



OKRĘGOWA IZBA Pielęgniarek i Położnych

POZNAŃ
BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-1029



(...)

*Za wcześnie, kwiatku, za wcześnie,
Jeszcze północ mrozem dmucha,
Z gór białe nie zeszyły pleśnie,
Dąbrowa jeszcze nie sucha*

(...)

A. Mickiewicz



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 11.00-19.00
– środy 8.00-16.00
– czwartki 15.00-19.00

– **Małgorzata Wojciechowska**
– wtorki 14.00-19.00

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

Skarbnik Okręgowej Rady
– **Wiesław Morek**

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
– **Barbara Stefaniak**

Zastępcy Okręgowego Rzecznika:
Maria Jax, Arleta Kaczmarek,
Katarzyna Sujecka, Karolina Zarzeczny,
Elzbieta Mikołajewska-Król
Dyżury II i IV środa miesiąca

Okręgowy Sąd
Przewodnicząca – **Małgorzata Pięt**
Członkowie – **Marzena Banach, Małgorzata Gawlik,**
Ewa Kuształ, Beata Schulze-Zyber,
Maria Chmielewska, Renata Witkowska-Wirstlein
Dyżury I i III środa miesiąca

Okręgowa Komisja Rewizyjna
Przewodnicząca – **Danuta Perz**
Członkowie – **Danuta Budna, Bożena Kaźmierczak,**
Emilia Marcinkowska, Małgorzata Nicka,
Jadwiga Drabowicz, Ewa Piwońska-Rogulska

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

MOIM ZDANIEM

Do celu drogą prostą 1

WOKÓŁ ZAWODU

Nowa Prezes NRPIP 2

Pytania i odpowiedzi dotyczące podwyżek

dla pielęgniarek i położnych..... 2-6

NFZ informuje 7

Dokumentacja medyczna 8-9

Konkurs „Położna na medal” 2015 10

Plebiscyt Eskulap 2015 10

KONFERENCJA

Zdrowie rodziny a praca położnej 11-12

Składka członkowska..... 12

„Choroba przeciw gospodarzowi” 13

Zaproszenie na konferencję 14

INFORMACJA

Konsultant Wojewódzki..... 15

Plan szkoleń organizowanych przez OIPIP na 2016 r. 15

DZIAŁALNOŚĆ OKRĘGOWEJ RADY

Podziękowania 16

Wydarzenia..... 16-17

Protokół..... 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 indywi-
dualnej/grupowej praktyki pielęgniarek i położnych

– poniedziałek-piątek w godz. 7.30-16.00

– Agnieszka Urbaniak, Anna Piekarska, Estera Stanisławiak

Księgowość

Poniedziałek 9.00-19.00 – D. Skorys, M. Waligóra

Wtorek 8.30-19.00 – D. Skorys, M. Waligóra

Środa 8.30-19.00 – D. Skorys, M. Waligóra

Czwartek 14.30-19.00 – M. Waligóra

Kasa

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 8.30-15.30

Radca Prawny OIPIP

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

po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym (618620 950)

Biblioteka

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 9.00-15.00

tel. 618620952, 618620969



DO CELU DROGĄ PROSTĄ

Ostatnie tygodnie w naszym samorządzie zdominowały trzy ważne tematy:

- po pierwsze** – podwyżki wynagrodzeń pielęgniarek i położnych (c.d.),
- po drugie** – wystawianie recept przez pielęgniarki i położne,
- po trzecie** – Krajowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy.

Porozumienie zawarte pomiędzy pielęgniarkami a Ministrem Zdrowia oraz dwa rozporządzenia w sprawie podwyżek miały sprostać oczekiwaniom naszego środowiska w kwestii wynagrodzeń, a w efekcie spowodowały ogromne wzburzenie. Niestety, strategia realizacji zapisów podzieliła pielęgniarki i położne na te, którym należy się podwyżka i na te, którym nie należy się. Interpretacje Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ, a w konsekwencji decyzje dyrektorów NFZ, pracodawców zmieniały się jak w kalejdoskopie. To, co dla jednych było oczywiste, dla drugich już nie tak bardzo. Wydaje się, że niekiedy działania te były celowe, by zantagonizować nasze środowisko. I tylko my stoimy niezmiennie na stanowisku, że chaos jaki zapanował w tej materii nie ma sobie równego. Tylko komu i czemu ma on służyć? Z pewnością nie zachęci młodzieży do podjęcia nauki w uczelniach na kierunku pielęgniarstwo czy położnictwo. Tak więc skutek odwrotny do założonego celu.

Drugi dominujący temat to wejście w życie z dniem 01.01.2016r. zapisów art. 15 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej dotyczących ordynowania leków, wystawiania recept, skierowań na badania diagnostyczne. Nowe uprawnienia wzbudziły ogromne zainteresowanie mediów. Prawie każdego dnia w styczniu można było przeczytać, usłyszeć, obejrzeć wypowiedzi naszych przedstawicieli w prasie, radiu czy telewizji. A kto na dzisiaj (miesiąc luty!) posiada te uprawnienia? Zaledwie około 100-osobowa grupa pielęgniarek i położnych w Polsce, które ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie. Pozostali chętni oczekują na szkolenie, na które Ministerstwo Zdrowia pozyskało środki unijne. Wyłonienie organizatorów w drodze przetargu przedłuża się, więc niektórzy

organizatorzy szkoleń oferują komercyjne, odpłatne przystąpienie do kursu. Największy niepokój środowiska pielęgniarek i położnych budzi brak odniesienia do sposobu finansowania związanego z nowymi obowiązkami i zwiększoną odpowiedzialnością z tytułu ich wykonywania. Nie ma żadnych określonych procedur, jak chociażby w przedmiocie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne. Kto będzie je finansował i na jakich zasadach? Kolejny raz nie zabezpieczono warunków do realizacji zapisów prawnych, tym samym są to przepisy martwe.

Trzeci ważki temat to Krajowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy, który wyłonił nowe władze, członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na VII kadencję. Funkcję Prezesa NRPIp delegaci powierzyli **Pani Zofii Małas**. Zjazd nakreślił kierunki działania samorządu na czas VII kadencji, a przebieg zjazdu unaocznili nam jak wiele mamy do zrobienia, by nasze działania były oparte na świadomym uczestnictwie w życiu samorządu.

Można się zastanawiać czy 25 lat nauki samorządności to dużo czy mało? Moim zdaniem wiele zależy od tego, z jakich czerpiemy wzorów – i nie tylko tych samorządowych, ale także ze środowiska lokalnego, zakładów pracy, itp., a które mają ogromny wpływ na kształt naszej postawy. Ważne wydarzenia to dobra okazja na dokonanie przemyśleń i zmianę postaw, zwłaszcza tych oportunistyczno-konformistycznych. Nadrzędnym celem powinny być nasze wspólne interesy, dobro całego środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych, gdyż nieprzychylnych nam grup innych zawodów jest wiele dookoła, a nie partykularne doraźne korzyści.

Nowo wybranej Pani Prezes gratuluję wyboru i życzę, by nie było podziaku na „my” i „oni”, co wielokrotnie podkreślano w wypowiedziach. Trzeba wiele siły i determinacji, aby postawy oportunistyczne skutecznie przebudować, a tym samym droga do założonych celów będzie mniej kręta i wyboista. Czego Pani Prezes, sobie i Wszystkim życzę.

*Przewodnicząca ORPIp w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*

Zofia Małas nową Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uporządkowanie kwestii związanych z ubiegłorocznymi podwyżkami pielęgniarek zapowiada w rozmowie z PAP nowa prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas.



Zofia Małas nowa Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
(Fot. NIPiP)

Podczas trwającego w Warszawie VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych delegaci z całej Polski wybrali Zofię Małas na stanowisko Prezesa NRPiP. Małas jest magistrem zdrowia publicznego oraz specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i epidemiologicznego. Przez dwie kadencje była przewodniczącą Świętokrzyskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Najważniejszymi priorytetami są normy zatrudnienia (pielęgniarek i położnych) oraz uregulowanie sprawy związanej z podwyżkami – podkreśliła Małas w rozmowie z PAP. Dodała, że konieczne jest również określenie kompetencji zawodowych pielęgniarek oraz zmiany w programach kształcenia.

Nowa Prezes NRPiP skomentowała również podwyżkę, jaką w ubiegłym roku pielęgniarki wynegocjowały z resortem zdrowia. - Ona nie jest satysfakcjonująca, ale już mamy obiecane przez ministra Radziwiła, że na pewno wypracujemy jakiś dobry sposób na uregulowanie płac pielęgniarek i położnych - mówiła Małas.

Dotychczasowa szefowa NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk została Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej. Z kolei Naczelnemu Sądowi Pielęgniarek i Położnych będzie przewodniczyć Beata Rozner, a Naczelnej Komisji Rewizyjnej Kamilla Gólcz.

Przedruk z PAP/Rynek Zdrowia/19-01-2016

PYTANIA I ODPOWIEDZI dotyczące podwyżek dla pielęgniarek i położnych na podstawie Rozporządzenia MZ z dnia 8 września 2015 r. ze zmianami

Poznań, dnia 21 grudnia 2015r.

**Pani
Magdalena Kraszewska
Dyrektor WOW NFZ**

Szanowna Pani Dyrektor

W nawiązaniu do informacji przekazanej przez Panią Dyrektor w dniu posiedzenia Rady WOW NFZ w sprawie podwyżek wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zwracam się z prośbą o szczegółową odpowiedź na poniższe zapytania:

1. Czy w roku 2016 wzrośnie stawka osobodnia w opiece długoterminowej domowej?
2. Czy podwyżka obejmie pielęgniarki zatrudnione w formie praktyki grupowej i indywidualnej praktyki w opiece długoterminowej domowej?
3. Czy przewidziana jest podwyżka wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach zabiegowych, punktach szczepień lekarzy rodzinnych?

Z uwagi na niejednoznaczną interpretację, przez różne Oddziały NFZ, zapisów rozporządzeń dotyczących podwyżek bardzo proszę o jednoznaczną odpowiedź.

*Z poważaniem
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
mgr Teresa Kruczkowska*

Poznań, dnia 30 grudnia 2015r.

**Pani
Magdalena Kraszewska
Dyrektor WOW NFZ**

Szanowna Pani Dyrektor

W związku z wątpliwościami interpretacyjnymi dotyczącymi stosowania przepisu § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (DZ. U. poz. 1400 i 1628) przesyłam w załączeniu kolejną opinię Ministra Zdrowia.

