

Maj/Czerwiec 3'2015



OKRĘGOWA IZBA Pielęgniarek i Położnych

POZNAŃ
BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-1029



Godność

Szacunek

Zaufanie



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Grunwaldzka 65, 60-311 Poznań
www.oipip-poznan.pl

e-mail: sekretariat@oipip-poznan.pl
sekretariat: tel. 618620950
fax 618620951
rejestr: tel. 618620954, 618620955
księgowość: tel. 618620953

Bank Zachodni WBK III Oddział Poznań
50 1090 1359 0000 0000 3501 8602

Przewodnicząca Okręgowej Rady
– **Teresa Kruczkowska**

Wiceprzewodniczący Okręgowej Rady
– **Tomasz Kaczmarek**
– poniedziałki i środy godz. 14.00-19.00

– **Marzena Skalska-Spychała**
– wtorki i czwartki godz. 15.40-19.00

Sekretarz Okręgowej Rady
– **Jolanta Plens-Gałąska**

Skarbnik Okręgowej Rady
– **Wiesław Morek**

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
– **Magdalena Sobalik**

Zastępcy Okręgowego Rzecznika:
Barbara Kulesza, Wiesława Piotrowska,
Barbara Stefaniak, Renata Szafranek,
Katarzyna Kaja
Dyżury II i IV środa miesiąca

Okręgowy Sąd
Przewodnicząca – **Małgorzata Pięt**
Członkowie – **Marzena Banach, Małgorzata**
Gawlik, Ewa Kuształ, Alla Rejniak, Maria
Chmielewska, Elżbieta Mikołajewska
Dyżury I i III środa miesiąca

Okręgowa Komisja Rewizyjna
Przewodnicząca – **Teresa Przewoźna**
Członkowie – **Danuta Budna, Emilia Marcinkow-**
ska, Beata Skokowska, Mirosława Skrzypczak,
Jadwiga Drabowicz, Renata Witkowska

Dział Merytoryczny OIPiP
– **Teresa Wiśniewska**
– **Małgorzata Nosal**
– poniedziałek-piątek 7.30-16.00
tel. 618620952, 618620969

MOIM ZDANIEM

Godność, szacunek, zaufanie.....str. 1

WOKÓŁ ZAWODU

Sztandar Pielęgniarek i Położnych – symbolem pielęgniarstwa.....str. 2

Logika daru – w poszukiwaniu etyczno-duchowych motywacji

pracy pielęgniarki i Położnej.....str. 3-5

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej we Wrześni.....str. 6

Życzenia dla Pielęgniarek i Położnych.....str. 7

Uroczyste obchody Dnia Pielęgniarki i Położnej w Gnieźnie.....str. 8

XXII Zjazd – apele, wnioski, stanowisko.....str. 9-10

Pismo MZ do Prezesa NRPiP i Przewodniczącej ZKOZZPiP.....str. 11

KONFERENCJE

Sumienie modny temat.....str. 12

DZIAŁALNOŚĆ ORPiP

Uroczyste wręczenie dyplomów specjalistom.....str. 13

Wydarzenia.....str. 14-15

Protokoły.....str. 15

Gratulacje i podziękowania.....str. 16

Kondolencje.....str. 17

Biuro

Sekretariat OIPiP

Przyjmowanie i wydawanie wniosków o refundację,
pomoc socjalną

– poniedziałki, wtorki i piątki w godz. 8.00-16.00
oraz środy i czwartki 10.00-18.00

– Katarzyna Walas-Grossmann

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

Przyjmowanie wniosków i wydawanie zaświadczeń o prawie
wykonywania zawodu oraz zezwoleń na wykonywanie indy-

widualnej/grupowej praktyki pielęgniarek i położnych

– poniedziałek-piątek w godz. 7.30-16.00

– Agnieszka Urbaniak, Anna Piekarska, Estera Stanisławiak

Księgowość

Poniedziałek 10.30-19.00 – D. Skorys

Wtorek 8.00-16.00 – D. Skorys

16.00-19.00 – M. Waligóra

Środa 8.00-15.30 – D. Skorys

15.30-19.00 – M. Waligóra

Czwartek 15.30-19.00 – M. Waligóra

Kasa

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 8.30-15.30

Radca Prawny OIPiP

Udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów
związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/położnej
w czwartki od godz. 17.00-18.00

po przednim uzgodnieniu telefonicznym (618620 950)

Biblioteka

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 9.00-15.00

tel. 618620952, 618620969



GODNOŚĆ, SZACUNEK, ZAUFANIE

To dewiza wyszyta na sztandarze pielęgniarek i położnych – członków Okręgowej Izby w Poznaniu. Słowa zawarte m.in. w Kodeksie Etyki Zawodowej, w części szczegółowej II – Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka, pkt. 11 w brzmieniu: „Pielęgniarka/położna powinna cenić i szanować swój zawód, chronić jego godność, a w pracy zawodowej powinna postępować tak, aby budzić szacunek i zaufanie”. Te trzy wartości są ponadczasowe, nieprzemijające, stąd mają ogromne znaczenie, zwłaszcza w dzisiejszych czasach, gdzie postawa pielęgniarek i położnych wystawiana jest na wielką próbę. Są ściśle ze sobą powiązane, zależne i wzajemnie się uzupełniają.

Ogólnodostępne źródła encyklopedyczne na stronach www dzielą **GODNOŚĆ** na godność osobową – z uwagi na sam fakt bycia człowiekiem oraz godność osobistą – zależną od tego, co dana osoba dokonała w życiu i wiążącą się z rozwojem osobowości etycznej.

Godność osobowa jest wartością niezbywalną i nieredukowalną. Jako konstytucyjna wartość nie może być ograniczona i nie podlega wartościowaniu, a jej naruszenie występuje wtedy, gdy traktuje się kogoś negatywnie i wyraża się o

nim w sposób poniżający (zwłaszcza w obecności osób trzecich).

Godność osobista to poczucie własnej wartości, zasługiwanie na szacunek innych i samego siebie.

Pojęcia godności używa się także w odniesieniu do sprawowanego urzędu, funkcji, statusu społecznego lub wysokiego poziomu doskonałości moralnej.

W odróżnieniu od podstawowego pojęcia godności osoby ludzkiej inne rodzaje godności i związane z nimi prawa są uzyskiwane i dlatego mogą być utracone. Prawa człowieka są przejawem poszanowania godności ludzkiej. Kto jest świadomy własnej godności i ma jej poczucie, ceni samego siebie.

Ale poczucia godności można człowieka pozbawić, a nawet całą grupę społeczną. Odebranie człowiekowi poczucia godności i dumy jest wstępem do zdominowania go i podporządkowania sobie. Czyż nie tego obawia się dzisiaj cała społeczność pielęgniarek i położnych? A podejmowane przez nas działania, to obrona przed utratą godności osobistej. Poczucie własnej wartości, szacunek dla samego siebie jest ważnym warunkiem poszanowania innych osób, w naszym przypadku, np. pacjentów. Dlatego walczyć o własne prawa mamy na uwadze przede

wszystkim szacunek do naszych pacjentów, ich rodzin czy szerszej społeczności.

Każdemu człowiekowi przysługuje elementarny szacunek i prawo do życia w godnych ludzkich warunkach. I tutaj jawi się drugi człon sztandarowej dewizy – **SZACUNEK** – ma wiele znaczeń, np. w sensie poważanie, uszanowanie, poszanowanie, respekt, estyma, uznanie, ale też znaczenie autorytet, posłuch czy czczenie. Może wyrażać stosunek do osób uważanych za wartościowe i godne uznania, nacechowany poważaniem oraz liczeniem się z ich opinią. Szacunek dla innych musi być oparty na szacunku dla samego siebie, gdyż tylko taki rodzi w człowieku poszanowanie innych ludzi. Jest to bardzo ważna wartość realizacji siebie, swoich potrzeb i pragnień. Warto pracować nad tym, by być zadowolonym z samego siebie, ze swojego życia.

Szacunek do samego siebie to wyznaczanie sobie celów i ich realizacja pomimo niekiedy braku wsparcia otoczenia. Szacunek czują ludzie wrażliwi. Pielęgniarki i położne to z natury osoby wrażliwe na ból, cierpienie czy problemy drugiego człowieka.

Trzecia ponadczasowa wartość – **ZAUFANIE** – to wiedza lub wiara, że przy-

szy stan rzeczy okaże się zgodny z naszym życzeniem. Jeżeli takiej pewności nie mamy, to zaufaniu zawsze towarzyszyć będzie nadzieja.

W stosunkach międzyludzkich zaufanie dotyczyć będzie uczciwości drugiej strony wobec nas, bywa szczególnie cenne w sytuacjach kryzysowych i jest jedną z więzi.

Jednak, zaufanie nie musi być odwzajemnione. Pomimo rozczarowania warto częstokroć zaufania podarować innym osobom i to nie ze względu na te osoby, ale ze względu na samego siebie (D. Błońska). Utracone zaufanie jest trudno ponownie odzyskać i trudniej jest innym osobom zaufać, dlatego powinno być szczególnie pielęgnowane.

W praktyce pielęgniarek i położnych te trzy fundamentalne wartości nabierają istotnego znaczenia, gdyż działalność zawodowa ukierunkowana jest na drugiego człowieka, który oczekuje poszanowania godności, szacunku i chce obdarować nas zaufaniem.

Z drugiej strony my, pielęgniarki i położne, posiadając godność osobistą liczymy na zaufanie i szacunek do nas nie tylko pacjentów, ale także całego środowiska decydenckiego.

*Przewodnicząca ORPiP
w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*



SZTANDAR PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH – SYMBOLEM IDEI PIELĘGNIARSTWA

Teresa Kruczkowska
Przewodnicząca ORPIP w Poznaniu

Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu mają swój sztandar – jeden z symboli tożsamości zawodowej i znak rozpoznawczy Izby. Znakiem tym jest logo okręgowej izby na jednej stronie, natomiast druga strona prezentuje symbole pielęgniarstwa – czepek pielęgniarki i czepek położnej oraz wyszytą dewizę: GODNOŚĆ, SZACUNEK, ZAUFANIE.



