu i wystąpienie przewodniczącego okręgowej rady oraz zaproszonych gości;

- wybór osób uprawnionych do liczenia głosów oddanych w głosowaniu jawnym;
- wybór przewodniczącego zjazdu;
- wybór zastępców przewodniczącego i sekretarza zjazdu – stanowiących z przewodniczącym prezydium zjazdu;
- wybór komisji mandatowej;
- sprawozdanie przewodniczącego komisji mandatowej;
- przyjęcie porządku obrad;
- przyjęcie regulaminu obrad;
- wybór komisji zjazdowych;
- przedstawienie sprawozdań organów izby;
- podjęcie uchwał w sprawie zatwierdzenia sprawozdań organów izby;
- podjęcie uchwały w sprawie absolutorium ustępującej okręgowej radzie;
- wybory przewodniczących i członków organów izby;
- rozpatrzenie wniosków;
- podjęcie innych uchwał;
- sprawozdanie komisji uchwał i wniosków;
- zamknięcie zjazdu.

§ 9. 1. Przewodniczący Okręgowego Zjazdu udziela głosu uczestnikom Okręgowego Zjazdu w sprawach objętych porządkiem obrad, według kolejności zgłoszeń.

2. Prezydium Okręgowego Zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.

3. Przewodniczącemu Okręgowej Rady, Przewodniczącemu Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącemu Okręgowemu Sądowi i Okręgowemu Rzecznikowi oraz zaproszonym gościom Przewodniczący Okręgowego Zjazdu może udzielić głosu poza kolejnością osób zgłoszonych do zabrania głosu.

4. Pozostałym uczestnikom Okręgowego Zjazdu Przewodniczący Okręgowego Zjazdu udziela głosu poza kolejnością jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Wypowiedź nie może trwać wówczas dłużej niż 1 minutę.

5. Uczestnicy Okręgowego Zjazdu zgłaszają chęć zabrania głosu sekretarzowi Okręgowego Zjazdu.

6. Uczestnik Okręgowego Zjazdu nie może zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż dwa razy, chyba że Przewodniczący Okręgowego Zjazdu wezwie go do kolejnego zabrania głosu lub zezwoli na to na skutek jego zgłoszenia.

7. Przewodniczący Okręgowego Zjazdu może zwrócić uwagę zabierającemu głos, który w swoim wystąpieniu odbiega od przedmiotu dyskusji, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi może odebrać mu głos.

§ 10. 1. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:

- 1) przerwanie albo zamknięcie obrad;
- 2) zamknięcie listy osób, które mają zabrać głos w określonej sprawie;

- 3) zamknięcie dyskusji w określonej sprawie;
- 4) skierowanie wniosku, projektu uchwały lub innego dokumentu przyjmowanego przez Krajowy Zjazd do komisji zjazdowej celem rozpatrzenia lub opracowania;
- 5) głosowanie w danej sprawie bez dyskusji;
- 6) zmianę porządku obrad;
- 7) przeprowadzenie głosowania;
- 8) głosowanie imienne;
- 9) głosowanie tajne;
- 10) głosowanie alternatywne;
- 11) ograniczenie czasu przemówienia;
- 12) sprawdzenie quorum;
- 13) reasumpcję głosowania;
- 14) zamknięcie listy kandydatów.

2. Okręgowy Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego głosu przeciwnego.

§ 11. W razie nieobecności Przewodniczącego Okręgowej Rady, Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącego Okręgowego Sądu lub Okręgowego Rzecznika, sprawozdanie z działalności danego organu przedstawia wyznaczony przez ten organ odpowiednio Wiceprzewodniczący Okręgowej Rady, zastępca Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej, zastępca Przewodniczącego Okręgowego Sądu albo zastępca Okręgowego Rzecznika.

§ 12. 1. Po zamknięciu dyskusji nad projektem uchwały, wnioskiem albo innym dokumentem zgłoszonym w toku obrad, Przewodniczący Okręgowego Zjazdu oznajmia, że Okręgowy Zjazd przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia wniosku formalnego o sposobie lub porządku głosowania, i to jedynie przed zarządzeniem przez Przewodniczącego Okręgowego Zjazdu przystąpienia do głosowania.

2. Porządek głosowania nad uchwałą jest następujący:

- 1) głosowanie wniosku o odrzucenie projektu w całości, jeżeli wniosek taki został postawiony;
- 2) głosowanie poprawek do poszczególnych postanowień projektu, przy czym w pierwszej kolejności głosuje się poprawki, których przyjęcie lub odrzucenie rozstrzyga o innych poprawkach;
- 3) głosowanie projektu w całości, ze zmianami wynikającymi z przegłosowanych poprawek;
3. W przypadku, gdy istnieje kilka alternatywnych projektów uchwały w tej samej sprawie, Okręgowy Zjazd może postanowić, iż przeprowadzone będzie głosowanie alternatywne, gdzie wybrany zostanie projekt, który będzie przedmiotem dalszych prac Okręgowy Zjazd. W głosowaniu alternatywnym wybrany zostaje projekt, który otrzyma największą liczbę głosów.

4. Przewodniczący Okręgowego Zjazdu ustala kolejność głosowania projektów uchwał i poprawek.

2. Głosowania, zarówno jawne, jak też głosowania tajne i imienne mogą być przeprowadzane przy użyciu urządzeń do elektronicznego liczenia głosów (głosowanie elektroniczne). System używany do głosowania elektronicznego musi zapewniać możliwość przeprowadzenia głosowania tajnego lub imiennego przy zachowaniu jego charakteru. Prawidłowość

przeprowadzania głosowań elektronicznych nadzoruje komisja skrutacyjna.

§ 13. 1 Okręgowy Zjazd może podjąć decyzję o przerwaniu obrad i kontynuowaniu ich po przerwie nie dłuższej niż 30 dni. Termin posiedzenia po przerwie wyznacza Okręgowa Rada w ramach określonych przez Okręgowy Zjazd. Przepisy § 3 ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

2. Prezydium Okręgowego Zjazdu może zarządzić przerwę w posiedzeniu Okręgowego Zjazdu w danym dniu, jeżeli będzie to uzasadnione z uwagi na sprawność lub efektywność prowadzenia obrad, w szczególności z uwagi na konieczność prowadzenia przez komisję zjazdową pracy nad treścią projektu uchwały albo innego dokumentu przyjmowanego przez Okręgowy Zjazd.)

§14. 1. Okręgowy zjazd powołuje następujące komisje zjazdowe:

- 1) komisję mandatową, która stwierdza czy okręgowy zjazd jest władny do podjęcia uchwał;
- 2) komisję uchwał i wniosków;
- 3) komisję skrutacyjną, która przeprowadza głosowania tajne i imienne, a także nadzoruje prawidłowość przeprowadzania głosowań w sytuacji, gdy głosowania są przeprowadzane przy użyciu urządzeń do elektronicznego liczenia głosów;
- 4) w przypadku, gdy okręgowy zjazd działa w trybie Regulaminu wyborów do organów izb, komisję wyborczą, która przyjmuje zgłoszenia kandydatur i w kolejności alfabetycznej sporządza listy kandydatów.

2. Okręgowy zjazd może powołać także inne komisje zjazdowe.

3. Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych w czasie obrad okręgowego zjazdu.

§15. 1. Głosowanie we wszystkich sprawach przeprowadza się jawnie z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Okręgowy zjazd może uchwalić tajność głosowania albo głosowanie imienne w określonej sprawie i wówczas głosowanie przeprowadza komisja skrutacyjna.

3. Przeprowadzając głosowanie tajne komisja skrutacyjna w szczególności: przygotowuje karty do głosowania, rozdaje delegatom karty do głosowania, zbiera głosy do sprawdzonych i zamkniętych przez nią urn, przelicza głosy i ustala wyniki głosowania w protokole, w którym określa:

- 1) liczbę uprawnionych do głosowania;
- 2) liczbę głosów oddanych;
- 3) liczbę głosów ważnych;
- 4) liczbę głosów nieważnych.

§16. 1.W razie, gdy wynik głosowania budzi uzasadnione wątpliwości, okręgowy zjazd może dokonać reasumpcji głosowania.

2. Wniosek o reasumpcję głosowania w danej sprawie może być zgłoszony wyłącznie na posiedzeniu, na którym odbyło się głosowanie.

3. Reasumpcja głosowania w danej sprawie może być przeprowadzona tylko jeden raz.

4. Reasumpcji głosowania nie podlegają wyniki głosowania imiennego i tajnego.

5. Okręgowy Zjazd rozstrzyga o reasumpcji głosowania na wniosek co najmniej 30% delegatów

§17 1. W trybie przewidzianym dla uchwał okręgowy zjazd rozpatruje wnioski, a także dokonuje wyborów członków prezydium okręgowego zjazdu oraz komisji zjazdowych, a także przeprowadza inne wybory poza trybem określonym w Regulaminie wyborów do organów izb.

2. W przypadku wyborów, o których mowa w ust. 1, w sytuacji, gdy jest więcej niż dwóch kandydatów na daną funkcję albo dokonuje się jednoczesnego wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe funkcje, wybrana zostanie osoba albo osoby, które uzyskały największą liczbę głosów, chyba że okręgowy zjazd przyjmie wniosek o przeprowadzeniu głosowania w inny sposób.

3. Wybór członków komisji zjazdowej może być połączony z ustaleniem liczby jej członków w ten sposób, że głosowany jest skład komisji wynikający ze wszystkich zgłoszonych kandydatur.

§18. Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący okręgowego zjazdu ogłasza jego zamknięcie.

§19. 1. Z przebiegu okręgowego zjazdu sporządza się protokół, który stanowi stwierdzenie przebiegu obrad i w załącznikach zawiera:

1) protokoły komisji zjazdowych;  
2) pełne teksty podjętych uchwał, przedłożonych sprawozdań, wniosków oraz innych dokumentów okręgowego zjazdu.

2. Przewodniczący okręgowego zjazdu jest obowiązany w ciągu 30 dni przekazać okręgowej radzie dokumenty okręgowego zjazdu

3. Odpis protokołu znajdować się będzie do wglądu członków danej okręgowej izby w biurze okręgowej izby. Delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w określonym w Regulaminie terminie, nie krótszym niż 30 dni od daty przekazania okręgowej radzie dokumentów okręgowego zjazdu.

4. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje prezydium okręgowego zjazdu większością głosów.

5. Protokół, do którego nie wniesiono w terminie poprawek lub zastrzeżeń, uważa się za przyjęty. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisami członkowie prezydium okręgowego zjazdu.

§20. Postanowienia dotyczące okręgowego zjazdu stosuje się odpowiednio

do nadzwyczajnego okręgowego zjazdu, z uwzględnieniem postanowień poniższych paragrafów.

§21 1. Nadzwyczajny okręgowy zjazd zwołuje okręgowa rada z własnej inicjatywy, a także na wniosek Naczelnej Rady, okręgowej komisji rewizyjnej lub co najmniej 1/5 członków okręgowej izby.

2. Nadzwyczajny okręgowy zjazd powinien zostać zwołany w terminie miesiąca od dnia wpłynięcia wniosku.

3. Termin obrad nadzwyczajnego okręgowego zjazdu powinien zostać wyznaczony na dzień przypadający nie później niż na miesiąc od dnia podjęcia uchwały o jego zwołaniu.

§22. 1. We wniosku o zwołanie nadzwyczajnego okręgowego zjazdu należy wskazać sprawy, które mają być na nim rozpatrywane. Do wniosku mogą być dołączone projekty uchwał lub innych dokumentów, które w związku z treścią wniosku mają być przyjęte na nadzwyczajnym okręgowym zjeździe.

2. W uchwale o zwołaniu nadzwyczajnego okręgowego zjazdu okręgowa rada wskazuje sprawy, które mają być na nim rozpatrywane. W przypadku, gdy nadzwyczajny okręgowy zjazd jest zwoływany na wniosek, okręgowa rada może wskazać dodatkowe sprawy poza sprawami wskazanymi we wniosku.

§23. 1. Nadzwyczajny okręgowy zjazd może obradować wyłącznie nad sprawami wskazanymi w uchwale okręgowej rady o jego zwołaniu, chyba że konieczność powzięcia uchwały w innej sprawie wyniknęła po dniu podjęcia uchwały o zwołaniu okręgowego zjazdu. W takiej sytuacji wymagana jest zmiana porządku obrad podejmowana w formie uchwały nadzwyczajnego okręgowego zjazdu.

2. W pierwszej kolejności nadzwyczajny okręgowy zjazd rozpatruje sprawy, które zostały wskazane we wniosku o jego zwołanie.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

## Porządek obrad XXVIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych 16 marzec 2013r

1. Godz. 10.00 – Otwarcie Zjazdu.
2. Wystąpienie Prezesa NRPIP.
3. Wystąpienie zaproszonych gości.
4. Wystąpienie Przewodniczącej ORPIP- mgr Aldony Stańko.
5. Sprawozdanie z prac Ośrodka Kształcenia działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych.
6. Wybór osób do liczenia głosów w głosowaniach jawnych.
7. Wybór Prezydium Zjazdu:
  - Wybór Przewodniczącej/go Zjazdu.
  - Wybór wiceprzewodniczących i sekretarzy.

8. Wybór członków Komisji Mandatowej.
9. Sprawozdanie Przewodniczącej Komisji Mandatowej.
10. Wybór członków Komisji Uchwał i Wniosków.
11. Przedstawienie porządku obrad- dyskusja, przyjęcie uchwały w sprawie porządku obrad.
12. Przedstawienie projektu zmian regulaminu Okręgowego Zjazdu OIPiP w Gorzowie Wlkp. oraz regulaminu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Gorzowie Wlkp. - dyskusja, przyjęcie uchwały w sprawie regulaminu Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

13. Sprawozdanie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych- Sekretarz- Wiesława Kandefer - dyskusja, głosowanie uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania.
14. Przedstawienie projektu uchwały w sprawie zasad gospodarki finansowej OIPIP w Gorzowie Wlkp.- Skarbnik-Elżbieta Majdańska- dyskusja, głosowanie w sprawie podjęcia uchwały
15. Sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych- Skarbnik - Elżbieta Majdańska- dyskusja, głosowanie w sprawie przyjęcia sprawozdania.
16. Przedstawienie projektu uchwały w sprawie pokrycia straty bilansowej netto za 2012r.- Skarbnik-Elżbieta Majdańska- dyskusja, głosowanie w sprawie podjęcia uchwały
17. Sprawozdanie z prac Okręgowej Komisji Rewizyjnej- Renata Modrzejewska-Wakuła- dyskusja, głosowanie uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania.