Uprzejmie proszę o ponowną analizę możliwości uwzględnienia w regulacji finansowej wszystkich świadczeniodawców w zakresie świadczeń w opiece długoterminowej domowej.

*Z poważaniem
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
mgr Teresa Kruczkowska*

Poznań, dnia 18 stycznia 2016 r.

Pani Teresa Kruczkowska
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu

W odpowiedzi na pisma z dnia 21 grudnia 2015 roku oraz z dnia 30 grudnia 2015 roku w przedmiocie zasad przekazania dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej realizowane przez pielęgniarki i położne, o których to środkach mowa w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1400 ze zm.) Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia uprzejmie wyjaśnia, co następuje.

Zgodnie z treścią § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1400 ze zm.), w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wyspospecjalistyczne, przekazuje do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia, informację, według stanu na dzień ogłoszenia rozporządzenia, o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.), i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów, realizujących te świadczenia.

W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi wykładni przepisu § 2 ww. rozporządzenia Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zwrócił się do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie stanowiska w ww. zakresie. Minister Zdrowia dnia 23 grudnia 2015 roku wydał stanowisko stosownie do którego celem regulacji prawnej (ratio legis) przepisu § 2 ust. 1 rozporządzenia w sprawie OWU było objęcie wszystkich świadczeniodawców, bez względu na formę organizacyjno-prawną, posia-

dających umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wyspospecjalistyczne. W myśl przywoływanego stanowiska uprawnionymi do otrzymania dodatkowych środków, o których mowa w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, są także pielęgniarki i położne, które występując w roli świadczeniodawców spełniają łącznie następujące warunki:

- wykonują zawód pielęgniarki lub położnej (także prowadząc działalność w formie indywidualnej praktyki lub formie grupowej praktyki);
- posiadają zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- udzielają świadczeń opieki zdrowotnej.

Zasady powyższe uwzględniane są przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w przygotowywanych zmianach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które wejdą w życie z mocą obowiązującą od dnia 1 października 2015 roku.

Odnosząc się kolejno do postawionych w pismach z dnia 21 grudnia 2015 roku i z dnia 30 grudnia 2015 roku pytań wskazać należy, jak poniżej.

W zakresie stawki za osobodzień dla świadczeń udzielanych w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej wskazać należy, iż stawka ta została każdorazowo ustalona podczas negocjacji prowadzonych przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia ze świadczeniodawcami i w chwili obecnej nie podlega dalszym zmianom.

W odniesieniu do pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach opieki długoterminowej domowej, w formie grupowej praktyki pielęgniarskiej i indywidualnej praktyki pielęgniarskiej, wskazać należy, iż w przypadku spełnienia warunków, o których mowa w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pielęgniarki te są uprawnione do uzyskania środków finansowych, o których mowa w § 2 ww. rozporządzenia.

Odnosząc się do pytania, czy przewidziana jest podwyżka wynagrodzeń

dla pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach zabiegowych i punktach szczytów lekarzy rodzinnych wskazać należy, iż w powyższym zakresie właściwym adresatem Pani pytania pozostać winien minister właściwy do spraw zdrowia. W tym miejscu wskazać należy jedynie na brzmienie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1628), który stanowi, iż:

- Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu jest obowiązany do uwzględnienia w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna, obowiązujących od dnia 1 stycznia 2016 r. postanowień dotyczących:
 - wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r. uwzględnionych w wysokości kapitacyjnej stawki rocznej;
 - postanowienia o zwrocie środków, o których mowa w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w ust. 2, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.
- Środki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, przeznacza w taki sposób, aby zapewnić średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w skali kraju o 400 zł dla:
 - pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;
 - pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielającej świadczeń w środowisku nauczania i wychowania;
 - położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
- Przepisy § 2 ust. 4-9 i ust. 10 zdanie pierwsze stosuje się odpowiednio.

W celu wyjaśnienia dalszych wątpliwości zasadne jest zwrócenie się przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu do ministra właściwego do spraw zdrowia, jako do organu, który wydał akt prawny będący przedmiotem Państwa wątpliwości i który w pierwszej kolejności uprawniony jest do wykładni omawianych przepisów.

Z up. Dyrektora WOW NFZ
Barbara Murawska
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych



Odpowiedź na pytanie Przewodniczącej ORPiP w sprawie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych

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

W odpowiedzi na Pani pismo z dnia 30.12.2015 r. znak L.dz.617/2015, stanowiące prośbę o ponowną analizę w przedmiocie możliwości uwzględnienia w regulacji finansowej wynikającej z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r.; poz. 1400 ze zm.), wszystkich świadczeniodawców realizujących umowę w zakresie świadczeń w opiece długoterminowej domowej, Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Poznaniu informuje, co następuje.

Mając na względzie obowiązek przekazania dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w § 2 przywołanego wyżej rozporządzenia (zwanego dalej „rozporządzeniem o OWU”), Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ dokonał weryfikacji uprawnień osób realizujących świadczenia w aspekcie obowiązujących norm prawnych oraz weryfikacji występujących koincydencji w zakresie czasu pracy osób wskazanych do realizacji świadczeń w umowach, przez różnych świadczeniodawców. Powyższe dokonano w oparciu o przedkładaną do WOW NFZ dokumentację, z której wynikało, iż wskazane w zgłoszeniu pielęgniarki i położne realizują świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zawartej umowy o pracę, stosunku służbowego czy umowy cywilnoprawnej bądź realizują świadczenia opieki zdrowotnej w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

W myśl bowiem § 2 rozporządzenia o OWU, w dacie rozpatrywania przez Oddziały Wojewódzkie wniosków o wynagrodzenie, zgłoszeniem winny zostać objęte te spośród pielęgniarek

i położnych, które realizują świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zawartej umowy o pracę, stosunku służbowego czy umowy cywilnoprawnej (bądź realizują świadczenia opieki zdrowotnej w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego), nie zaś pielęgniarki i położne pozostające tylko współnikami podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Z grona podmiotów uprawnionych do uzyskania dodatkowych środków, w przypadku jednoosobowych praktyk zawodowych, wyłączone więc zostały pielęgniarki wykonujące zawód w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania. Zakresem omawianego przepisu nie zostały objęte również pielęgniarki wykonujące zawód w formie grupowych praktyk zawodowych pielęgniarki w ramach spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej, jeżeli realizacja świadczeń wynika wyłącznie z tytułu pozostawania współnikami tych spółek. Tak też oceniono wykonywanie przez świadczeniodawcę działalności leczniczej jako podmiot leczniczy. W przypadku bowiem pielęgniarek i położnych pozostających współnikami (osobami tworzącymi) podmiotu leczniczego, który pozostaje stroną umowy zawartej z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, osoby te nie zawierają zwykle „ze sobą” lub z „własną spółką” umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, jak również nie nawiązują stosunku służbowego czy nie realizują świadczeń opieki zdrowotnej w formie indywidualnej (specjalistycznej) praktyki pielęgniarki wyłącznie

w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. Z powyższych względów pielęgniarki i położne pozostające stroną umowy zawartej z Oddziałem Funduszu bądź też pielęgniarki i położne tylko tworzące spółkę, które pozostają stroną umowy zawartej z Oddziałem Wojewódzkim NFZ, nie zostały objęte dyspozycją przepisu § 2 rozporządzenia o OWU.

Dopiero jednoznaczne stanowisko w sprawie interpretacji stosowania przepisu § 2 rozporządzenia o OWU, wydane przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia pod koniec grudnia 2015 r., dało Oddziałowi Wielkopolskiemu podstawy do ponownego podjęcia takich działań, które umożliwiają dokonanie w umowach podmiotów dotąd nieobjętych regulacją wynikającą ze wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, zmian zgodnych z dyspozycją wynikającą z § 2 rozporządzenia o OWU. Powyższe dotyczy poszczególnych okresów zarówno umowy z roku 2015 (wrzesień - grudzień), jak i umowy z roku 2016 (styczeń - sierpień).

W myśl bowiem stanowiska Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, uprawnione do wzrostu wynagrodzeń są również te pielęgniarki i położne, które występując w roli świadczeniodawców spełniają łącznie warunki: wykonują zawód pielęgniarki lub położnej (prowadzą działalność gospodarczą w formie indywidualnej praktyki lub grupowej praktyki np. spółek cywilnych, jawnych i posiadają zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ) oraz udzielają świadczeń opieki zdrowotnej.

Stąd Oddział Wielkopolski jest obecnie w trakcie realizacji powyższego zadania.

Z-ca Dyrektora
ds. Medycznych WOW NFZ
Barbara Murawska

Pani Lucyna Dargiewicz
Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Przewodnicząca

Odpowiadając na pismo ZK-009/VTI/2016 z 7 stycznia 2016 roku w sprawie realizacji przepisów związanych z przekazaniem dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarkom lub higienistkom szkolnym udzielającym świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

1. Strony zawartego w dniu 23 września 2015 roku Porozumienia, nie zakwestionowały treści przekazanych zgodnie z pkt 2 projektów zarządzeń Prezesa NFZ, które wprost realizowały intencje zawarte w Porozumieniu oraz zarządzenia Nr 77/2015/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 listopada 2015 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.
2. W przekazanych wcześniej danych dotyczących pielęgniarek „współpracujących” w POZ, dla wyliczenia wzrostów stawek kapitacyjnych w zakresach: pielęgniarki POZ i położnej POZ zostały uwzględnione pielęgniarki i położne „współpracujące”, zgodnie z informacją przekazaną w trakcie spotkania 13 października 2015 roku, o którym Pani wspomina.
3. Należy wskazać, że prezentowane przez Panią wyliczenie kwoty 328,70 PLN nie uwzględnia współczynników korygujących w grupach wiekowych, obowiązujących w rozliczeniu świadczeń w stosownych zakresach POZ.
4. Z uwagi na szacunkowy charakter powyższych wyliczeń, o którym była Pani poinformowana w toku spotkania, zaproponowane wysokości stawek kapitacyjnych mogą ulec zmianie po dokonaniu analizy faktycznie sfinansowanych świadczeń w tym zakresie po upływie I kwartału 2016 roku.
5. W odniesieniu do przepisów określających przekazanie środków fi-

nansowych na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych w zakresie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), dla których jednostką rozliczeniową jest roczna stawka kapitacyjna, należy podkreślić, że wskazanie średniego wzrostu wynagrodzenia przyznawanego pielęgniarkom i położnym POZ na poziomie świadczeniodawcy powoduje brak jakiegokolwiek relacji pomiędzy zasadami finansowania kapitacyjnego a przekazaniem dodatkowych środków finansowych na wzrost wynagrodzeń, ponieważ w żaden sposób nie uwzględnia liczebności populacji objętych opieką przez wskazywane pielęgniarki i położne. Należy przypomnieć, że wysokość środków przekazywanych dla świadczeniodawcy w ramach finansowania kapitacyjnego wynika z iloczynu rocznej stawki kapitacyjnej i liczby zadeklarowanych świadczeniobiorców

6. W zakresie lekarza POZ nie uwzględniono pielęgniarek gabinetu zabiegowego lub punktów szczepień ponieważ NFZ nie posiada informacji o ich liczbie z uwagi na fakt braku wymogu uczestniczenia przez powyższe w procesie realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie lekarza POZ - powyżej wskazywane pielęgniarki nie są pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej. Jednakże informuję, że w związku z postanowieniami zarządzenia Nr 2/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 stycznia 2016 roku zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, nastąpiła zmiana dotycząca zwiększenia z 1,1 na 1,12 wartości współczynnika korygującego bazową stawkę kapitacyjną dla rozliczania pacjentów w wieku od 40 do 65 roku życia w zakresie świadczeń realizowanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z tym świadczeniodawcy podsta-

dawcy) mogą dokonać zmian dotyczących wzrostu wynagrodzeń w sytuacji zatrudniania pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w gabinetach zabiegowych oraz punktach szczepień, w których realizowane są świadczenia gwarantowane w tym zakresie.