Ksiądz Marcin Budziński

Symbolika i treści na sztandarze uzewnętrzniają wartości duchowe i moralne pielęgniarek i położnych. Sztandar jest także symbolem więzi, która nas (pielęgniarki i położne) łączy, motywuje do działania i napędza optymizmem. Posiadanie własnego sztandaru dodaje prestiżu, więcej szacunku.

Kardynał Stefan Wyszyński powiedział „Sztandar to symbol, świętość. Jego miejsce tkwi gdzieś między hymnem narodowym, a przysięgą wojskową”. Pielęgniarki i położne mają swój hymn, składają również przyrzeczenie. Dobrze więc, że pomiędzy tymi elementami swoje miejsce znalazł nasz sztandar. Jest on czymś wyjątkowym i szczególnym, i powinien być traktowany z należytym mu szacunkiem, otoczony czcią i honorem.

Znaczenia sztandarowi dodaje ceremonia jego poświęcenia, dzięki czemu ma wymiar świecki, jak i religijny. Uroczyste poświęcenie naszego sztandaru nastąpiło 16 maja 2015r. podczas Mszy Św. w intencji pielęgniarek i położnych w Kościele pw. Matki Boskiej Bolesnej w Poznaniu. Ceremonii poświęcenia dokonał ks. Adrian Bączyński – Archidiecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia, podkreślając jego szczególne znaczenie i wartości. Mszy Św. przewodniczył ks. Marcin Budziński, natomiast ks. Daniel Trocholepszy w homilii przyrównał pielęgniarki i położne do aniołów, w nawiązaniu do ewangelii. W liturgię słowa bożego włączyły się również pielęgniarki i położne, a chór „Dolorosa”: ubarwił uroczystość pięknym śpiewem.

Poczet sztandarowy stanowią: pielęgniarka Emilia Kłos, położna Irena Skrzypczak oraz pielęgniarz Maciej Kasprzak.

Dziękuję wszystkim Koleżankom i Kolegom za podjęcie decyzji i realizację pozyskania sztandaru oraz udział w uroczystości jego poświęcenia. Mam nadzieję, że zgodnie z przeznaczeniem będzie nam towarzyszył w najważniejszych i uroczystych wydarzeniach życia samorządu oraz w momentach szczególnych dla pielęgniarek i położnych.



Uczestnicy ceremonii

Logika daru

W poszukiwaniu etyczno-duchowych motywacji pracy pielęgniarki i położnej²

Ks. dr hab. Maciej Olczyk¹ – WT UAM w Poznaniu

Wstęp

Logika daru to wyrażenie funkcjonujące zarówno we współczesnej myśli etycznej jak i teologicznej³. Zwraca ono uwagę na doniosłość relacji życzliwego dzielenia się i bezinteresownego dawania w życiu ludzkim. Doniosłość logiki daru uwyraźnia się zwłaszcza w kontekście coraz silniejszej hegemonii mentalności rynkowej, sprowadzającej wszystkie relacje międzyludzkie do wymiany obliczonej na wymierny zysk. Trzeba tu jednak wyraźnie zaznaczyć, że odwoływanie się do logiki daru nie ma na celu jakiegoś płytkiego moralizowania, czy też podważenia lub osłabienia słusznych oczekiwań dotyczących sprawiedliwej płacy za wykonywaną odpowiedzialną i niełatwą pracę. Zwłaszcza w kontekście polskiej sytuacji pielęgniarek i położnych – chcę to wyraźnie zaznaczyć – proponowana refleksja nie ma na celu wyciszenia uzasadnionych żądań środowiska medycznego do godnego wynagrodzenia. Te żądania są jak najbardziej słuszne, a ich spełnienie należy do elementarnego porządku sprawiedliwości. Logika daru nie może zastępować logiki sprawiedliwości. To dwa równoległe do siebie porządki. Logika daru ma uzupełniać logikę sprawiedliwości, jako swego rodzaju „dusza” służby medycznej.

W ostatnich latach, z racji nękającego świat zachodni kryzysu ekonomicznego, wyrażenie *logika daru* zostało ponownie wydobyte na światło dzienne. I nie chodzi tu jedynie o samo wyrażenie, ale o postulat zmiany stylu życia i postrzegania naszych relacji społecznych przesiąkniętych mentalnością rynkową, z nadzieją, że uda się od tej mentalności uchronić te obszary ludzkiego życia, które zasługują na wyższe standardy trak-



towania niż zwykła umowa kupna-sprzedaży. Niewątpliwie jednym z takim obszarów, które trzeba chronić i uodparniać na hegemonię mentalności rynkowej jest świat opieki medycznej.

Rozpocznę od bardzo osobistej refleksji, która – mam nadzieję – pozwoli przybliżyć się nam do istoty logiki daru. Przygotowując ten referat pomyślałem sobie o moim pierwszym w życiu spotkaniu z położną, które miało miejsce przy moim narodzeniu. Nie mogę oczywiście pamiętać tego momentu, mogłaby o nim powiedzieć więcej moja mama. I choć to ona mnie urodziła, to jednak pierwszymi dłońmi, które przyjęły mnie na tym świecie, były prawdopodobnie dłonie położnej. Pomyślałem sobie o tych dłoniach, o ich delikatności, ciepłe, ostrożności z jaką obchodziły się z bezimiennym noworodkiem. Bez imienia, bez tytułów i znajomości, nagiśnięki a jednak godzien opieki, zatroskania, poświęcenia. Nie odwzajemni się niczym, a jednak pochylenie się nad nim obdarowuje: bo otoczenie troską bezbronnego wzbogaca wewnętrznie tych, którzy go przyjmują. Uświadamiamy sobie, że jest w tych odbierających poród dłoniach jakaś symboliczna, bardzo głęboka wymowa sensu położniczej posługi. Dłonie, które przyjmują i otaczają opieką „przyby-

sza” z innego świata, targanego szokiem wywołanym zmianą środowiska, wystawionego na tyle nowych zewnętrznych bodźców i niebezpieczeństw. Jak niezwykle ważny jest ten pierwszy dotyk, przez który do dziecka ma szansę dotrzeć wrażliwość, ciepło, miłość.

Symbolika i głębia duchowa jakie płyną z obrazu spotkania dłoni położnej z przychodzącym na świat dzieckiem są nie do przecenienia. W tym obrazie zawarte jest z jakąś skondensowaną siłą przesłanie o istocie misji nie tylko położnej, która tak namacalnie otacza troską życie bezbronnego, ale jest to przesłanie mówiące nam generalnie o naturze misji medycznej (położnej, pielęgniarki, lekarza) której sensem jest zaopiekować się wystawionym na niebezpieczeństwo życiem ludzkim. W ten sens misji medycznej wpisana jest również konstytutywna dla niej logika, którą moglibyśmy określić jako logikę daru. *Dłonie, które przyjmują pod swoją opiekę życie, równocześnie oddają się w gotowości okazania pomocy.* Widzimy na tym przykładzie jak pomiędzy ludźmi następuje pewien rodzaj wymiany: nie jest to wymiana handlowa, noworodek nie zapłaci za pomoc i opiekę. Zachodzi tu inny rodzaj wymiany: wymiany opartej na innej logice niż logika komercyjna, na logice daru. Przyjmowanie i dawanie

w kluczu logiki daru to najbardziej uczłowieczający – humanizujący – nasze relacje rodzaj wymiany dóbr między ludźmi. Bezbronne niemowlę czy niedołączyły starzec apelują do strony, która posiada umiejętności i środki, by nie porzucić ich jak rzeczy niegodne uwagi. Apelują, aby nastąpiła międzyludzka wymiana w kluczu logiki daru. Bo oni istotnie nie są rzeczami, nie są przedmiotami, nie są zarejestrowanymi przypadkami, których wartość precyzyjnie choć z „niehumanitarnym niedoszacowaniem” wyliczył NFZ.

1. Istota logiki daru

Kultura zachodnich społeczeństw zdominowana myśleniem rynkowym z coraz większą podejrzliwością podchodzi do wyrażenia takich jak bezinteresowność czy darmość⁴. Wydaje się, że wszystko ma swoją cenę: wszystko można kupić, wystarczy tylko zaproponować odpowiednio atrakcyjne dobro na wymianę. W świecie, w którym panuje logika interesu, nie ma miejsca na bezinteresowny dar, a tam, gdzie ewentualnie pojawia się kategoria darmości, bywa najczęściej utożsamiana z naiwnością lub taktiką mającą na celu zamaskowanie ukrytej interesowności. Interpretacja międzyludzkich relacji w kluczu zasad rynkowych może doprowadzić do pesymistycznych konkluzji, że ludzkie istnienie polega na walce interesów, w której niechybnie zwycięstwo zarezerwowane jest dla najsilniejszych, a słabsi muszą przegrać⁵.

Czy jednak taki model życia, narzucony przez mentalność konsumpcyjną, w pełni odpowiada naturze człowieka i jego najgłębszym aspiracjom? Czy nie jest to wizja bardzo uproszczona? Odwołuje się ona co prawda do realnego mechanizmu handlowej wymiany

dóbr, ale wydaje się, że w powyższej koncepcji zostaje on niesłusznie zabsolutyzowany, aby służył obronie ideologii walki i konkurencji, na których opiera się ekonomiczny sukces zachodnich społeczeństw. Pozostaje jednak pytanie, czy człowiek musi tylko walczyć i konkurować, czy może jest również zdolny do pokojowego współistnienia, obdarowania, dzielenia się dobrem, pomagania słabszym, pochylania się nad przegrany, których filozofia ekonomizmu i dobrobytu spycha z pola widzenia?