18. Sprawozdanie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych- Teresa Stankiewicz- dyskusja, głosowanie uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania.
19. Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej- Anna Herodowicz- dyskusja, głosowanie uchwały w sprawie przyjęcia sprawozdania.
20. Przedstawienie propozycji preliminarza budżetowego na 2013r.- dyskusja, podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia budżetu OIPIP na 2013r. i uchwały w sprawie uchwalenia budżetu na I kwartał 2014r.
21. Sprawozdania komisji problemowych: dyskusja.
22. Rozpatrzenie wniosków.
23. Podjęcie innych uchwał.
24. Sprawozdanie Komisji Uchwał i Wniosków.
25. Zamknięcie Zjazdu.

**Sekretarze Zjazdu**  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

**Przewodnicząca Zjazdu**  
Halina Kąkolewska

## Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Sprawozdanie obejmuje okres od 01.01.2012r. do 31.12.2012r.

W skład Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych wchodzi następujące osoby:

1. Maria Teresa Ziólkowska – Wiceprzewodnicząca,
2. Halina Kąkolewska – Wiceprzewodnicząca,
3. Wiesława Kandefer – Sekretarz,
4. Elżbieta Majdańska – Skarbnik,
5. Dorota Górecka – Członek,
6. Beata Dunał – Członek.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 5 posiedzeń ORPiP, na którym podjęto 95 uchwał, oraz 13 posiedzeń Prezydium ORPiP, na których podjęto 181 uchwał.

Członkowie ORPiP zostali wytypowani do 13. przewodów konkursowych na stanowiska kierownicze, w tym, 7 na stanowiska pielęgniarskie, 5 na stanowiska ordynatorskie, 1. na stanowisko z-cy Dyrektora.

Prezydium ORPiP w okresie sprawozdawczym rozpatrzyło 96 wniosków pielęgniarek i położnych ubiegających się o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz 20 wniosków o przyznanie zapomogi bezzwrotnej dla członka samorządu.

W okresie sprawozdawczym:

- wydano 376 zaświadczeń o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek,
- wydano 59 zaświadczeń o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą położnych,
- wydano 4 duplikaty zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu,
- stwierdzono prawo wykonywania zawodu 7. pielęgniarkom i 2. położnym,

- skreślono z listy członków OIPIP 13 pielęgniarek i 2. położne,
- wpisano na listę członków OIPIP 22. pielęgniarki i 5 położnych
- 16. pielęgniarek i 2. położne zaprzestały wykonywania zawodu na czas nieokreślony,
- 2. pielęgniarki rzekły się prawa wykonywania zawodu,

Skierowano na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w ostatnich 6. latach: 8 pielęgniarek i 1. położną.

ORPiP prowadzi stały nadzór nad działalnością komisji problemowych i tak w okresie sprawozdawczym:

1. Komisja ds. opieki długoterminowej – 2 posiedzenia,
2. Komisja ds. pielęgniarek i położnych POZ – 2 posiedzenia,
3. Komisja ds. DPS – 1. posiedzenie,
4. Komisja ds. pielęgniarstwa psychiatrycznego – 1. posiedzenie,
5. Komisja ds. pielęgniarstwa anestezyjologicznego i systemu Ratownictwa Medycznego – 4 posiedzenia,
6. Komisja ds. jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych – 4 posiedzenia,
7. Komisja ds. promocji zawodów i samorządu – 1. posiedzenie,
8. Komisja ds. etyki zawodowej pielęgniarki i położnej – 4 posiedzenia,
9. Komisja ds. skarg i wniosków – 1. posiedzenie,
10. Komisja ds. praktyk zawodowych – 1. posiedzenie,
11. Komisja ds. położnych – 3 posiedzenia,
12. Komisja ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego – 2 posiedzenia

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono:

- 2. kontrole organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.



Ponadto wydano 5 Biuletynów Informacyjnych, w tym jeden poświęcony realizacji projektu w ramach Programu

Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. ORPiP prowadzi również nadzór nad ewidencją składek członkowskich.

### Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za okres 01.01.2012-30.12.2012.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych wybrany na XXVI Okręgowym Sprawozdawczo-Wyborczym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych OIPiP w Gorzowie Wlkp. pracuje w składzie:

1. Przewodnicząca - Stankiewicz Teresa,
2. Członkowie - Wojtyś Jolanta,  
- Baumann Małgorzata,  
- Głowacz Renata,  
- Laskowska Iwona,  
- Tornadowska Małgorzata,  
- Plis Małgorzata  
- Olechnowicz-Andrzejewska Małgorzata

W okresie sprawozdawczym odbyło się 5 posiedzeń OSPiP. Na pierwszym posiedzeniu zapoznano członków z obowiązującymi aktami prawnymi: rozporządzeniami

i ustawami, które mówią o zasadach działalności OSPiP oraz o odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

W dniach 29-30.09.2012r. w Szczyrku odbyło się szkolenie dla Przewodniczących i członków Okręgowych Sądów Pielęgniarek i Położnych oraz obsługi biura nt. "Przygotowanie i przeprowadzenie rozprawy sądowej w I instancji"

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych wydał 1. postanowienie o ukaranie.

Do 31.12.2012r. nie wypłynęła od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej żadna sprawa do rozpatrzenia.

Przewodnicząca OSPiP uczestniczy we wszystkich posiedzeniach ORPiP.

### Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Gorzowie Wlkp. za okres od 01 stycznia 2012r. do 31 grudnia 2012r.

Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, który obradował 21 marca 2012r. dokonał wyboru Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, którym została Pani Herodowicz Anna oraz jego Zastępców, którymi zostali wybrani:

- Chraplak Małgorzata,
- Korczyńska Jolanta,
- Kosecka Danuta,
- Majchrzak Beata
- Kwiatek Bożena.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 5 posiedzeń Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Przeszkolono w zakresie Odpowiedzialności Zawodowej 715 pielęgniarek/położnych.

Do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w roku 2012r. wpłynęły 4 skargi, jedna sprawa została umorzona ze względu na brak dostatecznych dowodów na potwierdzenie zaistnienia przewinienia zawodowego, w dwóch, ze względu na znikomą szkodliwość czynu,

w drodze czynności sprawdzających nie wszczęto postępowania wyjaśniającego, w jednym przypadku przeprowadzane są czynności wyjaśniające.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w kwietniu uczestniczył w konferencji z okazji V-lecia Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, Tematem konferencji było „Pielęgniarstwo – mój zawód moja odpowiedzialność”. Natomiast w dniach 29-30.09.2012r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uczestniczył w szkoleniu, które odbyło się w Szczyrku dla Okręgowych Sądów Pielęgniarek i Położnych, tematem szkolenia było „Przygotowanie i przeprowadzenie rozprawy sądowej w I instancji”

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uczestniczył w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

## Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Gorzowie Wlkp. za okres 01.01.2012r. – 31.12.2012r.

### XXVI Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy

Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp., który odbył się 20.10.2011r., wybrał spośród delegatów Przewodniczącą oraz członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej:

Przewodniczącą – Renata Modrzejewska- Wakuła,  
zastępca I – Sylwia Grygiel – Szpałek,  
zastępca II – Bożena Songin,  
sekretarz – Alicja Szolc,  
członek – Dorota Tymrakiewicz.

Na pierwszym posiedzeniu skład w/w komisji zapoznał się z Ramowym Regulaminem Komisji Rewizyjnej, zakresem obowiązków, przepisami organizacji biura i dokumentacją. W okresie od 01.01.2012r.- 31.12.2012r. odbyło się 5 posiedzeń, w trakcie których przeprowadzono kontrolę:

- kasy – stanu gotówki,
- druków ścisłego zarachowania KP oraz książeczki czeków gotówkowych,
- druków ścisłego zarachowania Prawa Wykonywania Zawodu,
- wpływu składek członkowskich,
- realizacji szkoleń specjalizacyjnych współfinansowanych przez Ministerstwo Zdrowia,
- realizacji funduszy specjalnych- zapomogi finansowe,

- działalności wydawniczej,
- działalności komisji problemowych,
- spływalności składek.

Frekwencja na posiedzeniach komisji:

- w posiedzeniach 80%,
- w kontrolach 80%.

Podczas każdej kontroli Okręgowa Komisja Rewizyjna kontrolowała prawidłowość działalności kasy oraz przestrzegania instrukcji kasowej i pogotowia kasowego –nie stwierdzono żadnych uchybień.

Zalecenia pokontrolne oraz wnioski przedstawione w protokołach pokontrolnych były na bieżąco realizowane.

Zastępca Przewodniczącej Sylwia Grygiel – Szpałek oraz Sekretarz Alicja Szolc uczestniczyły w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych dla Członków Okręgowych Komisji Rewizyjnych, które odbyło się w Warszawie w dniach 10-11.04.2012r.

Przewodnicząca oraz członkowie Okręgowej Komisji Rewizyjnej uczestniczyły w szkoleniu zorganizowanym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. nt.: „Aspekty Prawne w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami”, które odbyło się 15.06.2012r. w ośrodku szkoleniowym „Leśnik” w Łagowie”

Przewodnicząca  
Renata Modrzejewska Wakuła

## Sprawozdanie z działalności finansowej skarbnika OIPiP w Gorzowie Wlkp. za 2012 rok

Sprawozdanie z wykonania budżetu OIPiP za 2012 rok zostało Państwu przesłane wraz z materiałami zjazdowymi. Z przedstawionego sprawozdania wynika, że główne źródło dochodu OIPiP stanowiły składki członkowskie opłacane przez członków samorządu.

Składki w 2012 roku w stosunku do planowanych wyniosły 103,29 %

W 2012 roku kontynuowana była ściągalskość zaległych składek od członków samorządu.

### Przychody OIPiP w 2012 roku przedstawiały się następująco:

Przychody z tytułu składek członkowskich	585 655,94 zł.
Dotacje z Ministerstwa Zdrowia na zadania przyjęte od administracji państwowej	36 327,41 zł.
Opłaty za wpis do rejestru	3 828,00 zł.
Przychody finansowe	358,17 zł.
Pozostałe przychody	4 083,34 zł.
<b>Przychody ogółem wyniosły</b>	<b>630 252,86 zł.</b>
<b>Wydatki – koszty za 2012 r wynoszą</b>	<b>608 565,03 zł.</b>
<b>Nadwyżka przychodów nad kosztami wynosi</b>	<b>21 687,83 zł</b>
<i>Nadwyżka ta została przeznaczona na pokrycie kosztów działalności szkoleniowej.</i>	

<b>Działalność szkoleniowa OIPIP</b>	
OIPIP w 2012 roku prowadziła szkolenia dla pielęgniarek i położnych	
Przychód z odpłatności za szkolenia	46 450,00 zł.
Przychód za szkolenia specjalizacyjne	28 951,25 zł.
<b>Razem przychód</b>	<b>75 401,25 zł.</b>
<b><u>Koszty działalności prowadzonych szkoleń wynoszą ogółem</u></b>	<b><u>132 661,36 zł.</u></b>
Nadwyżka kosztów na przychodami wynosi	57 260,11 zł.
Kwota ta jest ujęta w sprawozdaniu finansowym w kosztach w pozycji 11 jako dofinansowanie do ośrodka szkolenia.	
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w 2012r. pozyskała środki finansowe z Europejskiego Funduszu Społecznego na realizację kształcenia pielęgniarek i położnych w ramach projektu „Samodzielna i profesjonalna pielęgniarka, położna” w latach 2012-2014	
Działalność szkoleniowa OIPIP w ramach Projektu	
Przychód	50 999,93 zł.
Koszty	50 005,06 zł.
Nadwyżka przychodów nad kosztami wynosi	994,87 zł.
Nadwyżka ta jest przeznaczona na realizację Projektu w 2013r	
Jak z przedłożonego sprawozdania wynika wydatki w 2012 roku realizowane były zgodnie z preliminarem budżetowym zatwierdzonym na XXVII Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w dniu 21 marca 2012r.	
Ze względu na fakt, iż Izba organizuje kursy dla pielęgniarek i położnych we własnym zakresie znacznie zmniejszyła się liczba przyznawanych refundacji do szkoleń organizowanych przez inne jednostki. Na szkolenia w 2012 roku wydano kwotę 54 058,11 zł.	
Koszty szkoleń kształtują się następująco:	
<b>dofinansowanie do studiów</b>	<b>12 000,00</b>
<b>dofinansowanie do kursów specjalistycznych</b>	<b>3 495,00</b>
<b>dofinansowanie do kursów kwalifikacyjnych</b>	<b>800,00</b>
<b>dofinansowanie do specjalizacji</b>	<b>1 800,00</b>
<b>dofinansowanie egzaminu państwowego</b>	<b>6 750,00</b>
<b>pozostałe szkolenia, konferencje, sympozja</b>	<b>32 176,31</b>
<b><u>Ponadto OIPIP zakupiła w 2012r. takie wyposażenia jak:</u></b>	
2 komputery z oprogramowaniem	6 462,00 zł.
Drukarka	349,00 zł.
Aparat cyfrowy Nikon	3 480,05 zł.
Prezenter bezprzewodowy	115,00 zł.
Meble (Księgowość, PWZ, Ośrodek)	6 770,00 zł.
Stół	3 600,00 zł.
Program ewidencji składek SQL	1 476,00 zł.
<b>Ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zakupiono wyposażenie Biura Projektowego:</b>	

szafy biurowe	2 200,00 zł
kserokopiarka	1 599,00 zł.
Zestaw komputerowy	3 280,00 zł.
<b>Środki finansowe na dzień 31.12.2012 roku</b>	
W kasie i na rachunkach bankowych wynoszą	100 531,54 zł
<b><u>Należności i zobowiązania na dzień 31.12.2012r. wynoszą:</u></b>	
<b>Należności</b> (są to należności bieżące, które zostały uregulowane w miesiącu styczniu 2013r.)	1 113,38 zł.
<b>Zobowiązania</b> (są to zobowiązania bieżące, które zostały uregulowane w miesiącu styczniu 2013r.)	<b>20 783,98 zł.</b>
Należności i zobowiązania przeterminowane nie występują.	