Wprowadzona regulacja nie jest związana z postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015 poz. 1400 z późn. zm.).

7. W odniesieniu do świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na mocy § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2015 poz. 1400) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej zostały wyłączone w całości, jako te, które podlegają wzrostom finansowania dedykowanym pielęgniarkom i położnym, poczynając od 1 września 2015 roku. Z kolei na mocy postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2015 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015 poz. 1628) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej zostały uwzględnione od 1 stycznia 2016 roku, we wzrostach finansowania dedykowanym pielęgniarkom i położnym jedynie w tych zakresach świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna, co z uwagi na inny charakter rozliczania świadczeń nocnej świątecznej opieki zdrowotnej (ryczałt miesięczny), może być uwzględnione od 1 sierpnia 2016 roku.

Pragnę zapewnić panią o wnikliwym podejściu Narodowego Funduszu Zdrowia do przedstawianych problemów i pełnej otwartości do współpracy ze środowiskiem pielęgniarek i położnych, w przyjmowaniu rozwiązań mających na celu ich rozwiązywanie. Jednakże należy mieć na względzie możliwość wypracowywania rozwiązań zgodnie z obowiązującym prawem.

Prezes NFZ
Tadeusz Jędrzejczyk

Podwyżki dla pielęgniarek – wątpliwości prawne

(wybrane fragmenty artykułu)

Minął miesiąc od momentu wprowadzenia ostatnich zmian w zakresie regulacji dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych. Nie sposób nie dostrzec licznych niedoskonałości przepisów, do których przyczyniły się niekonsekwencja i pośpiech ustawodawcy.

15 października br. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia wprowadzające zmiany do poprzednich regulacji dotyczących podwyżek dla pielęgniarek i położnych. Efektem jest swoiste zamieszanie, bowiem do jednego zakresu mają zastosowanie przepisy dwóch rozporządzeń: Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego powyższe rozporządzenie. Powstał dualizm procedur, które dyrektorzy podmiotów leczniczych muszą zastosować, aby wprowadzić podwyżki: 300 zł (na okres od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2016 r.) w oparciu o rozporządzenie z 8 września 2015 r. oraz 100 zł (na okres od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2016 r.) i 400 zł (na dalsze okresy) na podstawie przepisów zmieniających powyższe rozporządzenie. Niekonsekwencja ministra zdrowia jest przyczyną wielu wątpliwości dotyczących właściwej interpretacji przepisów, co jedynie utrudnia kierownikom podmiotów wdrożenie właściwych procedur.

(...)

W przypadku podmiotów leczniczych, w których działają zakładowe organizacje związkowe zrzeszające wyłącznie pielęgniarki i położne, kluczową kwestią dla kadry zarządzającej podmiotu leczniczego będzie zawarcie odpowiedniego porozumienia z tymi związkami, ustalającego sposób miesięcznego podziału dodatkowych środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej. Mając w pamięci wcześniejsze niekonsekwencje ustawodawcy w zakresie tzw. wypłat „203”, oraz bazując na niekonsekwencji obecnych regulacji, z punktu widzenia prawnego, konieczne jest odpowiednio zabezpieczenie pracodawcy, na wypadek braku terminowego przekazania środków przez NFZ albo zmniejszenia ich wysokości. Zbyt ogólne porozumienie mogłoby okazać się niekorzystne dla podmiotu leczniczego, zwłaszcza w sytuacji, kiedy w prasie pojawiają się - niepotwierdzone - doniesienia o problemach z realizacją podwyżek.

Wzmóżona ostrożność w przypadku kształtowania treści porozumień odnosi się również do charakteru prawnego

wypłacanych środków. **Żadne z rozporządzeń ministra zdrowia nie określa wprost, czy środki mają wchodzić w skład wynagrodzenia zasadniczego, czy też stanowić jedynie dodatek specjalny** do wynagrodzenia zasadniczego. Ustawodawca pozostawił tę kwestię do rozstrzygnięcia przez pracodawcę. W praktyce, okazuje się, że pracodawcy, kształtując zasady wypłaty środków przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, zastosowali różne formy, od dodatków specjalnych, dodatkowe wynagrodzenia czy też nagrody. Niezwykle ryzykowne ze strony pracodawcy, choć postulowane przez pielęgniarki i położne, byłoby włączenie dodatkowych środków do wynagrodzenia zasadniczego. Uzasadnienie powstrzymania się od zakwalifikowania tych środków jako wynagrodzenia zasadniczego jest proste oraz wynika z niepewności co do ciągłości i regularnego charakteru wypłaty środków. Obecnie nikt nie jest w stanie zapewnić, że powyższe środki będą wypłacane po 2019 roku. Włączenie tych środków do wynagrodzenia zasadniczego za pracę skutkowałoby koniecznością przeprowadzenia szeregu wypowiedzeń zmieniających warunki płacy już w 2016 r., Przysporzyłoby konieczność zastosowania wielu dodatkowych procedur, zaś w przypadku pielęgniarek i położnych, które nie zaakceptowałyby warunków wypowiedzenia, pracodawca musiałby rozwiązać umowę o pracę.

Optymalnym rozwiązaniem jest uznanie środków jako dodatku specjalnego do wynagrodzenia czy też dodatkowego wynagrodzenia. W pewnym zakresie zabezpieczy to pozycję pracodawcy wobec swoich pracowników. A dopełnieniem tych regulacji będzie również wprowadzenie do treści porozumień pewnych wyłączeń w zakresie odpowiedzialności pracodawcy w przypadku opóźnienia w wypłacie środków, nieoczekiwanego zmniejszenia ich wysokości czy też zupełnego ich wstrzymania.

W treści porozumienia warto również wskazać rzeczywistą wysokość dodatkowych środków, jakie bezpośrednio otrzymają pielęgniarki i położne. Pomimo iż regulację jedynie w sposób pośredni wskazują, że przyznana kwota podwyżek stanowi wartość brutto, to nie można wykluczyć obowiązku konieczności poniesienia przez pracodawcę i pracownika kosztów tych podwyżek, tak jak przy wynagrodzeniu zasadniczym, Uzasadnione będzie więc odliczenie od przyznanych podwyżek 400 zł kwot na podatek dochodowy czy też składek na ubezpieczenie społeczne itp. W konsekwencji kwota, jaką otrzyma pielęgniarka będzie prawie o połowę niższa, niż zapowiadał minister zdrowia.

Na dezaprobatę środowiska pielęgniarskiego i położniczego wpływa również brak możliwości aktualizowania przekazanych do NFZ list pielęgniarek i położnych, uwzględniających stan na 15 września 2015 r. Niewątpliwie to blokuje możliwość podążania przyznaną podwyżki wraz z pielęgniarką czy położną w przypadku zmiany przez nią miejsca pracy. Zmiana pracodawcy przez pielęgniarkę czy położną, niezależnie od okoliczności, spowoduje utratę uprawnienia do pobierania dodatkowych środków, chyba że dany podmiot leczniczy będzie uprawniony do złożenia aktualizacji stanu z uwagą na podpisanie nowej umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ, w oparciu o którą zostanie zaktualizowana liczba pielęgniarek i położnych.

Reasumując: dotychczasowy pośpiech ustawodawcy i jego niekonsekwencja, skutkujące licznymi wątpliwościami i niejasnościami, mogą wpływać na negatywną ocenę regulacji. Mając na względzie cel, którym jest zapewnienie wzrostu wynagrodzeń pielęgniarkom i położnym, po stronie ustawodawcy istnieje uzasadniony obowiązek podjęcia próby nowelizacji i ujednoczenia przepisów.

Paulina Kutrzebka

Przedruk „Służba Zdrowia” – grudzień 2015

Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich
zaprasza na **Ogólnopolską pielgrzymkę do Częstochowy**

w dniach **20.05.2016 do 22.05.2016 r.**

Szczegółowy program rekolekcji

dla pracowników ochrony zdrowia oraz wyjazdu.

tel. 506 527 021 – pielęgniarka Danuta Łuszcz

Szanowni Państwo,
Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, że z dniem 12 grudnia 2015 roku, został zniesiony obowiązek zawierania nowych umów na wystawianie recept na leki refundowane z osobami uprawnionymi.

Dla osób uprawnionych, które posiadają aktualną umowę na wystawianie recept refundowanych, zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, zasady pobierania numerów recept refundowanych nie ulegają zmianie. Dotychczasowe umowy wygasają z dniem 31 grudnia 2016 roku, przed tym terminem konieczne będzie zaktualizowanie swoich danych w portalu.

Dla osób uprawnionych, które są zatrudnione u świadczeniodawców, zasady zaopatrywania w numery recept nie ulegają zmianie.

Osoby uprawnione, które nie korzystały dotąd z możliwości wystawiania recept refundowanych, aby skorzystać z tego uprawnienia, winny zapoznać się z informacjami zawartymi w załączonej instrukcji.

Osobami uprawnionymi są osoby posiadającą prawo wykonywania zawodu medycznego, która na podstawie przepisów dotyczących wykonywania danego zawodu medycznego, jest uprawniona do wystawiania recept zgodnie z ustawą refundacyjną oraz ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne oraz zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne.