Odpowiedzi na te pytania zależą w dużej mierze od koncepcji antropologicznych i społecznych, jakie uznajemy za najbardziej odpowiadające prawdzie o człowieku, jego naturze i moralnych możliwościach. Socjalno-opiekunskie oraz lecznicze zadania, jakie od wieków podejmuje człowiek, zdają się osłabiać tezę mówiącą o tym, że relacje międzyludzkie kształtują jedynie determinizm rynkowego interesu, walki i konkurencji. Człowiek jest zdolny również do wspierania słabszych, pokrzywdzonych, „generujących koszty” obciążające tę silniejszą i „zwyctęską” część społeczności. Niekiedy robi to motywowany rachunkiem wzajemnych korzyści, bo wie, że pomagając innym, pomaga sam sobie. Ale zdarza się również, że świadomie i dobrowolnie uruchamia logikę daru: okazuje pomoc wpływającą z bezinteresownego poruszenia serca.

Termin *logika daru* obecny w etyce i filozofii personalistycznej⁶, tłumaczony jest przez M. Reveliego⁷ w kontekście dwóch innych „logik” obecnych w przestrzeni społecznej: *logiki autorytetu* charakteryzującej państwo oraz *logiki użyteczności* rządzącej rynkiem. *Logika daru* jako trzeci wymiar relacji we wspólnocie jest najbardziej więziotwórcza, buduje trwałe związki społeczne. Dzieje się tak dlatego, że dar wywołuje w obdarowanym odpowiedzialność skłaniającą do dania

odpowiedzi na doświadczenie obdarowania. Odpowiedź ta nie musi być natychmiastowa, zazwyczaj jest odroczone w czasie, dotyczy innych osób niż obdarowujący. W ten sposób dar „wędruje”, rodzi gotowość w obdarowanym do bycia darczyńcą dla innych. Tak rozumiana logika daru jest wielką siłą prospołeczną i humanizującą.

Filozoficzna refleksja znajduje swoje dopełnienie w myśli teologicznej wyrażonej w dokumentach Soboru Watykańskiego II oraz ostatnich papieży. Przypomina ona o tym, że człowiek „nie może się w pełni odnaleźć inaczej, jak tylko przez szczery dar z siebie samego (por. Łk 17,33)”⁸. Człowiek poprzez dynamizm życia osobowego ukierunkowany jest na spotkanie z innymi prowadzące do wzajemnego obdarowania sobą⁹.

Również bez odwoływania się do argumentacji religijnej możemy zaobserwować, że postawa niesienia pomocy w kluczu daru z siebie przynosi także temu, kto jej udziela, pozytywne efekty w sferze zdrowia psychicznego. Należą do nich chociażby poprawa samooceny, wzrost poczucia bezpieczeństwa, optymizm, wyciszenie poczucia winy¹⁰. Istotą daru i związanej z nim darmowości jest to, że podejmujący konkretne dzieło pomocy, nie robi tego z myślą o swojej korzyści, ale celem jego działania jest dobro człowieka, któremu pomaga. W ten sposób darmowość wpisana w logikę daru rodzi tzw. *dobry relacje*, o jakich od niedawna zaczyna mówić się w związku z refleksją nad kryzysem ekonomicznym i sposobami wychodzenia z niego¹¹. Logika daru buduje więzi i społeczne zaufanie, kształtuje życie wspólnotowe, a także zwiększa satysfakcję z życia i poczucie szczęścia ludzi¹².

2. Logika daru w pracy pielęgniarki i położnej

Zastanawiając się nad możliwością praktycznego zastosowania logiki daru w pracy pielęgniarki i położnej natrafiamy na pewne za-

strzeżenia i trudności, które mogą sprawiać, że o logice tej zaczniemy myśleć jak o naiwnym ideale czy niemożliwym do zrealizowania akademickim wzorcu. Znamy dobrze realia naszej pracy. Ktoś kiedyś powiedział: „czas Judymów się skończył”. Z drugiej jednak strony zdajemy sobie sprawę, że oddanie medycyny we władanie wyłącznie logiki użyteczności i zysku spowoduje zachwianie, jeśli nie zaprzeczenie, jej zasadniczej misji jaką jest ratowanie zdrowia i życia ludzkiego. W brutalny sposób rzecz ujmując, materialistycznie zorientowana logika użyteczności i zysku nie widzi żadnego interesu w ratowaniu zdrowia i życia chorych oraz słabszych. Ci bowiem generują jedynie koszty, co z punktu widzenia logiki zysku jest niepożądane. *W jakim zatem kierunku prowadzą nas niepokojące zmiany na drodze przejścia od „służby zdrowia” do „rynku usług medycznych”?*

Pytanie to należałoby postawić w trzech podstawowych kontekstach, w których przychodzi nam wszystkim uczestniczyć:

- a) w kontekście filozoficzno-kulturowym, który w odniesieniu do medycyny cechuje kilka niepokojących tendencji, a mianowicie:
 - osłabienie czy wręcz załamanie się etosu hipokratesowskiego
 - podważenie paradygmatu leczącej funkcji medycyny
 - zagubienie nadprzyrodzonego sensu życia i cierpienia;
- b) w kontekście krajowo-lokalnym
 - nieprzerwanie trwająca reforma służby zdrowia, budzące niepokój standardy prywatyzacyjne, uwłaczające godności ludzkiej kolejni do specjalistów, przemęczenie personelu, praca ponad siły przy jednoczesnym często niesprawiedliwym wynagrodzeniu;
- c) w kontekście osobistym
 - oznaczającym indywidualne ustosunkowanie się do wcześniejszych dwóch kontekstów, czego rezultatem będzie wewnętrzna

zgoda lub niezgoda na dziejące się procesy dehumanizujące i zaprzeczające istocie medycyny, a zarazem depczącej ideały lekarzy, pielęgniarek, położnych i pośrednio ich samych poprzez odbieranie im siły ducha i motywacji działań altruistycznych.

O ile dwa pierwsze obszary problemów, tzn. kontekst filozoficzno-kulturowy oraz polityczno-lokalny w znacznej mierze postają poza możliwościami wpływów większości z nas, to już obszar osobisty, oznaczający indywidualne ustosunkowanie się do zachodzących procesów, podlega kształtowaniu przez nas samych. Swoimi przekonaniami, w głębi sumienia, postawą moralną dajemy odpowiedź za jakim stylem medycyny się opowiadamy.

Oczywiście sprawa nie jest łatwa i wybór nie przebiega według schematu „czarne albo białe”. Zdajemy sobie sprawę z konieczności komercjalizacji w medycynie. Otwartym pytaniem pozostaje jednak kwestia, jak dalece ma sięgać ta komercjalizacja i czy obok zasad rynkowych nie ma już w medycynie miejsca na inne zasady? Rosnąca technizacja działań diagnostycznych i leczenia, wysokie koszty opieki medycznej siłą rzeczy domagają się funduszy. Obok jednak „technologii medycznej”, która ma swoją cenę, leczenie pacjenta odbywa się w określonym klimacie duchowym. Medycyna nie jest jedynie technologią, a człowiek chory urządzeniem, któremu trzeba przywrócić sprawne funkcjonowanie. Świat ludzi, czyli świat osób, różni się od świata rzeczy i przedmiotów. O ile rzeczom do ich naprawienia wystarczy technologia i jej sprawni operatorzy, osobom potrzeba – oprócz oczywiście nowoczesnych rozwiązań technicznych – osobowego klimatu leczenia, w którym nie może zabraknąć miejsca dla wspomnianego

nej wcześniej logiki daru. To trochę podobnie jak w domu: choć trudno sobie wyobrazić jego funkcjonowanie bez rodzinnej ekonomii, wydatków, ponoszonych kosztów, to jednak sensem domu nie jest robienie biznesu, ale wzajemne dzielenie się sobą, relacje miłości, gwarantujące rozwój. **Czy jest możliwe, abyśmy w naszych szpitalach choć trochę mogli poczuć się jak w domu?** (na marginesie: jak może przebiegać leczenie chorego, który czuje się na oddziale jak przedmiot generujący koszty, bo jego terapia nie jest dochodowa i lepiej żeby jak najszybciej opuścił szpital?).

Zadaję to pytanie nie tylko z pozycji prelegenta, ale może jeszcze bardziej żywiołowo z pozycji potencjalnego pacjenta. I właśnie jako pacjentowi – nie wiem czy słusznie – ukojenie przynosi mi skojarzenie medycyny raczej ze sztuką, a nie z technologią czy rynkiem. Już starożytni lekarze uważali medycynę za sztukę, a znany etyk, filozof i lekarz Heliodor Świącicki na Zjeździe Lekarzy w Krakowie w 1912 roku mówił „medycyna jest bez wątpienia nauką, opiekowanie się chorym jest i było zawsze sztuką”¹³.

A cechą sztuki jest immanentnie wpisany w nią element obdarowania.

Jak zatem logika daru oznaczać się może w świecie opieki medycznej?

Darem jest najpierw człowiek dla człowieka. W takim ujęciu możemy poczuć się obdarowani obecnością drugiego człowieka i być dla niego darem. Często niestety postrzegamy drugiego człowieka jako ciężar, kłopot, bo stawia nam wymagania, jest wyzwaniem, wymaga wysiłku. W ostatecznym jednak rozrachunku, wszystkie te trudności, wobec których stawia nas drugi człowiek, mogą być okazją do przekraczania naszych ograniczeń, do rozwijania samych siebie, do doskonalenia umiejętności. Rzeczywiście drugi człowiek może prawie zawsze być ubogającym darem, nawet jeśli to ubogacenie przebiega na ciernistej drodze.