Przyznana przez Ministerstwo Zdrowia dotacja na sfinansowanie zadań przyjętych od administracji państwowej nie pokryła w całości kosztów poniesionych przez OIPIP na ich realizację. Przekroczenie wyniosło 12 927,94 zł. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu 15.12.2012 uchwałą nr 100/VI/2012 postanowiła pokryć powstałe przekroczenie z działalności bieżącej.

Ponadto przekroczenie wystąpiło w następujących pozycjach budżetu:

1. Składki na NIPiP
2. Osobowy fundusz płac
3. Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych
4. Dofinansowanie Ośrodka Kształcenia
5. Fundusz na zapomogi
6. Fundusz na działalność ORzOZ i OSPiP,
7. Koszty posiedzeń rady, prezydium, komisji problemowych
8. Koszty reprezentacji.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu 15.12.2012 uchwałą nr 100/VI/2012 postanowiła pokryć przekroczenie z oszczędności powstałych w poszczególnych pozycjach budżetu oraz funduszu zasadniczego utworzonej nadwyżki z lat poprzednich.

**Wynik finansowy za 2012r. zamknął się ze stratą w wysokości (-) 34 577,41 zł.**

Sporządził : Skarbnik OIPIP  
Elżbieta Majdańska

### PROJEKT BUDŻETU OIPIP w Gorzowie Wlkp. na 2013 r.

Lp.	Treść	Plan na 2013
I	<b>Bilans otwarcia- środki finansowe na 01.01.2013 r.</b>	<b>100 531,54 zł.</b>
	<b><u>PRZYCHODY:</u></b>	
	- obowiązkowe składki członkowskie	600 000,00 zł.
	- dotacje na zadania przyjęte od administracji państwowej	40 000,00 zł.
	- pozostałe przychody (wpisy do rejestru, udział w szkoleniach itp.)	8 000,00 zł.
	- przychody z Europejskiego Funduszu Społecznego	330 924,00 zł.
II.	<b>Przychody ogółem</b>	<b>978 924,00 zł.</b>

III.	<b>KOSZTY OGÓLEM (1-15):</b>	
	1. składki na NRPIP (5%)	631 500,00 zł.
	2. amortyzacja+ zakup wyposażenia	30 000,00 zł.
	3. zużycie materiałów i energii	22 000,00 zł.
	4. usługi obce (tel., opł. pocztowe , bankowe, internet, druk biuletynu)	20 000,00 zł.
	5. Archiwizacja	35 000,00 zł.
	6. osobowy fundusz płac	0 zł.
	7. fundusz płac umowę zlecenie	225 000,00 zł.
	8. zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	45 000,00 zł.
	9. narzuty na wynagrodzenia (skł. emerytalne, rentowe, FP, FGSP, wypadkowy)	7 000,00 zł. 50 000,00 zł.
	10. fundusz na szkolenia (refundacje do studiów, szkoleń, kursów)	
	11. dofinansowanie do ośrodka kształcenia OIPiP	60 000,00 zł.
	12. fundusz na zapomogi	30 000,00 zł.
	13. remont /2 pomieszczenia + wymiana 1 okna/	15 000,00 zł.
	14. fundusz na działalność ORZOZ i OSPiP	4 000,00 zł.
15. <b>POZOSTAŁE KOSZTY:</b>	6 000,00 zł.	
- czynsz	82 500,00 zł.	
- organizacje zjazdu	13 000,00 zł.	
- koszty posiedzeń rady, prezydium, komisji	6 000,00 zł.	
- koszty reprezentacji	7 500,00 zł.	
- remonty, naprawy, konserwacje urządzeń komput.	2 000,00 zł.	
- organizacja Dnia pielęgniarstwa i położnej	2 000,00 zł.	
- koszty przeprowadzenia kontroli IPP/IPA	10 000,00 zł.	
- pozostałe koszty związane z działalnością OIPiP i komisji, delegacje, zwrot kosztów, pożegnania	3 000,00 zł. 35 000,00 zł.	
- ubezpieczenie mienia OIPiP OC,NW	4 000,00 zł.	
IV.	Fundusz na działalność komisji Rewizyjnej (zwrot kosztów delegacji, szkolenia itp.)	5 000,00 zł.
V.	Koszty związane z przyjęciem zadań od administracji państwowej (dotacje)	40 000,00 zł.
VI.	Koszty Projektu z Europejskiego Funduszu Społecznego	331 918,87 zł.
	<b>Zestawienie przychodów i wydatków:</b>	
	Bilans otwarcia na 01.01.2013 r./środki pieniężne/	100 531,54 zł.
	Planowany przychód	978 924,00 zł.
	Planowane wydatki /III+IV+V/	1 008 418,87 zł.
	Rezerwa budżetowa na 31.12.2013 r.	71 036,67 zł.

Zatwierdził : Elżbieta Majdańska

Sporządził: Czabara Jolanta

## Sprawozdania

Gorzów 12.12.2012

### Sprawozdanie z działalności Komisji Opieki Długoterminowej za rok 2012.

#### Komisja w składzie:

- 1) Teresa Romanów -przewodnicząca
- 2) Aneta Sznurowska - sekretarz
- 3) Jolanta Buczek - członek
- 4) Lidia Karolczuk - członek
- 5) Bożena Kwiatek - członek
- 6) Anna Kornatowska – członek

- odbyła dwa robocze spotkania,  
 - opiniowała projekty uchwał, rozporządzeń,  
 - dokonywała analiz zatrudnienia personelu w opiece długoterminowej,  
 - opiniowała katalog usług zdrowotnych świadczonych przez pielęgniarki opieki długoterminowej,

- opiniowała kwalifikacje pielęgniarek i położnych będących wymogiem przy realizacji świadczeń opieki zdrowotnej,  
 - opiniowała projekt rozporządzenia w/s dokumentacji medycznej,  
 - opiniowała projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia, w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami,  
 - zgłaszała problemy, jakich doświadcza nasze środowisko do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, członkowie komisji uczestniczyli w Konferencji Opieki Długoterminowej, która odbyła się w dniach 19-21.09.2012r w Toruniu,  
 - ustaliła plan szkolenia w zakresie opieki długoterminowej na rok 2013 .

## **Sprawozdanie z prac Komisji Podstawowej Opieki Zdrowotnej przy OIPiP w Gorzowie WLKP. Za rok 2012**

**W** okresie sprawozdawczym odbyły się:

- 2 spotkanie wszystkich członków
- 2 spotkania z KPiP rodzinnych

Komisja Podstawowej Opieki Zdrowotnej kontynuowała ścisłą współpracę z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych i Komisją Opieki Długoterminowej przy OIPiP w Gorzowie Wlkp. Działania Komisji Podstawowej Opieki Zdrowotnej ukierunkowane zostały na:

1. Opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia: świadczenia gwarantowane, zarządzenia prezesa Nr 85/2011, kontraktowanie świadczeń POZ i Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej Domowej.
2. Zorganizowano szkolenie na temat nowego rejestru podmiotów leczniczych przy współpracy LUW w Gorzowie Wlkp. «

3. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych - podstawowa opieka zdrowotna (pielęgniarka poz., położna poz., pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania) omawiano problemy z jakimi borykają się w/w świadczeniodawcy oraz możliwe sposoby ich rozwiązywania

4. Wspieranie praktyk pielęgniarek i położnych na rzecz podnoszenia jakości świadczeń, będących w zakresie naszych kompetencji,

W dalszym ciągu działania nasze nadal będą ukierunkowane na opracowaniu stanowisk, opiniowanie projektów i aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia oraz integrację środowiska pielęgniarek i położnych kontraktujących świadczenia z NFZ

*Z poważaniem Barbara Burzyńska*

## **SPRAWOZDANIE Z PRACY KOMISJI DO SPRAW DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP.**

**W** spotkaniach i pracach w/w komisji uczestniczy środowisko pielęgniarek z 12 placówek o różnej specyfice. Pracujemy między innymi w DPS -ach dla przewlekle somatycznie chorych, niepełnosprawnych intelektualnie, dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, dla niepełnosprawnych fizycznie.

Zagadnienia, którymi zajmowałyśmy się w ostatnim roku uzależnione były od aktualnych potrzeb i problemów pielęgniarek w DPS- ach.

Komisja wykonała:

1. Prace nad opracowaniem nowego produktu całodobowego zapewniającego świadczenia pielęgniarskie na rzecz mieszkańców domu pomocy społecznej:

- katalogu świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki na rzecz mieszkańców DPS- u oraz wyceny ww. świadczeń,

- propozycji określenia warunków umów o udzielenie świadczeń w rodzaju: całodobowe świadczenia pielęgniarskie w DPS- ie (czyli sposobu ich kontrolowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia),

2. Zorganizowano integracyjne spotkanie kadry DPS w Nowym Dworcu, połączone ze szkoleniem z zakresu przeciwdziałania wypalaniu zawodowemu. Spotkanie to, tak jak w latach ubiegłych, odbyło się dzięki sponsoringowi.

3. Dokonywano wymiany doświadczeń i analizy działań, przy stosowaniu przymusu bezpośredniego.

Przewodnicząca Barbara Mamczys

## **Sprawozdanie Komisji ds. pielęgniarstwa psychiatrycznego na XXVIII OKRĘGOWY ZJAD DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH ZA 2012R.**

**K**omisja została zatwierdzona uchwałą nr 17 /VI

ORPiP z dnia 16.11.2011 r.

Skład Komisji:

Przewodnicząca - Maria Teresa Ziółkowska

z-cy przewodniczącej - Marcin Puślednik

sekretarz - Danuta Śliwińska

członkowie- Ewa Judek, Renata Szwarz - Lamcha,

Małgorzata Makowska, Irena Mączko,

Joanna Piasecka, Jolanta Krysiak, Radosław Jędrowski

Komisja była organizatorem:

- Konferencji „Dyskryminacja i mobbing w miejscu pracy” 21 marzec 2012r w auli Wyższej Szkoły Biznesu, ul. Myśluborska 30

- Szkolenia „Prawa pacjenta w szpitalu psychiatrycznym” 24 kwietnia 2012r. w godz. 11.00-17.00 w sali Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu

Członkowie komisji opiniowali akty prawne dotyczące psychiatrii( przymus bezpośredni, normy zatrudnienia itp.)

- Nawiązaliśmy współpracę z Komisją ds. Pielęgniarstwa Psychiatrycznego OIPiP w Białej Podlaskiej na rzecz rozwoju i poprawy sytuacji pielęgniarek psychiatrycznych, a także ze względu na specyfikę problemów w szpitalach psychiatrycznych, funkcjonowania oddziałów, potrzeby poprawy opieki nad pacjentami, ostatnio zauważalnej tendencji do pogarszania warunków pracy, np. ograniczania obsad dyżurów.

- Nawiązaliśmy współpracę z Instytutem Zdrowia Psychicznego Para Familia w zakresie podejmowanie inicjatyw promujących zdrowie psychiczne oraz organizowania szkoleń, warsztatów dla pielęgniarek.

Praca komisji odbywa się najczęściej drogą e- mail lub telefoniczną.

### **Sprawozdanie roczne komisji ds. pielęgniarstwa anestezjologicznego i ratownictwa medycznego**

1. Odbyły się 4 spotkania komisji
2. W skład komisji wchodzi:
  - Przewodnicząca- Alina Hoffmann
  - Z-ca Przewodniczącej- Elżbieta Sabik
  - Sekretarz- Izabela Marciak
  - pozostali członkowie: Anna Celebucka  
Iwona Szczerbo Monika Dworczak Maria Wajman
3. Współorganizowanie wraz z PTPAiO oddział Ziemi Lubuskiej VIII Sympozjum Anestezjologicznego:
  - bezpieczna linia naczyniowa
  - leczenie żywieniowe
  - użycie AED
4. Szkolenie w zakresie pierwszej pomocy dla pracowników Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
5. Integracja Środowiska Pielęgniarek Anestezjologicznych

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych działającej przy OIPiP w Gorzowie Wlkp. za rok 2012  
Komisja w 2012 roku spotkała się siedem razy .Spotkania dotyczyły przygotowania, ustalenia terminów kontroli Wojewódzkiego Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Gorzowie Wlkp. przeprowadzającego kształcenie podyplomowe dla pielęgniarek i położnych. Przeprowadzono dwie kontrole w WZDZ, jedna dotyczyła realizacji specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego, druga pielęgniarstwa zachowawczego. Kontrole przebiegły w sposób prawidłowy, brak było uwag negatywnych dla realizatora szkolenia. Ponadto omawiane zawsze były sprawy bieżące, dotyczące pracy Komisji.

Podpisy:

*Przewodnicząca : Dorota Górecka*

*z-ca Przewodnicząca: Barbara Burzyńska*

### **SPRAWOZDANIE Komisji ds. promocji zawodów pielęgniarki i położnej na XXVIII OKRĘGOWY ZJAD DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA 2012r.**

**K**omisja została zatwierdzona uchwałą nr 17/VI

ORPiP z dnia 16.11.2011 r.

