BIULETYN INFORMACYJNY

Nr 3 /2014 **KWARTALNIK ISNN 1426-0573**

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ELBLĄGU

BIULETYN INFORMACYJNY OIPiP w ELBLĄGU
wydawany przez naszą izbę jest oficjalnym pismem samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Rozprowadzany jest bezpłatnie wśród członków samorządu.

WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

ul. Morcinka 10 B, 82-300 Elbląg
tel. 55 233-98-79, fax. 55 235-53-93

Adresy poczty elektronicznej: **izbaelb@wp.pl**

Adres poczty elektronicznej Działu Szkoleń przy OIPiP w Elblągu: **szkolenia.izbaelb@wp.pl**

Adres poczty elektronicznej Redakcji Biuletynu: **izbaelb.listy@wp.pl**

Strona internetowa: **www.oipip.elblag.pl**

Konto bieżące OIPiP: **Bank Millennium Oddział Elbląg, Nr 04116022020000000050258566**

Informacje na temat realizacji zadań samorządu i działalności Okręgowej Izby udzielają:

mgr Halina NOWIK – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Dyżury w biurze izby:
- wtorki godz. 7.00 – 17.00
- środy godz. 7.00 – 11.00
- czwartki godz. 7.00 – 9.00

Elżbieta FAŁKOWSKA – Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Dyżury w biurze izby:
- wtorki godz. 15.00 – 17.00

mgr Barbara KARDASZ – Sekretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Dyżury w biurze izby:
- środy godz. 15.00 – 17.00
- czwartki godz. 15.00 – 17.00

mgr Celina DZIUBA – Skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
Dyżur w biurze izby:
- wtorki w godz. 15.00 – 17.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
mgr Regina ZIMNOCH wraz z Zastępcami ORzOZ pełni dyżur w biurze izby przyjmując interesantów **w każdy pierwszy i trzeci wtorek miesiąca w godz. 15.30 – 16.30**

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
mgr Zofia KASPROWICZ wraz z Wiceprzewodniczącą OSPiP **Bożeną MACHURA** pełnią dyżur w biurze izby przyjmując interesantów **w każdy ostatni wtorek miesiąca w godz. 15.30-16.30**

Biuletyn redaguje Komisja Informacyjna w składzie: Przewodnicząca - **Barbara Kardasz** , Członkowie: Marzena Sobczak, Halina Nowik, Teresa Piekarz, Monika Kaśkiewicz, Aleksandra Balkiewicz, Zofia Kasprowicz oraz Regina Zimnoch.
Redakcja Biuletynu Informacyjnego nie ponosi odpowiedzialności za treść zamieszczanych ogłoszeń.

W NUMERZE

1. SŁOWO PRZEWODNICZĄCEJ …
2. AKTUALNOŚCI PRAWNE
3. Z PRAC NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH…
4. AKTUALNOŚCI…
5. KALENDARIUM…
6. WOKÓŁ ZAWODU…
7. KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE…
8. NASZE PUBLIKACJE…
9. GRATULACJE…
10. KOMUNIKATY I OGŁOSZENIA…
11. POŻEGNANIA…

Gratulacje

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu składam serdeczne gratulacje z okazji nadania

Paniom:

Barbarze Kardasz

Barbarze Rzepczyńskiej

Marzenie Sobczak

Mirosławie Zgórskiej

Honorowej Odznaki Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Jednocześnie dziękuję za wieloletnią pracę w zawodzie pielęgniarki, za każdą chwilę darowaną pacjentom. Życzę Paniom dalszych sukcesów w pracy zawodowej i społecznej oraz pomyślności w życiu osobistym.

Z wyrazami szacunku

(-) mgr Halina Nowik
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Elblągu

SŁOWO PRZEWODNICZĄCEJ ORPiP…

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Upalne lato, bezchmurne niebo.To wymarzone warunki na urlop, odpoczynek taki, jaki lubimy, na jaki każdy z nas zasłużył. Zmęczeni, przepracowani, zaganiani, wszyscy chcielibyśmy beztrosko odsapnąć choć kilka dni.

Tymczasem mimo wysiłków, sprzeciwów, protestów, apelacji ze strony samorządu pielęgniarek i położnych przyjęto w sejmie projekty ustaw zmieniających między innymi ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej. Konieczność pilnego wprowadzenia w życie „pakietu kolejkowego" spowodowała pominięcie, bez żadnego uzasadnienia, zgłaszanych licznych uwag przez przedstawicieli naszej grupy zawodowej w toku prac legislacyjnych i posiedzeń Sejmowej Komisji Zdrowia. Zachęcam do zapoznania się z nagraniami posiedzeń Komisji, linki do nagrań są udostępnione na naszej stronie internetowej. Wszystkie dotychczasowe działania spotkały się z lekceważeniem i ignorancją oraz spowodowały całkowitą utratę zaufania do Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza. W dalszej części biuletynu znajdziecie Państwo ważną część stanowisk i pism NRPiP, dotyczących projektów ustaw, kierowanych do Pana Premiera, Posłów, Pana Prezydenta Komorowskiego.

Gorących tematów na upalne lato nie brakuje.

Ministerstwo Zdrowia zmieniło priorytetowe dziedziny specjalizacji na pierwsze miejsca dla każdego województwa dopisując geriatrię i onkologię. Zgłoszone przez nasze środowisko priorytety spadły na dalszy plan i najprawdopodobniej nie otrzymają już dofinansowania.

Pomysłów, jak usprawnić opiekę zdrowotną w Polsce, przedstawicielom Klubów Parlamentarnych nie brakuje. Dla wielu, najważniejszym problemem, chętnie dyskutowanym, stał się problem sumienia lekarzy, pielęgniarek i położnych. Pojawił się już projekt poselski w sprawie kolejnej zmiany „naszych zawodowych ustaw" polegający na odebraniu nam prawa do odmowy wykonania świadczeń. Cały poważny temat zostaje spłycony i zawężony jedynie do prawa do aborcji.

A przecież dotyka podstawowych zasad etyki naszego zawodu, humanizmu, staranności i profesjonalizmu w sprawowaniu opieki. Przyjmując za oczywistą, omylność każdego człowieka, możliwość odmowy wykonania zlecenia, pozwala na weryfikację podjętych działań, daje moment na zastanowienie i …. czasami może ratować życie.

Zastanówmy się: czy pielęgniarka, położna, lekarz, którym nie wolno w pracy kierować się własnym sumieniem będą umieli uszanować prawo pacjenta do jego przekonań i woli. A może w kolejnych projektach doczytamy się ustawy o ograniczeniu praw pacjenta, bo to takie kłopotliwe, nieekonomiczne i uciążliwe?

Na ostatnie dni tegorocznego lata życzę wszystkim choć chwilki wytchnienia i czasu na refleksje.

(-) Halina Nowik
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

Data ogłoszenia: 15.05.2014 r. Dz.U. Poz. 619 - USTAWA z dnia 21 marca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw

Data ogłoszenia: 02.06.2014 r. Dz.U. Poz. 732 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 18 kwietnia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu przedstawiania dokumentacji dołączanej do wniosku o dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego

Data ogłoszenia: 05.06.2014 r. Dz.U. Poz. 746 - OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych

Data ogłoszenia: 09.06.2014 r. Dz.U. Poz. 765- OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie maksymalnej wysokości dopłat pobieranych przez aptekę za ekspedycję produktów leczniczych w porze nocnej oraz określenia grupy produktów leczniczych, za których wydanie w porze nocnej nie pobiera się opłaty

Data ogłoszenia: 09.06.2014 r. M.P. Poz. 445 - UCHWAŁA Nr 76 RADY MINISTRÓW z dnia 29 kwietnia 2014 r. w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020

Data ogłoszenia: 10.06.2014 r. Dz.U. Poz. 772 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 czerwca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek

Data ogłoszenia: 13.06.2014 r. Dz.U. Poz. 779 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 11 czerwca 2014 r. w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej

Data ogłoszenia: 18.07.2014 r. Dz.U. Poz. 948 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania bada ń na ich obecność w organizmie

Data ogłoszenia: 21.07.2014 r. Dz.U. Poz. 954 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej

Data ogłoszenia: 22.07.2014 r. Dz.U. Poz. 960 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 10 lipca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej

Data ogłoszenia: 24.07.2014 r. Dz.U. Poz. 968 - ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 14 lipca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

Data ogłoszenia: 29.07.2014 r. Dz.U. Poz. 998 - USTAWA z dnia 26 czerwca 2014 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

Stanowisko nr 17
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 25 czerwca 2014 r.
w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw przyjętych przez Radę Ministrów Rzeczpospolitej Polskiej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec kolejnego przejawu lekceważenia przez konstytucyjne organy władzy państwowej samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.
Projekt z dnia 3 kwietnia 2014 r. dotyczący ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw wprowadza nowe regulacje, których celem jest rozszerzenie kompetencji pielęgniarek i położnych oraz ich odpowiedzialności.
Jest to kolejny akt prawny dotyczący nas, który sporządzony został bez jakiegokolwiek współdziałania z samorządem zawodowym.
Tymczasem Minister Zdrowia po myśli art. 34 ust. 1 i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (tj.: Dz. U. z 2013 r. poz. 743 ze zm.) j**est obowiązany do inicjowania i opracowywania** polityki Rady Ministrów w stosunku do działu zdrowie, a także przedkładania w tym zakresie inicjatyw oraz projektów aktów normatywnych na posiedzenia Rady Ministrów, a wreszcie, **zobowiązany jest do współdziałania z organami samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych**. Jego dotychczasowa postawa, ignorująca wszelkie propozycje wypracowania rozwiązań służących dobru publicznemu - w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych - wskazuje, **że tego obowiązku on nie wykonuje.**
Brak dialogu w kwestii tak ważnej zarówno dla naszego środowiska pielęgniarek i położnych, a przede wszystkim dla pacjentów powoduje, że samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych **po raz kolejny został pozbawiony** jakiegokolwiek wpływu na decyzje jego dotyczące, a tym samym sprowadzony został do roli biernego obserwatora zdarzeń, prowadzących nieuchronnie do obniżenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w Polsce, która to okoliczność skutkować może narażeniem życia i zdrowia pacjentów. Wartości te powinny być nadrzędne zarówno dla rządzących, jak i realizujących opiekę zdrowotną.
Trzeba z całą mocą podkreślić, że zasadniczym celem działania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych jest doprowadzenie do sytuacji, w której kluczowe decyzje z punktu widzenia członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, będą zapadały z uwzględnieniem naszego stanowiska. Umocowanie do działania samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych czerpie z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, z którego wypływa prerogatywa ustawodawcy do tworzenia samorządów zawodowych reprezentujących osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów **w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.** Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych - jako osoba prawa publicznego - ma przede wszystkim chronić interes publiczny w granicach obowiązującego prawa. Wszelkie swe prerogatywy zatem, co wynika wprost z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych realizuje w celu ochrony dobra wyższego, jakim jest szeroko pojęty interes publiczny, a w szczególności dobro tych, których życie i zdrowie jest zagrożone i którzy w tym trudnym czasie potrzebują naszej pomocy. Z tego powodu współdziałanie z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych jest niezbędne.
Zdecydowanie podkreślamy, że wypracowane przez Ministerstwo Zdrowia przepisy i rozwiązania uważamy za wysoce szkodliwe. Prezentowane przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych argumenty w tym zakresie pozostały bez odpowiedzi ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Mając na uwadze powyższe, w imieniu wszystkich członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych **Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych kategorycznie sprzeciwia się całości zapisów zawartych w projekcie z dnia 3 kwietnia 2014 r. dotyczącym ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw.**

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
ZARZĄD KRAJOWY

Warszawa, 12 czerwca 2014 r.

ZK/1011/VII/2014

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

W dniu 10-06-2014r. Rada Ministrów przyjęła projekt zmian do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw w brzmieniu przekazanym przez Ministra Zdrowia. Zgodnie z projektowanymi zmianami, pielęgniarki i położne mają być uprawnione do samodzielnego udzielania – w określonym zakresie – świadczeń diagnostycznych i leczniczych.

Rozszerzenie uprawnień obejmie jednak tylko i wyłącznie pielęgniarki i położne z wyższym wykształceniem, posiadające niezbędną wiedzę i umiejętności w zakresie ordynacji leków, którą mają uzyskać w przyszłości :

- w ramach kształcenia na studiach pierwszego i drugiego stopnia (kierunki pielęgniarstwo i położnictwo),
- w ramach kształcenia podyplomowego specjalizacyjnego,
- w ramach kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek i położnych z wyższym wykształceniem na poziomie kursu specjalistycznego.

1/ Pielęgniarki i położne, posiadające dyplom ukończenia studiów *drugiego stopnia* na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, mają mieć według projektu prawo ordynować leki i samodzielnie wypisywać recepty na lekarstwa o określonym składzie, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe (specyfikacja tych substancji i środków ma się pojawić dopiero w przyszłości w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, którego obecnie brak). Pielęgniarki i położne, posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo mają mieć również prawo wypisywać recepty i zlecenia na: środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, określone wyroby medyczne pod warunkiem ukończenia kursu specjalistycznego w danym zakresie. Projekt zastrzega, że zlecanie leków i badań powinno być poprzedzone osobistym badaniem pacjenta.

2/ Projektowane zmiany przewidują także, że pielęgniarki i położne, które posiadają *dyplom co najmniej pierwszego stopnia,* będą mogły – na zlecenie lekarza – wystawiać recepty na określone leki. Z możliwości tej będą analogicznie jak wyżej wyłączone lekarstwa zawierające w swym składzie substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe. Ta grupa pielęgniarek i położnych ma mieć również uprawnienie do wypisywania recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego jako kontynuację leczenia, jeżeli ukończą specjalistyczny kurs w tym zakresie. Również ta grupa pielęgniarek i położnych ma mieć prawo do wydawania skierowań na określone badania diagnostyczne. Wyjątkiem mają być badania wymagające metod diagnostycznych i leczniczych związanych z podwyższonym ryzykiem dla pacjenta.

Zmieniana ustawa przewiduje, że minister zdrowia ma w rozporządzeniu określić wykazy: substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, badań diagnostycznych oraz sposób i tryb wystawiania recept przez pielęgniarki i położne z uwzględnieniem ich kwalifikacji oraz wymaganego zakresu umiejętności i obowiązków

W/w uprawnienia mają obowiązywać od 01 stycznia 2016r.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Krajowy z siedzibą w Warszawie
ul. Podwale 11 lok. 311 | 00–252 Warszawa tel. (022) 504 42 67 | 504 42 69 | fax. (022) 504 42 54 | e-mail: biuro@ozzpip.com.pl | www.ozzpip.com.pl
NIP: 888-20-68-724 | REGON: 910234133

OZZPiP reprezentujący grupę zawodową pielęgniarek i położnych jest przeciwny zaproponowanym zmianom w ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej, dążącym do wypisywania recept przez pielęgniarki i położne w proponowanej formule. Uważamy, że w Rzeczypospolitej Polskiej bez *względu na stopień wykształcenia* każda pielęgniarka i położna posiada prawo wykonywania zawodu. Zatem już samo rozróżnienie, że pielęgniarka i położna z tytułem magistra może samodzielnie, a z tytułem licencjata na zlecenie lekarza ma prawo wystawić receptę na leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego jest już przejawem dyskryminacji.

W naszym przekonaniu zapisy mają za zadanie jedynie ułatwić pracę lekarzom, natomiast dla grupy pielęgniarek i położnych doprowadzą jedynie *do nałożenia kolejnych obowiązków zawodowych, bez mechanizmów poprawy ich sytuacji finansowej.*

Projektowane zmiany do ustawy wprowadzają kolejny wymóg ukończenia kursu specjalistycznego, co obciąża pielęgniarki i położne koniecznością wymuszonego podnoszenie kwalifikacji z własnych środków finansowych. Brak jest zagwarantowania podniesienia wynagrodzenia z tytułu wykonywania tych czynności. Pielęgniarki i położne w oparciu o zaproponowane zapisy pomimo posiadanych kwalifikacji, umiejętności, wiedzy, odpowiedzialności będą w rzeczywistości „sekretarkami" lekarzy. Nie akceptujemy i nie zgadzamy się na takie umiejscowienie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Postępowanie Rządu RP i Ministra Zdrowia jest nieuczciwe. Wieloletnie problemy służby zdrowia próbuje się ponownie łatać zwiększeniem obowiązków naszej grupy zawodowej. Działanie jest nieuczciwe, bo :

- nie przewiduje mechanizmów pokrycia kosztów przymusowego kształcenia,

- nie przewiduje mechanizmów uzyskania wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, pomimo nałożenia nowych obowiązków,

- nadal odmawia wprowadzenia grupy zawodowej pielęgniarek i położnych do systemu zamawiania przez NFZ świadczeń medycznych,

- dyskryminuje i różnicuje wewnętrznie grupę zawodową.

Odrębnym problemem jest również brak aktualnych regulacji prawnych obejmujących kompetencje wynikające z zatwierdzonych programów kształcenia podyplomowego, które ma zawierać uszczegółowienie nowych kompetencji pielęgniarek i położnych. Bez poznania tego projektu trudno oceniać kierunek forsowanych na siłę przez Rząd RP zmian w naszej ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej.

Stanowisko nr 18
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 25 czerwca 2014 r.
w sprawie poparcia działań podjętych przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych dotyczący sprzeciwu wobec projektu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej i innych ustaw.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera uwagi Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wyrażone wobec projektu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej i innych ustaw, w piśmie skierowanym do Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2014 roku.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych słusznie zwraca uwagę, iż postępowanie Rządu RP i Ministra Zdrowia wobec naszej grupy zawodowej jest nieuczciwe. Proponowane rozwiązania problemów ochrony zdrowia poprzez zwiększenie obowiązków i odpowiedzialności oraz konieczność dodatkowego kształcenia (ukończenie kursu specjalistycznego) bez dodatkowego wynagrodzenia lub mechanizmów jego wzrostu, nie zasługują na naszą akceptacje. Z tego też względu nie wyrażamy zgody na nałożenie kolejnych obowiązków zawodowych.

Uwzględniając powyższe Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera stanowisko Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w przedmiotowej kwestii.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Pismo do Prezesa Rady Ministrów Donalda Tuska w sprawie lekceważenia przez Ministra Zdrowia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

NIPiP-NRPiP-DS.015.206.2014.MK Warszawa, dnia 17 lipca 2014 r.

Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów

Niniejszym pragniemy uprzejmie poinformować, iż Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża sprzeciw wobec kolejnego przejawu lekceważenia przez Ministra Zdrowia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Wobec powyższego, w imieniu wszystkich członków naszego samorządu zawodowego wyrażamy wotum nieufności Ministrowi Zdrowia Bartoszowi Arłukowiczowi.

Pragniemy zwrócić uwagę Pana Premiera, iż z racji ustrojowego usytuowania, samorząd pielęgniarek i położnych wykonuje zadania władzy publicznej w zakresie ochrony zdrowia społeczeństwa i jest za nie odpowiedzialny. Tego rodzaju sytuacja daje mu szczególny tytuł do równoprawnego udziału m.in. w pracach nad przygotowywaniem rozwiązań prawno-systemowych dotyczących organizacji ochrony zdrowia.

Z przykrością jednak konstatujemy, iż od dłuższego już czasu, postawa prezentowana przez obecnego Ministra Zdrowia, który nie traktuje samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych jako partnera społecznego, budziła z naszej strony narastający niepokój. Był on tym większy, że podejście i stanowisko Ministra Zdrowia w poszczególnych kwestiach, nie dawały się pogodzić z deklarowanymi przez Pana Premiera rozwiązaniami i sposobem działania.

Potraktowanie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych przez Ministra Zdrowia w toku obecnych prac nad zmianami ustaw tzw. „kolejkowych" odbieramy jako przejaw lekceważenia i braku poszanowania konstytucyjnych prerogatyw samorządu zawodowego.

Przejawem tego rodzaju zachowań jest chociażby przebieg posiedzeń Sejmowej Komisji Zdrowia w dniach 8 - 9 lipca 2014 r., podczas których Minister Zdrowia arbitralnie odrzucił wszystkie uwagi zgłoszone przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, nie przedstawiając jakiegokolwiek merytorycznego uzasadnienia. Analogiczna sytuacja miała miejsce na etapie tworzenia projektów rządowych.

W tej sytuacji, samorząd Pielęgniarek i Położnych nie widzi możliwości dalszej współpracy z Bartoszem Arłukowiczem, jako że sprowadza on rolę naszego samorządu do funkcji fasadowego akceptanta jego działań.

Trzeba z całą mocą podkreślić, że swe umocowanie do działania samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych czerpie z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, z którego wypływa prerogatywa ustawodawcy do tworzenia samorządów zawodowych reprezentujących osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, który to samorząd - jako osoba prawa publicznego - ma przede wszystkim chronić interes publiczny w granicach obowiązującego prawa. Nadto, zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.), samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, reprezentuje osoby wykonujące zawody pielęgniarki

i położnej oraz sprawuje pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.
Wszelkie swe prerogatywy zatem, co wynika wprost z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych realizuje w celu ochrony dobra wyższego, jakim jest szeroko pojęty interes publiczny, a w szczególności dobro tych, których życie i zdrowie jest zagrożone i którzy w tym trudnym czasie potrzebują pomocy. Minister Zdrowia po myśli art. 34 ust. 1 i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (tj.: Dz. U. z 2013 r. poz. 743 ze zm.) jest obowiązany do inicjowania i opracowywania polityki Rady Ministrów w stosunku do działu zdrowie, a także przedkładania w tym zakresie inicjatyw oraz projektów aktów normatywnych na posiedzenia Rady Ministrów, a wreszcie, zobowiązany jest do współdziałania z organami samorządu zawodowego. Jednak dotychczasowa postawa Ministra Zdrowia, ignorująca wszelkie propozycje wypracowania rozwiązań służących dobru publicznemu, w ocenie Pielęgniarek i Położnych, wskazuje, że Minister tego obowiązku nie wykonuje.
Brak dialogu w kwestii tak ważnej zarówno dla środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych, jak i pacjentów, zmusza nas do skierowania do Pana Premiera wniosku o dokonanie pogłębionej analizy zaistniałego stanu rzeczy oraz wyciągnięcie konsekwencji wobec osób, których działania mogą mieć z jednej strony poważne konsekwencje w zakresie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, a z drugiej konsekwencje polityczne dla osób sprawujących obecnie władzę w Rzeczypospolitej Polskiej.

Pragniemy podkreślić, że nie jest naszą intencją wywieranie presji, dla zagwarantowania jakichkolwiek przywilejów czy poprawy sytuacji określonej grupy zawodowej. Intencją naszą jest zwrócenie uwagi Pana Premiera na problem, który skutkować może w niedalekiej przyszłości narażeniem zdrowia lub życia tych, którzy z powodu swego stanu zdrowia wymagają opieki i zagwarantowania należytego poziomu świadczeń zdrowotnych.

Mając na uwadze powyższe argumenty, zmuszeni jesteśmy zgłosić do Premiera RP, swoiste votum nieufności dla Ministra Zdrowia oraz rozważenie zmiany na tym stanowisku.

Prezes
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko Nr 6

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 17 lipca 2014 r.

w sprawie wyrażenia wotum nieufności Ministrowi Zdrowia Bartoszowi Arłukowiczowi

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jako ustawowy reprezentant ponad trzystu tysięcznej grupy pielęgniarek i położnych zgłasza **całkowitą utratę zaufania** wobec Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza.

Pozwalamy sobie przypomnieć, iż z racji ustrojowego usytuowania, pielęgniarki i położne wykonują zadania władzy publicznej w zakresie ochrony zdrowia społeczeństwa i są za nie odpowiedzialne.

Daje to szczególny tytuł do równoprawnego udziału m.in. w pracach nad przygotowywaniem rozwiązań prawno-systemowych dotyczących organizacji ochrony zdrowia.

Od dłuższego już czasu, postawa przyjmowana i prezentowana w imieniu Rządu RP przez obecnego Ministra Zdrowia - w traktowaniu samorządu pielęgniarek i położnych jako partnera społecznego, budziła z naszej strony narastający niepokój. Był on tym większy, że podejście i stanowisko Ministra Zdrowia w poszczególnych kwestiach, nie dawały się pogodzić z deklarowanymi przez Premiera RP rozwiązaniami i sposobem działania.

Potraktowanie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych przez Ministra Zdrowia w toku obecnych prac nad zmianami ustaw tzw. „kolejkowych" odbieramy jako przejaw całkowitego lekceważenia. Dobitnym dowodem jest przebieg posiedzeń Sejmowej Komisji Zdrowia w dniach 8 - 9 lipca 2014 r., podczas których Minister Zdrowia odrzucił wszystkie uwagi zgłoszone przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, do projektów ustaw, bez jakiegokolwiek odniesienia się do ich meritum. Identyczna sytuacja miała miejsce na etapie tworzenia projektów rządowych.

W tej sytuacji, nie widząc możliwości dalszej współpracy z Ministrem Zdrowia Bartoszem Arłukowiczem, sprowadzającej rolę samorządu pielęgniarek i położnych do funkcji fasadowego akceptanta Jego działań, zmuszeni jesteśmy zgłosić do Premiera RP, swoiste votum nieufności, co do osoby Ministra Zdrowia oraz rozważenie zmiany na przedmiotowym stanowisku.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogalą-Pawelczyk

W dniu 22.07.2014r. między godz. 9.30 – 10.00 na 72 posiedzeniu Sejmu Posłowie znaczną większością głosów zatwierdzili ustawę o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Uprzednio przegłosowano i przyjęto dwie poprawki zgłoszone przez Kluby Parlamentarne PSL i PO do cytowanej ustawy, w brzmieniu:

1. w art. 1, w art. 15a ust. 1 nadać brzmienie:

„1. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa mają prawo samodzielnie:

1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty,

2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty – jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.”; – KP PSL

2. w art. 1, w art. 15a ust. 6 nadać brzmienie:
„6. Pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.”. – KP PO

Powyższe zmiany wchodzą w życie w 2016r.

W związku z brakiem porozumienia w sprawie uwag zgłaszanych przez NRPiP do projektu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia, ustawy o zawodach pielęgniarek i położnej oraz niektórych innych ustaw, wobec wykorzystania wszystkich możliwości zgodnie z prawem legislacyjnym w obu izbach Parlamentu Pani Grażyna Rogala Pawelczyk Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wystosowała w dniu 30 lipca 2014 r. list do Pana Bronisława Komorowskiego Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z prośbą o skorzystanie z prawa weta i nie podpisywanie ww. ustaw.

Poniżej prezentujemy w/w list.

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DS.0000.218.2014.MB Warszawa, 30 lipca 2014

Pan
Bronisław Komorowski
Prezydent
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Prezydencie

Niniejszym, w imieniu Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych pragnę prosić Pana Prezydenta o skorzystanie z prerogatywy przyznanej art. 122 ust. 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i przekazanie Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej ustaw o:

- zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw,
- zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia,
- zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, z umotywowanym wnioskiem do ponownego rozpatrzenia.

W uzasadnieniu powyższej prośby pragnę zwrócić uwagę na fakt, iż na mocy cytowanych aktów prawnych samorządy zawodowe, w tym samorząd pielęgniarek i położnych pozbawione zostały możliwości zajmowania stanowiska w istotnych sprawach, dotyczących stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia i sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej.

W toku niezwykle pospiesznych, prowadzonych niejednokrotnie w nocy prac legislacyjnych, pominięto bez jakiegokolwiek uzasadnienia wszystkie uwagi zgłaszane przez samorządy zawodowe do projektów tych ustaw. Tak Strona Rządowa, jak i przedstawiciele Parlamentu, za wyjątkiem niektórych posłów opozycji, nie podjęli z samorządami zawodowymi choćby próby debaty popartej argumentami natury merytorycznej w sprawach dotyczących samorządów zawodowych. Co więcej, już w trakcie prac Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 21 lipca 2014 r. posłowie mieli świadomość błędów i wątpliwości zawartych

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

w przedłożonych projektach. Uchybienia powyższe zostały jednak pozostawione do rozpatrzenia Senatowi Rzeczypospolitej Polskiej, który poprawek żadnych nie wniósł.

Tego rodzaju sytuacja prowadzi do wniosku nie tylko o lekceważeniu liczącego ponad 300 tys. członków samorządu pielęgniarek i położnych, jak i pozostałych samorządów, ale także o naruszeniu wynikającej z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasady przyzwoitej legislacji.

Pragnę podkreślić, iż brak dialogu z tak licznymi samorządami zawodowymi godzi w dobro publiczne. Trzeba bowiem zwrócić uwagę na wyjątkowość sytuacji, w której poza organami władzy publicznej niewiele jest instytucji, które umocowanie do swego działania czerpią z najwyższego hierarchicznie aktu normatywnego Rzeczypospolitej Polskiej. Wszelkie swe prerogatywy bowiem, co wynika wprost z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji, samorząd realizuje w celu ochrony dobra wyższego, jakim jest szeroko pojęty interes publiczny.

Jak wyjaśnił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 17 maja 2006 r. (sygn. VI SA/Wa 499/06) z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP wypływa prerogatywa ustawodawcy do tworzenia samorządów zawodowych reprezentujących osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, który to samorząd - jako osoba prawa publicznego - ma przede wszystkim chronić interes publiczny w granicach obowiązującego prawa.

Nadto, zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038), samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, reprezentuje osoby wykonujące zawody pielęgniarki i położnej oraz sprawuje pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Połączenie tego faktu z sytuacją, w której przebieg prac parlamentarnych nie daje się pogodzić z będącą fundamentem demokracji zasadą poprawności legislacyjnej wyrażaną wielokrotnie przez Trybunał Konstytucyjny, który wskazywał, iż nakaz przestrzegania zasad prawidłowej legislacji jest jednym z zasadniczych elementów zasady państwa prawnego wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP. Przestrzeganie bowiem zasad poprawnej legislacji ma szczególne znaczenie nie tylko dla ochrony jednostki i innych podmiotów prywatnych, lecz także dla zapewnienia skuteczności prawa oraz zaufania i szacunku dla prawa ze strony jego adresatów - w tym wypadku - samorządów zawodowych.

Według Trybunału Konstytucyjnego uchwalany przepis powinien być na tyle precyzyjny, aby zapewniona była jego jednolita wykładnia i stosowanie a ponadto, powinien być tak sformułowany, aby zakres jego zastosowania obejmował tylko te sytuacje, w których działający racjonalnie ustawodawca istotnie zamierzał wprowadzić regulację ograniczającą korzystanie z konstytucyjnych wolności i praw (tak np.: wyrok z 30 października 2001 r., sygn. K 33/00, OTK ZU nr 7/2001, poz. 217; podobnie m.in. wyrok z 27 listopada 2006 r., sygn. K 47/04, OTK ZU nr 10/A/2006, poz. 153). W wyroku z 29 października 2003 r., sygn. K 53/02, Trybunał Konstytucyjny przypomina, że konsekwentnie reprezentuje stanowisko, iż z wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP zasady państwa prawnego wynika nakaz przestrzegania przez ustawodawcę zasad poprawnej legislacji. Nakaz ten jest funkcjonalnie związany z zasadami pewności i bezpieczeństwa prawnego oraz ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa. Zasady te nakazują, aby przepisy prawa były formułowane w sposób precyzyjny i jasny oraz poprawny pod względem językowym. Wymóg jasności oznacza obowiązek tworzenia przepisów klarownych i zrozumiałych dla ich adresatów, którzy od racjonalnego ustawodawcy oczekiwać mogą stanowienia norm prawnych niebudzących wątpliwości co do treści nakładanych obowiązków i przyznawanych praw (OTK ZU nr 8/A/2003, poz. 83; por też m.in. wyrok z 11 stycznia 2000 r., sygn. K 7/99, OTK ZU nr 1/2000, poz. 2).

Tymczasem tytułem przykładu można wskazać, iż w ustawie o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wprowadzono zasadę, zgodnie z którą pielęgniarka i położna mają prawo ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty. Brak jest jednak w treści ustawy definicji substancji bardzo silnie działającej, a jednocześnie ten sam akt prawny upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia jedynie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, które ordynować będą mogły pielęgniarki i położne. Nie pozwala zaś na określenie substancji bardzo silnie działających, to jest zawartych w lekach, których pielęgniarki i położne ordynować nie będą mogły.

Tego rodzaju stan rzeczy doprowadzi do sytuacji, w której pielęgniarka i położna nie będą dysponować wiedzą, jakie w istocie leki mogą ordynować, co doprowadzi do niewykonalności uchwalonego aktu prawnego.

Z kolei w uzasadnieniu wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 lipca 2010 r. sygn. Kp 9/09 (publ. OTK-A 2010 r. Nr 6, poz. 59, M.P. Nr 51, poz. 690) wyjaśniono, że „*Ważnym elementem zasady poprawnej legislacji jest także przestrzeganie wymogów spójności logicznej i aksjologicznej systemu prawnego. Z tego względu, "poprawność legislacyjna to także stanowienie przepisów prawa w sposób logiczny i konsekwentny, z poszanowaniem zasad ogólnosystemowych oraz z zachowaniem należytych aksjologicznych standardów. Niezgodne z tą zasadą byłoby więc wprowadzanie do obrotu prawnego przepisów (nawet jeśli celowość takich przepisów mogłaby się wydawać słuszna), które tworzą regulacje prawne niekonsekwentne i niedające się wytłumaczyć w zgodzie z innymi przepisami prawa. Celowość i ewentualna zasadność wprowadzania w życie danych regulacji prawnych nie może być wytłumaczeniem dla tworzenia prawa w sposób chaotyczny i przypadkowy. Dowolność i przypadkowość wprowadzanych w życie przepisów prawnych jest zatem złamaniem zasady poprawnej legislacji, które stanowi naruszenie art. 2 Konstytucji" (wyrok z 21 lutego 2006 r., sygn. K 1/05, OTK ZU nr 2/A/2006, poz. 18; podobnie m.in. wyrok z 23 października 2007 r., sygn. P 28/07, OTK ZU nr 9/A/2007, poz. 106).*"

Sytuacja, w której na mocy przedstawionych Panu Prezydentowi do podpisu aktów prawnych nastąpiła derogacja uprawnień samorządów zawodowych w poszczególnych sferach ochrony zdrowia, a jednocześnie korporacyjne przepisy rangi ustawowej prerogatywy tego rodzaju samorządom zawodowych, przyznają prowadzi w naszej ocenie do wniosku o naruszeniu tej zasady. Na mocy wszak chociażby art. 4 ust. 1 pkt 8) ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia jest zadaniem naszego samorządu.

Wyrażam głębokie przekonanie, że w świetle powyższych okoliczności samorządy zawodowe winny chociażby uzyskać merytoryczną odpowiedź na zgłaszane przez nie uwagi, co w sprawie wskazanych ustaw nie miało miejsca.

Mając powyższe argumenty na uwadze pragnę raz jeszcze prosić Pana Prezydenta o skorzystanie z prawa weta i nie pospisywanie ustaw o:

- zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw,
- zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia,
- zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, z umotywowanym wnioskiem do ponownego rozpatrzenia.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

dr n. med. Grażyna Rogala Pawelczyk

W dniu 12 sierpnia 2014 r. Pan Bronisław Komorowski Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej podpisał ustawę z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw.
Poniżej prezentujemy informację pobraną z oficjalnej strony internetowej: www.prezydent.pl

Informacja w sprawie ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw.

Przedmiotowa ustawa o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw wprowadza zmiany do następujących aktów prawnych:

1) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.),
2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.),
3) ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.).

W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo samodzielnie: ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie (art. 15 a ust.1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

Ponadto w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie (art. 15 a ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

Dodatkowo pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo mają prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta (art. 15 a ust. 6 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej).

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej wprowadza m.in. art. 15 b ust. 1, zgodnie z którym pielęgniarka i położna, na podstawie wyników badań lub dokumentacji medycznej i po uprzednim, osobistym wykonaniu badania fizykalnego będzie mogła ordynować leczenie.

Natomiast zgodnie z art. 15 b ust. 2 w/w pielęgniarka i położna, będą mogły kontynuować leczenie oraz wydać receptę albo zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację bez dokonania osobistego badania pacjenta, jeśli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

Recepty lub zlecenia będą mogły być przekazane osobie upoważnionej przez pacjenta, jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie trzeciej, jeżeli pacjent złoży oświadczenie podmiotowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, że recepty lub zlecenia mogą być odebrane przez osoby trzecie bez szczegółowego określania tych osób.

W ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych poszerzono katalog osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne o:

1) pielęgniarkę ubezpieczenia zdrowotnego i położną ubezpieczenia zdrowotnego,
2) pielęgniarkę i położną, z którymi Fundusz zawarł umowę upoważniającą do wystawiania albo umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych dla wystawiającego, jego małżonka, wstępnych i zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. Jednak w myśl art. 4 recepty na leki zawierające określone substancje czynne oraz na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, recepty i zlecenia na określone wyroby medyczne oraz skierowania na określone badania diagnostyczne będą mogły być wystawiane przez uprawnione pielęgniarki i położne nie wcześniej niż od dnia 1 stycznia 2016 r. Według uzasadnienia okres od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy do dnia 1 stycznia 2016r. powinien zostać przeznaczony na realizację odpowiednich kursów specjalistycznych.

Uchwała Nr 195/VI/2014
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 5 czerwca 2014 r.
w sprawie zasad wykonania obowiązku aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.), uchwala się, co następuje:
W celu realizacji przez pielęgniarki i położne ustawowego obowiązku aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych, uchwala się co następuje:
§1. 1. Doskonalenie zawodowe pielęgniarki, położnej obejmuje doskonalenie zawodowe w zorganizowanych formach kształcenia podyplomowego, zgodnie z art. 66 w związku z art. 61 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) oraz w ramach samokształcenia.
2. Poprzez samokształcenie rozumie się samodzielne zdobywanie wiadomości, umiejętności i sprawności praktycznych z określonej dziedziny pielęgniarstwa lub położnictwa.
§ 2. 1. Pielęgniarka, położna może realizować obowiązek aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa, położnictwa również poprzez:

1. udział w kursie / szkoleniu podyplomowym nieobjętym przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającym zastosowanie na stanowisku pracy;
2. udział w kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym;
3. udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym / wewnątrzoddziałowym;
4. udział w pracach komisji / zespołów działających na rzecz rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych;
5. opublikowanie: artykułu w czasopismach naukowych, książki naukowej / monografii, książki popularnonaukowej, rozdziału / tematu w książce naukowej / monografii, rozdziału / tematu w książce popularnonaukowej, artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
6. udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym: czasopisma naukowego lub popularnonaukowego, publikacji zwartej lub biuletynu samorządu zawodowego;
7. uzyskanie tytułu naukowego, stopnia naukowego, ukończenie studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo / położnictwo lub studiów podyplomowych w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Uchwała Nr 200/VI/2014
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 5 czerwca 2014 r.
w sprawie ustalenie terminu VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r., o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.), uchwala się co następuje:
§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych ustala, że VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbędzie się w dniach 1-3 grudnia 2015 r. w Warszawie.
§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Uchwała 206/VI/2014
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 6 czerwca 2014 r.
w sprawie przyjęcia procedury postępowania pielęgniarki/ położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/ rodziny

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) w zw. z art. 4 ust 1 pkt 1-5 i art. 5 ust 1 pkt 1-9 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:
§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyjmuje procedurę postępowania pielęgniarki/ położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/ rodziny, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.
§ 2. Ustala się również wzór wniosku zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa wobec funkcjonariusza publicznego, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 206/VI/2014 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 6 czerwca 2014 r. w sprawie przyjęcia procedury postępowania pielęgniarki/ położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/ rodziny

PROCEDURA POSTĘPOWANIA PIELĘGNIARKI / POŁOŻNEJ OBJĘTEJ OCHRONĄ PRZEWIDZIANĄ DLA FUNKCJONARIUSZA PUBLICZNEGO W PRZYPADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA PACJENTA / RODZINY

Procedura dotyczy zasad postępowania pielęgniarki, położnej w przypadku zachowania osoby agresywnej podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust 1 pkt 1-5 i art. 5 ust 1 pkt 1-9 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) korzystających z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych zgodnie z art. 11 ust 2 ww. ustawy.

CEL
Zapewnienie ochrony pielęgniarkom i położnym, stworzenie bezpiecznych warunków pracy oraz prawidłowe i niezakłócone wykonywanie przez nich obowiązków służbowych podczas oraz w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych wobec pacjenta.

OKREŚLENIE POJĘĆ
Agresja [łac. *aggressio* ‘napaść’,‘natarcie’], *psychol*. działanie (fizyczne, słowne,) zmierzające do spowodowania szkody, wyrządzenia krzywdy fizycznej lub psychicznej, skierowane na inną osobę, także zamiar takiego działania lub względnie trwała tendencja do takich działań.

1. **Agresja fizyczna** – atak skierowany na inną osobę, w którym atakujący posługuje się określonymi częściami ciała lub narzędziami przyjmującym formę uderzenia, potrącenia, kopnięcia, pobicia itp. powodującym zadanie bólu lub uszkodzenia ciała.

2. **Agresja słowna (werbalna) –** posługiwanie się sformułowaniami werbalnymi, szkodliwymi dla atakowanej osoby, wywołując w niej strach, poczucie krzywdy lub odrzucenie emocjonalne.

Pobudzenie – to stan psychicznego podniecenia i wzmożonej aktywności.
Osoba agresywna – pacjent, rodzina pacjenta, opiekun itp.
Naruszenie nietykalności cielesnej - to każda umyślna czynność osoby agresywnej oddziałująca na ciało pielęgniarki, położnej, która nie jest przez nią akceptowana. Każde bezprawne dotknięcie, upokorzenie lub inny krzywdzący kontakt fizyczny (umyślne sprawienie bólu np. kopnięcie, szarpanie za włosy, spoliczkowanie, popchnięcie itp.) lub czynności, które są dla niej obraźliwe, krzywdzące, kłopotliwe.
Czynna napaść – każde działanie zmierzające bezpośrednio do naruszenia nietykalności cielesnej i wyrządzenia w ten sposób dolegliwości fizycznej. Staje się więc przestępstwem dokonanym w chwili przedsięwzięcia działania zmierzającego bezpośrednio do naruszenia nietykalności cielesnej, które w rzeczywistości nie musi nastąpić.
Znieważenie – to każde zachowanie osoby agresywnej, uwłaczające godności osobistej pielęgniarki, położnej, stanowiące przejaw lekceważenia, pogardy, mające obelżywy, obraźliwy charakter (obraźliwe słowa, gesty). W praktyce jest to używanie w stosunku do pielęgniarki i położnej słów wulgarnych, powszechnie uznanych za obelżywe, gesty.

OPIS ZASAD ZASTOSOWANIA PROCEDURY
Warunki:

- Objęcie pielęgniarki i położnej szczególną ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego możliwe jest dopiero po zaistnieniu przesłanek zawartych w art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, które muszą wystąpić podczas i w związku z wykonywaniem przez pielęgniarkę, położną wskazanych w ww. przepisach prawnych czynności.
- Zaistnienie zdarzenia „podczas i w związku" z wykonywaniem przez pielęgniarkę, położną świadczenia zdrowotnego oznacza zbieżność czasową i miejscową zachowania osoby agresywnej i wykonywania obowiązków służbowych przez funkcjonariusza publicznego niezależnie od miejsca pracy i formy zatrudnienia.
- Pełnienie obowiązków służbowych przez pielęgniarkę i położną może mieć miejsce również poza godzinami pracy, jeśli w tym czasie podejmuje czynności związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jednak musi zaistnieć związek czasowo – przyczynowy pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a udzielanym rodzajem świadczeń.
- W świetle art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wykonująca czynności, o których mowa poniżej jest traktowana w taki sposób przez prawo, w jaki sposób kodeks karny traktuje funkcjonariuszy publicznych. Na przykład: naruszenie jej nietykalności cielesnej, zniewaga czy czynna napaść na nią będzie kwalifikowana jako przestępstwo, o którym mowa w przepisach kodeksu karnego.

Przesłanki:
1. Ochrona prawna przysługująca pielęgniarce objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego podczas wykonywania czynności zawodowych polegających na:

- rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;

2. Ochrona prawna przysługująca położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego podczas wykonywania czynności zawodowych polegających na:

- rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej
- kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
- prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
- przyjmowaniu porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;
- podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręcznego zbadania macicy;
- sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;
- badaniu noworodków i opiece nad nimi oraz podejmowaniu w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;
- realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ

1. **W przypadku agresywnych zachowań ze strony osoby agresywnej, pielęgniarka, położna podejmuje działania w zakresie:**
   a. wyciszenia agresji poprzez rozmowę w celu wyjaśnienia powodu jej powstania,
   b. zachowania bezpiecznej odległości wobec osoby agresywnej,
   c. informowania ww. osoby o przysługującej pielęgniarce, położnej ochronie prawnej przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego i konsekwencjach prawnych z tym związanych,
2. **W przypadku zaistnienia zachowań, jakich dopuściła się osoba agresywna wobec funkcjonariusza publicznego należy:**
   a. w przypadku zaistnienia przesłanek przestępstwa zawiadomić organa ścigania składając zawiadomienie stanowiące załącznik nr 1 o przestępstwie uwzględniając:
      - okoliczności ze wskazaniem, że do zdarzenia doszło w czasie i w związku z wykonywaniem czynności służbowych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych,
      - wskazać w trakcie, jakich czynności (udzielanego świadczenia) doszło do zdarzenia,
   b. odnotować powyższy fakt w obowiązującej dokumentacji medycznej, uwzględniając, powyższe przesłanki,
   c. wskazać świadków zdarzenia, jeśli to możliwe z imienia i nazwiska,
   d. poinformować niezwłocznie kierownika oddziału / placówki, lekarza dyżurnego, przełożonego o zaistniałej sytuacji,
   e. w przypadku doznanych obrażeń przez pielęgniarkę, położną, poddanie się badaniu przez biegłego lekarza medycyny sądowego.

OCHRONA PRAWNOKARNA NALEŻNA FUNKCJONARIUSZOWI PUBLICZNEMU

Pielęgniarka i położna objęta ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w myśl art. 11 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej podczas i w związku z wykonywaniem przez niego świadczeń zdrowotnych chroniony jest przez odrębne przepisy Kodeksu Karnego w przypadku naruszenia nietykalności cielesnej, czynnej napaści na funkcjonariusza publicznego oraz znieważenia funkcjonariusza publicznego. Przepisy ustawy karnej odnoszące się do ochrony prawnokarnej funkcjonariusza publicznego mają za zadanie chronić godność i nietykalność cielesną pielęgniarek i położnych. O naruszenie nietykalności cielesnej funkcjonariusza można oskarżyć tylko kogoś, kto zrobił to podczas pełnienia przez funkcjonariusza obowiązków służbowych lub w związku z nimi i będzie podlegał odpowiedzialności prawnokarnej.

1. Przestępstwa popełnione przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu ścigane są z urzędu, a skierowanie aktu oskarżenia, inicjowanie dowodów, występowanie przed sądem to obowiązek prokuratora,
2. Sprawca przestępstwa przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu odpowiada surowiej, i zagrożony jest karami: grzywny, kary ograniczenia wolności, kary pozbawienia wolności,
3. Organy ścigania po wpłynięciu zawiadomienia winny podjąć działania zmierzające do ukarania sprawcy, nie jest tu konieczne uzyskanie wniosku o ściganie od pokrzywdzonego (pielęgniarki, położnej)
4. Odpowiedzialność za napaść na funkcjonariusza została uregulowana odrębnymi przepisami.

PODSTAWA PRAWNA

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)

Sporządził: Zatwierdził:

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 206/VI/2014 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 6 czerwca 2014 r. w sprawie przyjęcia procedury postępowania pielęgniarki/ położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/ rodziny

..... ……
(miejscowość, data)

……
(dane pokrzywdzonej pielęgniarki, położnej)

DO

…….…….

……..…….
(dane jednostki Policji lub prokuratury)

ZAWIADOMIENIE O POPEŁNIENIU PRZESTĘPSTWA WOBEC FUNKCJONARIUSZA PUBLICZNEGO

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej zawiadamiam, że w dniu ……...
(data, godzina)
w ……...
(miejsce popełnienia przestępstwa)

……
(imię, nazwisko sprawcy, ewent adres lub w przypadku braku danych osobowych opis wyglądu sprawcy)
podczas i w związku z ….. ……..
(rodzaj wykonywanych świadczeń zdrowotnych)
dokonał: …….
……
……
……
……
……
……
……
……
(opis zachowania przestępnego – opisać zwięźle stan faktyczny oraz zachowanie sprawcy, które zdaniem zawiadamiającego nosi cechy przestępstwa i ewentualnie podać dowody i świadków na poparcie swoich twierdzeń).

W związku z powyższym wnoszę o wszczęcie w powyższej sprawie postępowania przygotowawczego.

Świadek: imię i nazwisko, adres / stanowisko.
……
……

……..... ……
(podpis pokrzywdzonej pielęgniarki, położnej) (czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

Ministerstwo Zdrowia informuje, iż zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych oraz kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w 2014 r. (Dz.Urz.Min.Zdr.2013.51), w roku bieżącym przewidziane jest dofinansowanie 1850 miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, które rozpoczną specjalizację u organizatorów kształcenia wyłonionych w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Koszt dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego za cały okres trwania specjalizacji w 2014 r. – wynosi nie więcej niż 4.337 zł.

Priorytetowe dziedziny specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku 2014 ze środków Funduszu Pracy

Województwo Dolnośląskie	Województwo Kujawsko-Pomorskie	Województwo Lubelskie
1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych.	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych, 5. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych., 6. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek.	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych
Województwo Lubuskie	**Województwo Łódzkie**	**Województwo Małopolskie**
1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych, 4. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek,	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych, 4. Pielęgniarstwo nefrologiczne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych., 7. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek, 9. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek, 10. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek.	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych, 7. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek, 9. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek.

Priorytetowe dziedziny specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku 2014 ze środków Funduszu Pracy

Województwo Mazowieckie	Województwo Opolskie	Województwo Podkarpackie
1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo diabetologiczne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek, 9. Pielęgniarstwo położnicze dla położnych, 10. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 11. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek,	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo diabetologiczne dla pielęgniarek.	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych, 6. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek.
Województwo Podlaskie	**Województwo Pomorskie**	**Województwo Śląskie**
1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych., 4. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych,	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek,	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych, 6. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych., 8. Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek, 9. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek, 10. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek, 11. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,

Priorytetowe dziedziny specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku 2014 ze środków Funduszu Pracy

Województwo Świętokrzyskie	Województwo Warmińsko-Mazurskie	Województwo Wielkopolskie
1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych., 4. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek. 5. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo położnicze dla położnych,	**1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek,** **2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek,** **3. Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych,** **4. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek,** **5. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek,** **6. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,**	1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania dla pielęgniarek, 4. Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek, 6. Pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek, 7. Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek, 8. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 9. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek, 10. Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych.
	Województwo Zachodniopomorskie 1. Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek, 2. Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek, 3. Pielęgniarstwo położnicze dla położnych, 4. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek, 5. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek 6. Pielęgniarstwo pediatryczne dla pielęgniarek,	

MINISTER ZDROWIA **Warszawa, 30.04.2014**

Stanowisko dotyczące rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

Zakres spraw regulowanych w rozporządzeniu z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, które weszło w życie w dniu 1 stycznia 2013 r., wynika z upoważnienia określonego w art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013r. poz.217, z późn.zm.), który wskazuje, że Minister Zdrowia określi w drodze rozporządzenia sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Rozporządzenie nie zawiera przepisów regulujących zatrudnienie czy też organizację pracy, a jedynie wskazuje sposób ustalania minimalnych norm. Rozporządzenie zawiera kryteria, które powinny być uwzględnione przy określaniu kategorii opieki do której może zostać zakwalifikowany pacjent, co z kolei powinno być ważnym elementem przy określaniu zasad opieki nad pacjentem i stanowić podstawę do podejmowania przez kierownika podmiotu leczniczego decyzji dotyczącej liczby pielęgniarek i położnych zatrudnionych na danym oddziale. Kierownik zarządzający konkretnym podmiotem leczniczym, zna wszystkie jego uwarunkowania, które wpływają na zapewnienie opieki nad pacjentem. Ostateczna decyzja w sprawie ustalenia minimalnej liczby pielęgniarek i położnych, zatrudnionych, np. na danym oddziale powinna uwzględniać opinie przedstawicieli samorządu zawodowego i związków zawodowych, dla których uprawnienie do opiniowania norm ustalonych przez kierownika podmiotu leczniczego wynika z przepisu art. 50 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.z 2013 r. poz, 217, z późn.zm.). Wypracowane, w drodze tych uzgodnień,, norm zatrudnienia to zadanie i odpowiedzialność kierownika podmiotu leczniczego, który podlega przepisom rozporządzenia.

Rozporządzenie zawiera załączniki przy wykorzystaniu których można określić kategorię opieki dla poszczególnych pacjentów. Istotne jest ustalenie średnich czasów świadczeń pielęgniarskich pośrednich, bezpośrednich i średniego czasu dyspozycyjnego pielęgniarki właściwych dla danej jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego, a następnie na podstawie wzoru można obliczyć minimalną normę zatrudnienia. Wartości czasów dla wykonania świadczeń pielęgniarskich są opisane w dostępnej literaturze fachowej na podstawie wcześniej przeprowadzonych badań. Mogą być one wykorzystywane lub modyfikowane w zależności od specyfiki danego podmiotu, sposobu organizacji pracy i innych kryteriów.

Należy zauważyć, iż rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 111, poz 1314), podobnie jak rozporządzenie 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. poz. 1545) określało sposób ustalania minimalnych norm w zakładach opieki zdrowotnej (obecnie: podmiocie leczniczym), a nie zatrudnienie. Rozporządzenie z dnia 21 grudnia 1999 r. było aktem prawnym, który obowiązywał 12 lat, dlatego też świadczeniodawcy byli zobowiązani ustalać minimalne normy zatrudnienia zgodnie z zapisami powyższego aktu prawnego i stosować je w praktyce. Przepisy 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. poz. 1545) zapewniały podmiotom leczniczym wystarczającą ilość czasu na ustalenie nowych, zgodnych z rozporządzeniem norm (ostateczny termin ich określenia upłynął 31 marca 2014 r.).

Ponadto regulacje w zakresie stosowania minimalnych norm obowiązują każdy podmiot wykonujący działalność leczniczą realizujący świadczenia gwarantowane finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków publicznych.

Każdy świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej jest obowiązany do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. poz. 1520). Przy czym należy podkreślić, iż w przypadku pielęgniarek i położnych, zgodnie z § 5 ust. 4, zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych, w zakresie nieuregulowanym w przedmiotowym rozporządzeniu, następować będzie z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 poz. 217, z późn.zm.). Zgodnie z przepisami wskazanej ustawy niniejsze normy zatrudnienia pielęgniarek dotyczą podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Natomiast zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027, z późn.zm.), podstawą udzielania świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r., z późn.zm., w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, w części określającej warunki wspólne wobec świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w ramach hospitalizacji, świadczeniodawca zobowiązany jest do udokumentowania zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia zgodnie z przepisami § 5 ust. 1, 2 i 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Z upoważnienia
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Aleksander Sopliński

15.05.2014 r.	Posiedzenie Komisji Informacyjnej pod przewodnictwem Pani Barbary Kardasz.
15-16. 05.2014 r.	Przedstawiciele ORzOZ oraz OSPiP w Elblągu Panie: Małgorzata Bilińska oraz Ewa Wąsowska uczestniczyły w konferencji naukowo-szkoleniowej pt.:"Położna a współczesne prawo".
20.05.2014 r.	Posiedzenie Prezydium ORPiP w Elblągu. W trakcie posiedzenia przyjęto następujące uchwały: ✓ uchwała Nr 118P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 119P/VI/14 w sprawie skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, ✓ uchwała Nr 120P/VI/14 w sprawie zmiany wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, ✓ uchwała Nr 121P/VI/14 w sprawie wytypowania przedstawiciela Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu do prac komisji egzaminacyjnej zaliczającej kurs specjalistyczny nt.: „Szczepienia ochronne" Nr 03/08 – program dla pielęgniarek, ✓ uchwała Nr 122P/VI/14 w sprawie pomocy finansowej członkom samorządu.
27.05.2014 r.	Posiedzenie Komisji ds. Socjalno-Bytowych pod przewodnictwem Pani Bożeny Tyc. Komisja rozpatrzyła 2 wnioski o udzielenie zapomogi losowej. Komisja przyznała wsparcie finansowe w wysokości 2000 zł.
4-6.06. 2014 r.	Pani Halina Nowik Przewodnicząca ORPiP w Elblągu uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
10.06.2014 r.	W Hotelu „ELBLĄG" w Elblągu odbyła się konferencja szkoleniowa pt.:" Pielęgniarka Rodzinna profesjonalnym wsparciem dla pacjentów niesamodzielnych i ich opiekunów –Damy Radę z Pielęgniarką Rodzinną". W konferencji uczestniczyła Pani Beata Ostrzycka – Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.
12.06.2014 r.	W NZOZ „PANAKEJA" w Elblągu odbyło się szkolenie z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Szkolenie prowadziła Pani Elżbieta Dudycz – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Elblągu.
17.06.2014 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu. W trakcie obrad organu przyjęto następujące uchwały: ✓ uchwała Nr 240?VI/14 w sprawie przyjęcia wzorów dokumentów do prowadzenia rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, ✓ uchwała Nr 241/VI/14 w sprawi zakresu współuczestnictwa w organizacji III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Pielęgniarstwo – nauka i praktyka" PIELĘGNIARKI i POŁOŻNE W NOWOCZESNEJ EUROPIE, ✓ uchwała Nr 242/VI/14 w sprawie zmiany zakresu prac remontowych budynku stanowiącego siedzibę Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 243/VI/14 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia, ✓ uchwała Nr 244/VI/14 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia, ✓ uchwała Nr 245/VI/14 w sprawie zawarcia umowy-zlecenia na sprzątanie pomieszczeń biurowych oraz terenu wokół siedziby Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 246/VI/14 w sprawie powołania Komisji ds. opieki długoterminowej, ✓ uchwała Nr 247/VI/14 w sprawie nieodpłatnego udostępnienia pomieszczeń Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu,
17.06.2014 r.	Posiedzenie Komisji ds. Socjalno-Bytowych pod przewodnictwem Pani Bożeny Tyc. Komisja rozpatrzyła 1 wniosek o udzielenie zapomogi losowej. Komisja przyznała wsparcie finansowe w wysokości 1000 zł.
25.06.2014 r.	Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego pod przewodnictwem mgr Justyny Tomkiewicz. W trakcie posiedzenia komisja rozpatrzyła 29 wniosków o refundację kosztów kształcenia podyplomowego.

25.06.2014 r.	Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji pod przewodnictwem mgr Ewy Wąsowskiej.
02.07.2014 r.	W siedzibie OIPiP w Elblągu odbyło się pierwsze posiedzenie Komisji ds. Opieki Długoterminowej. W trakcie posiedzenia opracowano plan pracy komisji oraz dokonano wyboru Przewodniczącej Komisji, którą została Pani Małgorzata Uścinowicz.
10.07.2014 r.	Pani Halina Nowik Przewodnicząca ORPiP w Elblągu uczestniczyła w posiedzeniu Prezydium OZZPiP Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie.
11.07.2014 r.	Posiedzenie organu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Elblągu.
23.07.2014 r.	Na terenie Elbląskiego Szpitala Specjalistycznego z Przychodnią SPZOZ w Elblągu odbyło się szkolenie z zakresu prewencji wykroczeń zawodowych nt.: „ Znaczenie prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych". Szkolenie prowadziła mgr Helena Dziekańska – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych. W szkoleniu uczestniczyło 26 pielęgniarek.
30.07.2014 r.	W siedzibie izby odbyły się trzy postępowania konkursowe na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu. **Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego z Pododdziałem Neurologiczno-Rehabilitacyjnym wygrała Pani Krystyna MIELCZAREK – Serdecznie Gratulujemy !** **Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej wygrała Pani Regina MURAWSKA – Serdecznie Gratulujemy!.**
30.07.2014 r.	Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP w Elblągu. W trakcie obrad przyjęto następujące uchwały: ✓ uchwała Nr 123P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 124P/VI/14 w sprawie skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, ✓ uchwała Nr 125P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 126P/VI/14 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 127P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 128P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 129P/VI/14 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 130P/VI/14 w sprawie wpisu pielęgniarki do rejestru pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 131P/VI/14 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, ✓ uchwała Nr 132P/VI/14 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia, ✓ uchwała Nr 133P/VI/14 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia, ✓ uchwała Nr 134P/VI/14 w sprawie wytypowania przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych do prac w komisji konkursowej na stanowisko Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego z Pododdziałem Noworodkowym Rooming-in, Pododdziałem Patologii Ciąży i Pododdziałem Ginekologii Jednego Dnia Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu, ✓ uchwała Nr 135P/VI/14 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

Komunikat Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, w sprawie:
Fentanyl przezskórny: przypomnienie o ryzyku zagrożenia życia w razie przypadkowej ekspozycji na Fentanyl przezskórny („plastry")

Szanowni Państwo,
W porozumieniu z Europejską Agencją Leków (EMA) Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz podmioty posiadające pozwolenia na dopuszczenie do obrotu dla produktów leczniczych zawierających fentanyl w postaci systemu transdermalnego, chciałby przekazać Państwu następujące informacje:

Streszczenie

- Ciągle odnotowuje się zgłoszenia przypadkowego narażenia osób postronnych w szczególności dzieci, na fentanyl przezskórny.
- Aby zapobiec potencjalnemu zagrożeniu życia, w razie przypadkowej ekspozycji na fentanyl, przypomina się pracownikom ochrony zdrowia o znaczeniu, jakie ma udzielanie pacjentom i opiekunom wyraźnego pouczenia o ryzyku przypadkowego przeniesienia nanoszonego plastra drogą doustną oraz o konieczności prawidłowego usuwania zużytych plastrów:

Przypadkowa ekspozycja na skutek niezamierzonego przeniesienia plastra; należy pouczyć pacjenta i opiekuna, że w razie przypadkowego przeniesienia plastra na osobę postronną należy go natychmiast usunąć.

Przypadkowe przyjęcie drogą doustną: należy pouczyć pacjenta i opiekuna o konieczności starannego wyboru miejsca aplikacji oraz o konieczności kontroli przylegania plastra.

Zużyte plastry: należy pouczyć pacjenta i opiekuna, że zużyty plaster należy złożyć na pół, stroną przylepną do wewnątrz tak, aby się skleił, i dopiero wówczas można go bezpiecznie wyrzucić.

Dalsze informacje o przypadkowej ekspozycji na fentanyl przezskórny
Kwestia przypadkowej ekspozycji nie jest zagadnieniem nowym w dziedzinie bezpieczeństwa farmakoterapii. Niemniej jednak nadal zdarzają się przypadkowe ekspozycje, niekiedy ze skutkiem śmiertelnym (wszystkie takie dotychczasowe przypadki dotyczyły dzieci). W ostatnim czasie Komitet ds. Oceny Ryzyka w Ramach Nadzoru nad Bezpieczeństwem Farmakoterapii (PRAC) przeprowadził ogólnounijny przegląd i stwierdził, że do takich przypadków może dochodzić między innymi ze względu na fakt, że plaster nie jest wystarczająco widoczny. Dlatego też PRAC zalecił poprawę widoczności przezskórnych systemów terapeutycznych zawierających fentanyl.

Należy zachować ostrożność, aby uniknąć przypadkowego przeniesienia nanoszonego plastra zawierającego fentanyl na osobę postronną, niebędącą jego użytkownikiem, np. osobę dzielącą łóżko lub znajdującą się w bliskim kontakcie z pacjentem. Aby nie dopuścić do przypadkowego przyjęcia plastra drogą doustną przez dziecko, należy w sposób przemyślany wybierać miejsce aplikacji oraz ściśle kontrolować przyleganie plastra.

Ponadto istotne jest udzielenie pacjentowi przez pracowników ochrony zdrowia zrozumiałych informacji na temat bezpiecznego obchodzenia się z plastrami. Należy pouczyć pacjenta, że istotne jest, aby zużyty plaster złożyć na pół, stroną przylepną do wewnątrz tak, aby się skleił i dopiero wówczas można go bezpiecznie wyrzucić.

Trwają prace nad poprawą widoczności plastra.
Komunikat ten służy przypomnieniu pracownikom ochrony zdrowia o znaczeniu, jakie ma przekazywanie poważnych informacji współpracownikom, pacjentom i opiekunom.

Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Czy pielęgniarka może samodzielnie zdejmować szwy?

Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 3 lit. i. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń leczniczych obejmujących zdejmowanie szwów pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego.

Kurs specjalistyczny, będący formą kształcenia podyplomowego, ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych. W wyniku realizacji programu kształcenia kursu specjalistycznego Leczenie ran (Nr 11/07) „pielęgniarka zapewni opiekę choremu z raną, w tym z raną odleżynową do III° włącznie, oparzeniową, owrzodzeniową i przetoką oraz zdejmie szwy".

Wobec powyższego, pielęgniarka, która zamierza wykonywać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego zdejmowanie szwów musi mieć ukończony kurs specjalistyczny z zakresu leczenia ran.

Pobrano ze strony internetowej NIPiP

Jak długo pozostaje ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego?

Przepisy ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) nie przewidują terminu ważności uprawnień uzyskanych w wyniku ukończenia określonej formy kształcenia podyplomowego, w tym w szczególności kursu specjalistycznego.

Ponadto obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922) nie zawiera postanowień odnośnie terminu ważności wydawanych zaświadczeń o ukończonych szkoleniach.
W szczególności we wzorze zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego, stanowiącym załącznik nr 10 do ww. rozporządzenia, brak jest treści wskazującej na dokonywanie wpisu daty ważności takiego zaświadczenia.

Wobec powyższego należy wskazać, iż zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego są wydawane bezterminowo. Nie ma więc podstaw do twierdzenia, iż ukończenie ww. kursu jest ważne tylko przez okres 5 lat.

Pobrano ze strony internetowej NIPiP

Aktualność prawa wykonywania zawodu

Zgodnie z art.97 ust.1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.Nr 174, poz. 1039 z późn.zm):
Osoby, które przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy tj. od dnia 1 stycznia 2012 r. ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie pielęgniarki albo ukończyły szkołę policealną albo szkołę pomaturalną kształcącą w zawodzie położnej, które nie uzyskały stwierdzenia prawa wykonywania zawodu do dnia 1 stycznia 2012 r., a spełniają inne wymagania określone w art. 28 albo art. 31 (tj. posiadają świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej/położniczej; posiadają pełną zdolność do czynności prawnych oraz których stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki/położnej)
– **mogą uzyskać stwierdzenie prawa wykonywania zawodu, jeżeli do dnia 1 stycznia 2015 r. złożą stosowy wniosek do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu. Po upływie tego terminu prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu wygasa**.

UWAGA: INFORMACJA TA NIE DOTYCZY OSÓB ZATRUDNIONYCH W ZAWODZIE PIELĘGNIARKI/PIELĘGNIARZA/POŁOŻNEJ, POSIADAJĄCYCH ZAŚWIADCZENIE O PRAWIE WYKONYWANIA ZAWODU

Kiedy pielęgniarce, położnej przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego?

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9, korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).
Powyższe uregulowanie prawne wskazuje warunki po zaistnieniu których pielęgniarce przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.
Tymi warunkami są:
– udzielanie świadczeń zdrowotnych wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1–5 ww. ustawy a więc polegających na:
1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
– zdarzenie uzasadniające ochronę prawną musi nastąpić podczas i w związku z wykonywaniem przez pielęgniarkę czynności o których mowa powyżej. Zaistnienie zdarzenia „podczas i w związku" z wykonywaniem przez pielęgniarkę świadczenia zdrowotnego oznacza zbieżność czasową i miejscową zachowania osoby agresywnej i wykonywania obowiązków służbowych przez pielęgniarkę niezależnie od miejsca pracy i formy zatrudnienia.
Samo wykonywanie zawodu pielęgniarki nie daje uprawnień do przyjęcia, iż są one objęte ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego. Tylko bowiem spełnienie powyższych przesłanek spowoduje, iż pielęgniarce przysługiwać będzie ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu. Funkcjonariusz publiczny, a właściwie wykonywanie przez niego swojej funkcji, chronione jest przez odrębne przepisy Kodeksu karnego.

Chodzi tutaj przede wszystkim o przestępstwa: naruszenia nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego (art. 222 k.k.), czynnej napaści na funkcjonariusza publicznego (art. 223 k.k.) oraz znieważenia funkcjonariusza publicznego (art. 226 k.k.).Tak więc zgodnie z art. 222 § 1 Kodeksu karnego za naruszenie nietykalności cielesnej pielęgniarki podczas lub w związku z pełnieniem przez nią obowiązków służbowych grozi kara grzywny, kara ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3. Z kolei w myśl art. 226 § 1 Kodeksu karnego za znieważenie pielęgniarki, podczas i w związku z pełnieniem przez nią obowiązków służbowych grozi kara grzywny, kara ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
W przypadku gdy pielęgniarka doznaje agresji ze strony pacjenta powinna niezwłocznie poinformować przełożonego o zaistniałej sytuacji celem złożenia przez niego zawiadomienia o przestępstwie. W przedmiotowym zawiadomieniu należy wskazać, że:
– do zdarzenia doszło w czasie i w związku z wykonywaniem czynności służbowych;
– wskazanie w trakcie jakich czynności (udzielanego świadczenia) doszło do zdarzenia;
– w przypadku doznania urazu należy dołączyć dokumentację medyczną związaną z odniesionym urazem i w miarę możności poddać się badaniu przeprowadzonemu przez biegłego z zakresu medycyny sądowej;
– wskazać świadków zdarzenia.

Pobrano ze strony internetowej NIPiP

Treść pieczątki pielęgniarki lub położnej

Uchwała Nr 113/VI/2013
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 września 2013 r.
w sprawie treści pieczątki pielęgniarki lub położnej

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.) w związku z § 10 ust. 1 pkt 3 lit a-d rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r., Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Pieczątka pielęgniarki lub położnej zawiera następujące dane:
1) imię i nazwisko,
2) tytuł zawodowy:
a) magister pielęgniarstwa lub magister położnictwa,
b) licencjat pielęgniarstwa lub licencjat położnictwa
c) pielęgniarka dyplomowana lub położna dyplomowana,
d) pielęgniarka lub położna
3) uzyskane specjalizacje,
4) numer prawa wykonywania zawodu.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ELBLĄGU
District Chamber of Nurses and Midwives

82-300 Elbląg ul. Gustawa Morcinka 10 B
tel. 55 233-98-79, fax. 55 235-53-93 e-mail: **izbaelb@wp.pl**
Nr konta 04116022020000000050258566

KOMUNIKAT I

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu informuje, iż firma **Evereth** Publishing Sp. z o.o. zamierza zorganizować w Elblągu w **połowie stycznia 2015 r** jednodniową konferencję nt. ”**POSTĘPOWANIE Z RANĄ PRZEWLEKŁĄ**”.

Program konferencji obejmować będzie następujące sesje:

I. Schemat postępowania z raną przewlekłą – cz.I
- Pojęcie i klasyfikacja rany przewlekłej,
- System TIME i wilgotna terapia – nowoczesny model leczenia ran
- Wysięk – fakty i mity
- Zespół terapeutyczny w leczeniu rany przewlekłej
- Diagnostyka mikrobiologiczna ran przewlekłych i postępowanie lecznicze w oparciu o obowiązujące wytyczne
- Dyskusja

II. Schemat postępowania z raną przewlekłą – cz.II
- Zespół stopy cukrzycowej – profilaktyka i postępowanie
- Zakażenie kości w zespole stopy cukrzycowej – standard postępowania
- Owrzodzenia goleni – patofizjologia i postępowanie lecznicze
- Leczenie odleżyn w warunkach ambulatoryjnych
- Leczenie miejscowe rany – opatrunki, antyseptyki i lawaseptyki
- Kompresjoterapia jako ważny element leczenia owrzodzeń goleni
- Terapia podciśnieniowa w leczeniu ran – wskazania
- Rola pielęgniarki w edukacji chorego
- Dyskusja

III. Warsztaty praktyczne
- NPWT – System terapii podciśnieniowej w leczeniu ran
- Kompresjoterapia jako ważny element leczenia owrzodzeń goleni
- Zastosowanie praktyczne opatrunków specjalistycznych
- Antyseptyki i lawaseptyki
- Podsumowanie

Koszt uczestnictwa w konferencji wynosić będzie 50 zł.

Osoby zainteresowane uczestnictwem w konferencji proszone są o przekazanie do Biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu następujących informacji:
Imię , nazwisko, miejsce pracy, telefon kontaktowy. W/w danych prosimy przesyłać na adres poczty internetowej izby: **izbaelb@wp.pl** lub **szkolenia.izbaelb@wp.pl** lub przekazać **telefonicznie: 55 233-98-79.**

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest frekwencja w liczbie minimum 150 osób zainteresowanych. Po zebraniu wymaganej grupy uczestników organizator uruchomi elektroniczną rejestrację uczestników konferencji i określi szczegółowe warunki płatności.

Na zgłoszenia oczekujemy do 31 października 2014 r.

Organizator konferencji: **Evereth Publishing Sp. z o.o.**
Główny Partner Konferencji: **Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych**
Pod patronatem: **Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran**
Patronat medialny: **kwartalnik naukowy Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran – „Leczenie Ran” oraz magazyn i serwis medyczny „Forum Leczenia Ran”**

(-) Halina Nowik
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Komunikat II

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Komitet Organizacyjny zapraszają do wzięcia udziału w Konferencji, która odbędzie się w dniach 4-6 listopada 2014r. w Warszawie.

Celem Konferencji jest przedstawienie i omówienie problemów wpływających na jakość i dostępność do świadczeń gwarantowanych w zakresie poz i opieki długoterminowej oraz uzyskanie odpowiedzi na pytania: gdzie polskie pielęgniarstwo rodzinne? dokąd zmierza opieka długoterminowa? zdrowie i szkoła – bariery i wyzwania.

Do uczestnictwa w konferencji zapraszamy:
4 listopada 2014r. pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej (Sesja I pt: „Gdzie jest polskie pielęgniarstwo rodzinne?"),

5 listopada 2014r., pielęgniarki, realizujące świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (Sesja II pt: "Qvo vadis opieko długoterminowa, jak było, jak jest jak będzie?"),

6 listopada 2014r., pielęgniarki realizujące świadczenia opieki profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania (Sesja III pt: „Zdrowie i Szkoła").

Miejsce obrad – Warszawski Dom Technika Naczelnej Organizacji Technicznej (NOT), ul. Czackiego 3/5 w Warszawie.

Przewidywana liczba uczestników – 130 (w każdy dzień Konferencji). Z uwagi na ograniczony limit miejsc, o udziale Uczestnika w Konferencji decyduje kolejność zgłoszeń. Organizator zastrzega sobie możliwość zamknięcia listy zgłoszeniowej w przypadku wyczerpania limitu wolnych miejsc przed upływem terminu.

Warunki uczestnictwa – koszt udziału w Konferencji wynosi 250,00 zł (za każdy dzień). Koszty opłaty konferencyjnej uwzględniają 23% podatek VAT.
W ramach powyżej kwoty przewidziane jest: uczestnictwo, Certyfikat, serwis kawowy, lunch, oraz materiały pokonferencyjne (przesłane po konferencji na indywidualny adres e-mail Uczestnika konferencji,).
Warunkiem uczestnictwa w Konferencji jest wypełnienie dokładne, drukowanymi literami karty zgłoszenia oraz dokonanie opłaty w terminie do dnia **30 września 2014 roku**, zgodnie z informacją podaną w poszczególnych kartach.

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: (22) 327 61 61 fax: (22) 327 61 60,
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Potwierdzenie wpłaty należy przesłać do dnia **30 września 2014r**. faksem na nr (22) 3276160 lub scan potwierdzenia wpłaty e-mailem na adres: merytoryczny@nipip.pl
Po otrzymaniu przez NRPiP potwierdzenia wpłaty, do Uczestnika Konferencji na indywidualny adres e-mail zostanie przesłane potwierdzenie o udziale w Konferencji.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie dokonuje rezerwacji miejsc hotelowych / noclegów i nie zwraca kosztów podróży.

W załączeniu: Karty zgłoszenia udziału w Konferencji:
1) dla pielęgniarki poz;
2) dla położnej poz,
3) pielęgniarki realizującej świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej,
4) pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania;

oraz Programy Konferencji na dzień:
4 listopada 2014r. - dla pielęgniarki poz; położnej poz,
5 listopada 2014r. – dla pielęgniarki realizującej świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej,
6 listopada 2014r. – dla pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania

W razie pytań uprzejmie proszę o kontakt telefoniczny / e-mail z:
- Grażyną Osuch, Specjalistą w Dziale Merytorycznym Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Nr tel. stacjonarny (22) 327-61-78; e-mail: g.osuch@nipip.pl; merytoryczny@nipip.pl;

Od dnia 25 sierpnia 2014r. do 18 września 2014r. z Przemysławem Ośką, Asystentem ds. prawnych w biurze Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Nr tel. stacjonarny (22) 327-61-80; e-mail: p.oska@nipip.pl.

Komitet Organizacyjny

Wiceprezes
Teresa Kuziara

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: (22) 327 61 61 fax: (22) 327 61 60,
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

Szczegółowe programy poszczególnych dni konferencji dostępne są na stronie internetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu pod adresem www.oipip.elblag.pl , link: Kształcenie Podyplomowe, zakładka: Konferencje, kursy, szkolenia.

Karta zgłoszenia
(PIELĘGNIARKA POZ)
udziału w Konferencji szkoleniowej
która odbędzie się w dniu **4 listopada 2014 roku**,
w Warszawskim Domu Technika NOT
Warszawa, ul. Czackiego 3/5
Zgłoszenie zostanie przyjęte pod warunkiem wypełnienia **drukowanymi literami wszystkich pól** w karcie zgłoszenia i **dokonania opłaty w terminie** do dnia
30 września 2014 roku.
na konto Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, ul. Pory 78; 02-757 Warszawa Deutsche Bank PBC S.A. 12 1910 1048 2262 0173 0461 0002 z dopiskiem „Konferencja – 4 Listopada")

Imię i nazwisko			
Adres do korespondencji / kontaktu	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny:	e-mail:	
		fax:	
Adres miejsca pracy	Miejscowość / Kod pocztowy / Ulica / Nazwa Zakładu		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny	e-mail:	
		fax:	
Stanowisko			

Dane do wystawienia faktury VAT

Imię, nazwisko lub nazwa instytucji na którą ma być wystawiona faktura VAT:

.....

Adres (z kodem)

.....

NIP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Czytelny podpis uczestnika (jeżeli opłatę uiszcza sam) lub

podpis i pieczątka dyrektora zakładu, lub przewodniczącej ORPiP

pieczątka instytucji*

* dotyczy osób zgłoszonych przez ww. Instytucje

Karta zgłoszenia
(POŁOŻNA POZ)
udziału w Konferencji szkoleniowej
która odbędzie się w dniu **4 listopada 2014 roku**,
w Warszawskim Domu Technika NOT
Warszawa, ul. Czackiego 3/5
Zgłoszenie zostanie przyjęte pod warunkiem wypełnienia **drukowanymi literami wszystkich pól** w karcie zgłoszenia i **dokonania opłaty w terminie** do dnia
30 września 2014r.
na konto Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, ul. Pory 78; 02-757 Warszawa Deutsche Bank PBC S.A. 12 1910 1048 2262 0173 0461 0002 z dopiskiem „Konferencja – 4 Listopada."

Imię i nazwisko			
Adres do korespondencji	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny:	e-mail:	
		fax:	
Adres miejsca pracy	Miejscowość / Kod pocztowy /Ulica/ Nazwa Zakładu		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny	e-mail:	
		fax:	
Stanowisko			

Dane do wystawienia faktury VAT

Imię, nazwisko lub nazwa instytucji na którą ma być wystawiona faktura VAT:

.....

Adres (z kodem)

.....

NIP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Czytelny podpis uczestnika (jeżeli opłatę uiszcza sam) lub

podpis i pieczątka dyrektora zakładu, lub przewodniczącej ORPiP

pieczątka instytucji*

* dotyczy osób zgłoszonych przez ww. instytucje

Karta zgłoszenia
(PIELĘGNIARKA OPIEKI DŁUGOTEMRINOWEJ)
udziału w Konferencji szkoleniowej
która odbędzie się w dniu **5 listopada 2014 roku**,
w Warszawskim Domu Technika NOT
Warszawa, ul. Czackiego 3/5
Zgłoszenie zostanie przyjęte pod warunkiem wypełnienia **drukowanymi literami wszystkich pól** w karcie zgłoszenia i **dokonania opłaty w terminie** do dnia
30 września 2014r.
na konto Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, ul. Pory 78; 02-757 Warszawa Deutsche Bank PBC S.A. 12 1910 1048 2262 0173 0461 0002 z dopiskiem „Konferencja – 5 Listopada")

Imię i nazwisko			
Adres do korespondencji	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny:	e-mail:	
		fax:	
Adres miejsca pracy	Miejscowość / Kod pocztowy / Ulica / Nazwa Zakładu		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny	e-mail:	
		fax:	
Stanowisko			

Dane do wystawienia faktury VAT

Imię, nazwisko lub nazwa instytucji na którą ma być wystawiona faktura VAT:

.....

Adres (z kodem)

.....

NIP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Czytelny podpis uczestnika (jeżeli opłatę uiszcza sam) lub

podpis i pieczątka dyrektora zakładu, lub przewodniczącej ORPiP

pieczątka instytucji*

* dotyczy osób zgłoszonych przez ww. instytucje

1

Karta zgłoszenia
(PIELĘGNIARKA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA)
udziału w Konferencji szkoleniowej
która odbędzie się w dniu **6 listopada 2014 roku**,
w Warszawskim Domu Technika NOT
Warszawa, ul. Czackiego 3/5
Zgłoszenie zostanie przyjęte pod warunkiem wypełnienia **drukowanymi literami wszystkich pól** w karcie zgłoszenia i **dokonania opłaty w terminie** do dnia
30 września 2014r.
na konto Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, ul. Pory 78; 02-757 Warszawa Deutsche Bank PBC S.A. 12 1910 1048 2262 0173 0461 0002 z dopiskiem „Konferencja – 6 Listopada")

Imię i nazwisko			
Adres do korespondencji	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny:	e-mail: fax:	
Adres miejsca pracy	Miejscowość / Kod pocztowy / Ulica / Nazwa Zakładu		
	Nr telefonu: kom. stacjonarny	e-mail: fax:	
Stanowisko			

Dane do wystawienia faktury VAT

Imię, nazwisko lub nazwa instytucji na którą ma być wystawiona faktura VAT:

.....

Adres (z kodem)

.....

NIP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Czytelny podpis uczestnika (jeżeli opłatę uiszcza sam) lub

podpis i pieczątka dyrektora zakładu, lub przewodniczącej ORPiP

pieczątka instytucji*

* dotyczy osób zgłoszonych przez ww. instytucje

1

Komunikat

Naczelna Izba
Pielęgniarek i Położnych

zaprasza na jednodniowe Warsztaty pt.

Organizacja stanowiska pracy pielęgniarek, położnych w podmiotach leczniczych

które rozpoczynają

cykl warsztatów, pt. Zarządzanie zasobami ludzkimi w pielęgniarstwie

Termin, miejsce warsztatów:

Warsztaty jednodniowe, w grupach 25 osobowych
odbędą się w dniach:
27 października, 28 października, 29 października, 30 października 2014r.

w siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10

Zapraszamy do uczestnictwa pielęgniarki i położne, kierowniczą kadrę pielęgniarską, nauczycieli akademickich, kierowników podmiotów leczniczych.

Program warsztatów:

09.30 – 10.00 Rejestracja uczestników, kawa na powitanie
10.00 – 10.10 Powitanie uczestników
10.10 – 12.25 Organizacja stanowiska pracy pielęgniarek, położnych w podmiotach leczniczych
12.30 – 13.00 *Przerwa na kawę*
13.00 – 14.15 Odpowiedzialność pracodawcy za prawidłowe warunki na stanowisku pielęgniarki, położnej
14.15 – 15.45 Odpowiedzialność kadry kierowniczej w podmiotach leczniczych – prewencja wykroczeń zawodowych
16.00 Obiad - *Restauracja Giovanni Sport I Piętro*

UCZESTNICTWO:

Koszt uczestnictwa w jednodniowych warsztatach wynosi: 190 zł
Koszt uczestnictwa w jednodniowych warsztatach - bez obiadu - wynosi – 160 zł.

Warunkiem uczestnictwa w warsztatach jest zgłoszenie udziału do dnia 30 sierpnia 2014 roku (karta zgłoszenia) oraz wniesienie opłaty.
Opłata za udział w warsztatach obejmuje: wyżywienie (w zależności od opłaty), materiały konferencyjne, certyfikat.
Zgłoszenia udziału w konferencji przyjmujemy do dnia 30 sierpnia 2014 roku, faksem nr: (22) 327 61 60 lub e-mailem: nipip@nipip.pl lub pocztą na adres: 02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10,

Opłatę za udział w konferencji i/lub warsztatach proszę wpłacić na konto:

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, 02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok.10,

na rachunek: DEUTSCHE BANK PBC S.A. O/Warszawa

Nr: 12 1910 1048 2262 0173 0461 0002 z dopiskiem „Stanowisko pracy"

Karta zgłoszenia uczestnictwa
w jednodniowych WARSZTATACH

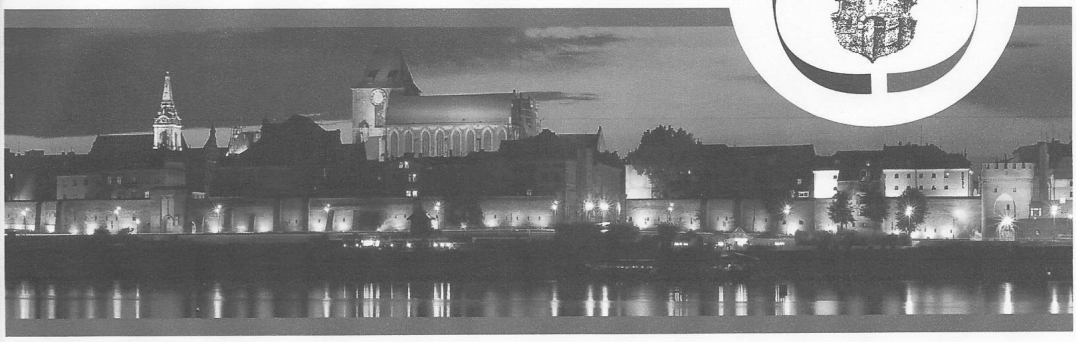
Warszawa, dnia ..... (należy wpisać datę)

Wypełnioną **DRUKOWANYMI LITERAMI** kartę prosimy przesłać
wraz z potwierdzeniem przelewu na nr faxu 22 327 61 60
lub na adres e-mail: nipip@nipip.pl

Nazwisko i imię			
Miejsce pracy			
Stanowisko		Tytuł naukowy	
Adres do korespondencji	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	Kod pocztowy	Miejscowość	
	Nr telefonu:	e-mail	
Uczestnictwo (proszę zaznaczyć X)	Z obiadem ☐	Bez obiadu ☐	
Dane do wystawienia faktury VAT	Nazwisko i imię lub nazwa instytucji, na którą ma być wystawiona faktura		
	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
	Kod pocztowy	Miejscowość	
	NIP		
	pieczątka instytucji	Czytelny podpis uczestnika, jeżeli sam uiszcza opłatę lub podpis i pieczątka dyrektora instytucji	

.....
Podpis

TORUŃSKIE DNI OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ



XVII MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Zarządzanie jakością opieki w aspektach: ekonomicznym, medycznym i społecznym

Toruń
23-25 września 2014

Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej to największe w Polsce wydarzenie edukacyjne dla profesjonalistów działających na rzecz osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych i starszych. Co roku bierze w nim udział blisko 1000 specjalistów z całej Europy. Wysoki poziom merytoryczny TDOD gwarantuje stała współpraca z liderami i twórcami opieki długoterminowej w Polsce i za granicą. Wykłady są tłumaczone na cztery języki: polski, angielski, niemiecki i rosyjski.

DO UDZIAŁU ZAPRASZAMY:

- dyrektorów i personel zarządzający placówkami opieki długoterminowej i pomocy społecznej
- pielęgniarki
- personel terapeutyczny i opiekuńczy

KONTAKT:
Biuro Konferencyjne
Europejskie Centrum Opieki Długoterminowej TZMO SA
tel./fax: 56 612 35 83, 56 612 33 49
E-mail: **ecod@tzmo.com.pl**

WIĘCEJ INFORMACJI: www.tdod.pl
ZGŁOSZENIA online do **31 sierpnia 2014 r.** na stronie **www.tdod.pl**

OPŁATA: 492 zł
Opłata obejmuje:

- opłatę za uczestnictwo w Konferencji
- materiały konferencyjne
- wyżywienie i przerwy kawowe
- udział w imprezach towarzyszących

Rekomendowane noclegi
sugerowane ceny dla uczestników Konferencji na hasło „SENI"

Hotel	Telefon	www	Koszt 1 os.	Koszt 2 os.
B&B **	56 621 81 00	www.hotelbb.pl	159 zł	
Ibis Budget *	56 657 60 01	www.ibis.com	153 zł	
Gromada ***	56 622 60 60	www.gromada.pl	110 zł	150 zł
Retman ***	56 657 44 60	www.retman.pl	160 zł	200 zł
Solaris ***	56 471 30 42	www.hotel-solaris.pl	228 zł	276 zł
Kopernik ***	56 659 73 33	www.hotelewam.pl	170 zł	200 zł
Pod Czarną Różą ***	56 621 96 37	www.hotelczarnaroza.pl	150 zł	190 zł
Helios ***	56 619 61 82	www.mercure.com	351 zł	391 zł
Akademiki UMK	56 611 45 58		54 zł	44 zł

ORGANIZATORZY: razem zmieniamy świat, TZMO SA, DPS

PATRONAT MERYTORYCZNY: E.D.E.

PATRONAT MEDIALNY: rynekzdrowia.pl

Szczegółowy program konferencji dostępny jest na stronie internetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu pod adresem www.oipip.elblag.pl , link: Kształcenie Podyplomowe, zakładka: Konferencje, kursy, szkolenia.

Relacja z konferencji szkoleniowej pt.:" Pielęgniarka Rodzinna profesjonalnym wsparciem dla pacjentów niesamodzielnych i ich opiekunów – *Damy Radę z Pielęgniarką Rodzinną*"

mgr Halina Nowik

Dzięki współpracy Fundacji TZMO SA „Razem Zmieniamy Świat", Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego Pani Beaty Ostrzyckiej oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu w dniu 10 czerwca 2014 r w Hotelu „ELBLĄG" odbyła się konferencja szkoleniowa.

Do bezpłatnego udziału w konferencji pt.: „Pielęgniarka Rodzinna profesjonalnym wsparciem dla pacjentów niesamodzielnych i ich opiekunów – Damy radę z Pielęgniarką Rodzinną" zaproszono pielęgniarki pracujące w środowisku domowym z pacjentem niesamodzielnym oraz ich rodzinami.

Pani Beata Ostrzycka, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, w swoim wystąpieniu omówiła aktualne akty prawne regulujące pracę pielęgniarek rodzinnych. Przedstawiła zalety, długo oczekiwanej przez nasze środowisko, nowelizacji rozporządzenia MZ w sprawie rozdzielności deklaracji wyboru pielęgniarki, położnej i lekarza POZ. Omówiła zakres świadczeń i warunki ich realizacji w ramach kontraktowania usług pielęgniarskich w środowisku domowym jak również badania profilaktyczne stanu zdrowia i rozwoju przeprowadzane u dzieci w wieku od 0 do 6 lat. Podkreśliła rolę pielęgniarek i położnych w promocji zdrowia i edukacji pacjentów oraz ich rodzin. Zachęcała do podejmowania działań profilaktycznych zmierzających do rozpowszechnienia badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych, w szczególności raka piersi i raka szyjki macicy.

Przedstawiciel Fundacji TZMO SA „Razem Zmieniamy Świat" przedstawił dane demograficzne dotyczące zapotrzebowania społeczeństwa na opiekę pielęgniarską. Podkreślił znaczenie pracy edukacyjnej pielęgniarek wobec pacjentów i ich opiekunów, którzy sprawując opiekę nad swoimi bliskimi często, mimo najlepszych chęci, działają w sposób nieprawidłowy.