W praktyce pielęgniarki i położnej darem ofiarowanym pacjentowi jest również wszystko to, co stanowi przedmiot jej codziennych obowiązków. Czy świadczenie swoich obowiązków można nazwać darem? Przecież wydaje się, że za wypełnienie swoich obowiązków pracownik zostaje wynagrodzony. Gdzie więc tu miejsce na logikę daru? Zastanówmy się jednak nad tym problemem nieco głębiej. Czy troska o zdrowie i życie jest pracą na tyle wymierną, że uda się za nią zawsze adekwatnie wynagrodzić? Czy nie w tym tkwi

tajemnica lekarskiego, pielęgniarskiego, położniczego powołania, że jest ono właśnie sztuką a nie jedynie zawodem? Za wybudowanie 10 metrów muru z cegły łatwiej sprawiedliwie zapłacić murarzowi niż wynagrodzić nocny dyżur pielęgniarki czy położnej. Nie mam tu bynajmniej zamiaru usprawiedliwiać niedoszacowania trudu pracy służb medycznych, ale chcę pokazać, że specyfika tej pracy zawiera w sobie pewien niedookreślony obszar zaangażowania i poświęcenia, który nigdy nie znajdzie wyrazu na druku odcinka płacowego. W tym właśnie nie do końca wynagrodzonym obszarze jest miejsce na realizację logiki daru. Osoba zdolna do uruchomienia w sobie tej logiki nie traci satysfakcji ze swej pracy pomimo tego, że nie zawsze otrzyma wymierną gratyfikację swego poświęcenia. Raz jeszcze podkreślmy: nie znaczy to, aby nie miała żądać sprawiedliwego wynagrodzenia za pracę w sytuacji jawnego wyzysku i krzywdy. Logika daru nie może zastępować czy wyręczać logiki sprawiedliwości, ale ma tej drugiej towarzyszyć, poszerzając horyzont ludzkiej aktywności o te działania, które z racji obiektywnych nie mogą być zmierzone i wyencione.

Podsumowując naszą refleksję trzeba wyraźnie

stwierdzić, iż zdecydowana większość pielęgniarek i pielęgniarzy, położnych, lekarek i lekarzy pracuje z oddaniem i poświęceniem, okazując troskę chorym i potrzebującym ich pomocy. Cieszą się dużym uznaniem pacjentów, którym zależy na tym, aby procesy przekształceń zachodzących w służbie zdrowia nie zniszczyły klasycznego etosu medycznego związanego tak ściśle z logiką daru. Etos ten jest inspirowany w naszej kulturze ideałami humanistycznymi oraz wartościami płynącymi z Ewangelii. Wiele pielęgniarek i położnych, lekarek oraz lekarzy jest ludźmi wierzącymi. I właśnie z ich wiary mogą czerpać wiele siły do urzeczywistniania logiki daru. Jan Paweł II przypominał nam często, że w perspektywie wiary chrześcijańskiej służbę życiu i zdrowiu możemy odczytywać jako współpracę z samym Bogiem, który „w Jezusie Chrystusie objawił się jako lekarz duszy i ciała”¹⁴. Dłonie wierzącego lekarza, pielęgniarki i położnej są zawsze przedłużeniem rąk Chrystusa. Podobnie może być z ich sercem, spojrzeniem i wypowiedzianym słowem. Bo przecież – by raz jeszcze przywołać słowa Heliodora Świącickiego – opiekowanie się chorym jest i było zawsze sztuką.

1. Ks. dr hab. Maciej Olczyk jest adiunktem Zakładu Teologii Moralnej i Duchowości na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu oraz wicerektorem Prymasowskiego Wyższego Seminarium Duchownego w Gnieźnie. Autor publikacji z zakresu teologii moralnej fundamentalnej, antropologii teologicznej, bioetyki oraz etyki seksualnej. W swoich pracach nawiązuje do aktualnych problemów społecznych, dylematów etycznych i zachodzących przemian obyczajowych.
2. Tekst wykładu wygłoszonego podczas uroczystości Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej obchodzonego w Gnieźnie w dniu 22.05.2015 roku.
3. Por. R. Mancini, *La logica del dono. Meditazioni sulla società che credeva d'essere un mercato*, Padwa 2011.
4. Por. L. Moscatelli, *Il dono e la gratuità. Elementi per una riflessione teologica*, „Notiziario UNPSL” 5(2007), s. 167.
5. Pisałem na ten temat w: M. Olczyk, *Etos chrześcijańskiego wolontariatu*, Studium teologicznomoralne na przykładzie Florenckiej Archikonfraterni Miłosierdzia, Poznań 2012, s. 256-264.
6. Por. J. Kupczak, *Logika daru – koncepcja miłości w filozofii Karola Wojtyły*, „Ethos” 76 (2006), s. 144-154.
7. Por. M. Revelli, *La logica del dono: generare legami sociali*, „Notiziario UNPSL” 5(2007), s. 188-189.
8. Sobór Watykański II, *Gaudium et spes*, nr 24.
9. Por. Sobór Watykański II, *Gaudium et spes*, nr 25.
10. Por. L. Sandrin, *Jak się nie wypalić pomagając innym. Sposoby przewycięzania zespołu wypalenia zawodowego*, Kielce 2006, s. 21.
11. Por. Benedykt XVI, *Caritas in veritate*, nr 34-42.
12. Por. A. Smerilli, *Volontariato, gratuità e felicità*, „Notiziario UNPSL” 5(2007), s. 175-183.
13. Jerzy Woy-Wojciechowski, *Aktualność Przysięgi Hipokratesa w XXI wieku (pierwiastki etyczne w Przysiędze Hipokratesa)*, w: <http://srodowiskoinicjatywa.pl/images/stories/dokumenty/aktualno%20przysigi%20hipokratesa%20w%20xxi%20wieku.pdf>, s. 6 (dostęp 25.04.2015).
14. Jan Paweł II, *Naślądujcie Chrystusa – Lekarza duszy i ciała. Przemówienie do uczestników XII Międzynarodowej Konferencji zorganizowanej przez Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia (8 XI 1997)*, „L'Osservatore Romano” 1(1998), s. 31.

Spotkanie z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej we Wrześni

Małgorzata Rybczyńska

W dniu 13.05.2015r. o godzinie 12-tej we Wrześcińskim Centrum Pomocy Rodzinie rozpoczęło się spotkanie z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Jako pierwsza głos zabrała Naczelną Pielęgniarką wrześcińskiego szpitala - Anna Kowalczyk. Przemowę rozpoczęła od powitania przybyłych gości. Swoją obecnością zaszczyliły nas: Przewodnicząca ORPiP - Teresa Kruczkowska oraz Specjalista w Dziale Merytorycznym - Teresa Wiśniewska, a także Starosta Wrześciński - Dionizy Jasiewicz oraz Prezes Szpitala Powiatowego we Wrześni - Zbyszko Przybylski.

Naczelną Pielęgniarką na początku złożyła życzenia przybyłym koleżankom i kolegom, dziękując za ich zaangażowanie w wypełnianiu tej szaczonej profesji, życząc jednocześnie dalszych sukcesów w pracy, a także w życiu osobistym. Wyróżniono 4 położne, które otrzymały tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego: Renatę Mokracką, Ewę Tabakę, Iwonę Szymankowską oraz Justynę Kabaćską. Gratulacje i kwiaty w imieniu wyróżnionych odebrała Renata Mokracka. Do grona wyróżnionych dołączyły także 2 pielęgniarki - specjalistki w pielęgniarstwie chirurgicznym - Aleksandra Helak oraz Violetta Lewandowska.

Następnie głos zabrał Starosta, który razem z Prezesem Szpitala wręczyli wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym czerwoną różę. Starosta jako przedstawiciel właściciela szpitala żywił nadzieję szybkiego zakończenia budowy szpitala, co wpłynie na poprawę warunków pracy dla personelu oraz

hospitalizowanych pacjentów. Wierzy, że związane to będzie również z poprawą warunków finansowych personelu. Dziękował za pasję z jaką wykonujemy swoją pracę. Prezes wyróżnił 2 pielęgniarki wręczając im bukiety kwiatów - Violetkę Rybczyńską - Przewodniczącą Związków Zawodowych oraz Annę Kowalczyk - Naczelną Pielęgniarkę Szpitala.

Po uroczystych powitaniach, życzeniach i gratulacjach Przewodniczącą ORPiP - Teresa Kruczkowska przedstawiła nową perspektywę w kształceniu podyplomowym, która wejdzie w życie z dniem 24.08.2015r. Zachęcała jednocześnie do podejmowania dalszego kształcenia podyplomowego.

Przedstawiciel firmy SCHULKE zaprezentował asortyment preparatów do mycia i dezynfekcji rąk. Zgromadzeni uczestnicy spotkania po oficjalnych uroczystościach zostali zaproszeni na poczęstunek.

W dobrych nastrojach opuściliśmy nasze zgromadzenie z wiarą w lepsze jutro.



Prezes Szpitala i Starosta Wrześciński wręczają kwiaty uczestnikom spotkania.



Życzenia składają Naczelną Pielęgniarką Szpitala i Przewodniczącą Okręgowej Rady



Uczestnicy spotkania



Narodowy Fundusz Zdrowia
Wielkopolski Oddział Wojewódzki w Poznaniu

12.05.2015, Poznań

**Pani
Teresa Kruczkowska
Przewodnicząca
Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych w Poznaniu**

Szanowna Pani,

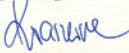
Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej pragnę złożyć na Pani ręce najserdeczniejsze życzenia zdrowia, uśmiechu i nieustającej satysfakcji w realizowaniu misji pomagania chorym.

Pielęgniarstwo i położnictwo to sztuka. Jej uprawianie wymaga dziś dużej wiedzy fachowej prowadzącej do wysokich kwalifikacji. Proszę przyjąć gratulacje i słowa najwyższego uznania za nieustający trud - na stałe wpisany w zawód pielęgniarki czy położnej; poświęcenie i troskę w opiece nad pacjentami, która nie zawsze jest właściwie doceniana.

Pragnę podziękować również za dotychczasową współpracę z Wielkopolskim OW NFZ, a także życzyć by Państwa ciężka praca budziła dumę i satysfakcję.

Z wyrazami szacunku

Dyrektor
Wielkopolskiego Oddziału NFZ


Magdalena Kraszewska

www.nfz.gov.pl

Wielkopolski Oddział Wojewódzki, ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań
tel.: 061 850 60 00, fax: 061 850 61 02, e-mail: sekretariat@nfz-poznan.pl



Al. Jerozolimskie 172
02-495 Warszawa
tel.: 22 333 75 00
fax.: 22 333 75 01
infolinia: 801 188 880
interpolska@interpolska.pl
www.interpolska.pl

Warszawa, dn. 08.05.2015 r.


**Sz. P. Teresa Kruczkowska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

Szanowna Pani Przewodnicząca,

z okazji przypadającego w dn. 12.05.2015 Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych chcielibyśmy złożyć całemu Prezydium Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz wszystkim jej pracownikom najserdeczniejsze życzenia wszelkiej pomyślności, wytrwałości oraz satysfakcji z wykonywania tego szlachetnego zawodu.

Jednocześnie pragniemy wyrazić nasze uznanie i szacunek dla Państwa pracy, niosącej chorym pomoc oraz ulgę w cierpieniu.

Z najlepszymi życzeniami



Janusz Szulik
Prezes Zarządu



Jakub Świniarski
Członek Zarządu



Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000016204, NIP: 547-02-06-285
Kapitał zakładowy wynosi 35 mln zł, jest zarejestrowany
i w pełni opłacony

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ZYCIE Polska S.A.
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000012649, NIP: 547-17-63-546
Kapitał zakładowy wynosi 20,5 mln zł, jest zarejestrowany
i w pełni opłacony

Uroczyste obchody Dnia Pielęgniarki i Położnej w Gnieźnie

*Pielęgniarka Naczelna ZOZ w Gnieźnie
Barbara Skulska-Salita*

Dyrekcja Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie wspólnie z Państwową Wyższą Szkołą Zawodową zorganizowała uroczystą akademię z okazji święta pielęgniarek i położnych, połączoną z ceremonią „czepkowania” studentów II roku pielęgniarstwa. Uroczystość odbyła się dnia 22 maja 2015 r. w auli Prymasowskiego Wyższego Seminarium Duchownego w Gnieźnie. W uroczystości oprócz licznie zgromadzonych pielęgniarek i położnych, studentów, pracowników ZOZ i PWSZ uczestniczyli zaproszeni goście: Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu Teresa Kruczkowska, Wiceprzewodnicząca Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Poznaniu Katarzyna Głodowska, Starosta powiatu gnieźnieńskiego Beata Tarczyńska, Wicestarosta Jerzy Berlik.

W trakcie uroczystości do pielęgniarek, położnych i studentów skierowano wiele ciepłych słów uznania, podziękowań za sprawowanie opieki nad potrzebującymi i cierpiącymi, gratulacji, życzeń osiągnięć zawodowych i naukowych. Pielęgniarka Małgorzata Solarek oraz pielęgniarz Bogdan Ignaszak zostali odznaczeni przez Starostę Medalem Milenijnym Zjazdu Gnieźnieńskiego za wzorową pracę i wkład w rozwój pielęgniarstwa. Prezydent miasta Gniezna w dowód uznania za długoletnią, sumienną pracę odznaczył Medalem Koronacyjnym pielęgniarkę Wiesławę Józwiak oraz położną Mariolę Wilamowską-Gadzińską. Dyrektor ZOZ Krzysztof Bestwina podziękował za sumienną, wzorową pracę w procesie pielęgnowania na rzecz dobra i zdrowia pacjentów pielęgniarkom Ewie Chojnackiej i Bożenie Aleksiewicz, które w roku 2015 przeszły na emeryturę

Wicedyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu PWST dr Grażyna Bączyk nałożyła studentom II roku Wydziału Pielęgniarstwa czepki jako symbol zawodu.

Ks dr hab. Maciej Olczyk wygłosił poruszający, refleksyjny wykład „Logika daru w poszukiwaniu etyczno-duchowej motywacji opieki medycznej. (str. 3)

Uroczystość uświetnił występ zespołu muzycznego studentów PWSZ w Gnieźnie.



Pożegnanie Ewy Chojnackiej przez współpracowników.



Dyrektor szpitala składa podziękowanie Bożenie Aleksiewicz.



Odznaczone: Wiesława Józwiak, Mariola Wilamowska-Gadzińska



Odznaczeni od lewej: Bogdan Ignaszak, Małgorzata Solarek,

APELE, WNIOSKI I STANOWISKO XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego

APEL NR 1 z dnia 27.03.2015r.

Adresat:

- Prezes Rady Ministrów
- Minister Finansów
- Minister Zdrowia
- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu apelują o podjęcie działań legislacyjnych mających na celu zwolnienie pielęgniarek i położnych z odprowadzania podatku dochodowego od kwot otrzymywanych refundacji z tytułu poniesionych kosztów udziału w kształceniu podyplomowym.

Uzasadnienie:

Prowadzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest zadaniem samorządu wynikającym z art. 4 ust. 2 pkt 6 Ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych dnia 1 lipca 2011r., natomiast pielęgniarki i położne mają na podstawie art. 61 ust. 1 Ustawy o Zawodach Pielęgniarki i Położnej ustawy obowiązek aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych w drodze kształcenia podyplomowego. Z tytułu poniesionych kosztów kształcenia pielęgniarki i położne otrzymują częściową refundację, której źródłem są składki członkowskie. Obowiązkowe składki odprowadzane są po potrąceniu od nich podatku dochodowego, co powoduje dwukrotne nałożenie na pielęgniarki i położne obowiązku odprowadzenia podatku dochodowego.

Mając powyższe na uwadze Delegaci apelują o jak najszybsze dokonanie zmian legislacyjnych w tym zakresie.

APEL NR 2 z dnia 27.03.2015r.

Adresat:

- Minister Zdrowia
- Departament Pielęgniarek i Położnych
- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu apelują o podjęcie działań legislacyjnych mających na celu ograniczenie ilości podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych tylko do:

1. uczelni wyższych prowadzących kształcenie przed-dyplomowe na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo,
2. podmiotów leczniczych,
3. okręgowych izb pielęgniarek i położnych.

Wskazane jednostki zdaniem delegatów dają gwarancję właściwego poziomu jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Uzasadnienie:

Powierzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych uczelniom medycznym, podmiotom leczeni-

czym i samorządowi pielęgniarek i położnych może być gwarantem odpowiedniego poziomu kształcenia podyplomowego i zabezpieczeniem środków finansowych pochodzących ze składek pielęgniarek i położnych przed wpływem do innych podmiotów niezwiązanych ze sferą medyczną.

APEL NR 3 z dnia 27.03.2015r.

Adresat:

- Minister Zdrowia
- Minister Finansów
- Marszałek Sejmu RP

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu apelują o pilne rozwiązanie problemu płacowego w grupie pielęgniarek i położnych, polegającego na utworzeniu aktu prawnego określającego mechanizmy wynagradzania pielęgniarek i położnych w odniesieniu do średniej krajowej, w powiązaniu z ich kwalifikacjami.

Uzasadnienie:

Utworzenie aktu prawnego pozwalającego na podwyższenie oraz ujednoczenie wynagrodzenia pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca wykonywania świadczeń medycznych jest warunkiem poprawy zainteresowania zawodem. Niskie uposażenie, brak mechanizmów zwiększających wynagrodzenie jest powodem coraz mniejszego naboru na studia oraz wyjazdu wykształconych pielęgniarek do pracy za granicą, co prowadzi do ciągłego zmniejszenia liczby pielęgniarek i położnych w Polsce.

APEL NR 4 z dnia 27.03.2015r.

Adresat:

- Minister Zdrowia

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu apelują o weryfikację zasad wdrażania pakietu onkologicznego, ponieważ obecnie pacjenci doświadczają podziału w dostępie do świadczeń onkologicznych ze wskazaniem na nieco lepszą sytuację pacjenta z „zieloną kartą” a pogorszenie dostępu do świadczeń dla pozostałych pacjentów z chorobą nowotworową.

Jednocześnie delegaci wskazują, że istniejący system DILO nadmiernie obciąża pielęgniarki i położne – koordynatorów systemu oraz zmusza ich do trudnych wyborów i dzielenia pacjentów na „lepszych” i „gorszych”.

Uzasadnienie:

Pielęgniarki koordynujące przez trzy miesiące pracy w nowym systemie doświadczyły podziału pacjentów na dwie grupy – z „zieloną kartą” i bez. Pierwsza grupa pacjentów ma lepszy dostęp do świadczeń medycznych, druga grupa natomiast nie. Na pracę koordynatorów nałożone są obowiązki niemożliwe do wykonania w ramach godzin pracy. Utworzono zbyt małą liczbę etatów dla koordynatorów w stosunku do nałożonych obowiązków.

WNIOSEK I STANOWISKO XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego

WNIOSEK NR 9 z dnia 27.03.2015r.

Adresat:

- Minister Zdrowia
- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu wnioskuje o włączenie modułu badań fizykalnych oraz wypisywania recept i skierowań na badania specjalistyczne do programów szkoleń specjalizacyjnych.

Uzasadnienie:

Uprawnienia do wypisywania recept i skierowań na badania specjalistyczne oraz wykonywania badań fizykalnych pielęgniarki i położne nabywają po ukończeniu studiów specjalistycznych wymaganych przepisami prawa.

Wnoskujemy o włączenie w/w modułów również do programów szkoleń specjalizacyjnych, ukończenie których będzie uprawniało pielęgniarki i położne do samodzielnego udzielania świadczeń diagnostycznych i leczniczych w określonym zakresie.

STANOWISKO NR 1 z dnia 27.03.2015r.

W SPRAWIE WYSOKOŚCI SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA RZECZ SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ ZASAD JEJ PODZIAŁU

Adresat:

- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych

Delegaci XXII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu uważają za właściwe uchwalenie składki członkowskiej w wysokości określonej kwotowo.