Skład Komisji:

Przewodnicząca - Maria Teresa Ziółkowska

z-ca Przewodniczącego- Aldona Stańko

sekretarz- Beata Dunal

Członkowie Komisji ds. promocji zawodów pielęgniarki i położnej opracowali i przedstawili ORPiP plan pracy na 2012r.( w załączeniu)

W okresie sprawozdawczym nawiązano kontakty z lokalnymi gazetami:

1.Gazeta Sulęcińska

2.Kurier Słubicki

3. Kurier Międzyrzecki

4.Gazeta Drezdenecka

5 Gorzowski Tygodnik Samorządowy

6. GWM Strywald.

Opracowano 7 artykułów opublikowanych w w/w gazetach:

- XX- lecie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Gorzowie Wlkp. opublikowany w styczniu
- Czy znasz swoją pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej ? - opublikowany w lutym

- Fachowa pomoc w kobiecych sprawach -opublikowany w marcu
- Pielęgniarka w szkole - opublikowany w kwietniu
- Jak zostać pielęgniarką lub położną ? - opublikowany w maju
- Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa-opublikowany w czerwcu
- Postępowanie w przypadku ukąszenia lub doznania urazu - opublikowany w lipcu

Artykuły dotyczyły:

- zasad, kompetencji, kwalifikacji, zakresu wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej,
  - promowanie wśród lokalnej społeczności naszych zawodów,
  - promowanie idei samorządu pielęgniarek i położnych
- Członkowie Komisji nawiązali kontakt z Kuratorium Oświaty celem promocji zawodów w klasach maturalnych. Opracowano plakat „Jak zostać pielęgniarką lub położną” We współpracy z pielęgniarkami w środowisku nauczania i wychowania plakaty zostały rozwieszane w szkołach średnich.

Zawód pielęgniarki i położnej promowano podczas wszystkich uroczystości wojewódzkich.

Przewodnicząca Zespołu

### **Sprawozdanie z działalności Komisji Etyki Zawodowej Pielęgniarek i Położnych**

**K**omisja Etyki pracuje w następującym składzie:

Przewodnicząca- Halina Kąkolewska

Członkowie: Justyna Podgórna-Kuchowicz, Maria Bohdziewicz, Anna Herodowicz, Agnieszka Pysk, Monika Rubaszewska, Teresa Stankiewicz

W 2012r. odbyły się 4 posiedzenia komisji w trakcie których omówiono:

- współpracę komisji Etyki z organami Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych

- upowszechnianie zasad etyki

- publikacje z zakresu etyki i odpowiedzialności zawodowej w biuletynie OIPiP

Członkowie komisji przeprowadzili szkolenia z zakresu odpowiedzialności zawodowej i praw pacjenta.

- 23.03.2012r.- szkolenie dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w NZOZ „Fundacja Nasze Zdrowie”- szkolenie przeprowadziła Halina Kąkolewska

- 11.10.2012r. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Anna Herodowicz, przeprowadziła szkolenie dla pielęgniarek epidemiologicznych w „Bukowym Dworcu”

Przewodnicząca Komisji Etyki uczestniczyła w konferencji Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego „Pielęgniarstwo- mój zawód, moja odpowiedzialność”

Komisja Etyki wspólnie z ORZOZ planuje w 2013r., zorganizowanie konferencji z zakresu zagadnień etyki.

Przewodnicząca Komisji Halina Kąkolewska

Kostrzyn nad Odrą 11.12.12

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych  
Gorzów Wlkp.  
Dnia 06.12.2012 odbyło się posiedzenie Komisji  
Skarg i Wniosków**

**W** składzie: Przewodnicząca Helena Rudaniecka  
Z-ca przewodniczącej Izabela Marciak

Sekretarz Anna Celebucka

Członek Elżbieta Sabik

Członek Dorota Kobylińska

W ciągu roku 2012 do Komisji nie wpłynęły skargi i wnioski, dlatego też odbyło się jedno posiedzenie Komisji.

Podczas posiedzenia Komisja zadecydowała , iż nadal utrzymuje plan pracy przyjęty na 2012 w 2013 roku.

Przewodnicząca Komisji Skarg i Wniosków  
Helena Rudaniecka

Gorzów Wlkp., dnia 14.12. 2012r.

**Sprawozdanie z działalności komisji ds. Praktyk  
Zawodowych**

**K**omisja ds. Praktyk Zawodowych powołana została uchwałą Okręgowej Rady OIPiP nr 17/YI/2011r., w dniu 16.11.2011 r. Skład osobowy członków komisji nie uległ zmianie. Podczas pierwszego spotkania komisji opracowano plan pracy na 2012r. oraz wzory dokumentacji dotyczących czynności kontrolnych, które zostały przedstawione Radcy Prawnemu w celu oceny pod względem prawnym. Przygotowano również roczny plan przeprowadzania wizytacji pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej, wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Skład osobowy, plan pracy komisji, wzory dokumentacji oraz roczny plan wizytacji zostały przedstawione i zaakceptowane przez członków ORPiP na posiedzeniu ORPiP.

W związku z koniecznością dokonania zmian przez podmioty lecznicze, wykonujące działalność leczniczą, (Praktyk Zawodowych) w Rejestrze Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych do końca grudnia 2012r., zaniechano czynności kontrolnych tych podmiotów. Plan pracy w temacie kontrole oraz plan kontroli na 2012r. nie

został zrealizowany. Wzory dokumentacji, które opracowano przez komisję, również nie znalazły zastosowania, gdyż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych opracowała procedurę kontroli podmiotów leczniczych. Procedura jest obowiązująca i wszystkie Okręgowe Rady Pielęgniarek i Położnych muszą je stosować.

Mając na uwadze konieczność przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych, w 2013r. opracowano nowy projekt składu osobowego zespołów kontrolnych, których jest siedem.

W skład zespołów kontrolnych wchodzi wszyscy członkowie Okręgowej Rady, zespół jest dwuosobowy (przewodnicząca zespołu kontrolnego oraz członek).

Członkowie komisji stwierdzili jednogłośnie, że każdy powołany zespół kontrolny będzie kontrolował podmioty lecznicze, które nie znajdują się na jego terenie.

Na posiedzeniu komisji opracowano plan pracy na 2013r. oraz plan kontroli, z którego wynika, iż w 2013r. zespoły kontrolne wykonają po 2. kontrole podmiotów leczniczych. Członkowie komisji spotykają się w razie potrzeb, opiniują kolejne akty prawne oraz zmiany w nich dokonywane.

Przewodnicząca Komisji  
*Wiesława Kandefer*

Gorzów Wlkp., 12.12.2012 r.

**Sprawozdanie z działalności Komisji  
Problemowej ds. Pielęgniarstwa  
Epidemiologicznego przy OIPiP w Gorzowie  
Wlkp. w 2012 roku.**

**W** 2012 roku Komisja Problemowa ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego działająca przy OIPiP w Gorzowie Wlkp. zrzesza w swoim składzie 14 osób:

1. Jolanta Korczyńska - Przewodnicząca
2. Barbara Szczepaniak Spyra - Sekretarz Członkowie:

3. Dunał Beata

4. Niekrasz Izabela

5. Magdalena Tymek

6. Anna Sobstyl - członek

7. Kazimierczak Magdalena

8. Prędkiewicz Jolanta

9. Pachnicz Joanna

10. Izabela Marciak

11. Barbara Baranowicz

12. Żegalska Grażyna

13: Kuchnio Lucyna



14. Rowińska Teresa

15. Kurlowicz Katarzyna

W skład członków wchodzi Pielęgniarki Epidemiologiczne zatrudnione w szpitalach na terenie działalności OIPI w Gorzowie Wlkp.

W 2012 r. Komisja spotykała się w celu omówienia istotnych zagadnień z dziedziny pielęgniarstwa epidemiologicznego:

1.) 20 czerwca 2012r. spotkanie ze szkoleniem przeprowadzonym przez Przedstawiciela Firmy Johnson & Johnson podczas którego

- omówiono metody niskotemperaturowej sterylizacji,
- kwalifikacji sprzętu do sterylizacji plazmowej,
- typowe patogeny skojarzone z zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną,
- ręczną dezynfekcję powierzchni kontra nowej metodzie zapobiegania zakażeniom Glosair z omówieniem tej technologii,

2.) grudnia 2012 r. spotkanie w hotelu „Gracja” w Gorzowie Wlkp., podczas którego

- Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego - Jolanta Korczyńska przedstawiła najważniejsze informacje poruszane na XII Konferencji naukowo - szkoleniowej Stowarzyszenia Higieny i Lecznictwa, która odbyła się w Starych Jabłonkach w dniach 1-3 październik 2012 r.

- Przedstawiciel Firmy Ecolab zaprezentował nowy produkt
- system suchych chusteczek do dezynfekcji wszystkich zmywalnych powierzchni „Incidin Wipes +- dozownik”,
- odbyła się dyskusja na tematy aktualnie nurtujące Pielęgniarki Epidemiologiczne, m.in.:

- przygotowanie do opracowania raportu rocznego o sytuacji epidemiologicznej szpitala,
- prowadzenie czynnych rejestrów zakażeń i czynników alarmowych,
- monitoring temperatury i wilgotności powietrza w gabinetach zabiegowych i magazynach opatrunków medycznych.

3.) Ponadto w dniach 11- 12 października 2012r. w Bukowym Dworku w miejscowości Gronów odbyła się II Konferencja dla Pielęgniarek Epidemiologicznych pt., „Bezpieczeństwo epidemiologiczne w podmiotach leczniczych”.

Konferencja zorganizowana została z inicjatywy Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego wraz z Komisją Problemową działającą przy OEPI w Gorzowie Wlkp., a także przy współpracy firm: Ecolab i Impel

Honorowy Patronat nad spotkaniem objęło Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, gośćmi honorowymi, którzy zaszczylili swoją obecnością konferencję, byli m.in. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego - mgr Beata Ochocka, Prezes Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych - mgr Mirosława Malara, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego na województwo wielkopolskie -mgr Krystyna Brońska. Konferencja merytorycznie miała bardzo ciekawy przebieg, poruszone zostały tematy bardzo istotne w środowisku pielęgniarek epidemiologicznych.

*Przewodnicząca Komisji Problemowej Jolanta Korczyńska*

## Apele i stanowiska XXVIII OKRĘGOWEGO ZJAZDU PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH OIPI w GORZOWIE WLKP

### APEL nr 1 z 16 marca 2013r.

**w sprawie: składek członkowskich samorządu pielęgniarek i położnych**

Uczestnicy XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. zwracają się z apelem do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o podjęcie działań, mających na celu zmianę przepisów prawa w zakresie kompetencji organu ustalającego wysokość składek członkowskich i przyznawanie tych kompetencji Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

#### **Uzasadnienie:**

Obecnie tylko Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych jest władny do ustalania wysokości składki członkowskiej. Krajowy Zjazd obraduje raz na cztery lata, aby ewentualnie dokonać zmiany w wysokości składki, trzeba czekać do następnego Krajowego Zjazdu.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefor  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

### APEL nr 2 z 16 marca 2013r.

**w sprawie: zmiany treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545)**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. wyrażają stanowczy sprzeciw wobec zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz apelują do Ministerstwa Zdrowia oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych o nowelizację przedmiotowego rozporządzenia.

#### **Uzasadnienie:**

Niniejsze rozporządzenie nie określa w jaki sposób należy obliczyć średni dobowy czas świadczeń pielęgniarskich bezpośrednich nad pacjentami zakwalifikowanymi do

poszczególnych kategorii opieki, ponadto narzuca ciągle monitorowanie czasów i rodzaju realizowanych świadczeń przez okres minimum jednego roku.

W domyśle pozostaje zastosowanie metodyki zawartej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym należało skatalogować wszystkie czynności wykonywane przy pacjencie, czyli czynności bezpośrednie oraz wykonywane w danej komórce organizacyjnej, czyli czynności pośrednie. Następnie wszystkie pielęgniarki mierzyły czas, jaki poświęcają na wykonywanie poszczególnych czynności, po czym były one uśredniane.

Dla skomplikowania sytuacji, zgodnie z obecnym rozporządzeniem, czasy wykonywanych czynności należy oddzielnie mierzyć dla poszczególnych kategorii opieki nad pacjentem.

W obecnych realiach, kiedy to obsada pielęgniarska jest zmniejszana a ilość pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę czy położną wzrasta, jest bardzo trudne a nawet niemożliwe do zrealizowania

Dlatego konieczne jest określenie w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia:

- czasów pielęgniarskiej i położniczej opieki bezpośredniej i pośredniej z uwzględnieniem kategorii opieki specyfiki oddziałów,
- wskaźników oceny zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą w oddziałach nowotworzonych, w oddziałach, których przeprowadzane jest restrukturyzacja lub reorganizacja,
- ustalenie minimalnych norm zatrudnienia instrumentariuszek na bloku operacyjnym – dwie pielęgniarki lub położne na jednego operowanego pacjenta (operacyjna i asystująca),
- wprowadzenie, aby rodząca, u której zastosowano farmakologiczne metody łagodzenia bólu, zajmowała się jedną położną,
- rozszerzenie obowiązywania niniejszego rozporządzenia również o podmioty będące przedsiębiorcami.

**Sekretarze Zjazdu**  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

**Przewodnicząca Zjazdu**  
Halina Kąkolewska

### APEL nr 3

**z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: podwyższenia stawki kapitałowej na ucznia dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, która obecnie wynosi 3,50 złotych.**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Narodowego Funduszu Zdrowia o podwyższenie stawki kapitałowej na ucznia dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

### Uzasadnienie:

Stawka kapitałowa od 2011 r. nie uległa zmianie i obecnie wynosi 3,50 zł. na jednego ucznia miesięcznie. Koszty związane z prowadzeniem działalności gospodarczej z roku na rok znacznie wzrastają. Populacja dzieci i młodzieży w szkołach wskazuje tendencję spadkową, natomiast zwiększa się liczba dzieci chorych i z urazami (wady postawy, wady wzroku, dzieci z chorobami przewlekłymi m.in. cukrzyca, epilepsja, alergie, otyłość i inne). Sprawowanie opieki pielęgniarki szkolnej nad tymi dziećmi wymaga zakupu większej ilości niezbędnych leków i środków opatrunkowych.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

### APEL nr 4

**z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych.**

Delegaci XXVIII Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Departamentu Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych o podjęcie działań w sprawie nowelizacji zapisów dotyczących kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Proponujemy, by specjalizacje i kursy kwalifikacyjne były podzielone na podstawowe i szczegółowe (modułowe), np. podstawowa specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego, na bazie której pielęgniarki mogłyby uzyskać specjalizację szczegółową, np. pielęgniarstwo geriatryczne, kardiologiczne, neurologiczne, diabetologiczne itp.