Zaprezentowano szereg nowoczesnych materiałów opatrunkowych i doskonałych środków higienicznych do pielęgnacji skóry zdrowej i zmienionej chorobowo.

Zaprezentowano poradnik dla opiekunów osób starszych i niesamodzielnych, dostępny również w wersji elektronicznej, który w sposób bardzo przystępny wskazuje sposoby właściwej pielęgnacji i pomocy osobom starszym.

Praktyczne wskazówki dotyczące opieki i pielęgnacji chorych w domu można znaleźć na stronie www.damy-rede.info.pl. Wszystkich zainteresowanych tematem zachęcamy do zapoznania się z zamieszczonymi informacjami, które opisują zasady funkcjonowania systemu opieki w Polsce i wiele innych cennych porad.

Relacja z XII Kongresu Pielęgniarek Polskich w Krakowie

dr Marzena Sobczak

W dniach 12-14 czerwca 2014 roku w Krakowie odbył się XII Kongres Pielęgniarek Polskich pod hasłem „Pielęgniarstwo na rzecz milenijnych celów rozwoju". Organizatorem Kongresu był krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. W organizacji tego prestiżowego wydarzenia uczestniczyła także Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych. Miejscem Kongresu była Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego. Uczelnia ta kształci studentów kierunków medycznych, w tym również pielęgniarki, a więc charakter miejsca wpisywał się bardzo dobrze w charakter Kongresu. Organizatorzy umożliwili Uczestnikom Kongresu zwiedzenie Uczelni i pracowni medycznych. Inaugurację wydarzenia uświetniły dwa wykłady zagranicznych Gości: Jean Watson z Caring Science Institute w USA i Laury Serrant – Green z Uniwersytetu Wolverhampton w Anglii. Jean Watson- autorka jednej z teorii pielęgniarstwa wygłosiła wykład na temat *Nauka o opiece i teoria ludzkiej troskliwości: przywracając serce profesjonalnemu pielęgniarstwu.* Pani Watson urozmaiciła swój wykład niecodziennymi środkami audiowizualnymi takimi jak tybetańska misa czy ciekawa oprawa muzyczna.

Laura Serrant-Green w dynamicznej i dowcipnej prezentacji wzywała do działania wykładem pod tytułem *Propagowanie nauki i sztuki pielęgniarstwa: wezwanie do działania.*

Swoje wystąpienia podczas inauguracji mieli także: Prezes ZG PTP dr Grażyna Wójcik, Przewodnicząca NRPiP dr Grażyna Rogala- Pawelczyk, Prezydent miasta Krakowa Jacek Majchrowski i Przedstawiciel Władz Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

Jean Watson podczas wykładu inauguracyjnego. XII Kongres PP 12 czerwca 2014, Kraków.

Podczas gali zaprezentowano także zwycięską prezentację Konkursu Pielęgniarka Roku 2013. Wystąpiła laureatka Konkursu – Pani Beata Jurkiewicz.

Inauguracja była także świętem dla kilkunastu pielęgniarek, które zostały odznaczone Honorową Odznaką Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego przyznawaną za szczególne osiągnięcia dla PTP i pielęgniarstwa. Z Koła PTP działającego przy Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej odznaczono następujące Koleżanki: Barbarę Kardasz, Barbarę Rzepczyńską, Marzenę Sobczak i Mirosławę Zgórską.

Zakończenie gali inauguracyjnej uświetniła swoim występem Halina Frąckowiak. Mimo, że występ odbywał się w akademickiej auli uczestnicy wielokrotnie podrywali się z miejsc i włączali się do wykonywanych przez Artystkę utworów.

W Krakowie spotkało się ponad 500 uczestników z kraju i zagranicy, wygłoszono ponad 160 referatów. Poruszana problematyka dotyczyła takich sfer jak: *przywództwo i zarządzanie, bezpieczne środowisko pracy; badania naukowe i postęp w pielęgniarstwie; kształcenie i rozwój zawodowy pielęgniarek; etyka, odpowiedzialność, samodzielność*. Bardzo ciekawe referaty wygłoszono także podczas sesji studenckich. Wystąpienia studentów nieodparcie budziły miłe refleksje na temat rosnących nowych rzesz pielęgniarek i pielęgniarzy, którym bliskie i ważne są sprawy zawodu.

Podczas Kongresu odbyło się wiele ciekawych warsztatów, które przyczyniły się do poznania nowych technik w pielęgniarstwie oraz do pogłębienia wiedzy na istotne tematy naszej profesji jak np. *minimalizacja błędów medycznych w pracy pielęgniarki, zwiększenie komfortu i poprawa obowiązujących procedur zgodnie z aktualnymi wymogami UE* czy *Ryzyko ekspozycji zawodowej przy pobieraniu krwi do badań.*

Chociaż Kraków oddalony jest ponad 500 kilometrów od Elbląga, jednak nasza grupa uczestnicząca w tym wydarzeniu była znacząca. W Kongresie uczestniczyło 10 elblążanek i 2 Koleżanki z Pasłęka.

Trzeba się pochwalić, że Uczestniczki poprzedniego, XI Kongresu Pielęgniarek Polskich, który zaszczyt miałyśmy organizować w 2012 roku, wspominały Elbląg bardzo mile i nie szczędziły nam komplementów. Spędziłyśmy wspólnie bardzo miłe chwile spełniając się zarówno naukowo jak i towarzysko. Mimo bardzo napiętego harmonogramu sesji udało nam się odwiedzić krakowską Starówkę, pokłonić Wieszczowi na pomniku i zjeść krakowskie precle. Uczestniczyłyśmy również w zwiedzaniu Saloniku Historycznego zlokalizowanego w dawnym gmachu Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia przy ulicy Kopernika 25. Pobyt w Krakowie będziemy pamiętały długo i mamy nadzieje, że za dwa lata na kolejnym Kongresie nasza grupa będzie jeszcze liczniejsza. Poniżej zamieszczam kilka zdjęć z pobytu w Krakowie na XII Kongresie Pielęgniarek Polskich.

FOTOREPORTAŻ Z KONGRESU

Od prawej: Bożena Gajewska, Anna Maksimczyk, Zofia Kasprowicz, Wioleta Sulich –Świdnicka, Bożena Machura. XII Kongres PP 12 czerwca 2014, Kraków

XII Kongres PP, 14 czerwca 2014, Kraków. ul. Kopernika 25. Wejście do gmachu Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia, w którym od 2011 roku działa Salonik Historyczny.

XII Kongres PP 12 -14 czerwca 2014, Kraków. Czasami ciężko było udźwignąć wszystko. Na zdjęciu pomocne kolana naszej Koleżanki.

XII Kongres PP, 14 czerwca 2014, Kraków. Ulica św. Filipa 13. Tablica upamiętniająca powstanie pierwszej zawodowej szkoły pielęgniarek.

XII Kongres PP, 14 czerwca 2014, Kraków
Zofia Kasprowicz i Anna Maksimczyk przyglądają się oryginalnym zapiskom Marii Epstein na temat zasad pielęgnowania chorych.

XII Kongres PP, 14 czerwca 2014, Kraków
Salonik Historyczny. Marzena Sobczak trzyma oryginalną torbę Pielęgniarską Marii Epstein. W tle gablota ze sztandarem Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia i mundurem Szkoły.

XII Kongres PP, 14 czerwca 2014, Kraków. Salonik Historyczny. Od lewej: Bożena Machura, Edyta Heinz, Barbara Kardasz, Barbara Rzepczyńska, Zofia Kasprowicz, Bożena Gajewska, Uczestniczka Kongresu, Hanna Grabowska (Oddział PTP w Gdańsku), Wioleta Sulich-Świdnicka, Marzena Sobczak, Anna Maksimczyk (wyżej), Anna Majda (Oddział PTP w Krakowie), 3 Uczestniczki Kongresu.

20 WCET Biennale Kongres 15-19 czerwca 2014 r. w Göteborgu

mgr Helena Dziekańska

Życie to podróż, a nie cel.

Pod takim hasłem przebiegał Światowy Kongres Terapeutów Stomijnych, który odbył się w dniach 15-19 czerwca 2014 w Göteborgu.

Kiedy się rodzimy rozpoczynamy swoją podróż, z biegiem czasu jest ona wzbogacana o nowe doświadczenia życiowe. Nasza egzystencja fizyczna, psychiczna i społeczna rozwija się wraz z upływem lat. Pacjent z problemem stomijnym, przewlekłą niegojącą się raną również podróżuje, tylko jego podróż jest znacznie trudniejsza gdyż doświadcza wielu niedogodności wskutek ciężkiej choroby i jej następstw.

Istotne jest to czy spotka na swej drodze terapeutę stomijnego lub pielęgniarkę z celem, jakim jest zapewnienie możliwie najlepszej, profesjonalnej opieki. To właśnie specjaliści, osoby przygotowane zawodowo do pełnienia tej roli odpowiadają za prawidłową edukację i przygotowanie pacjenta do dalszego życia.

Pielęgniarki będące terapeutami stomijnymi uczestnicząc w spotkaniach edukacyjnych również rozpoczynają swoja podróż, której celem jest wymiana doświadczeń, poszerzenie wiedzy i rozwój zawodowy. Kongres w przeciwieństwie do innych spotkań jest idealną okazją do zdobycia wiedzy przekazanej przez międzynarodowych ekspertów i kluczowych liderów będących autorytetem w zakresie opieki stomijnej i leczenia ran będących dość często powikłaniem powstałym na skutek nieprawidłowej pielęgnacji. Udział w kongresie pozwala w dużej mierze zaktualizować posiadaną wiedzę medyczną jak i poznać innowacyjne technologie dotyczące produktów służących do zaopatrzenia i pielęgnacji stomii.

Zagadnienia omawiane podczas kongresu:

- Przepukliny okołostomijne zapobieganie, leczenie i pielęgnacja,
- Nieswoiste zapalenia jelit, niedrożności, choroby nowotworowe,
- Przetoki jelitowe,
- Leczenie ran trudno gojących się,
- Żywienie w leczeniu przetok jelitowych,
- Pielęgnacja i zaopatrzenie stomii,
- Pielęgnacja i leczenie powikłań skórnych,
- Edukacja pacjenta,
- Komunikacja z pacjentem i rodziną.
- Standardy opieki stomijnej na świecie.
- Opieka nad pacjentami z demencją starczą

Bardzo dużą wagę przywiązywano do jakości życia pacjentów w każdym obszarze jego funkcjonowania. Szczególnie istotnym tematem była komunikacja z pacjentem oraz ukazanie roli terapeuty stomijnego i znaczenia zespołowego, interdyscyplinarnego podejścia do problemu pacjenta.

Zdaniem prelegentów edukacja pacjenta stomijnego powinna obejmować wiele elementów, które w późniejszym czasie kształtują jakość życia, poziom samoakceptacji, funkcjonowanie społeczne oraz kulturowo-religijne. Wśród nich wymieniono międzyinnymi:

- Wpływ choroby, przebytej operacji na otoczenie pacjenta – edukacja rodziny, opiekunów zaangażowanie ich w pomoc i opiekę nad pacjentem.
- Samoakceptacja, problemy rodzinne, społeczne – ocena sytuacji pacjenta zebranie wywiadu przed zabiegiem operacyjnym.
- Uwzględnienie różnic płciowych – np.: mąż – żona które z małżonków ma stomię i jak należy zaplanować proces edukacji w odniesieniu do współmałżonka.
- Stomia a religia, kultura - wpływ na funkcjonowanie pacjenta w społeczności, przekonania religijne.
- Ograniczenia dietetyczne – podyktowane przebytym zabiegiem operacyjnym oraz chorobą podstawową jak i rytuały religijne np.: szabat.
- Bariery kulturowe, etniczne.
- Czynniki gospodarcze, status społeczny pacjenta.
- Sposób i techniki zaopatrzenia stomii.
- Ocena stanu skóry – przy użyciu skali.
- Objaśnienie i wytłumaczenie etiologii powikłań stomii.
- Obserwacja i ocena powikłań – sposób rozpoznania objawów, umiejętność wczesnego reagowania.
- Sposób załatwienia formalności związanych z zaopatrzeniem stomijnym.

Na to jak postrzegane i interpretowane są złe informacje wpływa wiele czynników niemniej najistotniejszy jest jednak sposób przekazania wiadomości oraz jej przetwarzanie. Zazwyczaj emocje towarzyszące takiej sytuacji wyłączają możliwość racjonalnego myślenia a pacjent nie potrafi skupić się na analizowaniu swojej sytuacji. Dlatego istotne jest to aby lekarz, pielęgniarka odpowiednio dobrali metodę i czas przekazania informacji, niestety nie ma jednolitych sposobów postępowania z pacjentem.

Rozpoczynając dialog z chorym lub jego rodziną należy na początku ocenić jak jesteśmy przygotowani do rozmowy, jaki jest nasz poziom wiedzy, ile czasu jesteśmy w stanie poświęcić pacjentowi i czy będzie on wystarczający. Ważną elementem jest określenie na jakim poziomie jestem ja, a na jaki pacjent. Należy pamiętać, że percepcja i przyswajanie informacji przez pacjenta po przekazaniu wiadomości obniży się co najmniej o jeden poziom co będzie stanowiło znaczną barierę w komunikacji. Pacjenta należy pobudzić do rozmowy, zachęcić do zadawania pytań, pozwolić na uzewnętrznienie jego wątpliwości. Tylko takie postępowanie umożliwi nam prawidłową komunikację, a partnerskie relacje i dialog zagwarantują skuteczność prowadzonej edukacji.