Delegaci proponują:

- a) 25 zł dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód bez względu na formę wykonywania tych zawodów
- b) 10 zł dla pielęgniarek i położnych przebywających na emeryturze lub rencie oraz pobierających świadczenia przedemerytalne.

Uzasadnienie:

- Zapis uchwały nr 19 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych antagonizuje środowisko pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w różnych formach działalności, co jest działaniem niepożądanym, w i tak trudnej sytuacji pielęgniarek i położnych na rynku usług medycznych. Wprowadzenie zróżnicowanej składki na rzecz jednej organizacji jest w odczuciu pielęgniarek i położnych zaprzeczeniem misji jaką mają do spełnienia izby pielęgniarek i położnych, a przecież idea samorządu jest działanie na rzecz swoich członków, poprzez budowanie zaufania do instytucji samorządowej.
- Zapis Ustawy o Samorządzie Zawodowym Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011r. art. 4 ust.1 pkt 5 stanowi, że zadaniem samorządu jest integrowanie środowiska a nie dzielenie. W żadnym samorządzie skupiającym wolne zawody nie ma podziału jego członków ze względu na wysokość odprowadzanej składki członkowskiej.
- Art. 20 pkt. 11 w/w Ustawy o samorządzie zawodowym stanowi, że Krajowy Zjazd w drodze uchwały określa wysokość i częstotliwość wpłat składki członkowskiej, oraz zasady jej podziału. Brzmienie tego artykułu sugeruje, że ma to być wysokość składki, nie mówi nic o jej różnicowaniu w zależności od formy zatrudnienia.
- Czynności wykonywane na rzecz członków samorządu są takie same dla wszystkich pielęgniarek i położnych, natomiast środki pozyskiwane na te same działania w formie składek są zróżnicowane.
- Środowisko nie neguje konieczności podniesienia wysokości składki członkowskiej, co wynika z wzrostu kosztów prowadzenia działalności. Jednak obciążenie tym wyłącznie określonej grupy pielęgniarek i położnych nie jest właściwym rozwiązaniem. Nie ma żadnych przepisów, które regulowałyby fakt różnicowania wysokości składki w zależności od formy zatrudnienia.

W dniu 30.04.2015r. w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” w Warszawie odbyło się spotkanie przedstawicieli NRPIp, ZKOZZPiP, MZ oraz NFZ. Celem spotkania było omówienie aktualnej sytuacji pielęgniarstwa polskiego. Poniżej prezentujemy pismo Ministra Zdrowia skierowane do Prezes NRPIp i Przewodniczącej ZKOZZPiP, w którym Minister Zdrowia przedstawia propozycje zmian w systemie ochrony zdrowia dotyczące pielęgniarek i położnych.

Warszawa, 2015-05-08

Pani Grażyna Rogala-Pawelczyk
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Pani Lucyna Dargiewicz
Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

W nawiązaniu do spotkania, które odbyło się w dniu 30 kwietnia br. w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” w Warszawie, zgodnie z ustaleniami, przedstawiamy propozycje zmian w systemie ochrony zdrowia, w szczególności dotyczących kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielanych przez pielęgniarki i położne, które zostały zaprezentowane Państwu na ww. spotkaniu.

W związku ze zwiększeniem zakresu uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych, wynikającym ze zmian prawnych, mających na celu wzmocnienie ich roli w systemie ochrony zdrowia, konieczne są także zmiany finansowania zadań realizowanych przez te grupy zawodowe. Proponowany pakiet rozwiązań dedykowany pielęgniarce i położnym pozwoli w odpowiedniej perspektywie czasu na zwiększenie liczby produktów finansowych oraz wpłynie na poprawę konkurencyjności pielęgniarek i położnych na rynku pracy. Proponowane zmiany dotyczą także zmian w przepisach prawa oraz wzmacniają i podkreślają rolę pielęgniarki i położnej w systemie ochrony zdrowia, jak też pozwolą w sposób systemowy na realizację postulatów zgłaszanych przez środowisko. Wybór i realizacja poniższych propozycji nastąpi w drodze konsultacji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych.

I. Przykładowe produkty finansowe pielęgniarstwa:

1. Podstawowa opieka zdrowotna:
 - edukacja w zakresie samokontroli cukrzycy i zasad prawidłowego odżywiania oraz pielęgniarstwa opieki geriatrycznej dla określonej wiekowo populacji pacjentów w przy-

padku pielęgniarki POZ;

- opieka laktacyjna w przypadku położnej POZ;
 - profilaktyka depresji i działania edukacyjne w zakresie ryzyka używania narkotyków w przypadku pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania oraz higienistki szkolnej.
2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna:
 - działania edukacyjne realizowane przez pielęgniarki i położne w odniesieniu do trzech obszarów opieki specjalistycznej takich jak: diabetologia, kardiologia, położnictwo i ginekologia.
 3. Leczenie szpitalne:
 - pielęgniarstwo geriatryczne pacjentów powyżej 65 r.ż. we wszystkich profilach udzielania świadczeń z wyłączeniem oddziałów pediatrycznych, neonatologicznych i ginekologiczno-położniczych,
 - pielęgniarstwo edukacja zdrowotna po zakończonym leczeniu szpitalnym we wszystkich profilach udzielanych świadczeń.

4. Opieka paliatywna i hospicyjna:

- monitorowanie i ocena bólu przewlekłego w przebiegu leczenia przeciwbólowego dla pacjentów objętych opieką paliatywną i hospicyjną w warunkach domowych, u których rozpoznano ból przewlekły i rozpoczęto stosowanie terapii przeciwbólowej. Powyższy wykaz zawiera przykładowe, możliwe do realizacji produkty, które mogą być modyfikowane przy współpracy ze środowiskiem pielęgniarek i położnych. Bardziej szczegółowe informacje proponowanych rozwiązań zawierała prezentacja przekazana Państwu w dniu 5 maja br.

II. Nowe wymagania w koszykach świadczeń gwarantowanych

W koszyku świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego proponujemy określenie wymogu minimalnej liczby etatów przeliczeniowych dla każdego profilu oddziału wskazanego w części I załącznika nr 3 - rozwiązanie analogiczne jak w przypadku lekarzy.

Aktualnie trwają prace nad produktami finansowymi dedykowanymi pielęgniarce i położnym oraz prace implementujące normy pielęgniarek i położnych w koszyku świadczeń gwarantowanych.

III. Mechanizmy wzrostu finansowania:

1. POZ - wzrost stawki kapitałowej i finansowanie wyodrębnionych produktów.
2. AOS - finansowanie wyodrębnionych produktów pielęgniarstwa.
3. Leczenie szpitalne - finansowanie wyodrębnionych produktów pielęgniarstwa.
4. Opieka paliatywna i hospicyjna - finansowanie wyodrębnionych produktów pielęgniarstwa.
5. Opieka długoterminowa - wzrost wyceny osobodnia.

Mając na uwadze przedstawione propozycje uprzejmie proszę o przekazanie stanowiska reprezentującego opinię środowiska pielęgniarek i położnych, dotyczącego zaproponowanych zmian w zakresie nowych produktów, sposobu finansowania i zmian w koszykach świadczeń gwarantowanych - przed terminem kolejnego spotkania zaplanowanego po 22 maja br.

Z poważaniem

*Z upoważnienia Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Warczyński*

Sumienie – modny temat

mgr Elżbieta Mikołajewska - Król

28 marca 2015 roku w Sali Audytoryjnej Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Bydgoszczy odbyła się konferencja naukowa pt. „Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej”.

Organizatorami spotkania byli: Bydgoska Izba Lekarska, Komisja Bioetyczna BIL, II Katedra Kardiologii CM UMK, Studenckie Towarzystwo Naukowe CM UMK, Fundacja „Wiatrak”, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Pomorsko-Kujawska Okręgowa Izba Aptekarska w Bydgoszczy.

Sala audytoryjna zgromadziła liczne grono lekarzy, pielęgniarek, położnych, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, prawników, etyków. Motywem przewodnim konferencji były rozważania prawno-moralne korzystania z klauzuli sumienia przez pracowników ochrony zdrowia. Wśród prelegentów m.in. wystąpili: prof. Władysław Sinkiewicz, prof. Andrzej Zoll, prof. Michał Królikowski, dr Małgorzata Chudzińska, dr Grażyna Rogala-Pawelczyk, dr Marek Jędrzejczak, dr Maciej Hamankiewicz, dr Marek Czarkowski. W/wym. zaprezentowali różne punkty widzenia poruszanego zagadnienia.

Rozwój współczesnej medycyny badawczej, transplantologii, inżynierii genetycznej, sztucznej prokreacji, stosowanie kontrowersyjnych moralnie procedur, jak np. wykonywanie badań diagnostycznych u dzieci, dla których nie ma leczenia, uporczywe terapie, aplikowanie leków w celach poza terapeutycznych, podawanie leków, które mogą powodować uzależnienie jak Pseudoefedryna generują dylematy moralne pracowników medycznych.

Problematykę wolności sumienia i wyznania regulują następujące ustawy:

Art. 53 ust. 1 Konstytucji RP, który mówi, że „każdemu zapewnia się wolność sumienia i religii”. Art. 12.2 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej mówi, że „Pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przelożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1 (gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego).

W sytuacji zagrożenia życia pacjenta dylemat moralny należy odłożyć na bok.

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP w części szczegółowej, rozdziale II pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa w pkt. 6 podaje, że:

„Pielęgniarka/położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi”.

Art. 39. Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty uwzględnia zapis, że:

„Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30 (Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo), z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego”.

Uregulowania dotyczące klauzuli sumienia znajdują się także w Kodeksie etyki lekarskiej. Zgodnie z treścią art. 7, w szczególności uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, jednakże z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki. Nie podejmując albo odstępując od leczenia, lekarz powinien jednak wskazać choremu inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej. Przepis ten jest powiązany z art. 4, w myśl którego dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną.

Kiedy pojawia się sprzeciw sumienia?

Wtedy, kiedy osobiste przekonania moralne różnią się od prawa stanowionego.

Klauzula sumienia to nie jest przywilej, ale prawo, zgodnie z którym pracownik ochrony zdrowia może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych, które są niezgodne z jego sumieniem. Człowiek ma autonomię sumienia. Stworzony jest do odkrywania i różnicowania tego co jest dobre, szlachetne, a co złe. Intuicja moralna zawsze odwołuje nas do zła.

Czy w sytuacji stosowania sprzeciwu sumienia występuje zagrożenie dla praw pacjenta?

Istnieje niebezpieczeństwo odsyłania pacjenta od jednego do drugiego podmiotu leczniczego.

Rozwiązanie problemu sprzeciwu sumienia wydaje się być proste.

To Państwo powinno zagwarantować pacjentom realizację świadczeń w referencyjnych ośrodkach, gdzie w dwuznacznym z moralnego punktu widzenia świadczeniu medycznym uczestniczą osoby nie zgłaszające sprzeciwu sumienia. Wystarczy strona internetowa z listą ośrodków wybranych do realizacji etycznie wątpliwych świadczeń medycznych tak jak np. strona internetowa z listą ośrodków realizujących program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Pacjent jest poinformowany, gdzie może egzekwować uprawnienie i wie, że nie otrzyma takiej usługi w każdym miejscu. Ze względu na przekonania, poglądy i moralność pozwoli to również na znalezienie pracy pracownikom medycznym w odpowiednim dla siebie miejscu, gdzie nie będą dyskryminowani przez pracodawców i współpracowników.



Moderatorzy konferencji.
Pierwsza z lewej Prezes NRPIP - G.Rogala-Pawelczyk

W dniu 11 maja 2015r. w siedzibie OIPIp w Poznaniu odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów specjalisty uczestnikom II edycji specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek i pielęgniarzy. Dyplomy otrzymali:

1. Binkowski Michał Andrzej
2. Cichosz Renata
3. Czaja Ewelina
4. Drob Magdalena
5. Dubiał Aneta
6. Gajor Joanna
7. Gierada Henryka
8. Golon Aneta
9. Górecka Katarzyna
10. Gramczewska Paulina
11. Graś Iwona
12. Jankowska Irena
13. Kamińska Aneta
14. Kapałczyńska Sylwia
15. Kasprzyk Edyta
16. Konieczna Beata
17. Końszczyńska Iwona
18. Kozłowska Lidia
19. Kozłowska Magdalena
20. Milejczak Natalia
21. Mikołajczak Katarzyna
22. Muckus Monika Sylwia
23. Piechowiak Elżbieta
24. Pietrucha Agnieszka
25. Pietrzak Jolanta
26. Skrzypczak Roman
27. Sroczyńska Dorota
28. Stasińska Izabela
29. Stefanowska-Golec Dorota
30. Włodarczak Marta
31. Woźnica Agnieszka



30.03.2015r. uczestnicy podjęli trud zdania egzaminu państwowego.

Czas trwania specjalizacji to 18 miesięcy wyjątkowej nauki, zaangażowania w odbywanie zajęć praktycznych, które zostało uwieńczone zdaniem egzaminu. Uczestnicy odebrali gratulacje wraz z dyplomem specjalisty z rąk Przewodniczącej ORPiP w Poznaniu p. Teresy Kruczkowskiej oraz kierownika specjalizacji p. Jadwigi Malińskiej.

Przewodnicząca ORPiP wraz z kierownikiem szkolenia specjalizacyjnego odebrały podziękowania za organizację, życzliwość i ciepłą atmosferę w trakcie trwania szkolenia. Spotkaniu towarzyszyły wspomnienia i refleksje ze wspólnie spędzonego czasu.

Uczestnikom szkolenia jeszcze raz serdecznie gratulujemy sukcesu, życzymy osiągnięć w pracy zawodowej i sprostaniu nowym wyzwaniom.

*Specjalista w Dziale merytorycznym
Teresa Wiśniewska*



Grono nowych specjalistów wraz z Przewodniczącą ORPiP, Kierownikiem specjalizacji i Pracownikiem Merytorycznym

WYDARZENIA OD 28.03.2015r.

29.03.15r. – rozpoczęcie VII edycji kursu doskonalącego „Porty donaczeniowe” dla pielęgniarek i położnych, w którym uczestniczyło 20 pielęgniarek i 3 położne.

30.03.15r. – W Warszawie odbył się egzamin państwowy na zakończenie II edycji szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, który pomyślnie zaliczyło 31 pielęgniarek.

30.03.15r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Rady Programowej na kierunku pielęgniarstwo Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.



– Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu.

8.04.15r. – Posiedzenie Prezydium OR, na którym m.in. podjęto 12 Uchwał / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.

– Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu Komitetu Jubileuszu 40- lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Poznaniu.

7.04.15r - Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.

10-11.04.15r. - Przewodnicząca brała udział w Konferencji organizowanej przez PTPA i IO.



13.04.15r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 8 pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 8 100 zł.



– Posiedzenie Komisji ds. Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 44 757zł dla 74 pielęgniarek i położnych.

14.04.15r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w posiedzeniu Wydziałowego Zespołu Doskonalenia i Jakości Kształcenia UM w Poznaniu.

14.04.15r. - W siedzibie OIPIP w Poznaniu odbyło się spotkanie pielęgniarek opieki paliatywnej z Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa paliatywnego - mgr Wiesławą Piotrowską.

– Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu spotkała się z Przewodniczącą Regionu Wielkopolskiego OZZPiP p. J. Zarsą.



– W siedzibie w OIPIP odbyło się szkolenie dla Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania w zakresie wad

postawy u dzieci w wieku szkolnym organizowane przy współpracy Przewodniczącej Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania p. D. Staszewskiej-Kryślak.

– Posiedzenie Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych, na którym rozpatrzone 2 wnioski pielęgniarek i wystąpiono do ORPiP o ich wykreślenie z rejestru.

15.04.15r. – T. Kruczkowska – uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji w NRPIP.

– W Biurze Poselskim Posłanki do Parlamentu p. Krystyny Łybackiej odbyło się szkolenie dla seniorów w zakresie pielęgniarstwa dla osób starszych, które prowadziła p. Teresa Wiśniewska.

17.04.15r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „ Leczenie ran” dla pielęgniarek, w którym udział wzięło 16 osób.

20.04.15r. – W siedzibie OIPIP odbył się egzamin na zakończenie kursu doskonalącego „ Porty donaczeniowe” dla pielęgniarek i położnych, do którego przystąpiły 23 osoby.

21.04.15r. - Posiedzenie Okręgowej Rady, na którym m.in. podjęto 27 Uchwał / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.

– Posiedzenie Komisji ds. Etyki.



– 22.04.15r. – W Wielkopolskim Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Poznaniu odbyło się spotkanie

Przewodniczącej Okręgowej Rady p. Teresy Kruczkowskiej z Pielęgniarkami Naczelnymi i Przełożonymi. Dyrektor Centrum – prof. A. Barinow-Wojewódzki po raz kolejny udostępnił multimedialną salę konferencyjną na potrzeby organizowanego szkolenia kadry kierowniczej pielęgniarek i położnych.

23.04.15r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w Gali Konkursu „ Pielęgniarka Roku”, którego pomysłodawcą i organizatorem jest Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. Uroczystość odbyła się w Warszawie.



24.04.15r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowych Rodzinnych połączone ze szkoleniem.

25.04.15r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w Zjeździe Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

28.04.15r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej.

28.04.15r. – Egzamin na zakończenie kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu EKG” dla pielęgniarek i położnych, organizowanego przez OIPIP w Poznaniu, do którego przystąpiło 21 pielęgniarek i 2 położne.



29.04.15r. - W siedzibie OIPIP w Poznaniu odbył się egzamin na zakończenie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek - edycja XIV, do którego przystąpiło 28 pielęgniarek.

– Rozpoczęcie I edycji szkolenia specjalistycznego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, w którym uczestniczy 30 pielęgniarek.

3.05.15r. – Przewodnicząca ORPiP brała udział w uroczystych obchodach 224 Rocznicy Uchwaleń Konstytucji 3 Maja.

4.05.15r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji w NRPIP w Warszawie.

5.05.15r. - Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu, na którym po przeprowadzonym egzaminie sprawdzającym wiedzę , Komisja wystąpiła z wnioskiem do Prezydium OR o wydanie zaświadczenia o przeszkoleniu 1 pielęgniarki oraz 1 położnej.

6.05.15r. – Posiedzenie Prezydium OR, na którym m.in. podjęto 20 Uchwał / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.

7.05.15r. – Przewodnicząca ORPiP T. Kruczkowska spotkała się z Wicewojewodą Wielkopolskim p. D. Kinal.

7.05.15r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowych Rodzinnych.



– Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania.



11.05.15r. – Posiedzenie Komisji ds. Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 135 745 zł dla 121 pielęgniarek i położnych.

– 11.05.15r. – W siedzibie OIPIP w Poznaniu odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki / notatka wew. numer/



– Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 10 700 zł.

12.05.15r. – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej.

– Posiedzenie Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych, na którym rozpatrzono 2 wnioski pielęgniarek i wystąpiono do ORPiP o ich wykreślenie z rejestru.

16.05.15r. – Przewodnicząca uczestniczyła w X Konwencji Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych.

18.05.15r. – T. Kruczkowska brała udział w posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji w NRPIP.

19.05.15r. – Posiedzenie ORPiP, na którym m.in. podjęto 50 Uchwał /dostępne na stronie internetowej OIPIP/.



19.05.15r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym wskazano członków komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych w szkoleniach podyplomowych pielęgniarek i położnych.

19.05.15r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w uroczystości wręczenia Certyfikatu Akredytacyjnego CMJ dla Szpitala Klinicznego im. Przemienienia Pańskiego w Poznaniu.