### Uzasadnienie:

#### Uzyska się:

1. Skrócenie czasu uzyskania specjalistycznej wiedzy w poszczególnych dziedzinach.
2. Niższe koszty dla pielęgniarki i położnej.
3. Przy tych samych kosztach więcej wykształconych osób.

**Sekretarz Zjazdu**  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

**Przewodniczący Zjazdu**  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 5  
z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: konieczności zatrudniania położnych w poradniach specjalistycznych ginekologiczno – położniczych.**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o wprowadzenie do treści Zarządzeń Prezesa NFZ zasad dotyczących kontraktowania usług specjalistycznych z zakresu położnictwa i ginekologii, konieczności zatrudniania położnych w poradniach specjalistycznych ginekologiczno – położniczych.

**Uzasadnienie powyższe zapewni:**

1. Realizację standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej, sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem,
2. Realizację promocji i edukacji zdrowotnej wobec całej populacji kobiet.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 6  
z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: opieki geriatrycznej w Polsce**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Ministra Zdrowia o zintensyfikowanie działań mających na celu stworzenie i wdrożenie takiego systemu opieki geriatrycznej w Polsce, który zapewni osobom w podeszłym wieku właściwy poziom opieki, w tym świadczeń pielęgniarskich.

**Uzasadnienie:**

Dane demograficzne wskazują na to, że zapewnienie opieki geriatrycznej powinno stać się w naszym kraju dziedziną priorytetową. Obecny system faktycznie przerzuca większość opieki na rodzinę a pomoc instytucjonalna jest niewystarczająca.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 7  
z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: ustalenia jednolitego bazowego katalogu diagnoz i procedur pielęgniarskich i położniczych (ICNP).**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Ministra Zdrowia o wprowadzenie jednolitego bazowego katalogu diagnoz i procedur pielęgniarskich i położniczych (ICNP).

**Uzasadnienie:**

Jest to niezbędne do:

1. Ujednolicenia ewidencji diagnoz i procedur pielęgniarskich i położniczych,
2. Ewidencji świadczeń zdrowotnych faktycznie realizowanych przez pielęgniarki i położne,
3. Ewidencji czasów pielęgniarskiej i położniczej opieki bezpośredniej i pośredniej,
4. Ułatwienia kwalifikowania pacjentów do poszczególnych kategorii opieki i monitorowania ich liczby,
5. Monitorowania zakresu natężenia i jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej na poziomie podmiotu leczniczego, regionu, kraju,
6. Uzyskanie materiału merytoryczno – faktycznego do planowania zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą na kolejne lata.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 8  
z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: wprowadzenia do treści rozporządzeń Ministra Zdrowia tzw. koszykowych oraz Zarządzeń Prezesa NFZ kryteriów norm zatrudnienia oraz kryteriów kwalifikacyjnych pielęgniarek i położnych**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o wprowadzenie do treści rozporządzeń Ministra Zdrowia tzw. koszykowych oraz Zarządzeń Prezesa NFZ kryteriów norm zatrudnienia oraz kryteriów kwalifikacyjnych pielęgniarek i położnych (minimalne kwalifikacje oraz obligatoryjnie wyższy poziom kwalifikacji) do warunków kontraktowania świadczeń zdrowotnych, realizowanych w ramach środków publicznych, różnicowania wartości jednostek rozliczeniowych świadczeń zdrowotnych w zależności od poziomu kwalifikacji pielęgniarek i położnych.

**Uzasadnienie Powyższe zapewni :**

1. Jednakowe kryteria kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ z podmiotami leczniczymi bez względu na formę prawną tych podmiotów, biorąc pod uwagę liczbę i kwalifikacje pielęgniarek i położnych,
2. Jasno określone kryteria kwalifikacyjne pielęgniarek i położnych jako bezwzględnie wymagane do uzyskania przez podmiot środków publicznych na realizację świadczeń zdrowotnych,
3. Zapewni kryteria różnicujące wysokość kontraktu za świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarki i położne, z różnymi poziomami kwalifikacji,
4. Spowoduje utrzymanie lub poprawę jakości świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne,
5. Zwiększy konkurencyjność podmiotów leczniczych.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

.... Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 9**

**z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: uregulowanie zasad finansowania i realizacji świadczeń pielęgniarskich w domach opieki społecznej**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Ministra Zdrowia o nowelizację obowiązujących aktów prawnych regulujących finansowanie i realizację świadczeń zdrowotnych w domach pomocy społecznej.

**Uzasadnienie**

Mieszkańcami domów pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej są osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. W tej grupie w większości są osoby ciężko chore, leżące, wymagające całodobowej wzmożonej opieki pielęgniarskiej (wlewów dożylnych, leczenia ran trudno gojących, żywienia dojelitowego, podawania insuliny 4 x dziennie itp.) Dzięki temu, iż domy pomocy społecznej zapewniają całodobową opiekę pielęgniarską, mieszkańcy mogą być leczeni w swoim miejscu zamieszkania, bez konieczności kierowania do zakładów pielęgnacyjno-leczniczych, czy oddziałów szpitalnych - co bez wątpienia zapewnia im poczucie bezpieczeństwa.

Domy pomocy społecznej mają ustawy obowiązek umożliwienia i zorganizowania mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, przysługującym im na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki opieki długoterminowej.

Jednak zasady kontraktowania i finansowania świadczeń pielęgniarskich nie przewidują specyfiki domów opieki społecznej i nie zapewniają kompleksowej, całodobowej opieki pielęgniarskiej – zgodnie z zarządzeniem Nr 85/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 listopada 2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna wskazuje, iż sprawowanie opieki przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej nad zadeklarowanymi świadczeniobiorcami, będącymi podopiecznymi domów opieki społecznej, obejmuje realizację świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych i leczniczych, wynikających z diagnozy pielęgniarskiej oraz zleceń lekarskich i nie wskazuje, kto ma zrealizować pozostałe świadczenia wynikające z zadań pielęgniarskich tj. świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych - nie wiadomym jest również, kto finansuje te świadczenia.

Drugi rodzaj świadczeń, które mogą być realizowane w domach pomocy społecznej przez pielęgniarki, reguluje zarządzenie nr 83/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16

listopada 2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, określa załącznik numer 8 Karta czynności pielęgniarskich, który ściśle określa czynności pielęgniarskie tj. założenie sondy żołądkowej lub dwunastniczej, założenie opatrunku w sposób sterylny, założenie lub wymiana cewnika u kobiet, płukanie pęcherza moczowego, podawanie leków w iniekcjach oraz wlewach dożylnych, poza tym podkreśla świadczenia polegające na prowadzeniu edukacji zdrowotnej w zakresie samoopieki w życiu z chorobą w stosunku do chorego i jego rodziny oraz naukę pielęgnacji i samoobsługi. Jak widać, wyżej wymienione rodzaje świadczeń nie zapewniają kompleksowej opieki pielęgniarskiej. Ponadto poziom finansowania tych świadczeń nie zapewnia wystarczającej ilości personelu pielęgniarskiego w stosunku do potrzeb zdrowotnych mieszkańców DPS oraz ilości zleceń lekarskich.

Domy pomocy społecznej, aby zapewnić opiekę pielęgniarską, kierując się dobrem swoich mieszkańców zatrudniają pielęgniarki, które nie są pracownikami opieki zdrowotnej, a ich świadczenia nie są finansowane ze środków publicznych przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej. Pielęgniarki zatrudniane przez domy pomocy społecznej faktycznie zapewniają całodobową i kompleksową opiekę mieszkańcom, której nie mogą zapewnić pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej.

Wobec powyższego uważamy, iż świadczenia pielęgniarskie w DPS powinny być świadczeniami finansowanymi z środków przeznaczonych na opiekę zdrowotną, podstawą do ich kontraktowania powinien być katalog świadczeń pielęgniarskich, uwzględniający całodobową opiekę pielęgniarską, specyfikę potrzeb zdrowotnych mieszkańców domów opieki zdrowotnej oraz zasady finansowania. Świadczeniodawcami byłyby pielęgniarki realizujące świadczenia w ramach praktyki zawodowej lub podmiot działalności leczniczej. Dom pomocy społecznej zapewniałby świadczenia opiekuńcze i bytowe.

Sekretarze Zjazdu  
Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

Przewodnicząca Zjazdu  
Halina Kąkolewska

**APEL nr 10  
z 16 marca 2013r.**

**w sprawie: pielęgniarskiej opieki długoterminowej**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. apelują do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie podjęcia działań mających na celu uregulowania zasad kontraktowania świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej w warunkach domowych, tak, aby działające podmioty pielęgniarskie miały możliwość kontynuowania działalności.

**Uzasadnienie**

Aktualnie obowiązujące zasady powodują, że podmioty nie mając pewności kontynuacji działalności, nie mają

motywacji do inwestowania w swój rozwój, np. w sprzęt ułatwiający pielęgnację pacjentów (podnośniki, łątwoślizgi itp.), czy dodatkowe kwalifikacje niewymagane przy kontraktowaniu przez NFZ świadczeń. Ponadto podjęcie decyzji o pracy wyłącznie w tej specjalizacji pielęgniarstwa niesie za sobą zbyt duże ryzyko utraty miejsca pracy, a co za tym idzie dochodów, po krótkim (np. dwuletnim) okresie umowy z NFZ.

**Sekretarze Zjazdu**

Wiesława Kandefer  
Marta Powchowicz

**Przewodnicząca Zjazdu**

Halina Kąkolewska

**STANOWISKO Nr 1**

**z 16 marca 2013r.**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. wyrażają stanowczy sprzeciw wobec stanowiska podjętego przez delegatów XXX Zjazdu Małopolskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w dniu 13 marca 2013 roku w sprawie likwidacji małych Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych.

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych są autonomiczne i to ich członkowie podejmują decyzje w kwestii przynależności. Już kilkakrotnie duże Izby próbowały wyeliminować mniejsze. Kwestia ta nie uzyskała i nie uzyska akceptacji naszego środowiska.

**Plan pracy okręgowej rady pielęgniarek i położnych  
Na VI kadencję**

Plan pracy opracowany na podstawie Programu działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. na okres VI kadencji, tj. lata 2011-2015.

**I. Cel ogólny: Autonomia środowiska pielęgniarek i położnych**

Lp.	Cele szczegółowe	Formy realizacji
1.	propagować Kodeks Etyki pielęgniarek i położnych poprzez popularyzowanie zasad etyki i profilaktykę wykroczeń	1. Organizowanie szkoleń z zakresu Kodeksu Etyki pielęgniarek i położnych, odpowiedzialności zawodowej
2.	wykluczyć lub zminimalizować zdarzenia niepożądane poprzez propagowanie praw pacjenta oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem	1. Organizowanie szkoleń z zakresu praw pacjenta 2. Propagowanie zasad etyki zawodowej. 3. Współpraca z organizacjami zrzeszającymi pacjentów 4. Upowszechnianie wiedzy na temat odpowiedzialności cywilnej pielęgniarki i położnej
3.	wzmacniać samodzielność zawodową poprzez upowszechnianie wiedzy na temat aktów prawnych dotyczących wykonywania zawodu,	1. Organizowanie szkoleń w zakresie różnych form wykonywania zawodu 2. Sprawowanie nadzoru nad wykonywanym zawodem
4.	weryfikować i wnioskować o nowelizację obowiązujących aktów w prawnych	1. Nowelizacja ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz aktów wykonawczych do w/w ustawy. Opracowanie propozycji zmian zapisów nowelizowanej ustawy i aktów wykonawczych do w/w ustawy.
5.	opiniować projekty aktów prawnych	1. Opracowanie propozycji zmian zapisów aktów wykonawczych do ustaw o zawodzie pielęgniarki i położnej i ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych
6.	wzmocnić pozycję pielęgniarek i położnych poprzez nawiązanie współpracy z parlamentarzystami	1. Współpraca z parlamentarzystami z województwa lubuskiego

**II. Cel ogólny: Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych**

p.	Cele szczegółowe	Formy realizacji
1.	wspierać rozwój zawodowy każdej pielęgniarki i położnej poprzez pomoc w stworzeniu warunków do podjęcia doskonalenia zawodowego	1. Prowadzenie ośrodka kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przy OIPiP 2. Współpraca z innymi organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

2.	organizować szkolenia, konferencje, warsztaty	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prowadzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zgodnie z zapotrzebowaniem pielęgniarek i położnych <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Szkoleń specjalizacyjnych;</li> <li>b) Kursów kwalifikacyjnych</li> <li>c) Kursów specjalistycznych</li> <li>d) Kursów doszkalających</li> <li>e) konferencje, szkolenia</li> </ol> </li> <li>2. Stała współpraca z CKPPiP.</li> <li>3. Stała współpraca z NIPiP</li> </ol>
3.	wspierać finansowo pielęgniarki i położne uczestniczące w różnych formach kształcenia podyplomowego	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pozyskiwanie dofinansowania kształcenia podyplomowego z różnych źródeł,</li> <li>2. Wsparcie finansowe poprzez pokrywanie części kosztów kształcenia podyplomowego ze środków własnych</li> </ol>
4.	analizować potrzeby w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współpraca z pielęgniarską kadrą kierowniczą w zakresie zapotrzebowania na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych</li> <li>2. Poprzez badania ankietowe w zakresie potrzeb edukacyjnych</li> </ol>