Wykaz miejsc w których można złożyć dokumenty i uzyskać szczegółowe informacje dostępne są na stronach oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Miejsce/miejsca przyjmowania wniosków w Wielkopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ:

WOW NFZ, Wydział Gospodarki Lekami, pokój 901,
ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań

Pełna treść komunikatu:

<http://nfz-poznan.pl/page.php/1/0/show/11731/>

Z poważaniem,

Magdalena Rozumek-Wenc
Biuro Rzecznika Prasowego WOW NFZ
61 850 61-50

W celu uzyskania dostępu do Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia i uprawnienia do pobierania numerów recept oraz upoważnienia do korzystania z usługi EWUŚ należy:

1. Pobrać ze strony internetowej oddziału wojewódzkiego Funduszu wzór wniosku o uzyskanie uprawnienia do pobierania numeru recept.
2. Wypełnić wniosek o uzyskanie uprawnienia do pobierania numeru recept zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku i złożyć oświadczenia zawarte we wniosku.
3. Załączyć do wniosku następujące dokumenty:
 - a) kopię prawa wykonywania zawodu;
 - b) kopię dokumentów potwierdzających posiadane specjalizacje i ich zakres;
 - c) kopię dokumentów potwierdzających ukończenie studiów wyższych zawodowych;
 - d) kopię zaświadczenia zdobycia dodatkowych uprawnień przez pielęgniarki i położne do wystawiania recept na podstawie odrębnych przepisów.
4. Podpisany wniosek wraz z dokumentami, o których mowa w pkt 3, należy złożyć osobiście w oddziale wojewódzkim Funduszu, właściwym ze względu na:
 - a) adres miejsca udzielania świadczeń, albo
 - b) adres miejsca przyjmowania wezwań w przypadku wykonywania działalności leczniczej w miejscu wezwania, albo
 - c) adres miejsca zamieszkania w przypadku wystawiania wyłącznie recept na leki refundowane pro auctore i pro familia;
5. W trakcie składania wniosku o uzyskanie uprawnienia do pobierania numerów recept należy przedłożyć do wglądu, we właściwym oddziale wojewódzkim Funduszu, oryginały dokumentów, o których mowa w pkt 3, w celu weryfikacji kompetencji zawodowych.
6. W celu weryfikacji tożsamości osoby składającej wniosek konieczne będzie okazanie dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
7. Złożony wniosek podlega ocenie pod względem formalno-merytorycznym.
8. W wyniku pozytywnej oceny wniosku upoważniony pracownik oddziału wojewódzkiego Funduszu nadaje osobie składającej wniosek dostęp do portalu NFZ i uprawnienie do pobierania numerów recept, przekazuje login i hasło do konta w Portalu NFZ.
9. Oddział Funduszu może odmówić osobie uprawnionej składającej wniosek uzyskania uprawnienia do pobierania numerów recept, w przypadku wątpliwości, co do wiarygodności informacji zawartych we wniosku o uzyskanie uprawnienia do pobierania numerów recept.
10. Nadane uprawnienia umożliwiają zalogowanie się do Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, a następnie pobranie puli numerów recept.
11. Osoba uprawniona zamierzająca wystawiać recepty na leki refundowane powinna w dalszej kolejności wystąpić o upoważnienie do korzystania z usługi EWUŚ, o ile go dotychczas nie posiada.



DOKUMENTACJA MEDYCZNA - NOWE ROZPORZĄDZENIE

Książeczka zdrowia dziecka jako dokument medyczny

Rozporządzenie rozszerzyło katalog indywidualnych dokumentów medycznych zewnętrznych o książeczkę zdrowia dziecka oraz określiło jej wzór. Książeczka będzie zawierać najistotniejsze informacje o stanie zdrowia oraz innych czynnikach ważnych dla rozwoju dziecka do osiągnięcia pełnoletności. Do chwili obecnej funkcjonowała ona na zasadzie zwyczaju i dobrowolności. Zaliczenie książeczki do dokumentacji medycznej i umocowanie jej w przepisach prawa zasadniczo wzmacnia rangę tego dokumentu, co - zdaniem Ministerstwa Zdrowia - przyczyni się do polepszenia jakości opieki zdrowotnej nad dziećmi, w szczególności w zakresie profilaktyki.

Karta informacyjna z leczenia szpitalnego

Zmodyfikowano zasady dotyczące wydawania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego. Szpital będzie miał obowiązek wydania trzech egzemplarzy, z czego dwa przekazywane będą pacjentowi, ze wskazaniem, że jeden z nich jest dla lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Wprowadzenie przepisu należy oceniać bardzo pozytywnie, gdyż obecnie jednym z kluczowych problemów był brak zwrotnej informacji z leczenia szpitalnego dla lekarza pierwszego kontaktu, który sprawuje bieżącą opiekę nad pacjentem. Wprowadzenie zapisu powinno podnieść poziom wiedzy lekarza pierwszego kontaktu o stanie zdrowia pacjenta, a tym samym jakość sprawowanej przez niego opieki zdrowotnej. Problemem jednak wydaje się dotrzymanie zobowiązania przez pacjenta. Lepszym rozwiązaniem byłoby zobligowanie szpitala do przekazywania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego bezpośrednio lekarzowi POZ.



9 listopada Minister Zdrowia podpisał nowe rozporządzenie dotyczące w sprawie dokumentacji medycznej. Choć jest ono w dużej mierze wzorowane na dotychczasowych przepisach, w kilku miejscach wprowadzono zmiany, które zasługują na szczególną uwagę.

Zmiany w skierowaniach

W rozporządzeniu doprecyzowano zakres danych, jakie powinno zawierać skierowanie na badanie diagnostyczne, konsultację specjalistyczną lub leczenie w przypadku, gdy są one finansowane ze środków publicznych. Takie skierowanie powinno zawierać oznaczenie specjalności poradni za pomocą tzw. VIII części kodu resortowego, analogicznie jak w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego – nieobowiązkowe

Kolejna zmiana dotyczy dokumentacji medycznej Państwowego Ratownictwa Medycznego i wiąże się z nową koncepcją systemu powiadamiania ratunkowego, zgodnie z którą dysponenti zespołów ratownictwa medycznego nie muszą mieć w swojej strukturze stanowiska dyspozytora. W takim przypadku nie będzie konieczności prowadzenia księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, a informacje dotyczące zgłoszenia będą umieszczane na karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. W karcie zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego zaproponowano zmianę pilności wyjazdu, zgodnie z aktualnym brzmie-

niem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego.

Dokumenty medyczne a recepty pro familia

Kolejna zmiana dotyczy rozszerzenia na pielęgniarki i położne regulacji w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku wystawienia recept dla siebie i członków najbliższej rodziny. Wprowadzenie tych zmian było konieczne w związku z przyznaniem pielęgniarkom i położnym prawa do wystawiania recept, na podstawie zmienionej ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Podobnie jak w przypadku lekarza, pielęgniarka i położna będzie zobowiązana do prowadzenia wykazu zawierającego podstawowe informacje o pacjencie oraz przepisanyemu leku, środku spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo wyrobie medycznym.

Okołooperacyjna karta kontrolna – wyjątki

W zakresie przepisów dotyczących okołooperacyjnej karty kontrolnej wprowadzono możliwość odstąpienia od jej stosowania w przypadku operacji w trybie natychmiastowym. Bardzo często okazuje się, że operacji w trybie natychmiastowym dokonuje się natychmiast po podjęciu przez operatora decyzji o interwencji u pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, groźby utraty kończyny czy narządu lub ich funkcji, gdy stabilizacja stanu pacjenta prowadzona jest równocześnie z zabiegiem. W takim wypadku prowadzenie karty kontrolnej, zdaniem Ministerstwa Zdrowia, to wymaganie nadmierne i nie uwzględniające specyfiki sytuacji.

Kartoteka środowisk epidemiologicznych – nieobowiązkowa

Jeśli chodzi o opiekę środowiskową to odstąpiono od obowiązku prowadzenia kartoteki środowisk epidemiologicznych, która - jak się okazało - w dużym stopniu powieliła informacje zawarte w historii zdrowia i choroby, w części dotyczącej opieki środowiskowej.

Dokumentacja medyczna w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa

Określono zakres informacji, jakie powinny być gromadzone w związku z udzielaniem porad w ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa. Jednak ze względu na szczególny charakter udzielanych w tym trybie świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza jeśli chodzi o świadczenia pilne i doraźne, zdaniem ministerstwa, wystarczające będzie prowadzenie dokumentacji zbiorczej, tzn. księgi porad.

Wydruki elektronicznej dokumentacji medycznej do podpisu

Dotychczasowe brzmienie przepisów dotyczących udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej w postaci wydruków nie wprowadzało obowiązku ich własno-

ści ręcznego podpisywania przez lekarza. Odwoływano się przy tym do rozwiązań praktycznych funkcjonujących w bankowości elektronicznej. Nowe rozporządzenie zastrzyło te procedury. Obecnie każdy wydruk z systemu obsługującego proces tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej musi być nie tylko sygnowany przez lekarza imieniem i nazwiskiem, ale również własnoręcznie podpisany.

Autoryzacja elektronicznej dokumentacji medycznej - niespójność z przepisami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

Dotychczasowe przepisy dawały podmiotom leczniczym wybór co do sposobu autoryzacji elektronicznej dokumentacji medycznej. Mógł to być zarówno bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany kwalifikowanym certyfikatem, jak i zwykły podpis elektroniczny, tj. powstały w wyniku zastosowania certyfikatu niekwalifikowanego. Nowa regulacja nie tylko pozostawiła przepisy w ich dotychczasowym brzmieniu, ale wprowadzono dodatkowo przepis: *W przypadku dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej podpis, o którym mowa w ust. 1 pkt. 3 lit. E, może być złożony oraz weryfikowany przy wykorzystaniu wewnętrznych mechanizmów systemu teleinformatycznego,*

o którym mowa w § 80. Należy zauważyć, że taka konstrukcja ewidentnie koliduje z zapisami art. 1 pkt 14 c ustawy o zmianie ustawy o informacji w ochronie zdrowia, który wprowadza nowe brzmienie art. 17 ust. 3 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. W myśl tego zmienionego przepisu: *Pracownik medyczny używa bezpiecznego podpisu elektronicznego weryfikowanego przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w rozumieniu Ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym lub podpisu potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu Ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne do podpisywania: 1) elektronicznej dokumentacji medycznej (...)*

Czego nie zrobiono?