22.05.15r. – Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu uczestniczyła w uroczystych obchodach międzynarodowego dnia Pielęgniarki połączonego z czepkowaniem w Auli Seminarium Duchownego w Gnieźnie.

24.05.15r. – Rozpoczęcie kursu doskonalącego „Porty donacyjnych” dla pielęgniarek i położnych edycja VIII, w którym udział bierze 18 pielęgniarek i 2 położne.

Opracowała : J. Plens-Gałąska

PROTOKOŁY POSIEDZENIA KOMISJI DS. REFUNDACJI KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Z DNIA 13 KWIETNIA 2015r.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:

- a) 7 wniosków dotyczących studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, na kwotę 12 600 zł (słownie: dwanaście tysięcy sześćset złotych),
 - b) 1 wniosek dotyczący studiów licencjackich na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, na kwotę 1 000 zł (słownie: jeden tysiąc złotych),
 - c) 5 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 10 550 zł (słownie: dziesięć tysięcy pięćset pięćdziesiąt złotych),
 - d) 12 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 9 400 zł (słownie: dziewięć tysięcy czterysta złotych),
 - e) 33 wnioski dotyczące kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 7 247 zł (słownie: siedem tysięcy dwieście czterdzieści siedem złotych),
 - f) 8 wniosków dotyczących kursów dokształcających, na kwotę 960 zł (słownie: dziewięćset sześćdziesiąt złotych),
 - g) 8 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 3 000 zł (słownie: trzy tysiące złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 74 wnioski, na ogólną kwotę 44 757 zł (słownie: czterdzieści cztery tysiące siedemset pięćdziesiąt siedem złotych).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 0 wniosków z przyczyn regulaminowych.
4. 2 wnioski pozostawiono do uzupełnienia.

Z DNIA 11 MAJA 2015r.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:

- a) 16 wniosków dotyczących studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, na kwotę 28 800 zł (słownie: dwadzieścia osiem tysięcy osiemset złotych),
 - b) 42 wnioski dotyczące specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 84 000 zł (słownie: osiemdziesiąt cztery tysiące złotych),
 - c) 7 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 5 900 zł (słownie: pięć tysięcy dziewięćset złotych),
 - d) 30 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 6 719 zł (słownie: sześć tysięcy siedemset dziewiętnaście złotych),
 - e) 26 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 10 326 zł (słownie: dziesięć tysięcy trzysta dwadzieścia sześć złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 121 wniosków, na ogólną kwotę 135 745 zł (słownie: sto trzydzieści pięć tysięcy siedemset czterdzieści pięć złotych).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 0 wniosków z przyczyn regulaminowych.
4. 17 wniosków dotyczących egzaminów specjalizacji przeniesiono na następne posiedzenie Komisji.

Członkowie Komisji:
 Grażyna Adamska-Galemba
 Tomasz Kaczmarek
 Arleta Łuczak
 Wiesław Morek
 Jolanta Henka
 Janusz Woźniak

Przewodnicząca Komisji:
 Iwona Pawlicka

Redakcja Biuletynu

Zespół Redakcyjny: Tomasz Kaczmarek, Teresa Kruczkowska, Jolanta Plens-Gałąska, Wiesław Morek, Teresa Wiśniewska **Korekta:** Jolanta Plens-Gałąska

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu Wszystkie materiały są objęte prawem autorskim. Przedruk materiałów w jakiegokolwiek formie bez wcześniejszej pisemnej zgody jest zabroniony. Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania dostarczonych materiałów.

Nakład 3500 egz.; **Data wydania:** 10 kwietnia 2015 r.; **Wirtualne wydanie Biuletynu:** www.oipip-poznan.pl

Skład i łamanie: „I&M Studio”, ul. F. Skarbka 31, 60-348 Poznań, tel. 618614181, e-mail: im-studio@post.pl;

Pani Janinie Kramer

Pielęgniarce Oddziałowej
Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Szpitala w Śremie Sp. z o.o.
przechodzącej na emeryturę
po 36 latach pracy zawodowej
serdeczne podziękowania
za wzorową, pełną poświęcenia
i oddania pracę dla chorych, za codzienny trud,
za wysokie poczucie odpowiedzialności
w związku z pełnioną funkcją,
za życzliwość i wyrozumiałość
dla współpracowników życzenia
zdrowia i wszelkiej pomyślności
składają
Naczelną Pielęgniarkę
oraz Pielęgniarki Oddziałowe i Koordynujące
Szpitala w Śremie Sp. z o.o.



Nowo wybrane
pielęgniarki/położne
oddziałowe w SPZOZ Szamotuły
W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
gratuluje nowo wybranym
Pielęgniarkom i Położnym Oddziałowym,
oraz życzę satysfakcjonującej pracy,
sukcesów zawodowych i wytrwałości
w pełnieniu obowiązków.

*Przewodnicząca
Teresa Kruczkowska*

- 1. Pani Maria Cinka**
Oddział Noworodkowy
- 2. Pani Marzena Skalska-Spychala**
Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- 3. Pani Bożena Konieczna**
Oddział Dziecięcy
- 4. Pani Beata Piechaczyk-Okraska**
Blok Operacyjny



Pani Pielęgniarce Naczelnej

Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu,
ul. Juraszów 7/19
oraz całemu Zespołowi
Oddziału Położniczo - Ginekologicznego
wyraży uznania i podziękowania
za profesjonalną i życzliwą opiekę

*składa
Rodzina Zgrabczyńskich*



ZAPROSZENIE NA KONFERENCJĘ

Ogólnopolska Konferencja Naukowo – Szkoleniowa
**pt. „Problemy, wyzwania i postępy w opiece nad pacjentem
z chorobą układu nerwowego”**

**IV Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych (PTPN)
Poznań, dnia 19 września 2015 roku**

Organizatorzy: PTPN i Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Miejsce Konferencji: Centrum Kongresowo - Dydaktyczne,
ul. Przybyszewskiego 37, 60-356 Poznań
Szczegółowe informacje na stronie internetowej: www.ptpn2015.pl
ZAPRASZAMY



Z wielkim smutkiem zawiadamiamy,
że dnia 23.04.2015 r.
odeszła od nas

ś † p.

Alina Gucenowicz

pełna dobroci i skromności, nasza droga koleżanka
pielęgniarka oddziału ortopedycznego
i laryngologicznego
Odeszła od nas za szybko
z wielką wiarą w życie wieczne

*Pielęgniarki i pielęgniarze
Szpitala w Puszczykowie*



**„Człowiek tak długo żyje,
dopóki żyje w naszej pamięci”.**

Z głębokim smutkiem i żalem zawiadamiamy,
że 05.04.2015 r.
odeszła nasza koleżanka

ś † p.

Małgorzata Rajewska I. 44

Pielęgniarka Stacji Dializ w Śremie.

Małgosiu, będzie nam Ciebie brakowało,
Twojego uśmiechu, radości życia, empatii,
serdeczności, życzliwości i pracowitości.
Dziękujemy Ci za to wszystko
i zapewniamy Cię, że na zawsze pozostaniesz
w naszej pamięci.

*Wyrazy szczerego i głębokiego współczucia
Rodzinie i Najbliższym składają Pracownicy
Stacji Dializ w Śremie*



Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że dnia 27.04.2015r.
odeszła z grona naszych koleżanek
wieloletnia pielęgniarka
poradni laryngologicznej Centrum Medycznego HCP
w Poznaniu

ś † p.

Helena Hadyniak

Helenko !!!

odeszłaś od nas. trudno w to uwierzyć
i nie sposób się z tym pogodzić.
żegnamy cię z wielkim żalem
i poczuciem ogromnej pustki,
jaką pozostawiłaś po sobie.
Rodzinie i bliskim składamy kondolencje.

*Naczelnia Pielęgniarka, pielęgniarki i położne
oraz wszyscy współpracownicy
Centrum Medycznego HCP*



Z ogromnym żalem informuję,
że 3 czerwca 2015r.
pożegnaliśmy na Cmentarzu Parafialnym
w Szamotułach

naszą Koleżankę

ś † p.

Barbarę Szymańską

Pielęgniarkę Oddziałową
Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci
w Poznaniu – Kiekrzu
(wcześniej Sanatorium, obecnie Ośrodka),
którą to funkcję pełniła przez 20 lat
do chwili przejścia na emeryturę.
Z empatią i wielką troską
zajmowała się dziećmi niepełnosprawnymi,
była wsparciem dla ich rodziców
czy opiekunów.

Basiu, dziękujemy za wiele lat współpracy,
życzliwość i zrozumienie w trudnych momentach.

*Ks. Twardowski powiedział:
„nie umiera ten, kto trwa w pamięci żywych”,*

Ty swoją postawą zasłużyłaś sobie
na naszą życzliwą pamięć.

*Rodzinie i bliskim
składam wyrazy współczucia.
W imieniu pielęgniarek
byłego oddziału C
oraz swoim własnym*

Teresa Kruczkowska



**„Śpieszmy się kochać ludzi,
tak szybko odchodzą.”**

Słowa księdza Jana Twardowskiego.

Z sercem pełnym bólu i smutku zawiadamiam,
że dnia 01.05.2015 odeszła od nas
Jolanta Banaszak
pielęgniarka
współwłaściciel P.O.M.Ś.R. ELCOR
w Środzie Wielkopolskiej.

Byłaś zawsze osobą pełną radości, pogodną,
gotową pomagać tym,
którzy tej pomocy potrzebowali.
Odeszłaś od nas tak szybko,
walcząc z ciężką chorobą,
nigdy nie tracąc wiary w wyzdrowienie.

*Na zawsze pozostaniesz w mojej pamięci.
Elżbieta Jakubowska
pielęgniarka, współwłaściciel P.O.M.Ś.R. ELCOR
w Środzie Wielkopolskiej.*

Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki *edycja II*



Organizator OIPiP w Poznaniu