**III. Cel ogólny: sprawy dotyczące ochrony zdrowia:**

L.p.	Cele szczegółowe	Formy realizacji
1.	dążyć do poprawy zabezpieczenia w kadre pielęgniarską i położniczą w placówkach ochrony zdrowia na terenie województwa lubuskiego	Analiza problemów zawodowych pielęgniarek i położnych. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współpraca ze związkami zawodowymi i innymi organizacjami działającymi w ochronie zdrowia</li> <li>2. Monitorowanie statusu pracowniczego i cywilno-prawnego pielęgniarek i położnych</li> <li>3. Doradztwo informacyjne w zakresie egzekwowania warunków pracy i płacy zgodnie z przepisami prawa.</li> </ol>
2.	promować zawód pielęgniarki i położnej poprzez kreowanie wizerunku pielęgniarki i położnej w lokalnych mediach	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promocja w gazecie lubuskiej</li> <li>2. Współpraca z telewizją lokalną</li> <li>3. Promocja w informatorach o tematyce medycznej</li> <li>4. Opracowanie strategii promocji.</li> </ol>
3.	współpracować z wojewodą lubuskim w sprawie 1.) monitorowania zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stanu opieki pielęgniarskiej,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przygotowanie analiz pielęgniarek i położnych wpisanych do rejestru</li> </ol>
4.	współpracować z marszałkiem lubuskim w sprawie zawarcia 1.) w Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego potrzeby kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współpraca z marszałkiem lubuskim w sprawie zawarcia w Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia zapisów dotyczących podwyższania kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych</li> </ol>
5.	współpracować z Państwową Inspekcją Pracy w celu monitorowania przestrzegania przepisów prawa pracy, dotyczących szczególnie osób, które wykonują zawód medyczny w formie praktyki zawodowej, 2.) z którą podmiot działalności leczniczej zawarł umowę cywilnoprawną.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizacja spotkania Pielęgniarskiej Kadry Kierowniczej z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Pracy</li> <li>2. Organizacja spotkania pielęgniarek, położnych prowadzących praktykę zawodową z przedstawicielami Państwową Inspekcją Pracy</li> </ol>
6.	2. Uczestniczyć w pracach zespołów powoływanych przez Władze województwa lubuskiego	
7.	kreować zmiany w zakresie ochrony zdrowia poprzez współpracę z Konsultantami 2.) w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współdziałanie w zakresie powoływania konsultantów wojewódzkich w dziedzinach pielęgniarstwa.</li> <li>2. Wpływanie na kształtowanie polityki w ochronie zdrowia.</li> <li>3. Wspólne spotkania Kadry Kierowniczej i Konsultantów wojewódzkich</li> </ol>

**IV. Cel ogólny: Inne działania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych**

Lp.	Cele szczegółowe	Formy realizacji
1.	chronić samorząd zawodowego jako instytucji zaufania publicznego	1. Reprezentować osoby wykonujące zawody zaufania publicznego 2. Sprawować pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.
2.	bronić dobrego imienia pielęgniarek i położnych, udzielać im wsparcia prawnego w zakresie wykonywania zawodu	1. Doradztwo informacyjne w zakresie wykonywania zawodu 2. Stwarzać warunki do prawidłowego funkcjonowania pielęgniarek i położnych 3. Stwarzać możliwości stabilnego rozwoju i osiągania zysków z wykonywanej pracy
3.	udzielać członkom samorządu pomocy w trudnych sytuacjach losowych	1. Udzielanie zapomóg losowych
4.	interweniować w sprawach pracowniczo-zawodowych	1. Doradztwo informacyjne w zakresie egzekwowania warunków pracy i płacy zgodnie z przepisami prawa
5.	współpracować ze stowarzyszeniami i organizacjami zawodowymi skupiającymi pielęgniarke i położne	1. Współpraca z PTPAi IO 2. Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych
6.	pomagać w powrocie do wykonywania zawodu po przerwie dłuższej niż 5 lat,	1. Kierować na przeszkolenie po przerwie dłuższej niż 5 lat, 2. Prowadzić szkolenie na podstawie standardu 3. Współpracować z PUP w zakresie pokrywania kosztów przeszkolenia
7.	prowadzić działalność informacyjną poprzez wydawanie biuletynu	1. Wydawanie Biuletynu Informacyjnego 2. Prowadzenie i rozwijanie strony internetowej OIPiP.
8.	aktualizować dane w rejestrach prowadzonych przez okręgową izbę.	1. Tworzenie analiz statystycznych dla potrzeb OIPiP oraz NIPiP. 2. Stała aktualizacja danych 3. Prowadzenie CRPiP 4. Współpraca z NIPiP w zakresie funkcjonalności Centralnego Rejestru
9.	normy zatrudnienia 1.) pielęgniarek i położnych (akty prawne)	1. Praca nad sposobem ustalania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych 2. współpraca z marszałkiem lubuskim w sprawie zawarcia w Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia zapisów dotyczących braków kadry pielęgniarek i położnych

**Projekt planu szkoleń i konferencji  
OIPiP w Gorzowie Wlkp. W 2013 roku**

LP.	TEMAT	PLANOWANY TERMIN	ORGANIZATOR
1	Standard opieki okołoporodowej	I- szy tydzień maja 2013r.	Komisja ds. położnych
2	Polityka Bezpieczeństwa Informacji (skierowane do podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych, pracowników biura izby)	27 luty 2013r. godz 13:00	ORPiP
3	Zagrożenia epidemiologiczne na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej POZ i DPS	IV kwartał 2013r.	Konsultant wojewódzki w dziedzinie: pielęgniarstwa epidemiologicznego i pielęgniarstwa rodzinnego. Komisje: POZ, DPS, ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego
4	Prawne uwarunkowania		ORPiP

	prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej	II kwartał 2013r.	
5	„Pielęgniarstwo: prawo – praktyka – etyka”.	III kwartał 2013r.	Komisja ds. Etyki ORzOZ
6		6-7 września 2011r.	Komisja ds. Pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezyjologicznych i Intensywnej Opieki
7	Uzależnienia XXI wieku	26 kwietnia 2013r. SPSZPiNiPCH w Międzyrzeczu	Komisja ds. Pielęgniarstwa psychiatrycznego
8	Procedura niebieskiej karty warsztaty II edycji (przeznaczone dla pielęgniarek/położnych POZ z terenu Gorzowa Wlkp.)	I.16 stycznia 2013r.  II.26 marca 2013r. Pielęgniarki POZ godz.. 14:00	ORPiP
9	ADHD-zaburzenia hiperkinetyczne, Fobie, depresje, samobójstwa, zaburzenia rozwojowe u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.	październik 2013r.	Komisja POZ
10	Organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą		Helena Hatk Senator Rzeczypospolitej Polski ORPiP
11	Pielęgnowanie pacjenta w opiece długoterminowej	19 września 2013r.	Komisja ds. Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej

### Interpretacja Stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole

W związku z ukazaniem się na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej „Stanowiska Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu” oraz wątpliwościami w zakresie interpretacji treści dokumentu, do Ministerstwa Zdrowia wpłynęły niepokojące sygnały, dotyczące wycofywania przez dyrektorów szkół ze szkolnych gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej leków określonych w Załączniku 4 część III pkt 4. ppkt 2. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 208, poz.1376). Dlatego też Departament Pielęgniarek i Położnych przekazuje poniżej wyjaśnienia w przedmiotowej sprawie.

Świadczenia zdrowotne (tj. działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania) mogą być udzielane wyłącznie przez osoby

wykonujące zawód medyczny, w rozumieniu art. 18d ust. 1 pkt I ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, póź. 89, z późn. zm.). W przypadku ucznia przewlekle chorego, świadczenia udziela lekarz zlecający określone leczenie, tj. leczenie określonymi lekami. Natomiast samo podanie leków zleconych przez lekarza należy traktować jako czynność techniczną, polegająca na realizacji zlecenia lekarskiego, która wiąże się ze sprawowaniem funkcji opiekuńczej nad dzieckiem wymagającym systematycznego podawania leków. W tym zakresie, jakkolwiek brak jest przepisów określających szczegółowo te elementy opieki, które mają na celu zachowanie zdrowia dziecka, wydaje się, że działania podejmowane w szkole, zarówno przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania, nauczyciela czy wychowawcę powinny być analogiczne do tych, jakie w podobnych sytuacjach podejmowałoby rodzice dziecka.

Zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń



gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, póź. 1139, z późn. zm.) świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania obejmują między innymi, sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarstwa oraz wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole. Zatem, do wykonania tych czynności w pierwszej kolejności upoważniona jest pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania. Niemniej, w przedszkolach oraz w niektórych szkołach świadczenia pielęgniarki nie są realizowane stale lub czasowo (np. pielęgniarka sprawuje opiekę zdrowotną nad uczniami w kilku szkołach i harmonogram jej pracy dopuszcza realizację świadczeń w określonych dniach czy godzinach). Do takich właśnie sytuacji odnosi się stanowisko Pani Ewy Kopacz, Ministra Zdrowia przekazane do resortu oświaty, a dotyczące możliwości podawania leków przez nauczycieli uczniom w szkołach i przedszkolach. Jak wynika bowiem z treści zawartej w punkcie 3. stanowiska, możliwość podawania

leków przez nauczycieli istnieje jedynie w odniesieniu do uczniów przewlekle chorych, u których występuje konieczność kontynuowania farmakoterapii podczas ich pobytu w szkole a rodzice delegowali takie uprawnienie na nauczyciela lub innego pracownika szkoły. Celem wydania przez Ministra Zdrowia przedmiotowego stanowiska nie było zatem ograniczenie pielęgniarkom zatrudnionym w środowisku nauczania i wychowania realizacji świadczeń zdrowotnych w szkołach, lecz zapewnienie uczniom przewlekle chorym właściwej realizacji obowiązku szkolnego w szkole. Stanowisko nie pozostaje również w sprzeczności z wymogami określonymi w przepisach Narodowego Funduszu Zdrowia, dotyczącymi zawierania umów ze świadczeniodawcami na realizację świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Należy podkreślić, że pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania nie jest pracownikiem szkoły, a jedynie na terenie szkoły realizuje świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, określone w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia

(-) Jolanta Skolimowska  
Z-ca Dyrektora Departamentu Pielęgniarek  
i Położnych w Ministerstwie Zdrowia

## Informacja prasowa

W związku z głosowaniem w Parlamencie Europejskim (Komisja Rynku Wewnętrznego Ochrony Konsumentów) w sprawie Zmiany zasad uznawania kwalifikacji zawodowych polskich pielęgniarek w dniu 23 stycznia 2013 r.

23 stycznia 2013r. w Parlamencie Europejskim przedmiotem głosowania była propozycja Zmiany zasad uznawania kwalifikacji zawodowych polskich pielęgniarek, o których mowa w Dyrektywie 2005/36/WE o uznawaniu kwalifikacji zawodowych. W wyniku głosowania zostały przyjęte zgłaszane przez stronę polską poprawki polegające na:

- automatycznym uznawaniu kwalifikacji polskich pielęgniarek (absolwentek liceów medycznych) na zasadzie praw nabytych;

- zmianie warunków uznawania kwalifikacji pielęgniarek (absolwentek szkół pomaturalnych), polegającej na skróceniu wymaganego doświadczenia zawodowego pielęgniarek (3 kolejne lata z ostatnich 5 lat, zamiast aktualnego wymogu: 5 lat doświadczenia z ostatnich 7 lat). Zmiany otwierają drogę do dalszych prac Komisji Europejskiej i Rady Unii Europejskiej nad uznaniem kwalifikacji polskich pielęgniarek w ramach UE. Minister Zdrowia, Bartosz Arłukowicz, podczas spotkań z Komisarzem ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów, podejmował niejednokrotnie temat polskiej inicjatywy zmierzającej do zrównania uprawnień polskich pielęgniarek z pielęgniarkami z innych państw członkowskich na zasadach praw nabytych, w świetle rewizji dyrektywy o uznawaniu kwalifikacji zawodowych.

/-/Krzysztof Bąk Rzecznik Prasowy

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim dziękuje Paniom Błaszak Danucie ( z domu Polacka) oraz Balcerek Janinie ( z domu Karczmarczyk) za długoletnią współpracę oraz życzy wszystkiego, najlepszego z okazji przejścia na emeryturę**



**„Dobre dni to te, które mają nadzieję.”**

## Regulamin konkursu „Nowoczesna i kompetentna pielęgniarka, położna”

### 1. ORGANIZATOR I CZAS TRWANIA KONKURSU

1.1. Organizatorem Konkursu jest firma **Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.** zwana dalej „Organizatorem”.

1.2. Konkurs rozpocznie się w dniu 1 marca 2013 r.

1.3. Zamknięcie Konkursu nastąpi 8 maja 2013r., a jego rozstrzygnięcie w maju 2013r., podczas obchodów Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki

### 2. WARUNKI UCZESTNICTWA

2.1. Uczestnikiem Konkursu może być osoba aktualnie wpisana do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Gorzowie Wlkp., regularnie opłacająca składkę członkowską.

2.2. Zgłoszenia do konkursu. Zgłosić do konkursu może:

- Pracodawca
- Naczelna Pielęgniarka/ Przełożona Pielęgniarek
- Pełnomocny Przedstawiciel OIPiP
- Współpracownicy oraz osobiście.

2.3. Warunkiem uczestnictwa w Konkursie jest przysłanie w terminie **od 1 marca do 8 maja 2013r (przedłużony termin)** na adres OIPiP formularza zgłoszeniowego wraz z kserokopią zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe..

2.4. Uczestnik Konkursu/ osoba zgłaszająca zobowiązany jest do zapoznania się z Regulaminem Konkursu. Spełnienie warunku uczestnictwa w Konkursie, wskazanego w ust. 2.3. oznacza akceptację wszystkich punktów Regulaminu Konkursu.