Wielu ekspertów liczyło, że resort zdrowia, podejmując inicjatywę opracowania nowego rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej, zdecyduje się na całościowe uregulowanie kwestii zarządzania dokumentacją medyczną w jednym akcie prawnym. Tak się nie stało. Nadal funkcjonowanie części dokumentacji medycznej regulowane jest osobnymi przepisami. Chodzi tu zwłaszcza o dokumentację w medycynie pracy. Brak jest dokumentu indywidualnego zewnętrznego,

który podsumowałby wizytę ambulatoryjną na podobnej zasadzie jak ma to miejsce w przypadku leczenia szpitalnego (karta informacyjna do leczenia szpitalnego). Wprowadzenie karty porady ambulatoryjnej, jako dokumentu medycznego - indywidualnego, zewnętrznego - jest niezbędne, jeśli ma zostać wprowadzona wymiana informacji medycznej za pomocą platformy Pl. Zachowano dotychczasowe przepisy dotyczące przechowywania dokumentacji. Ministerstwo Zdrowia nie zdecydowało się na wprowadzenie zapisu, który regulowałby przechowywanie dokumentacji medycznej przez inny podmiot niż podmiot leczniczy sprawujący opiekę nad pacjentem, zwłaszcza przez podmioty zajmujące się profesjonalnym przetwarzaniem elektronicznych danych medycznych. Można to było zrobić, transponując wprost przepisy z rozporządzenia dotyczącego dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzone przez ministra spraw wewnętrznych (Dopuszcza się archiwizację dokumentacji przez inny podmiot, pod warunkiem zabezpieczenia jej przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych.). W ten sposób doprowadzono by do spójności z przepisami art. 10 pkt 1 Ustawy z dnia 9 października 2015 o zmianie Ustawy o informacji w ochronie zdrowia, które wprowadziły możliwość zawarcia przez podmiot leczniczy z podmiotem zewnętrznym umowy o powierzeniu przetwarzania danych medycznych (*Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może zawrzeć umowę, o której mowa w art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, pod warunkiem zapewnienia ochrony danych osobowych oraz prawa do kontroli przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zgodności przetwarzania danych osobowych z tą umową przez podmiot przyjmujący te dane.*).

Krzysztof Nyczaj
Przedruk „Służba Zdrowia”
grudzień 2015 r.

ZNAMY NAJLEPSZE POŁOŻNE W POLSCE W 2015 ROKU! II EDYCJA KONKURSU „POŁOŻNA NA MEDAL” ROZSTRZYGNIĘTA

Zakończyła się II edycja kampanii społecznej zorganizowanej przez Akademię Malucha Alantan pod patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Towarzystwa Położnych, Fundacji Rodzić po Ludzku, Stowarzyszenia Dobrze Urodzeni i portalu edukacjapacjenta.pl. Zwycięzczynią ogólnopolskiego konkursu - który odbył się w ramach wyżej wymienionej kampanii - na najlepszą położną w Polsce została Martyna Mączka z Katowic.

– *Położnictwo na przestrzeni ostatnich lat zmieniło swoje oblicze, a wraz z nim zmieniło się społeczne widzenie porodu i opieki okołoporodowej. Odradzająca się idea traktowania ciąży i porodu jako fizjologicznego procesu spowodowała konieczność wprowadzenia zmian w systemie opieki nad kobietą, matką i dzieckiem z uwzględnieniem standardów opieki okołoporodowej - stwierdziła Leokadia Jędrzejewska, Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.*

Celem kampanii był wzrost świadomości nowoczesnych standardów opieki okołoporodowej wśród położnych i pacjentek oraz podniesienie standardów pracy położnych w zgodzie z przyjętymi wymaganiami środowiska i oczekiwaniami pacjentów oraz uświadomienie roli położnej, jej kompetencji i odpowiedzialności w oparciu o przyjęte standardy pracy jaką na co dzień wykonuje.

– *Dla uzyskania dobrych relacji z kobietą niezbędna jest otwartość na współpracę i współdziałanie, empatia, cierpliwość i wyrozumiałość, które powinny stać się wyznacznikami przyjaznego i profesjonalnego położnictwa. Spokojna i wzbudzająca zaufanie postawa położnej z pewnością pomoże kobiecie złagodzić lęk i stres związany z ciążą, porodem i położeniem a zarazem najpiękniejszym wydarzeniem rodzinnym*

– dodaje Pani Konsultant.

Kryteria oceny położnej zostały przygotowane w oparciu o rekomendacje Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego. Do udziału w konkursie zgłoszono zarówno położne, które prowadzą szkoły rodzenia, jak i te które przyjmują porody czy pracują na oddziałach noworodkowych.

PLEBISCYT

ESKULAP 2015 - ZAKOŃCZONY

Kolejny raz Redakcja Głosu Wielkopolskiego ogłosiła plebiscyt Eskulap 2015.

W czwartek 21 stycznia b.r. podczas uroczystej gali, która odbyła się w Sali Senatu w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego laureatów w poszczególnych kategoriach uhonorowano statuetkami, dyplomami a niektórych kwiatami.



Od lewej: mgr Teresa Kruczkowska Przewodnicząca ORPiP, Rektor UM prof. J. Wysocki, nagrodzona Anna Niechciałkowska i z-ca Redaktora Naczelnego Głosu Wielkopolskiego L. Waligóra

W kategorii Pielęgniarka:

- I miejsce zajęła **Pani Anna Niechciałkowska** - Naczelnia Pielęgniarka SP ZOZ w Szamotułach,
- II miejsce **Pani Karolina Libera** - także z Szamotuł,
- III miejsce przypadło **Pani Krystynie Leśniewskiej** z Konina.

W kategorii Położna:

- I miejsce zajęła **Pani Anita Świątek** - położna oddziałowa ze szpitala w Ostrowie Wielkopolskim,
- II miejsce zajęła **Pani Izabella Horbik** z Położniczego Ośrodka Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Kobieta" w Pobiedziskach,
- III miejsce przypadło **Pani Małgorzacie Kwiecień** z poradni ginekologiczno-położniczej szpitala w Gnieźnie.

Laureatkom serdecznie gratuluję i życzę, by praca zawodowa przynosiła satysfakcję i zadowolenie z jej wykonywania, a każdy dzień wypełniony był życzliwością pacjentów i współpracowników.

Przewodnicząca ORPiP
w Poznaniu
Teresa Kruczkowska

Najlepsze położne w II edycji konkursu
Położna na medal
w województwie wielkopolskim:

- I miejsce – Arleta Kwiatkowska-Król, Gniezno
- II miejsce – Wioletta Sułkowska, Poznań
- III miejsce – Marta Lambryczak, Poznań



Położna na medal

GRATULUJEMY
WSZYSTKIM
POŁOŻNYM
I DZIEKUJEMY
ZA UDZIAŁ
W KONKURSIE!

XV Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia „Zdrowie rodziny a praca położnej w przygotowaniu do porodu i macierzyństwa”

W dniach 15-18 października 2015 roku w Białowieży, odbył się XV Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia kierowany przede wszystkim do osób pracujących w szkołach rodzenia oraz położnych, położnych rodzinnych zajmujących się edukacją przed porodową, zatytułowany „Zdrowie rodziny a praca położnej w przygotowaniu do porodu i macierzyństwa”.

Organizatorami zjazdu było Polskie Centrum Edukacji. Patronat honorowy objęło Polskie Towarzystwo Położnych i Białostocka Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych. Zjazd składał się z kilku sesji oraz warsztatów poruszających między innymi następujące zagadnienia:

- **Praktyka zawodowa położnej w świetle zmieniającego się prawa.** Wykład dr hab. n. o zdr. Grażyny Iwanowicz - Palus – Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Wydział Nauk Medycznych Wyższej Szkoły Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych im. Prof. E. Lipińskiego w Kielcach. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej już na początku aktu normatywnego wyraźnie stanowi, że zwód położnej jest samodzielnym zawodem medycznym, a także stwierdza, że zawód położnej może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania takiego zawodu. Położna na podstawie ustawy ma prawo do samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, jednakże wykaz konkretnych świadczeń będzie określało rozporządzenie wykonawcze. Generalnie wykonywanie zawodu położnej, poza typowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym lub w ramach praktyki zawodowej, może być związane z procesem edukacji, administrowaniem w ochronie zdrowia (np. kierowanie referatem usług medycznych w przychodni, praca w nadzorze właścicielskim nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej itp.), pracą w podmiotach niemających statusu podmiotu leczniczego (żłobki, domy pomocy społecznej) lub pełnieniem funkcji w samorządzie zawodowym i związkach zawodowych. Nowelizacja ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 22 lipca 2014 r. wprowadziła w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Zapis, że położna posiadająca tytuł specja-

listy w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego ma prawo samodzielnie (jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie), 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, wystawiać na nie zlecenia albo recepty. W przypadku wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne określone w wykazach, położna jest obowiązana do odnotowania na receptce, odpłatności jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w tych wykazach w co najmniej dwóch odpłatnościach. Położna wystawiając receptę jest obowiązana do szczegółowego uzasadnienia w dokumentacji medycznej przyczyn dokonania danej adnotacji. Położna posiadająca tytuł specjalisty lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku położnictwo ma prawo wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta. Położna wykonuje wskazane wyżej czynności zawodowe po uprzednim osobistym badaniu fizykalnym pacjenta. Informację o wystawieniu recepty lub zlecenia, zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta.

- **Praca położnej w innych krajach Europy** – wykład dr n. med. Grażyny Bączek. Zakład Dydaktyki Ginekologiczno – Położniczej WUM.

We Francji położna zapewnia, pełnej autonomii, nadzór nad prawidłowym przebiegiem ciąży, porodu i położu. Prowadzi badania kliniczne i parakliniczne, aktywnie uczestniczy we wszystkich działaniach zapobiegawczych w dziedzinie zdrowia. Kieruje na badania konieczne do prawidłowego przebiegu ciąży, porodu i położu. W zakresie patologii współpracuje z lekarzem. Sprawuje opiekę prenatalną, przygotowuje kobietę do porodu, monitoruje stan zdrowia matki i dziecka po wypisie ze szpitala. Udziela konsultacji prenatalnych, wykonuje badania USG. Prowadzi poradnictwo w zakresie rehabilitacji mięśni

dna miednicy po porodzie. Doradza w zakresie wyboru metod planowania rodziny. Uczestniczy w diagnostyce niepłodności i w procedurze rozrodu wspomaganego. Prowadzi profilaktykę schorzeń ginekologicznych. Realizując powyższe świadczenia położna może ordynować dużą grupę leków (zarówno dla kobiety jak i dla noworodka). Organizacja systemu kształcenia położnych we Francji kładzie duży nacisk na samodzielność zawodową oraz praktykowanie w każdej w wyżej wymienionych form.