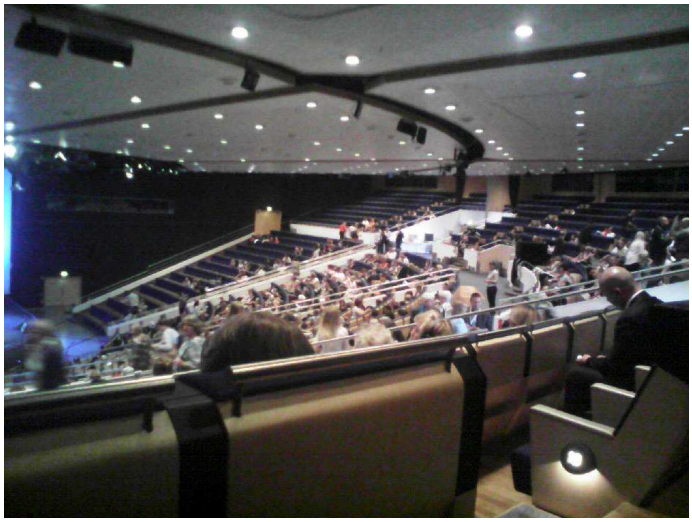
Standardy opieki nad pacjentem stomijnym powinny zawierać między innymi:

- Ocenę pobytu w szpitalu
- Ocenę poziomu edukacji pacjenta
- Określenie kryteriów sukcesu
- Wyniki przeprowadzonej oceny
- Aktualizacją i przedyskutowanie procedur postępowania
- Przeprowadzenie wywiadu przez pielęgniarkę stomijną przy przyjęciu i przed wypisem ze szpitala
- Edukację pielęgniarek w zakresie pielęgnacji stomii
- Standard wyznaczania miejsca stomii w trybie planowym i pilnym
- Wypis i zalecenia pielęgniarskie

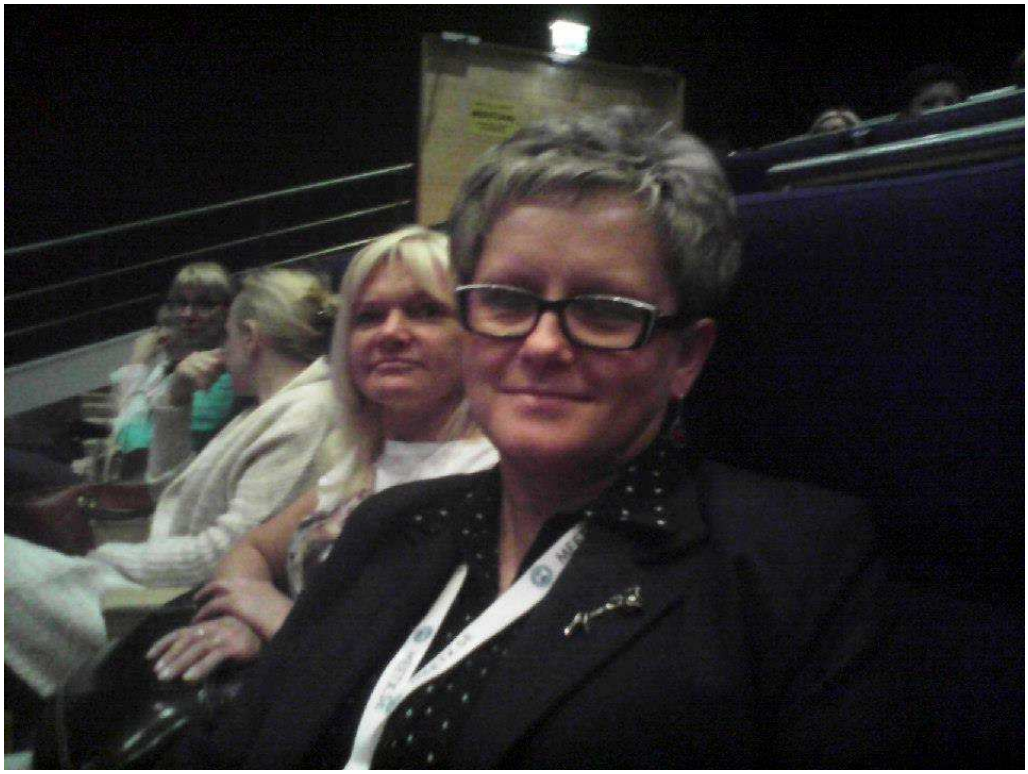
Przedstawione powyżej informacje stanowią niewielką część wiadomości uzyskanych podczas kongresu starałam się przedstawić Państwu postrzeganie pielęgniarki/pielęgniarza w zespole terapeutycznym. Ponieważ to właśnie ta grupa zawodowa w dużej mierze kształtuje jakość życia pacjenta z problemem stomijnym. Dlatego też podczas Kongresu główny nacisk położono na efektywną komunikację z pacjentem co jest ogromnie znaczącym elementem postępowania edukacyjnego i terapeutycznego.

Światowy Kongres Terapeutów Stomijnych – Parada Państw

Światowy Kongres Terapeutów Stomijnych – Parada Państw



Światowy Kongres Terapeutów Stomijnych- Widok Sali kongresowej



W Kongresie Terapeutów Stomijnych w Getheborgu uczestniczyły Anna Jaroszuk i Helena Dziekańska.

GRATULACJE

„Jest na świecie zawód, jedno jedyne powołanie
- być dobrym dla drugiego człowieka”

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
składa z okazji jubileuszu 30 – lecia pracy zawodowej
Pani Barbarze Mazur
Serdeczne podziękowania za trud, oddanie i życzliwość w czasie wieloletniej pracy w zawodzie.
Wyrażając słowa uznania życzę zdrowia oraz pomyślności w pracy i życiu osobistym.

Halina Nowik

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
składa Pani Helenie Dziekańskiej
gratulacje z okazji uzyskania tytułu Specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania.

Życzymy dalszych sukcesów w życiu zawodowym i osobistym.

Halina Nowik

Ważne

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu przypomina, iż zgodnie z ustawą z dnia 1 czerwca 2011 r. o działalności leczniczej art. 25 ust. 3 podmiot prowadzący działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej, niezwłocznie nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych przekazuje organowi prowadzącemu rejestr dokument ubezpieczenia, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia wystawiony przez ubezpieczyciela.

Ważne

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu zwraca się z prośbą o aktualizację danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych.

W szczególności aktualizacji podlegają informacje dotyczące:

- zmiany nazwiska
- ukończenia kursów i specjalizacji
- ukończenia studiów wyższych
- miejsca zamieszkania
- rozpoczęcia i ustania zatrudnienia
- zmiany miejsca pracy
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu.

Dyżury ORzOZ

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Elblągu oraz Zastępców ORzOZ pełnią dyżury w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

ul. Morcinka 10 B.

w każdy pierwszy i trzeci wtorek miesiąca w godz. 15.30 – 16.30

tel. kontaktowy 55 233-98 -79

Dyżury OSPiP

Przewodnicząca oraz Wiceprzewodnicząca

Okręgowego Sądu Pielęgniarek

i Położnych w Elblągu

pełnią dyżury w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu ul. Morcinka 10 B. w każdy ostatni wtorek miesiąca w godz. 15.30 – 16.30

W dniu 23 czerwca 2014 r. odeszła do wieczności Pani ILONA TUŁODZIECKA Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych II i III Kadencji

„Każdy ma w życiu jakieś powołania, jakieś misje do spełnienia… Nikt go nie może w tym zastąpić, tak jak nikt inny nie powtórzy jego życia. Zatem zarówno zadanie, jakie stoi przed każdym z nas, jak i sposobności jego wykonania są wyjątkowe”
Victor Frank

Jako pielęgniarka niosłaś pomoc potrzebującym, prowadziłaś rzesze pielęgniarek i położnych po bezdrożach do lepszego jutra i przyszedł czas, że tej pomocy potrzebowałaś od innych.

Przyjmowałaś z pokorą i ogromną nadzieją każdy gest ludzkiej życzliwości.

Jeszcze brzmią nam w uszach słowa podziękowań za nasz zwykły ludzki gest skierowany do Ciebie w trudnych chwilach walki z chorobą.

Jeszcze żyjemy tamtą chwilą, kiedy pisałaś o swoim wzruszeniu, na skierowane przez nas słowa. I jak wówczas pisałaś, że wśród wielu słów wsparcia najbardziej utkwiły Ci w pamięci te, które pisane przez nas przywoływały naukę Ojca Świętego Jana Pawła II. „Ojciec Święty Jan Paweł II nauczał nas, jak dawać nadzieję chorym i cierpiącym. Dzisiaj i nam tej nadziei i nauki trzeba”.

To było zaledwie kilka miesięcy temu. I my mieliśmy tę nadzieję, że jeszcze długo będziesz nam służyła swym doświadczeniem, że to my będziemy czerpać siłę z Twoich sił do kontynuowania tego czym było wypełnione Twoje życie – pasją, wiarą, nadzieją i energią - do przemian w pielęgniarstwie.

Dziś Pan zaprosił Cię do swego królestwa, skracając Twe cierpienie, dał Ci nowych przyjaciół.

A my pogrążeni w smutku, oczy szklą się łzami, chcemy prosić Cię byś w krainie wiecznej miłości i dobroci wraz z Ojcem Świętym Janem Pawłem II, z rzeszą nowych koleżanek pielęgniarek i położnych – a może niekoniecznie nowych, bo wiele z tych, które Cię poprzedziły, były Ci znane – byś orędowała za nami, a my wciąż tak jak Ty, będziemy pamiętać, że „nadzieja ma skrzydła, przysiada w duszy i śpiewa, a jej najsłodsze dźwięki będzie słychać nawet podczas wichury”.

Dziękujemy za to, że byłaś, jesteś i będziesz w naszej pamięci.

Dziękujemy za wzór, z którego będziemy czerpać naukę dla siebie, ale także dla kolejnych pokoleń w zawodzie.

Pielęgniarki i Położne
Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”
ks. Jan Twardowski

„ Cierpienie przyszło nagle, pokrzyżowało plany, połamało marzeniom skrzydła, napełniło bólem”

Pani Grażynie KILEN
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

TATY

Składają: Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Położne Oddziałowe Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu

„ Umarłych wieczność trwa, dokąd pamięcią się im płaci…”

Pani Elżbiecie LITWIEJKO
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

TATY

Składają: Koleżanki z Poradni Chirurgii Dziecięcej „SANUS” w Elblągu

„ Ludzie, których kochamy, zostają na zawsze, bo zostawili ślad w naszych sercach”

Pani Iwonie DOŁOWEJ
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

MAMY

Składa: Personel Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Elbląskiego Szpitala Specjalistycznego
z Przychodnią SPZOZ w Elblągu

„Nie odchodzi się tak naprawdę i zupełnie, bo mimo wszystko – pozostaje się w czyjejś pamięci i czyimś czekaniu…”

Pani Iwonie ŚWINIARSKIEJ
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

MAMY

Składa: Personel Szpitala Powiatowego
w Pasłęku Sp. z o.o.

„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”
ks. Jan Twardowski

„ Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność”

Pani Elżbiecie
POSEL-SZCZEPKOWSKIEJ
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

MAMY

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Elblągu, Organów Izby,
Koleżanek z Biura OIPiP w Elblągu
składa Halina Nowik

„W daleką podróż zabrał Ciebie Bóg,
jedną nadzieję dając nam, że kiedyś przekroczą też
Niebios próg,
Ci, którzy tutaj w bólu zostali”

Pani Reginie ZIMNOCH
Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

TATY

Składają: Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz
Pielęgniarki i Położne Oddziałowe
Samodzielnego Publicznego
Specjalistycznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpital Miejski
im. Jana Pawła II w Elblągu

„Jest taki ból o którym lepiej nie mówić, bowiem
najlepiej wyraża go milczenie…”

Koleżance Reginie ZIMNOCH
Wyrazy współczucia z powodu śmierci

TATY

Składa Zespół Współpracowników
Oddziału Dziecięcego
Samodzielnego Publicznego
Specjalistycznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpital Miejski
im. Jana Pawła II w Elblągu

„Odszedłeś tak nagle, że ani uwierzyć,
ani się pogodzić…”

Gorące wyrazy współczucia z powodu
śmierci

TATY

Koleżance Reginie ZIMNOCH

Składa Zespół Poradni Chirurgii Ogólnej
Samodzielnego Publicznego
Specjalistycznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpital Miejski
im. Jana Pawła II w Elblągu

„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”
ks. Jan Twardowski

„Za szybko los przesypał ziarenka piasku w klepsydrze życia.
Pogodzić się z myślą, że Ciebie nie ma?
Tylko jak to zrobić…”

Pani Dorocie TUZIMEK
Wyrazy współczucia z powodu śmierci

MAMY

Składają: Koleżanki z NZOZ „WSPARCIE” w Elblągu oraz Pielęgniarki z Domu Pomocy Społecznej w Tolkmicku

„Czasami brak słów, czasami brak łez, by wypowiedzieć i wypłakać żal.
Dziś te łzy, ten żal jest w nas…

Pani Ewie ADAMIAK
Wyrazy współczucia i słowa otuchy z powodu śmierci

MAMY

Składają: Koleżanki ze Spółki Partnerskiej „WESTA” w Elblągu,
NZOZ „WSPARCIE” w Elblągu
oraz Przychodni „ELSIN” w Elblągu

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

Pani mgr Reginie ZIMNOCH
Okręgowemu Rzecznikowi
Odpowiedzialności Zawodowej w Elblągu

Składamy wyrazy głębokiego i szczerego współczucia z powodu śmierci

TATY

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Elblągu, Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Członkowie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Elblągu oraz Pracownicy Biura OIPiP w Elblągu

„Zamknęły się oczy, spoczęły spracowane ręce,
Przestało bić ukochane serce…

Pani Bożenie WYSOCKIEJ
Wyrazy współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

MAMY

Składają: Pielęgniarki Oddziału Onkologicznego i Dziennej Chemioterapii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu

WSPOMNIENIE O ILONIE TUŁODZIECKIEJ…

„Na drodze życia można spotkać trzy główne przeszkody:
własne winy, cudzy egoizm i złośliwe przypadki.
Mnóstwo ludzi istnieje, ale takich, co naprawdę żyją, można wskazać palcem”.

Krystyna Miros
Przewodnicząca ORPiP w Elblągu I, II, V kadencji

23 czerwca 2014 r. po długiej chorobie – przegranej walce o życie zmarła Ilona Tułodziecka Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych II i III kadencji (1995-2003).

Ilona była jedną z współtwórczyń samorządu Pielęgniarek i Położnych, jej zaangażowanie, aby w tamtych latach włączyć się w proces zmian w pielęgniarstwie było ogromne. Swoją pasją, wolą walki o tożsamość naszych zawodów, ideą samorządności, zaraziła wiele naszych koleżanek i kolegów. To między innymi ona była współtwórcą zapisu w ustawie o naszych zawodach, że „ZAWÓD PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ JEST ZAWODEM SAMODZIELNYM” . Pragnęła zmian, rozumiała je i nie szczędziła sił, aby do nich dążyć. Potrafiła nas także przekonać i zmobilizować do pracy.

Pracowałam z Iloną w I i II kadencji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i wiem, że nasza praca przyniosła rezultaty, dałyśmy wspólnie podwaliny pod ustawodawstwo i prawo w pielęgniarstwie, które do dnia dzisiejszego funkcjonują w naszej korporacji. Umiała rozumieć i słuchać, przekonywać do swoich racji, ale także często nam pielęgniarkom praktyki przyznawała rację i czerpała od nas doświadczenie i wiedzę.

Pani Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Grażyna Rogala-Pawelczyk na uroczystościach pogrzebowych powiedziała, że była kobietą, żoną i matką, to prawda. Była pogodna i uśmiechnięta, pełna radości i kobiecego ciepła. Często opowiadała o swoim życiu rodzinnym, synu, córce, mężu i wnukach. Była z nich dumna i zawsze mi powtarzała, że rodzina jest fundamentem szczęścia i spełnienia się w życiu. Zwykle mówiła: ”Rodzina daje mi siły do pracy, do poświęcania się chorym i potrzebującym mojej pomocy”. Po zakończeniu kadencji w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych wróciła do siebie do Mińska Mazowieckiego. Tu dowiedziała się o swojej chorobie i rozpoczęła z nią walkę. Zgodziła się na inwazyjne leczenie, bardzo przykre w skutkach ubocznych, ale nie poddała się – mówi nam, że ma, dla kogo żyć.

Podjęła pracę w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim. Była jedną z twórczyń Oddziału Ratunkowego. Następnie podjęła pracę jako Pełnomocnik Dyrektora ds. Pacjentów, współpracując ściśle z kombatantami. Mówiła o sobie „Ja nigdy się nie poddaję”.

Moje ostatnie spotkanie z Iloną to zakończenie V kadencji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym była gościem zaproszonym, tryskała humorem, radością i wolą życia. Rozmawiając ze mną wierzyła, że jeszcze długo będzie ludziom pomocna, ale przegrała walkę o życie.

Panią Ilonę Tułodziecką zachowam w swojej pamięci, jako koleżankę, na którą zawsze mogłam liczyć, na jej rady, mądrość, doświadczenie, pogodę ducha.

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 27 czerwca 2014 r. w Kościele Narodzenia Najświętszej Maryi Panny przy ulicy Kościelnej 1 w Mińsku Mazowieckim.

W uroczystościach pogrzebowych uczestniczyli przedstawiciele Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu:
Krystyna Miros – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu I, II, V kadencji,
Marian Nadziejo – Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu III i IV kadencji,
Elżbieta Fałkowska – Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,
Barbara Kardasz – Sekretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Elblągu.