### 3. ZASADY KONKURSU

3.1 Punktacja:

\*Dotyczy szkoleń i kursów z dziedzin pielęgniarstwa, położnictwa

- specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa-80 pkt. (za każda specjalizację)\*warunkiem uzyskania pkt. za specjalizację jest wpis specjalizacji w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych prowadzonym przez OIPiP.
  - kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa - 50 pkt ( za każdy kurs kwalifikacyjny)
  - kurs specjalistyczny- 40 pkt( za każdy kurs)
  - kurs doształcający- 15 pkt.( za każdy kurs)
- \*punkty przyznawane będą na podstawie kserokopii zaświadczeń, dostarczonych jako załącznik do formularza zgłoszeniowego.

3.2

- a) I miejsca w konkursie minimum 250 pkt.
- b) II miejsca w konkursie minimum 210 pkt. do 245 pkt.
- c) III miejsca w konkursie minimum 185 pkt. do 240 pkt

### 4 ROZSTRZYgniĘCIE KONKURSU I NAGRODY

4.1. Zgłoszenia będą oceniane przez członków Zespołu ds. promocji zawodu.

4.2. Wyłonione kandydatury Zespół ds. promocji zawodu przedstawi Prezydium ORPiP. Prezydium podejmie uchwałę w sprawie przyznania nagród.

4.3. Prezydium ORPiP przyzna nagrody rzeczowe za:

- a) I miejsca w konkursie
- b) II miejsca w konkursie
- c) III miejsca w konkursie

4.4. Osoba nagrodzona otrzyma dyplom nadający tytuł **„NOWOCZESNEJ I KOMPETENTNEJ PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ”**

4.5. Nagrody w Konkursie nie można zamienić na inną ani na ekwiwalent pieniężny.

4.6. Zwycięzcy Konkursu nie mogą przenieść prawa do otrzymania nagrody na osoby trzecie.

### 5. OGŁOSZENIE WYNIKÓW I WYDANIE NAGRÓD.

5.1. Rozstrzygnięcie Konkursu zostanie opublikowane na stronie internetowej OIPiP oraz w Biuletynie Informacyjnym

5.2. Niezależnie od powyższego, w dniu rozstrzygnięcia Konkursu zwycięzcy Konkursu zostaną powiadomieni pocztą przez Organizatora o przyznaniu im nagród.

5.3. Nagrody i dyplomy zostaną rozdane podczas uroczystych obchodów Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki w teatrze im .J .Osterwy w Gorzowie Wlkp.

5.4 Pracodawcy zostaną poinformowani o uzyskanym miejscu w w/w konkursie.

Zgłoszenia proszę przysyłać w kopertach z dopiskiem **„Konkurs”** na adres:

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

### 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

6.1 Uczestnik konkursu może odwołać się do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych od decyzji Zespołu ds. promocji zawodu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia wyników konkursu, opublikowanego na stronie internetowej OIPiP [www.oipip.gorzow.pl](http://www.oipip.gorzow.pl)

6.2 Udział w konkursie jest równoznaczny z wyrażeniem przez osoby uczestniczące, zgody na przetwarzanie przez organizatora konkursu ich danych osobowych na potrzeby konkursu (ustawa o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r. Dz.U. 2011230.1370).

**załącznik**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Nazwisko, imię	
Adres zamieszkania	
Telefon	
Nazwa zakładu pracy	
Nr zaświadczenia prawa wykonywania zawodu	

Lp.	Forma kształcenia specjalizacja/ kurs kwalifikacyjny/ kurs specjalistyczny/ kurs doszkalający	Przyznane punkty*
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

\*Wypełnia Komisja

**Oświadczenie uczestnika konkursu**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych moich danych osobowych na potrzeby konkursu (ustawa o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r.( Dz.U. 2011.230.1370).

.....

data

.....

podpis uczestnika konkursu

**\* Wypełnia Zespół ds. promocji zawodu**

Ilość przyznanych punktów:.....

Miejsce zajęte w konkursie.....

Podpisy Komisji Konkursowej( Zespołu ds. promocji zawodu)

1. Przewodnicząca -Ziółkowska Maria Teresa.....

2. Członek - Aldona Stańko.....

3. Członek - Beata Dunal.....

.....

data

**\*Wypełnia Prezydium Okręgowej rady Pielęgniarek i Położnych**

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych akceptuje/ nie akceptuje\*decyzję Zespołu ds. promocji zawodu.

Podpisy

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

.....

data

## Tradycje Wielkanocne

### Wielkanoc

(Pascha, Niedziela Wielkanocna) - najstarsze i najważniejsze święto chrześcijańskie upamiętniające zmartwychwstanie Jezusa Chrystusa.

Poprzedzający ją tydzień, stanowiący okres wspominania najważniejszych dla wiary chrześcijańskiej wydarzeń, nazywany jest Wielkim Tygodniem, a ostatnie trzy doby tego tygodnia Wielki Czwartek (wieczór), Wielki Piątek, Wielka Sobota i Niedziela Zmartwychwstania) znane są jako Triduum Paschalne. Co prawda każda niedziela jest w chrześcijaństwie pamiątką zmartwychwstania Chrystusa, ale Wielka Niedziela jest pamiątką najbardziej uroczystą.

Podczas soboru nicejskiego w 325 roku ustalono, że będzie się ją obchodzić w pierwszą niedzielę po pierwszej wiosennej pełni Księżyca. Ta skomplikowana zasada jest w istocie przełożeniem na solarny w swej naturze kalendarz juliański konkretnej daty 14 Nisan z religijnego kalendarza hebrajskiego, który jest kalendarzem lunarno-solarnym. Data 14 Nisan wyznacza w kalendarzu hebrajskim początek święta Paschy, wokół którego działały się wydarzenia zbawcze. Wielkanoc jest więc świętem ruchomym: może wypaść najwcześniej 22 marca, zaś najpóźniej 25 kwietnia.

Z datą Wielkanocy powiązany jest termin większości ruchomych świąt chrześcijańskich, m.in.: Środa Popielcowa, Wielki Post, Triduum Paschalne, Wniebowstąpienie Pańskie, Zesłanie Ducha Świętego, Boże Ciało i inne. Po wprowadzeniu kalendarza gregoriańskiego znów pojawiły się odmienności: w prawosławiu Wielkanoc obchodzi się bowiem zgodnie z kalendarzem juliańskim. Ostatnio niektóre środowiska chrześcijańskie postulują ustanowienie Wielkanocy, jako święta stałego. Wiemy bowiem dzisiaj, że Jezus mógł zostać ukrzyżowany 7 kwietnia 30 roku, lub - co znacznie mniej prawdopodobne - 3 kwietnia 33 roku. W związku z tym znamy prawdopodobną datę zmartwychwstania, to jest 9 kwietnia 30 roku. Kwestia ta była przedmiotem obrad II Soboru Watykańskiego.

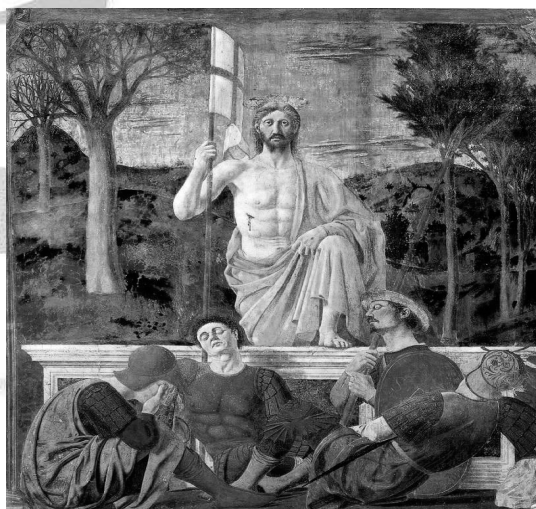
Wielka Niedziela jest pierwszym dniem wielkanocnego okresu świątecznego zwanego oktawą wielkanocną. Okres Wielkanocny rozpoczyna się wigilia Wielkanocną. Czas Wielkanocnej Radości trwa w liturgii 50 dni i kończy się niedzielą Zesłania Ducha

Świętego. W 40. dniu (czwartek) obchodzona jest uroczystość Wniebowstąpienia Pana Jezusa

Z obchodami świąt wielkanocnych związanych jest wiele zwyczajów ludowych (z których część wywodzi się ze starosłowiańskiego święta Jarego): śniadanie wielkanocne, pisanki, święcone, śmigus-dyngus, dziady śmigustne, Rękawka, Emaus, wałatka, z kurkiem po dyngusie, Siuda Baba, wieszanie Judasza, pogrzeb żuru i śledzia, pucheroki, palma wielkanocna, Jezusek Palmowy.



(Pisanki z Wołynia)



(Zmartwychwstanie Chrystusa, Piero della Francesca, XV wiek)

### Obchody Wielkanocy w kościołach protestanckich

Wierni Kościołów wyrastających z nurtu Reformacji spotykają się na uroczystych nabożeństwach, aby cieszyć się z pamiątki zmartwychwstania Jezusa, aby wspólnie wielbić Boga, czytać i rozważać jego słowo zapisane w Piśmie Świętym. Dzień ten jest dniem radości i śpiewu, w zależności od Kościoła różnie celebrowany, jednak wszędzie mający radosny i podniosły charakter.

### **Baczyński Krzysztof Kamil**

Wiosna  
Liście skłębione słońcem  
w okno zielenią się pchają,  
liście wytrysłe smugami  
drzew wiosennego raju.  
Słońce się tarza po murach  
krwawiące plamą cegieł;  
park - zieleniasta góra  
w niebo  
alei szeregiem  
wystrzelił.

### **Wielkanoc w Hiszpanii**

W Wielki Czwartek, w niewielkiej hiszpańskiej miejscowości Calanda, w pobliżu Saragossy punktualnie w południe rozbrzmiewa odgłos uderzenia w wielki – dwumetrowej średnicy – bęben z napisem „Semene Santa” ( tzn. Wielki Tydzień). Jest to sygnał dla tysięcy innych bębnów, które od tej pory rozpoczynają żarliwe i tajemnicze trzydniowe bębnienie. Niezwykły rytuał przyciąga do Calandy tysiące turystów i bębniarzy. Legenda głosi, że tradycja ta wywodzi się z cudu, do którego doszło w XVII wieku. Pewnemu pasterzowi, wskutek skaleczenia, trzeba było amputować nogę. Któregoś dnia noga mu jednak odrosła i odtąd – na pamiątkę tego wydarzenia – mieszkańcy Calandy biją w bębny. Ważnym i widowiskowym elementem trzydniowego rytuału jest procesja bębniarzy, podczas której jej poprzebierani uczestnicy noszą figury świętych.

### **Wielkanoc we Francji**

Każdego Roku, w Wielki Piątek w Catencacciu na Korsyce odbywa się procesja upamiętniająca drogę krzyżową.  
W wieczornej scenerii – po zapadnięciu zmroku - rusza ona z kościoła św., Marii prowadząc przez oświetlone ulice miasta. Procesję prowadzi bosonogi Wielki Pokutnik odziany w czerwoną sukmanę z zakrywającym głowę kapturem – utożsamia się on z Chrystusem . Do nogi ma przywiązany 14 – kilogramowy łańcuch , niesie też olbrzymi krzyż. Niczym Chrystus w drodze do Golgoty potyka się trzy razy, pomaga mu odziany w białe szaty pokutnik. Za Wielkim Pokutnikiem podąża 8. pokutników w czerwieni, niosąc pod całunem posąg martwego Chrystusa, a za nimi – wierni i duchowieństwo. Procesja odbywa się w atmosferze utrapienia i religijnej żarliwości.

### **Wyspa Wielkanocna**

Jest jednym z najbardziej osamotnionych miejsc na świecie. Pierwszymi Europejczykami, którzy postawili stopę na wyspie, byli holenderscy żeglarze. Przybyli tu w niedzielę wielkanocną 1722r. Ta mała wyspa jest oddalona o 2000 km od najbliższej sąsiadującej z nią wyspy i z góry dwa razy tyle od większego lądu. To z nią związana jest historia unikatowych rzeźb. Potężne Kamienne posągi, najbardziej zagadkowe na świecie, zostały wykute ze skał znajdujących się w kraterze wygasłego wulkanu i przetransportowane na miejsce, w którym stoją do dziś.