- **Odpowiedzialność zawodowa położnej (pielęgniarki) – zagadnienia wybrane** – wykład mgr Pawła Strzelca radcy prawnego.

Problematyka udziału personelu medycznego w postępowaniu w sprawie odpowiedzialności zawodowej zyskuje szczególną aktualność w przypadku położnych i pielęgniarek. Duża liczba podejmowanych interwencji medycznych, presja czasu, wysoki poziom stresu, to tylko niektóre z czynników podnoszących ryzyko popełnienia błędu, a co za tym idzie narażenia się na odpowiedzialność. W roku 2013 nastąpił o ok. 20% wzrost liczby niezadowolonych pacjentów w stosunku do roku 2012, a w roku 2014 były ich o 50% więcej niż w tym samym okresie 2013 roku. 69045 – liczba zgłoszeń do Biura Rzecznika Praw Pacjenta w 2013r. 10 000 skarg do NFZ (1/3 zasadnych) w 2013r. 1500(+/-) liczba spraw rocznie w sądach cywilnych przeciwko podmiotom leczniczym oraz osobom wykonującym zawody medyczne (na początku lat 90 tych spraw było 200). Odpowiedzialność zawodowa uznawana jest za szczególnie dolegliwą formę odpowiedzialności zawodowej. Jej główną uciążliwością jest konsekwencja zagrożeń wynikających ze swoistego katalogu kar. Istotne jest również to, że jest to odpowiedzialność stricte osobista, a więc jej skutki nie mogą zostać przeniesione na inny podmiot np. zakład ubezpieczeń. Pociągnięcie pielęgniarki/położnej do odpowiedzialności zawodowej warunkowane jest zaistnieniem trzech głównych przesłanek: naruszeniem zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu, istnieniem związku przyczynowego, czyli szczególnego rodzaju relacji między zachowaniem a określoną zmianą w świecie zewnętrznym. Na gruncie obowiązującego prawa przyjmujemy, iż dany skutek pozostaje w związku z zachowaniem człowieka, jeśli jest on

następstwem typowym, dającym się przewidzieć. W tzw. procesach medycznych rozważając ową „typowość” skutku należy pamiętać, że w pewnych sytuacjach, stosunkowo rzadko (ale jednak) pojawiają się skutki niepożądane, nietypowe bądź uboczne. To czy w takim przypadku konkretna osoba poniesie odpowiedzialność, zależeć będzie głównie od tego, czy w danym przypadku ów negatywny skutek był do uniknięcia. Ocena ta jest ściśle powiązana z przesłanką odpowiedzialności czyli winą. W przypadku położnej/pielęgniarki podstawowe obowiązki ustawowe, których naruszenie może skutkować pociągnięciem do odpowiedzialności zawodowej dotyczą obowiązku udzielania pomocy medycznej i respektowania praw pacjenta (w tym informowania go oraz prowadzenia dokumentacji medycznej), a także zasad wykonywania zleceń lekarskich.

- **Problemy emocjonalne i seksualne okresu ciąży** – wykład dr hab. Ewy Humeniuk Zakład Patologii i Rehabilitacji Mowy UM w Lublinie. Okres ciąży, a szczególnie jej pierwszy okres nazywany jest nierzadko okresem kryzysu psychicznego. Wprowadza bowiem w życie kobiety i małżeństwa szereg zmian, do których trzeba się przygotować. Każda kobieta doświadcza trudności związanych z cią-

żą indywidualnie. Zależy to od wielu czynników osobowościowych, sytuacyjnych wzorców kulturowych. W pierwszym trymestrze zmiany neurohormonalne mające na celu przystosowanie organizmu matki do ciąży, powoduje rozchwianie równowagi psychicznej. Pojawia się charakterystyczna zmienność nastrojów. Charakterystyczna jest także nadmierna czujność i silna koncentracja na sobie, poczucie nierealności i braku wpływu, trudności z zaakceptowaniem nowej roli i utraty niezależności. W drugim trymestrze ciąży kiedy pojawiają się zewnętrznie oznaki ciąży, zmienia się także kierunek i rodzaj zainteresowań kobiety. Ten okres nazywany jest miodowym okresem ciąży. Trzeci trymestr ciąży to powrót huśtawki emocjonalnej, związanej ze zmianami fizycznymi i pojawiającym spowolnieniem fizycznym. Zaburzenia psychotyczne w ciąży to raczej rzadkie zjawisko. Najczęściej dotyczy kobiet które, chorują przewlekłe. Nielezione zaburzenia psychotyczne w ciąży, to ryzyko zarówno dla matki jak i dla dziecka (urojenia). Po porodzie natomiast, według badań brytyjskich samo urodzenie dziecka zwiększa szesnastokrotnie prawdopodobieństwo wystąpienia problemów emocjonalnych. Zdaniem psychiatrów poród i połów to wrota do zburzeń psychicznych. Baby blues

nie wymaga leczenia farmakologicznego, wystarcza wsparcie rodziny lub personelu. Jest on jednak dość często lekceważony przez zarówno personel medyczny jak i same położnice, dlatego wskazana jest zmiana postawy wobec tego zaburzenia, między innymi dlatego, że stan psychiczny matki ma ogromny wpływ na wczesną relację matka-dziecko, co może mieć istotne znaczenie dla późniejszego rozwoju dziecka. U części kobiet z baby blues rozwija się pełnoobjawowy obraz depresji. Podjęcie działań terapeutycznych już na etapie smutku poporodowego może mieć znaczenie profilaktyczne dla depresji poporodowej. O depresji poporodowej zgodnie z określonymi w DSM-IV kryteriami, mówi się, jeżeli objawy, utrzymują się przez większość dnia, przez 2 tygodnie i jeżeli występują one w ciągu 4 tygodni po porodzie.

Konferencja ta miała charakter ogólnopolski. Zgromadziła grono wybitnych wykładowców oraz licznych uczestników spośród położnych, fizjoterapeutów i psychologów. Każdy z omawianych tematów był niezwykle interesujący. Każda sesja kończyła się ożywioną dyskusją, wymianą poglądów i doświadczeń osób, które na co dzień pracują zarówno w środowisku jak i w szkołach rodzenia.

Małgorzata Pięt

INFORMACJA DOTYCZĄCA OPŁACANIA SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ NA RZECZ SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ROKU 2016

Zgodnie z Uchwałą Nr 18 i 22 (tekst jednolity) VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału kwota składki członkowskiej na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki i położnej w ramach działalności gospodarczej - indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek (z wyłączeniem zatrudnienia na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego lub na podstawie umowy zlecenia), w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych

wynosi od dnia 01.02.2016r. 32,10 zł miesięcznie

tj. 0,75 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w czwartym kwartale 2015r. – obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 20.01.2016r.

W miesiącu styczniu 2016r. obowiązuje składka członkowska na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych wyliczona zgodnie z zasadami z roku 2015

i wynosi 42,80 zł.

tj. 1 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w czwartym kwartale 2015r. – obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 20.01.2016r.

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki i położne:

- 1) bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy),
- 2) które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem,
- 3) wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
- 4) przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
- 5) pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opie-

kunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.

- 6) będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
- 7) pobierających zasiłek chorobowy z ZUS - bez stosunku pracy,
- 8) niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Jednocześnie informuję, że zmianie ulegają opłaty związane z wpisem do rejestru OIPI podmiotów zamierzających wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, i wynoszą od dnia 01.02.2016r. 247 zł (tj. 6 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w roku 2015), oraz opłaty związane z wpisem do rejestru pielęgniarek i położnych zamierzających wykonywać zawód w ramach działalności gospodarczej i wynoszą od dnia 01.02.2016r. 82 zł (tj. 2 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w roku 2015).

Skarbnik ORPIP w Poznaniu
mgr Wiesław Morek

Warsztaty dla pielęgniarek „Choroba przeciw gospodarzowi” w Poznaniu

Dnia 17 października podczas V Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej odbyły się Warsztaty pielęgniarskie „Choroba przeciw gospodarzowi” pod patronatem:

- Polskiej Federacji Ośrodków Transplantacji Szpiku,
- Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku UM w Poznaniu,
- Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej UM w Poznaniu oraz pod patronatem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.

Głównym organizatorem szkolenia była mgr Iwona Przewoźna, pielęgniarka oddziałowa w Klinice Hematologii i Transplantacji Szpiku UM w Poznaniu. Warsztaty odbywające się w Hotelu Sheraton przy ul. Bukowskiej w Poznaniu zgromadziły wielu uczestników z oddziałów hematologicznych z Gliwic, Lublina, Krakowa oraz Poznania, co pozwoliło na kolejną wymianę cennych doświadczeń. Przebieg spotkania uhonorowały swoją obecnością mgr Teresa Kruczkowska – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu, Pielęgniarki Naczelne – mgr Anna Głowacka – Szpital Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu oraz mgr Barbara Wisłocka – Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera UM w Poznaniu.

Tematyka związana z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD) stała się kluczowym elementem warsztatów. Uczestnicy mieli okazję bliżej zapoznać się z aspektami leczenia immunosupresyjnego stosowanego po transplantacji allogenicznego szpiku zaprezentowanej przez mgr farmacji Annę Juszcak. Prelekcje odnosiły się także do pielęgnacji pacjentów z GvHD (mgr Monika Hejnar, Danuta Strojny- Oddział Transplantacji Szpiku Kostnego w Krakowie), analizy przypadku oraz zaleceń dietetycznych w przebiegu ostrej postaci GvHD (mgr Małgorzata Hamperek – Klinika Hematoonkologii i Transfuzji Szpiku w Lublinie, mgr Iwona Przewoźna). Około przeszczepowa opieka pielęgniarska w pediatrii przedstawiona przez Dorotę Zygałdę oraz Ilonę Kawulę (Kraków) stały się przyczyną wymiany doświadczeń poszczególnych oddziałów oraz burzliwej dyskusji. Rolę pielę-



Od lewej: dr Dorota Kilańska i Przewodnicząca ORPiP mgr Teresa Kruczkowska – gorąca wymiana poglądów na temat nadchodzących zmian w polskim pielęgniarstwie



Uczestnicy warsztatów

gniarki w opiece nad Honorowym Dawcą Szpiku wyszczególniła Daria Guzik z Kliniki Hematoonkologii w Gliwicach. Wpływ izolacji ochronnej na samopoczucie i proces zdrowienia pacjenta po przeszczepie szpiku przybliżyła Ewa Wichniarek (Gliwice). Honorowy prelegent dr Dorota Kilańska (UM w Łodzi) przedstawiła wizję przyszłości polskiego pielęgniarstwa przy zastosowaniu ujednoczonej terminologii ICNP (Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej),

mająca na celu poprawę jakości opieki zdrowotnej, m.in. poprzez rozwój baz danych i systemów informacyjnych wspomagających działalność bieżącą i zarządzanie ochroną zdrowia.

W ostatniej sesji warsztatów uczestnicy mieli szansę wysłuchać prelekcji na temat jakości życia pacjentów ze szpiczakiem plazmocytowym w dobie terapii doustnych. Rewolucją w leczeniu okazało się wprowadzenie talidomidu, a następnie bortezomibu, lenalidomidu i poma-

lidomidu, co w sposób istotny zmieniło przebieg choroby i polepszyło standard życia chorych.

Całe spotkanie było także okazją do refleksji oraz gorliwej dyskusji o zapowiadających się zmianach w polskim pielęgniarstwie. Pogadanka na temat wypalenia zawodowego poprowadzona przez mgr psychologię Zofię Brożek doprowadziła do końca długo oczekiwaną konferencję i wzbudziła żywą nadzieję na kolejne spotkanie za rok.

Ksenia Durajczyk

ZAPROSZENIE NA KONFERENCJĘ

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu we współpracy z World Trade Center Sp. z o.o. zaprasza na konferencję dla pielęgniarek i położnych pt.

„WYZWANIA XXI WIEKU W DOKUMENTOWANIU PRACY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH”

która odbędzie się w dniu 14.04.2016r. w godz. 9.30-14.30

podczas trwania Targów SALMED 2016

w Pawilonie nr 7 Sala HG, ANTRESOLA, na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Tematy konferencji:

1. Wyzwania teleopieki.
2. E-standard w dokumentacji pielęgniarskiej.
3. Wskaźniki jakości opieki.
4. E-dokumentacja, świadczenia pielęgniarskie w miejscu zamieszkania pacjenta na przykładzie "Panaceum".
5. Dokumentacja medyczna a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych.

ZGŁOSZENIE NA KONFERENCJĘ

Imię i nazwisko / Firma¹⁾

.....

Adres

Tel. Fax.

Nr prawa wykonywania zawodu

Adres zakładu pracy

- a)* Oświadczamy, że jesteśmy podatnikiem podatku VAT uprawnionym do otrzymywania faktur VAT.
Upoważniamy Was do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

Dokładne dane płatnika do wystawienia faktury:

Imię i nazwisko / nazwa firmy

Adres

NIP

- b)* Oświadczam, że nie jestem podatnikiem podatku VAT.

Data przelewu bankowego / przekazu pocztowego kwoty 65 zł x ilość osób =

* niepotrzebne skreślić

.....

data

.....

podpis i pieczętka zakładu pracy / podpis uczestnika

ZGŁOSZENIE PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI
I PRZESŁAĆ WRAZ Z DOWODEM WPŁATY (KSERO) DO DNIA 25.03.2016r. NA ADRES:

World Trade Center Poznań sp. z o. o.

ul. Bukowska 12, 60-810 Poznań

Osoba do kontaktu: Hanna Ochnik-Pawłowska

Tel. Kom. 609 672 321 fax: 61/866 61 34, e-mail: hanna.pawlowska@wtcpoznan.pl

Konto: Bank PEKAO S.A. nr 78 1240 6612 1111 0010 3433 8273

1) W przypadku uiszczenia opłaty przez Firmę prosimy o dołączenie wykazu i danych adresowych (wraz z numerem prawa wykonywania zawodu) osób, za które dokonano wpłaty.

2) Osoby, które dokonają wpłaty i prześlą zgłoszenie do dnia 25.03.2016r. powinny zgłosić się w dniu konferencji po odbiór biletu w Holu Wschodnim – Punkcie Rejestracji „KONFERENCJA PIELEŃNIAREK” (oszkolony budynek na wprost Mostu Dworcowego).

KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

mgr Alla Rejniak po uzyskaniu dyplomu pielęgniarki w 1985r. roku podjęła pracę w MZOZ w Białymstoku. W latach 1985-1987 pracowała w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Poznaniu. Od 2002r. jest zatrudniona w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym i Rehabilitacji Medycznej w Poznaniu, w którym przeszła szczeble kariery zawodowej rozpoczynając od stanowiska pielęgniarki oddziałowej, pełniła funkcję przełożonej pielęgniarek, obecnie jest kierownikiem oddziału opiekuńczo-leczniczego i dziennego ośrodka psychiatryczno-geriatrycznego.

Pracując aktywnie zawodowo jednocześnie podnosiła i poszerzała swoje kwalifikacje koń-

cząc w 1992r. Akademię Medyczną w Poznaniu, Wydział Pielęgniarski, na którym uzyskała tytuł magistra pielęgniarstwa. W 1997r. ukończyła w Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu studia podyplomowe z zarządzania w opiece zdrowotnej. Posiada również tytuł specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego i w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Jest wykładowcą i opiekunem praktycznym uczestników szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych oraz studentów Wydziału Pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Aktywne uczestnictwo w konferencjach naukowych, kursach oraz doskonalenie umiejętności w zakresie pielęgniarstwa pozwoliło osiągnąć wysokie kwalifikacje zawodowe. W strukturach samorządu zawodowego pełniła funkcję członka

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz Pełnomocnego Przedstawiciela. Za pracę samorządową uhonorowana została w październiku 2015 r. Brązowym Odznaczeniem „Za zasługi dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych”.

W listopadzie 2015 r. Pani Alli Rejniak powierzono pełnienie funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie opieki długoterminowej.

Szanowna Pani Konsultant

W imieniu ORPiP w Poznaniu gratuluję wyboru oraz życzę dużo siły i wytrwałości w pracy na rzecz środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

*Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*

Plan szkoleń na 2016 rok organizowanych przez OIPiP w Poznaniu

Lp.	Nazwa Kursu	Planowane terminy rozpoczęcia
1.	Specjalizacja w dziedzinie „Pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek”	po zebraniu grupy
2.	Specjalizacja w dziedzinie „Pielęgniarstwa chirurgicznego” dla pielęgniarek	po zebraniu grupy
3.	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki” dla pielęgniarek	06. 2016 r.
4.	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwa anestezyjologicznego w położnictwie i ginekologii” dla położnych	po zebraniu grupy
5.	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwa kardiologicznego” dla pielęgniarek	po zebraniu grupy
6.	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” dla pielęgniarek	26.02.2016 r.
7.	Kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa”	Edycje: III, X 2016r.
8.	Kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych “Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego”	Edycje: II, V, X 2016 r.
9.	Kurs specjalistyczny dla położnych „Szczepienia ochronne”	Edycje: III, IX.2016r.
10.	Kurs specjalistyczny dla pielęgniarek „Szczepienia ochronne”	Edycje: III, IX 2016r.
11.	Kurs specjalistyczny „Leczenie ran” dla pielęgniarek	Edycje: III, X
12.	Kurs specjalistyczny „Dializoterapia” dla pielęgniarek	Rozpoczęcie kursu V 2016 r.
13.	Kurs dokształcający “Porty donaczyniowe” dla pielęgniarek i położnych	II, IV, X 2016 r.
14.	Ordynowanie leków oraz wypisywanie recept - dla mgr pielęgniarstwa/położnictwa i specjalistek/-ów cz. I	IV, VI 2016
15.	Ordynowanie leków oraz wypisywanie recept - dla pielęgniarek i położnych z licencjatem cz. II i specjalistek/-ów cz. I	IV,VI 2016r.
16.	Wywiad i badania fizykalne dla pielęgniarek i położnych	IV,VI 2016r.

Panu Medardowi Polaszewskiemu

wieloletniemu Pielęgniarzowi Oddziałowemu
 Bloku Operacyjnego
 Szpitala w Puszczykowie
 im. prof. S. T. Dąbrowskiego S. A.
 w związku z przejściem na emeryturę
 serdeczne podziękowania za długoletnią, wzorową
 i pełną poświęcenia pracę,
 za codzienny trud
 i wysokie poczucie odpowiedzialności,
 za życzliwość, przekazaną wiedzę i doświadczenie,
 za serce, uśmiech i dobre słowo,
 życzenia zdrowia, wszelkiej pomyślności,
 radości z życia i spełnienia planów

składa
 Naczelną Pielęgniarkę
 oraz wszystkie
 pielęgniarki i pielęgniarze
 Szpitala w Puszczykowie



Pani Bożenie Niewiadomskiej

Specjaliście ds. pielęgniarsko-opiekuńczych
 w DPS Poznań ul. Bukowska 27/29
 W związku z przejściem na emeryturę
 serdeczne podziękowania za długoletnią pracę,
 oraz zaangażowanie w opiekę nad mieszkańcami,
 wraz z życzeniami realizacji dalszych planów
 i zamierzeń wspieranych dobrym zdrowiem
 i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym

składają
 pielęgniarki
 oraz pozostali
 współpracownicy DPS-u.



Pani Urszuli Koniecznej

Pielęgniarkę Oddziałowej Oddziału Urologicznego
 Szpitala W Śremie Sp. z o.o.
 Serdeczne podziękowania za 40 lat wzorowej pracy,
 pełnej poświęcenia i oddania 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/rze
 Oddziałowe/wi
 i Koordynującą
 Szpitala w Śremie Sp. z o.o.



WYDARZENIA

OD 9.12.15r. do 4.01.2016r.



10.12.15r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 13 pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym na ogólną kwotę 13 500 zł.
 14.12.15r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w Posiedzeniu Rady Programowej UM w Poznaniu.



15.12.15r. – Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu, na którym po przeprowadzonym egzaminie sprawdzającym wiedzę, komisja wystąpiła z wnioskiem do ORPiP o wydanie zaświadczenia o odbytych przeszkoleniach dla 3 pielęgniarek.
 17.12.15r. – Przewodnicząca i Sekretarz reprezentowały ORPiP w Poznaniu, która objęła patronatem honorowym „Bonifraterskie Spotkania z Rehabilitacją” w Piaskach.

18.12.15r. – T. Kruczkowska – uczestniczyła w spotkaniu wigilijnym organizowanym przez firmę TERMEDIA w Warszawie.

22.12.15r. – Przewodnicząca ORPiP brała udział w świąteczno-noworocznym spotkaniu organizowanym przez p. Poseł do Parlamentu Europejskiego Krysztynę Łybacką.

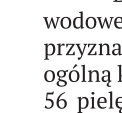
30.12.15r. – Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej w ZOZ Grodzisk Wlkp.

7.01.16r. – Spotkanie Zespołu ds. Położnych połączone ze szkoleniem nt. wypisywania recept przez pielęgniarki i położne, które prowadziła p. M. Pięt – Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.



11.01.16r. – Posiedzenie Komisji ds. Refundacji Kosztów Szkolenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 42 209 zł dla 56 pielęgniarek/pielęgniarczy i położnych.

– W siedzibie OIPIP odbyło się spotkanie informacyjne



Delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 12.01.16r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych pielęgniarek i położnych.
 – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach konkursowych na kierownicze stanowisko pielęgniarskie oraz na stanowisko dyrektora ds. medycznych.
 13.01.16r. – Przewodnicząca uczestniczyła w Gali Konkursu „Sukces Roku w Ochronie Zdrowia” połączonej z konferencją pt. „Priorytety 2016 w Ochronie Zdrowia”.
 14.01.16r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady, na którym m.in. podjęto 24 uchwały / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.
 16.01.16r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu noworocznym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
 18-20.01.16r. – VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 21.01.16r. – Przewodnicząca i Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyły w Finale Plebiscytu ESCULAP 2015 Głosu Wielkopolskiego, połączonym z uroczystym wręczeniem nagród. Pierwsze miejsce w kategorii – najlepsza pielęgniarka 2015 roku zdobyła p. Anna Niechciałkowska – Pielęgniarka Naczelną z ZOZ w Szamotułach i Członek ORPiP w Poznaniu/Informacja wew. numeru/.
 – Posiedzenie Komisji ds. Informacji.
 26.01.16r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych Rodzinnych oraz Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania powołane ze szkolenia



Delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 12.01.16r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych pielęgniarek i położnych.
 – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach konkursowych na kierownicze stanowisko pielęgniarskie oraz na stanowisko dyrektora ds. medycznych.
 13.01.16r. – Przewodnicząca uczestniczyła w Gali Konkursu „Sukces Roku w Ochronie Zdrowia” połączonej z konferencją pt. „Priorytety 2016 w Ochronie Zdrowia”.
 14.01.16r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady, na którym m.in. podjęto 24 uchwały / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.
 16.01.16r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu noworocznym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
 18-20.01.16r. – VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 21.01.16r. – Przewodnicząca i Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyły w Finale Plebiscytu ESCULAP 2015 Głosu Wielkopolskiego, połączonym z uroczystym wręczeniem nagród. Pierwsze miejsce w kategorii – najlepsza pielęgniarka 2015 roku zdobyła p. Anna Niechciałkowska – Pielęgniarka Naczelną z ZOZ w Szamotułach i Członek ORPiP w Poznaniu/Informacja wew. numeru/.
 – Posiedzenie Komisji ds. Informacji.
 26.01.16r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych Rodzinnych oraz Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania powołane ze szkolenia



Delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 12.01.16r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych pielęgniarek i położnych.
 – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach konkursowych na kierownicze stanowisko pielęgniarskie oraz na stanowisko dyrektora ds. medycznych.
 13.01.16r. – Przewodnicząca uczestniczyła w Gali Konkursu „Sukces Roku w Ochronie Zdrowia” połączonej z konferencją pt. „Priorytety 2016 w Ochronie Zdrowia”.
 14.01.16r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady, na którym m.in. podjęto 24 uchwały / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.
 16.01.16r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu noworocznym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
 18-20.01.16r. – VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 21.01.16r. – Przewodnicząca i Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyły w Finale Plebiscytu ESCULAP 2015 Głosu Wielkopolskiego, połączonym z uroczystym wręczeniem nagród. Pierwsze miejsce w kategorii – najlepsza pielęgniarka 2015 roku zdobyła p. Anna Niechciałkowska – Pielęgniarka Naczelną z ZOZ w Szamotułach i Członek ORPiP w Poznaniu/Informacja wew. numeru/.
 – Posiedzenie Komisji ds. Informacji.
 26.01.16r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych Rodzinnych oraz Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania powołane ze szkolenia



Delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 12.01.16r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych pielęgniarek i położnych.
 – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano członków ORPiP do prac w komisjach konkursowych na kierownicze stanowisko pielęgniarskie oraz na stanowisko dyrektora ds. medycznych.
 13.01.16r. – Przewodnicząca uczestniczyła w Gali Konkursu „Sukces Roku w Ochronie Zdrowia” połączonej z konferencją pt. „Priorytety 2016 w Ochronie Zdrowia”.
 14.01.16r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady, na którym m.in. podjęto 24 uchwały / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.
 16.01.16r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu noworocznym Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
 18-20.01.16r. – VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
 21.01.16r. – Przewodnicząca i Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyły w Finale Plebiscytu ESCULAP 2015 Głosu Wielkopolskiego, połączonym z uroczystym wręczeniem nagród. Pierwsze miejsce w kategorii – najlepsza pielęgniarka 2015 roku zdobyła p. Anna Niechciałkowska – Pielęgniarka Naczelną z ZOZ w Szamotułach i Członek ORPiP w Poznaniu/Informacja wew. numeru/.
 – Posiedzenie Komisji ds. Informacji.
 26.01.16r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych Rodzinnych oraz Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania powołane ze szkolenia

pt. „Akademia Oddychania”, które prowadziła p. Emilia Kłoss-Jasińska Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego.

– Spotkanie Zespołu ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych.

27.01.15r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 6 pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 9 500 zł.

27.01.16r. – W siedzibie OIPiP w Poznaniu odbyło się spotkanie świąteczne pielęgniarek i położnych emerytek i rencistek.

– Spotkanie Komitetu Organizacyjnego Uroczystych Obchodów XXV Lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

27.01.16r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Opieki Długoterminowej i Paliatywnej.

28 i 29.01.16r. – Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu spotkała się z Pielęgniarkami Szpitala Klinicznego im. H. Święcickiego.

– W siedzibie OIPiP odbyło się bezpłatne szkolenie pt. „Dzieciństwo bez próchnicy” organizowany przez UM w Poznaniu i współfinansowany przez SWISS Contribution w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, w którym uczestniczyło 38 pielęgniarek i położnych.

– Posiedzenie Komisji ds. Etyki.

2-4.01.16r. I Posiedzenie NRPiP, w którym uczestniczyli: Przewodnicząca i Wiceprzewodniczący oraz p. Alicja Stanikowska członek NRPiP.

*Sekretarz ORPiP
Jolanta Plens-Gałęska*

**PROTOKÓŁ POSIEDZENIA KOMISJI
DS. REFUNDACJI KOSZTÓW KSZTAŁCENIA
I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
Z DNIA 11 STYCZNIA 2016r.**

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 2 wnioski dotyczące studiów podyplomowych, na kwotę 1600 zł (słownie: jeden tysiąc sześćset złotych),
 - b) 8 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 16 000 zł (słownie: szesnaście tysięcy złotych),
 - c) 24 wnioski dotyczące kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 19 362 zł (słownie: dziewiętnaście tysięcy trzysta sześćdziesiąt dwa złote),
 - d) 8 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 1765 zł (słownie: jeden tysiąc siedemset sześćdziesiąt pięć złotych),
 - e) 14 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 3 482 zł (słownie: trzy tysiące czterysta osiemdziesiąt dwa złote).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 56 wniosków na ogólną kwotę 42 209 zł (słownie: czterdzieści dwa tysiące dwieście dziewięć złotych).

<p><i>Członkowie Komisji:</i> Tomasz Kaczmarek Małgorzata Matuszewska Wiesław Morek Aleksandra Parecka Jolanta Plens-Gałęska</p>	<p><i>Przewodniczący Komisji:</i> Janusz Woźniak</p>
--	--



Ze smutkiem przyjęliśmy wiadomość o nagłej śmierci naszego kolegi
Ryszarda Majchrzaka
w latach 1987 - 2000 pracował w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego w Poznaniu na oddziale pooperacyjnym neurochirurgii. Pielęgniarz pełen radości, dobroci i pracowity niosący zawsze pomoc potrzebującym.
Pozostanie w naszej pamięci.
Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy współczucia.

*Pielęgniarki oddziałów neurochirurgii
szpitali im. H. Święcickiego
oraz im. Strusia ul. Szwajcarska w Poznaniu*



Głęboko zasmuceni żegnamy naszą Koleżankę
Magdalenę Koprek
wieloletnią Położną
Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej w Poznaniu
Rodzinie i najbliższym składamy wyrazy szczerzego współczucia.
Pamięć o Tobie zostanie w naszych sercach.

Pielęgniarki i Położne WSPL w Poznaniu



„NIE UMIERA TEN, KTO TRWA W SERCACH I PAMIĘCI NASZEJ”

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej koleżanki
Ś † P

ELŻBIETY KANIKOWSKIEJ

Byłaś osobą pełną radości i zawsze gotową pomagać tym, którzy pomocy potrzebowali. Swoją postawą zasłużyłaś sobie na naszą życzliwą pamięć.

Rodzinie zmarłej
wyrazy głębokiego współczucia składają:

*pielęgniarki, pielęgniarze
i współpracownicy
Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego
i Rehabilitacji Medycznej w Poznaniu*

Redakcja Biuletynu

Zespół Redakcyjny: Maciej Krajewski, Teresa Kruczkowska, Jolanta Plens-Gałęska, Teresa Wiśniewska **Korekta:** Teresa Wiśniewska

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: 18 stycznia 2016 r.; Wirtualne wydanie Biuletynu: www.oipip-poznan.pl

Skład i łamanie: „I&M Studio”, ul. Jarochońskiego 8/9, 60-235 Poznań, tel. 618614181, e-mail: im-studio@post.pl;

ŚWIĄTECZNE SPOTKANIE

W obiektywie
reportera



Świąteczne spotkanie pielęgniarek i położnych emerytek i rencistek w OIPiP – styczeń 2016 r.

VII KRAJOWY ZJAZD SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH



Osoby odznaczone Złotą Odznaką za zasługi dla samorządu



Delegaci VII Krajowego Zjazdu z OIPiP w Poznaniu



Od lewej: Prezes I kadencji U. Krzyżanowska-Łągowska
i Prezes IV i V kadencji E. Buczkowska