**Zapraszamy do odwiedzania naszej strony internetowej [www.oipip.gorzow.pl](http://www.oipip.gorzow.pl)**

Znajdziecie w niej Państwo szereg przydatnych informacji:

- aktualności,
- dział PWZ,
- konferencje, szkolenia,
- ośrodek informacyjno edukacyjny,
- wnioski do pobrania,
- ośrodek kształcenia

### Monitoring Projektu

#### „Samodzielna i profesjonalna pielęgniarka, położna realizowany przez OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WLKP

w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet VIII „Regionalne kadry gospodarki”, Działanie 8.1 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie”, Poddziałanie 8.1.1 „Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw”,

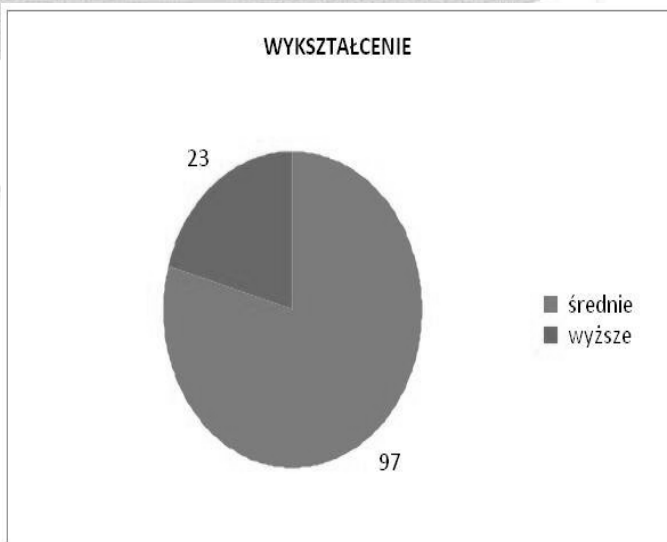
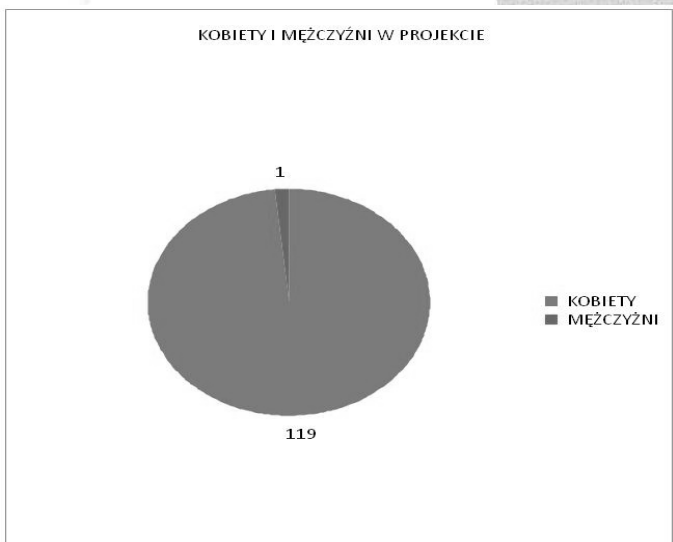
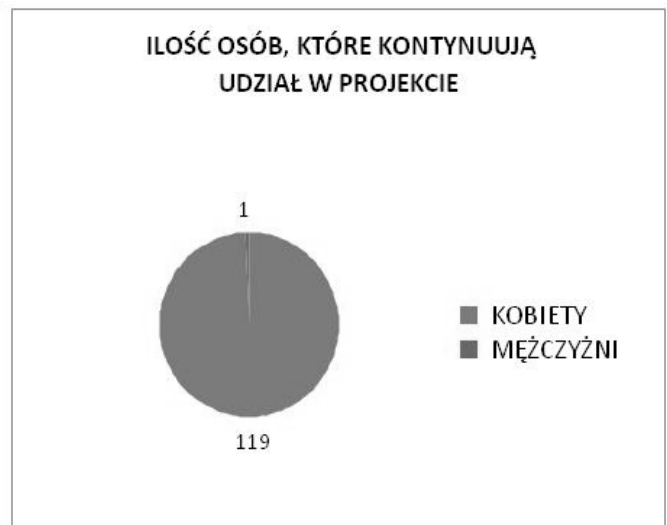
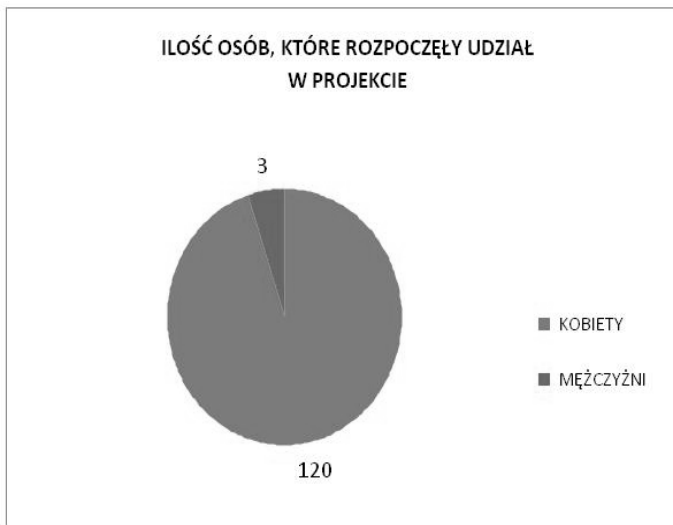
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

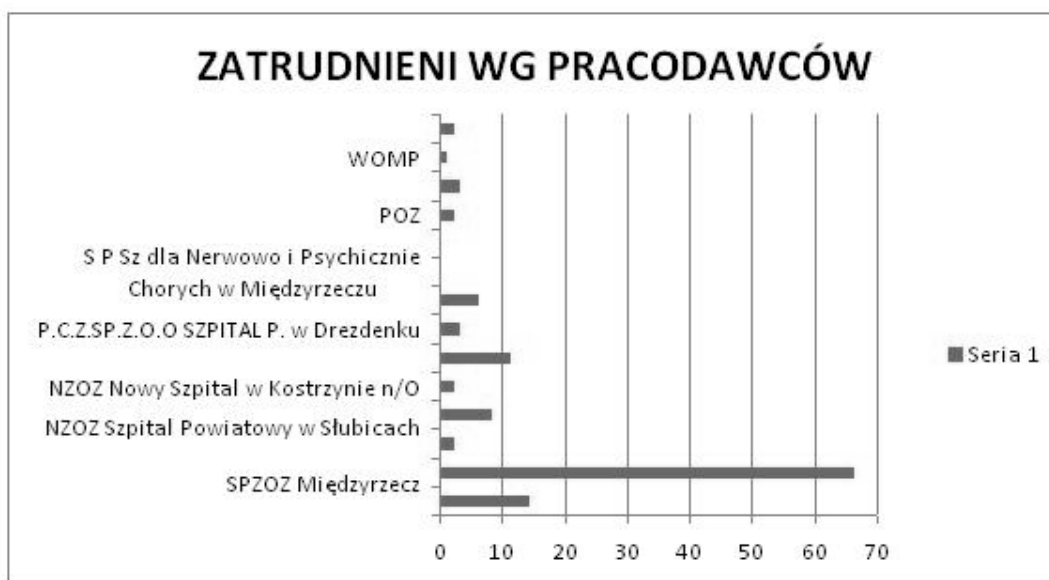


**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY





### ZATRUDNIENI WG PRACODAWCÓW

LP	Nazwa pracodawcy	Ilość osób
1.	SPSW Gorzów Wlkp.	66
2.	SPZOZ Międzyrzecz	14
3.	NZOZ Szpital Skwierzyna	11
4.	SPZOZ Sulęcín	8
5.	Hospicjum Św. Kamila Gorzów Wlkp	6
6.	P.C.Z.SP.Z.O.O SZPITAL P. w Drezdenku	3
7.	DPS	3
8.	NZOZ Szpital Powiatowy w Słubicach	2
9.	NZOZ Nowy Szpital w Kostrzynie n/O	2
10.	POZ	2
11.	WOMP	1

**Informujemy, że 04.04.2013r. rozpoczął się kurs kwalifikacyjny „Pielęgniarstwo Zachowawcze”**

W kursie uczestniczy 38 osób, w tym:

Ilość osób	Kobiet	Mężczyzn	Wykształcenie średnie	Wykształcenie wyższe
38	38	0	31	7

LP	Nazwa pracodawcy	Ilość osób
12.	NZOZ Szpital Skwierzyna	4

13.	SPZOZ Międzyrzecz	6
14.	SPSW Gorzów Wlkp.	24
15.	Miejski NZOZ „Osiedle Staszica”Gorzów Wlkp	1
16.	DPS Gorzów Wlkp	1
17.	NZOZ Zwierzyn „PUM”	1
18.	WOMP	1

.....  
 W II kwartale odbędą się egzaminy końcowe na kursy w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet VIII „Regionalne kadry gospodarki”, Działanie 8.1 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie”, Poddziałanie 8.1.1 „Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw”,

1. 0 9.04.2013r. egzamin kursu „ Żywienie enteralne i parenteralne
2. 07.05.2013r egzamin kursu „ Pielęgniarstwo Onkologiczne”
3. 12.06. 2013r. egzamin kursu „ Opieka nad pacjentem ze stomii jelitową”

**Od września planowane są dwa kursy:**

1. kurs specjalistyczny Resuscytacją krążeniowo- oddechowa – I edycja dla 25 osób
2. kurs specjalistyczny Przygotowanie i podawanie leków przeciwnowotworowych u dorosłych dla 25 osób

W przypadku braku zainteresowania kursem z poz. 2 zorganizujemy |Kurs specjalistyczny Leczenie ran- Odleżyny Nabór wniosków od sierpnia 2013r. Dokładne informacje zamieszczone będą na stronie internetowej [www.oipip.gorzow.pl](http://www.oipip.gorzow.pl)

## Kondolencje

Koleżance

**Halinie Kozdraś**

Szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci

**TATY**

składają koleżanki i koledzy oddziału chirurgii urazowo- ortopedycznej i bloku operacyjnego w NZOZ „ Szpital Powiatowy” w Słubicach

„ Są chwile, by działać, i takie, kiedy należy pogodzić się z tym, co przynosi los” Paulo Coelho

## Sprawy Różne

### INFORMACJA O WYSOKOŚCI OPŁAT W 2013 r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. informuje iż nastąpiła zmiana wysokości **składki członkowskiej** na rzecz samorządu oraz **opłaty za wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą** (wpis do rejestru indywidualnych praktyk).

**Wysokość składki od 02/2013r : 38,75 zł. / miesięcznie**

**Wysokość opłaty za wpis do rejestru podmiotów działalności leczniczej od 02/2013r: 75,00 zł.**

opłacie podlega również zmiana wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w wysokości 50% opłaty za wpis do rejestru tj. **38,00 zł.**



**Komunikat w sprawie obowiązku zgłaszania zmian do rejestru pielęgniarek i położnych**

W związku z obowiązkiem aktualizacji danych objętych wpisem do rejestru pielęgniarek i położnych zwracamy się z prośbą do wszystkich członków OIPiP w Gorzowie Wlkp. o zgłaszanie zmian.

Rodzaj zmiany	Wymagane dokumenty przy zgłaszaniu zmian
1. zmiana nazwiska	- odpis skrócony aktu małżeństwa (kserokopia), - oryginał zaświadczenia Prawa Wykonywania Zawodu - wniosek aktualizacyjny (zał. nr 8)
2. uzyskanie kwalifikacji zawodowych	kserokopie zaświadczeń, dyplomów dotyczących: - ukończenia kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych, doksztalczających, ukończenia specjalizacji, - ukończenia studiów, studiów podyplomowych, uzyskania tytułów i stopni naukowych, - wniosek aktualizacyjny (zał. nr 8) - oryginał zaświadczenia Prawa Wykonywania Zawodu
3. zmiana adresu zamieszkania	- wniosek aktualizacyjny (zał. nr 8)
4. podjęcie pracy, zmiana miejsca zatrudnienia	- z nowego miejsca zaświadczenie o zatrudnieniu z uwzględnieniem daty zatrudnienia, - kserokopia świadectwa pracy z poprzedniego miejsca pracy, - wniosek aktualizacyjny (zał. nr 8)
5. skreślenie z listy członków OIPiP, zaprzestanie wykonywania zawodu na czas nieokreślony, zrzeczenie się prawa wykonywania zawodu	- wniosek o skreślenie z listy członków OIPiP, zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu. (zał. nr 7), zaprzestania na czas nieokreślony - oryginał zaświadczenia Prawa Wykonywania Zawodu
6. przejście na emeryturę lub rentę	- informacja w formie pisemnej + kserokopia decyzji ZUS
7. zniszczenie lub zagubienie Prawa Wykonywania Zawodu	- wniosek o wydanie duplikatu Prawa Wykonywania Zawodu (zał. nr 7)

Aktualizacji danych należy dokonać osobiście w siedzibie OIPiP lub pisemnie na adres biura OIPiP

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2 66-400 Gorzów Wlkp.

Wnioski można otrzymać w biurze OIPiP w Gorzowie Wlkp. lub pobrać ze strony internetowej [www.oipip.gorzow.pl](http://www.oipip.gorzow.pl)

**Komunikat**

**Pielęgniarki i położne będące lub zamierzających przejść na emeryturę lub rentę.**

Każda pielęgniarka i położna z chwilą przejścia na emeryturę lub rentę ma obowiązek poinformowania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. o tym fakcie.

Pielęgniarka, położna przebywająca na emeryturze lub rencie może złożyć wniosek o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

Pielęgniarka, położna przebywająca na emeryturze lub rencie ma prawo pozostać w rejestrze pielęgniarek i położnych okręgowej izby, wówczas opłaca składkę członkowską w wysokości 0,5% emerytury, renty lub świadczenia przedemerytalnego. Powinna dołączyć kserokopię decyzji ZUS

## Kalendarium

- 14.02.2013r. – Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 19.02.2013r. – Przewodnicząca uczestniczyła w spotkaniu Przewodniczących Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 20.02.2013r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
- 21.02.2013r. – Wiceprzewodnicząca przeprowadziła szkolenie dla pielęgniarek służby medycyny pracy na temat projektu realizowanego przez OIPiP w Gorzowie Wlkp. „Samodzielna i profesjonalna pielęgniarka i położna”.
- 21.02.2013r. – Posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.
- 26.02.2013r. – Szkolenie z zakresu Polityki Bezpieczeństwa Informacji w siedzibie OIPiP w Gorzowie Wlkp.
- 06.03.2013r. – Przewodnicząca spotkała się z Dyrektorem biura Senator Heleny Hatki w sprawie współorganizacji konferencji z zakresu medycyny szkolnej.
- 07.03.2013r. – Przewodnicząca wraz z Wiceprzewodniczącą uczestniczyły w konferencji informacyjno-promocyjnej pn.: „Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej” w Zielonej Górze.
- 08.03.2013r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie endoskopii dla pielęgniarek współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 12.03.2013r. – Posiedzenie komisji problemowej ds. Pielęgniarstwa Epidemiologicznego.
- 16.03.2013r. – XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
- 16.03.2013r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. oraz jej Prezydium.
- 18.03.2013r. – Przewodnicząca wzięła udział w konferencji „Nowoczesne systemy informowania społeczeństwa o zagrożeniach”, w gorzowskiej Filharmonii.
- 26.03.2013r. – Szkolenie z zakresu niebieskiej Karty w siedzibie OIPiP w Gorzowie Wlkp.
- 03.04.2013r. – Posiedzenie Pełnomocnych przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
- 09.04.2013r. – Egzamin kursu specjalistycznego w zakresie „Żywienie enteralne i parenteralne” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 10.04.2013r. – Przewodnicząca uczestniczyła w Posiedzeniu Lubuskiej Rady Zdrowia w Zielonej Górze.
- 11.04.2013r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.
- 12.04.2013r. – Posiedzenie komisji problemowej ds. Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki.