



OKRĘGOWA IZBA Pielęgniarek i Położnych

POZNAŃ
BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-1029

8 MAJA
Dzień Położnej

12 MAJA
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki

Z okazji zbliżających się:
Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki
i Dnia Położnej
życzę wszystkim Koleżankom i Kolegom
sukcesów na niwie zawodowej, w życiu osobistym i rodzinnym,
realizacji zamierzeń i spełnienia marzeń,
by społeczne uznanie i satysfakcja zawodowa
stały się rzeczywistością.

W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
Przewodnicząca
Teresa Kruczkowska





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. 14.00-19.00

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

Skarbnik Okręgowej Rady
– **Wiesław Morek**

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
– **Magdalena Krajewska**

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

XX OKRĘGOWY ZJAZD SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

| | |
|---|-----|
| Przemówienie Przewodniczącej ORPIIP | 1 |
| Relacja ze Zjazdu | 2-4 |

PRAWO

| | |
|--|---|
| Opinie prawne w sprawie zwrotu książeczki PWZ..... | 5 |
|--|---|

WOKÓŁ ZAWODU

| | |
|---|-------|
| Pismo do Głównego Inspektora Sanitarnego i odpowiedź | 6-7 |
| Pielęgniarstwo operacyjne-niezwykła dziedzina pielęgniarstwa..... | 8 |
| Opinia nt. zatrudnienia w bloku operacyjnym | 9 |
| Komunikat dla indywidualnych i grupowych praktyk piel. i poł..... | 10 |
| Procedura uzyskania podpisu elektronicznego | 11-12 |
| Komunikaty | 12-13 |
| Pielęgniarka Roku 2012..... | 14 |
| Letnia szkoła dla pielęgniarzek..... | 14 |

DZIAŁALNOŚĆ OKRĘGOWEJ RADY

| | |
|--|----|
| Protokoły Posiedzeń Komisji Refundacji | 15 |
| Wydarzenia..... | 16 |

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 in-
dywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarzek i położnych
– poniedziałek-piątek w godz. 7.30-16.00
– Agnieszka Urbaniak, Anna Piekarska, Estera Stani-
sławiak

Księgowość

– czynna pn. 13.00-19.00, wt. 8.00-15.00 i 15.30-19.00
śr. 12.00-19.00, czw. 15.30-18.30
– Danuta Skorys
– Elżbieta Małgorzata Waligóra

Kasa

– czynna codziennie (oprócz sobót) w godz. 8.30-15.30

Radca Prawny OIPIP

Udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów
związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/po-
łożnej
w czwartki od godz. 17.00-18.00
po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym (618620 950)

**Przemówienie Pani Teresy Kruczkowskiej
Przewodniczącej ORPiP w Poznaniu
na XX Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Budżetowym
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu w dniu 26.03.2013r.**



Przewodnicząca ORPiP T.Kruczkowska

Szanowni Goście
Szanowne Koleżanki, Koledzy - Delegaci

VI kadencję działalności samorządu pielęgniarek i położnych rozpoczęliśmy w okresie dużych zmian w ochronie zdrowia. Zmian, które miały wiele usprawnić, poprawić czy wręcz naprawić.

Dzisiaj dokładnie mija 17 miesięcy tej kadencji, a nam się wydaje jakby czas się zatrzymał, po prostu stanął w miejscu i końca zmian nie widać. Odnosi się wrażenie, że żyjemy w chaosie, a tempo codziennego życia wzrasta ponad wszelką miarę.

Już dziesiątki lat temu, w ubiegłym stuleciu znany filozof – prakseolog Tadeusz Kotarbiński powiedział, że „ustawiczna reorganizacja – to dezorganizacja”. Słowa te dzisiaj znalazły bezsprzecznie potwierdzenie ich sensu. O wielkości zmian świadczy chociażby ujęty w sprawozdaniu z działalności rady, wykaz opiniowanych aktów prawnych w ciągu ostatnich 10-ciu miesięcy, łącznie 69.

Pielęgniarki, położne będąc największą liczebnie profesjonalną grupą zawodową w ochronie zdrowia aktywnie włączają się w proces zmian, ale w takim zakresie, w jakim się nam przyzwala. W tym procesie potrzeb-

na jest rzetelna informacja, gdyż tylko taka potrafi zminimalizować wszelki opór przed zmianami. Słowa mają olbrzymią moc, a w dialogu jest siła. Dialog – to porozumiewanie się między sobą ludzi. Jest wspólnym poszukiwaniem rozwiązania problemu, to poszukiwanie tego, co pozostaje nam wspólne nawet w sytuacji napięcia, sporów czy konfliktów. Każdy z nas nosi w sobie siłę i słabość. Ważnym jest, by dialog oparty był na uczciwym wykorzystaniu siły, łącząc umiejętnie sprawiedliwą obronę interesów strony przez siebie reprezentowanej, z niemniej sprawiedliwym zrozumieniem i uznaniem racji drugiej strony. A jakiego dialogu my doświadczamy ? Zaprasza się nas do współpracy, do rozmów, po czym za następnymi drzwiami podpisany jest dokument nie mający nic wspólnego z wcześniej wypracowanym projektem, któremu poświęcono dziesiątki, a może nawet setki godzin pracy. Mam tutaj na myśli projekt, a następnie podpisane 28 grudnia 2012r. przez Ministra Zdrowia rozporządzenie w sprawie sposobu obliczania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorstwami.

Tego rodzaju przykłady można by mnożyć i to na wielu płaszczyznach, nie tylko na poziomie ministerstwa. Środowisko pielęgniarek i położnych nie oczekuje gotowych recept, podawania na przysłowiowej „tacy” przygotowanych rozwiązań. Mając odpowiednią wiedzę, umiejętności i doświadczenie zawodowe jesteśmy profesjonalistami, którzy na zasadach partnerskich chcą przeobrazić system ochrony zdrowia w obszarze dotyczącym nas bezpośrednio, w myśl zasady „nic o nas bez nas”.

Szanowni Państwo ! Pamiętajmy, że racją bytu polityki w ochronie zdrowia jest służba dla człowieka chorego, który dzisiaj w tym zamęcie gdzieś nam ginie, a samo wyrażenie „dla dobra pacjentów” staje się sloganem i niczym więcej. Dlatego życzę nam wszystkim, by w codziennym zabieganiu, dążeniu do polepszenia bytu materialnego nie zagubić zwyczajnej ludzkiej wrażliwości na potrzeby drugiego człowieka, a zwłaszcza człowieka chorego.

Koleżanki, Koledzy ! Nie szczędźmy sił w budowaniu dobrego wizerunku zawodu pielęgniarki, położnej. Wyrażajmy swoje zdanie w naszych sprawach na każdej płaszczyźnie i przy każdej okazji. Myśli wypowiedane wielokrotnie są jak „krople wody”, które potrafią wydrążyć najtwardszą skałę.

zdjęcia M. Krajewski

RELACJA ZE ZJAZDU

26 marca 2013 roku w Instytucie Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu obradował XX Zjazd Sprawozdawczo – Budżetowy Pielęgniarek i Położnych. W Zjeździe uczestniczyło 153 Delegatów z 34 rejonów wyborczych co stanowiło 71, 16% ogółu delegatów wybranych przez członków samorządu na VI Kadencję. Wszystkich uczestników Zjazdu oraz zaproszonych gości powitała Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Teresa Kruczkowska. Spośród wielu osób zaproszonych na XX Zjazd Sprawozdawczo – Budżetowy przybyli:

1. Aleksandra Śnieg - Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
2. Tadeusz Dziuba - Poseł RP.
3. Ryszard Baczyński – Dyrektor Biura Poselskiego Krystyny Łybackiej.
4. Krystyna Jaracz - reprezentant Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.
5. Elżbieta Dybowska – Zastępca Drektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych UM Poznania.
6. Andrzej Obrębowski – Wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
7. Tadeusz Bąbelek - Prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.
8. Barbara Majkowska - Konsultant Wojewódzki ds. Pielęgniarstwa.
9. Zofia Cwalina - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Onkologicznego.
10. Krystyna Brońska - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego.
11. Krystyna Górna - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego.
12. Maria Karczewska - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego.
13. Jolanta Zgrabczyńska - Kierownik Ośrodka Doskonalenia Kadr Medycznych WCZP w Poznaniu.
14. Teresa Gromadzińska – Dyrektor Wydziału Zdrowia Polityki Społecznej Starostwa Poznańskiego.
15. Aleksandra Kopińska - Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Zarządu Oddziału w Poznaniu.
16. Barbara Wolna - Wiceprzewodnicząca Regionu Wielkopolskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
17. Pielęgniarki Naczelne i Przełożone z placówek na terenie działania OIPIP w Poznaniu.

Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych reprezentowała Wiceprezes NR - Pani Aleksandra Śnieg, która przekazała treść listu Pani Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych skierowanego do wszystkich Delegatów na XX Zjazd.

Warszawa, 25 marca 2013 r.

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

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

Zgodnie z obowiązującym prawem chcemy negocjować warunki pracy i zasady finansowania naszej działalności zawodowej. Uświadamiamy wszystkim: politykom, decydentom, organizatorom opieki zdrowotnej, pacjentom i ich najbliższym, że bezpieczeństwo pacjenta oraz jakość świadczeń zdrowotnych gwarantuje nie tylko nowoczesne wyposażenie podmiotów leczniczych, świetną diagnostykę i nowoczesne leczenie. Niezwykle istotne jest również pielęgnowanie, rozu-



Wiceprezes NR Aleksandra Śnieg

miane jako działalność zawodowa, planowa, dostosowana do potrzeb i możliwości pacjentów, realizowana przez dobrze przygotowane, prezentujące wysoki poziom profesjonalizmu i etyki zawodowej pielęgniarki i położne, pielęgniarzy i położnych.

Negocjowanie warunków pracy odbywa się z troski o pacjenta i grupę zawodową pielęgniarek i położnych. Niestety coraz częściej człowiek przegrywa z drapieżną ekonomią, źle pojętym

zdjęcia M. Krajewski

oszczędzaniem, obniżaniem kosztów opieki zdrowotnej. Hasła dnia codziennego w opiece zdrowotnej jak: kontrakt, restrukturyzacja, zarządzanie zasobami zepchnęły poza nawias zainteresowania społecznego empatię, zrozumienie, profesjonalizm, szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego.

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

Szanowni Państwo,

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

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

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

Mam nadzieję, że mimo tych trudności nie ztratimy tego, co najcenniejsze w naszych zawodach: profesjonalizmu, zachowania szacunku dla godno-

ści istoty ludzkiej, ofiarności i odwagi w działaniu na rzecz drugiego człowieka. Jednocześnie będziemy pamiętać, że za ciężką pracę należy nam się godziwe wynagrodzenie, że będziemy umieli spokojnie, ale stanowczo przeciwstawiać się działaniom ograniczającym naszą swobodę zawodową i negującym nasz profesjonalizm.

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

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

Szanowni Państwo,

przed nami wszystkimi kolejny rok wytężonej pracy i zmagania się z nierozwiązanymi problemami ponad trzystutysięcznej grupy pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych, położników. Czas, miejmy nadzieję, na dialog z decydentami na tematy istotne dla naszych zawodów. Zdaję sobie sprawę, że nie będzie to łatwe, ale wierzę, że ponad dwudziestoletnie doświadczenie naszej korporacji zawodowej pozwoli na dalsze kreowanie nowoczesnego i profesjonalnego pielęgniarstwa. Niezależnie od sytuacji społecznej, politycznej czy ekonomicznej zasadniczymi celami naszej działalności zawodowej nadal jest i będzie sprzyjanie dobremu wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej, wzmacnianie poczucia obowiązku zawodowego, a przez to wzbudzanie zaufania społecznego.

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

Życzę Państwu owocnych obrad i merytorycznej dyskusji.

Z wyrazami szacunku

Prezes

Grażyna Rogala-Pawelczyk

Pani Wiceprezes NR aktywnie uczestniczyła w obradach Zjazdu udzielając odpowiedzi na nurtujące środowisko pytania, a na zakończenie złożyła życzenia z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych, zdrowia i spokoju dla wszystkich Pielęgniarek i Położnych OIPIP w Poznaniu w imieniu swoim oraz Pani Prezes Grażyny Rogali – Pawelczyk.

**W trakcie obrad XX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo – Budżetowego
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu przyjęto:**

REZOLUCJA NR 1

W SPRAWIE DOPRECYZOWANIA ZAPISÓW W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE USTALENIA MINIMALNYCH NORM ZATRUDNIENIA PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH

REZOLUCJA NR 2

W SPRAWIE WPROWADZENIA UJEDNOLICONEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ W WYSOKOŚCI 25 ZŁ DLA WSZYSTKICH PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH BEZ WZGLĘDU NA FORMĘ WYKONYWANIA ZAWODU

REZOLUCJA NR 3

W SPRAWIE ZOBOWIĄZANIA ORPiP W POZNANIU DO WYSTĄPIENIA Z WNIOSEM DO NRPiP O ZWOŁANIE NADZWYCZAJNEGO ZJAZDU PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH W CELU ZMIANY UCHWAŁY NR 19 VI KRAJOWEGO ZJAZDU PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 07.12.2011R. W SPRAWIE WYSOKOŚCI SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ ORAZ ZASAD JEJ PODZIAŁU

REZOLUCJA NR 4

W SPRAWIE ZAPISÓW W ZARZĄDZENIACH PREZESA NFZ DOTYCZĄCYCH KRYTERIÓW MINIMALNYCH KWALIFIKACJI PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH, KTÓRE BĘDĄ UWZGLĘDNIONE PRZY KONTRAKTOWANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z PODMIOTEM LECZNICZYM

REZOLUCJA NR 5

W SPRAWIE ZOBOWIĄZANIA ORPiP W POZNANIU DO WYSTĄPIENIA Z WNIOSEM DO NRPiP O ZWOŁANIE NADZWYCZAJNEGO ZJAZDU PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH W CELU ZMIANY WYSOKOŚCI SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ DLA PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH, KTÓRE WYKONUJĄ ZAWÓD W RAMACH DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ JAKO PODMIOTY DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ PRAKTYKI ZAWODOWE GRUPOWE ORAZ INDYWIDUALNE

REZOLUCJA NR 6

W SPRAWIE PODJĘCIA DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO UTWORZENIA AKTU PRAWNEGO OKREŚLAJĄCEGO MINIMALNĄ PŁACĘ DLA PIELEŃGNIAREK /PIELEŃGIARZY I POŁOŻNYCH ZGODNĄ Z PROJEKTEM SAMORZĄDOWYM JAKI POWSTAŁ PRZY NOWELIZACJI USTAWY O ZAWODACH PIELEŃGIARKI I POŁOŻNEJ

REZOLUCJA NR 7

W SPRAWIE POWOŁANIA EKSPERTÓW DO KOMISJI DS. KONTRAKTOWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZY NACZELNEJ RADZIE PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH

APEL NR 1

W SPRAWIE PRZESTRZEGANIA USTAWOWEGO OBOWIĄZKU PRACODAWCY W ZAKRESIE UDZIELANIA PIELEŃGIARKOM I POŁOŻNYM URLOPU SZKOLENIOWEGO ORAZ PARTYCYPOWANIA PRACODAWCÓW W KOSZTACH KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH

APEL NR 2

W SPRAWIE PODJĘCIA BARDZIEJ ŚCISŁEJ WSPÓŁPRACY PRZEZ NACZELNĄ RADĘ PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH Z KOLEGIUM PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH RODZINNYCH W POLSCE

APEL NR 3

W SPRAWIE ZOBOWIĄZANIA OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU DO ZŁOŻENIA WNIOSKU DO NACZELNEJ RADY PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH O PRZESYŁANIE DO OIPIP OSTATECZNYCH OPINII AKTÓW PRAWNYCH, KTÓRE SĄ PRZEKAZYWANE DO USTAWODAWCÓW Z NRPiP

APEL NR 4

W SPRAWIE OBNIŻENIA USTAWOWEGO WIEKU EMERYTALNEGO DLA PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH DO 60 ROKU ŻYCIA

OŚWIADCZENIE

W SPRAWIE SOLIDARYZOWANIA SIĘ DELEGATÓW XX OKRĘGOWEGO ZJAZDU SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWEGO Z PIELEŃGIARKAMI I POŁOŻNYMI UCZESTNICZĄCYMI W PIKIECIE PRZED WIELKOPOLSKIM URZĘDEM WOJEWÓDZKIM W POZNANIU ZORGANIZOWANEJ PRZEZ REGION WIELKOPOLSKI OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH DOMAGAJĄCEJ SIĘ POPRAWY WARUNKÓW PRACY I PŁACY ORAZ PODNIESIENIA STATUSU SPOŁECZNEGO PIELEŃGNIAREK I POŁOŻNYCH



od lewej: Wiceprezes NR Aleksandra Śnieg i Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu Teresa Kruczkowska

*Materiały ze Zjazdu opracowała:
Małgorzata Nosal*

zdjęcia M. Krajewski

OPINIA PRAWNA

Dotycząca:
obowiązku zwrotu do właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych tzw. książeczki „prawa wykonywania zawodu” przez pielęgniarkę lub położną w przypadku zrzeczenia się przez nią prawa wykonywania zawodu.

Warszawa, dnia 30 stycznia 2013 r.

SPORZĄDZONA PRZEZ: radcę prawnego Piotra Siłakiewicza

Wniosek:

W obecnym stanie prawnym istnieje obowiązek zwrotu tzw. książeczki „prawa wykonywania zawodu” przez pielęgniarkę lub położną, która zrzekła się prawa wykonywania zawodu, jednakże ustawodawca nie przewiduje żadnych konsekwencji lub sankcji w razie jego niedochowania i zatrzymania tego dokumentu przez pielęgniarkę lub położną.

Uzasadnienie:

Stan faktyczny:

Przedmiotem zapytania jest istnienie obowiązku dokonania zwrotu tzw. książeczki „prawa wykonywania zawodu” przez pielęgniarkę bądź położną, która zrzekła się prawa do wykonywania zawodu.

Ocena prawna:

Stosownie do postanowienia art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, dalej: ustawa) Na podstawie uchwał o stwierdzeniu lub przyznaniu prawa wykonywania zawodu okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych i wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki”, „Prawo wykonywania zawodu położnej”, „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej”.

Po myśli zaś art. 42 ust. 1 Prawo wykonywania zawodu albo ograniczone prawo wykonywania zawodu wygasa w przypadku:

- 1) śmierci;
- 2) zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu;
- 3) utraty prawa wykonywania zawodu w wyniku prawomocnego orzeczenia przez sąd pielęgniarek i położnych lub orzeczonego przez sąd środka karnego polegającego na zakazie wykonywania zawodu;
- 4) utraty obywatelstwa polskiego, obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo cofnięcia zezwolenia na osiedlenie się;
- 5) cofnięcia statusu rezydenta długoterminowego WE w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach;
- 6) utraty pełnej zdolności do czynności prawnych;
- 7) upływu czasu, na jaki zostało przyznane.

Z przywołanego brzmienia przepisu wywieść trzeba, że zgodnie z wolą ustawodawcy prawo wykonywania zawodu wygasa w razie zaistnienia enumeratywnie wyli-

czonych przyczyn, bez konieczności dokonywania zwrotu dokumentu je potwierdzającego. Wobec powyższego wypada w tym miejscu skonstatować, iż nieoddania przez pielęgniarkę lub położną zrzekającą się prawa do wykonywania zawodu tzw. książeczki nie wpłynie w żaden sposób na skuteczność dokonanego zrzeczenia. Kolejną kwestią wymagającą również rozważania w przedmiotowej sprawie jest zapis art. 102 ust. 1 ustawy. Stosownie do jego treści Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6, art. 8b, art. 8c ust. 3 i 10, art. 10e ust. 3, art. 10h ust. 5, art. 10s ust. 2, art. 10u, art. 11 ust. 4 i 5, art. 12 ust. 3, art. 16 ust. 10 i art. 20 ust. 8 ustawy, o której mowa w art. 103, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6, art. 27 ust. 10, art. 34, art. 41 ust. 2, art. 54 ust. 5, art. 60 i art. 74. Uwzględniając delegację wyrażoną w art. 41 ust. 2 Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, wzory dokumentów, o których mowa w ust. 1, mając na względzie treść informacji, jakie mają znajdować się w tych dokumentach. Póki jednak to nie nastąpi, zastosowanie znajdować będą akty wykonawcze wydane w oparciu o art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2009 r., Nr 151, poz. 1217; dalej: poprzednia ustawa). W oparciu bowiem o wymieniony przepis Minister zdrowia wydał w dniu 3 listopada 1999r. rozporządzenie w sprawie wzoru zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej i wzoru zaświadczenia o ograniczonym prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej (Dz. U. Nr 97, poz. 1137, dalej: rozporządzenia). W załączniku nr 1 do rozporządzenia ustalone zostały wzory poszczególnych kart dokumentu potwierdzającego prawo wykonywania zawodu tzw. książeczki, w tym treść pouczenia.

Uwzględniając pkt. 4 pouczenia należy wskazać, iż wolą prawodawcy było, ażeby pielęgniarka zwróciła bezzwłocznie właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych dokument uprawniający do wykonywania zawodu w przypadku pozbawienia jej prawa wykonywania zawodu, jego zawieszenia lub utraty tego prawa. Konkludując wydaje się celowe, aby przez okoliczność polegającą na zrzeczeniu się przez pielęgniarkę lub położną prawa wykonywania zawodu utożsamiać również zrzeczenie się tego prawa. Na skutek zrzeczenia się prawa do wykonywania zawodu pielęgniarka traci bowiem swoje uprawnienia zawodowe. Jednakże brak jest sformułowanych w obowiązujących przepisach prawa jakichkolwiek sankcji związanych z niedopełnieniem obowiązku zwrotu dokumentu potwierdzającego prawo wykonywania zawodu.

Pismo skierowane do Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące zapewnienia pielęgniarkom środków ochrony indywidualnej przez podmioty lecznicze oraz otrzymana przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych odpowiedź.

Warszawa, dnia 4 lutego 2013 r.

**Pan
Marek Posobkiewicz
p.o. Głównego Inspektora Sanitarnego**

W związku z problemem ograniczania w podmiotach leczniczych środków ochrony indywidualnej, uprzejmie proszę o odpowiedź: czy podmiot leczniczy ma obowiązek zapewnić pielęgniarkom (w szczególności używających często środków dezynfekcyjnych) środki ochrony w postaci kremu do rąk?

Zgodnie z obowiązującymi przepisami Kodeksu Pracy, pracodawca ma obowiązek zapewnić pracownikowi bezpieczeństwo i ochronę jego zdrowia w każdym aspekcie związanym z pracą.

W świetle art. 222 (1) §1 Kodeksu Pracy w razie zatrudnienia pracownika w warunkach narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych pracodawca stosuje wszelkie dostępne środki eliminujące narażenie, a jeżeli jest to możliwe – ograniczające stopień tego narażenia.

Na podstawie §3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. 2005.81.716 z późn. zm.), jednym z rodzaju prac narażonych na działanie czynników biologicznych jest praca w jed-

nostkach ochrony zdrowia (tabela pkt 4 załącznika nr 2 ww. rozporządzenia). Zgodnie z ww. rozporządzeniem pracodawca jest zobowiązany do zapewnienia pracownikom odpowiedniej ochrony przed czynnikami biologicznymi w formie środka zapobiegawczego.

Jednym ze szkodliwych czynników biologicznych są możliwe efekty alergiczne, co bezpośrednio wynika z Załącznika nr 1 pkt. II – oznaczenie A, do ww. rozporządzenia.

W świetle §11 ww. rozporządzenia w ramach ochrony pracownika przed zagrożeniem spowodowanym przez szkodliwy czynnik biologiczny pracodawca jest zobowiązany do:

wyposażenia pracownika w odpowiednie środki ochrony indywidualnej.

Przez środki ochrony indywidualnej rozumie się środki noszone bądź trzymane przez pracownika w celu jego ochrony przed jednym lub większą liczbą zagrożeń. Powinny być stosowane w sytuacjach, kiedy nie można uniknąć zagrożeń lub nie można ich wystarczająco ograniczyć za pomocą środków ochrony zbiorowej lub odpowiedniej organizacji pracy.

*Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
(-) dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk*

ODPOWIEDŹ

Pani
Grażyna Rogala - Pawelczyk
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
02-757 Warszawa
ul. Pory 78, lok. 10

Szanowna Pani Prezes

Nawiązując do pisma z dnia 04.02.2013 r., znak: NIPiP-NRPIP-DS.060.41.2013.KS, (wpłynęło do tegoż Urzędu w dniu 26.02.2013 r.), dotyczące problematyki zapewnienia w podmiotach leczniczych środków ochrony indywidualnej, uprzejmie informuję, co następuje.

Mając na uwadze obowiązujące przepisy w krajowym porządku prawnym z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, podstawowe wymagania zostały określone w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zm.), zwłaszcza w dziale dziesiątym „Bezpieczeństwo i higiena pracy” oraz w aktach wykonawczych do ww. ustawy. W myśl tej regulacji pracodawca odpowiedzialny jest za ochronę zdrowia i życia pra-

cowników, poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Jednym z fundamentalnych obowiązków pracodawcy w zakresie profilaktyki w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy jest stosowanie środków zapobiegających chorobom zawodowym i innym chorobom związanych z wykonywaną pracą. Kluczową rolę w procesie prewencji odgrywają m.in.: szkolenia pracowników, okresowe badania lekarskie oraz właściwie dobrane do rodzaju zagrożeń środki ochrony indywidualnej. Pracodawca przed wyborem środka zapobiegawczego ma obowiązek dokonania oceny i udokumentowania ryzyka zawodowego oraz poinformowania pracownika o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą. Ma również obowiązek stosować niezbędne środki profilaktyczne zmniejszające to ryzyko.

Ponadto należy wskazać, iż od dnia uzyskania przez Polskę członkostwa w Unii Europejskiej obowiązują przepisy wprowadzone w art. 2221 Kodeksu pracy. Przepisy te stanowią m.in., iż w związku z zatrudnieniem pracowników w warunkach narażenia na działanie szkodliwych czynników biologicznych, pracodawca powinien stosować wszelkie do-

stępnę środki eliminujące narażenie, a jeżeli jest to niemożliwe - ograniczające stopień tego narażenia, przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki.

Rozporządzenie wykonawcze do ustawy Kodeks pracy, tj. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. z 2005 r. Nr 81, poz. 716 ze zm.) określa szczegółowe warunki ochrony pracowników przed zagrożeniami spowodowanymi przez szkodliwe czynniki biologiczne, w tym rodzaje środków niezbędnych do zapewnienia ochrony zdrowia i życia pracowników narażonych na działanie tych czynników, zakres stosowania tych środków oraz warunki i sposób monitorowania stanu zdrowia narażonych pracowników. Przepisami ww. regulacji został nałożony na pracodawcę obowiązek stosowania dostępnych środków zapobiegawczych eliminujących lub ograniczających stopień zagrożenia ze strony czynników biologicznych.

Kluczowe znaczenie dla określenia zakresu obowiązku pracodawcy odnośnie dostarczenia pracownikowi m.in. środków ochrony indywidualnej ma wyjaśnienie w przepisach określających tryb ustalania zarówno stanowisk pracy wymagających zapewnienia tych przedmiotów, jak i ich rodzajów. W świetle przepisu § 1 art. 237⁸ Kodeksu pracy jest to wyłącznie kompetencja pracodawcy. Wskazuje na to zwrot: „pracodawca ustala”. Należy jednak dodać, że ostateczną decyzję w tych sprawach podejmie on po konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami, czego wymaga przepis artykułu 237^{1a} § 1 pkt 4 Kodeksu pracy. Nie ulega wątpliwości, że obowiązek pracodawcy dotyczący zapewnienia pracownikom tychże środków rzeczowych ma charakter rozstrzeniowy w takim zakresie, w jakim ustalił to ustawodawca wskazując przesłanki ich zapewnienia, oraz w takim zakresie, jak to ustali pracodawca; np. w regulaminie pracy na podstawie art. 104¹ § 1 pkt 1 Kodeksu pracy, czy też w innej formie np. zarządzenia wewnętrznego. W dokumentach tych pracodawca określa m.in. szczegółowe ramy przydziału środków ochrony indywidualnej, odzieży i obuwia roboczego, przewidzianych na danym stanowisku pracy.

Należy w tym miejscu również podkreślić, iż na kierownictwie podmiotów leczniczych spoczywa obowiązek wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570 ze zm.).

Regulacją szczegółową w zakresie bhp, wydaną na podstawie ustawy Kodeks pracy jest rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650, ze zm.), które zarządza m.in.: w § 115, że pracodawca jest obowiązany zapewnić dostarczanie pracownikom środków higieny osobistej, których ilość i rodzaje powinny być dostosowane do rodzaju i stopnia zanieczyszczenia ciała przy określonych pracach.

Ponadto w Załączniku Nr 2 do ww. rozporządzenia, pt. Szczegółowe zasady stosowania środków ochrony indywidualnej, Tabeli nr 2 pt. Rodzaje prac, przy których wymagane jest stosowanie środków ochrony indywidualnej, określono, że:

- odzież ochronna jest wymagana przy pracach w narażeniu na działanie wody, czynników chemicznych, pyłowych, mechanicznych i biologicznych oraz wysokiej i niskiej temperatury - stwarzające ryzyko dla zdrowia lub bezpieczeństwa pracowników,
- środki ochrony kończyn górnych są wymagane przy pracach stwarzających ryzyko urazów rąk (związanych również z działaniem wysokiej temperatury, wibracji oraz substancji chemicznych), pracach w kontakcie z wodą, substancjami toksycznymi, żrącymi lub drażniącymi, z materiałami podatnymi na gnicie i innymi mogącymi być źródłem infekcji oraz przy pracach w niskiej temperaturze.

Z kolei w Tabeli nr 3 - Rodzaje środków ochrony indywidualnej, sprecyzowano, jakie przedmioty są takimi środkami.

I tak:

- odzieżą ochronną są m.in. ubrania, fartuchy i inne rodzaje odzieży ochronnej,
- ochronie kończyn górnych i dolnych służą m.in. rękawice ochronne, buty i półbuty,
- dermatologicznymi środkami ochrony skóry są środki osłaniające skórę, kremy, pasty, maści, środki oczyszczające, a także regenerujące skórę.

Odnośnie pielęgnacji skóry, zapewnienie przez pracodawcę alternatywnych preparatów do higieny rąk pracownikom z alergią i niepożądanymi reakcjami na produkty stosowane standardowo w podmiotach leczniczych może znaleźć wymierny efekt w zapobieganiu chorobom zawodowym. Zapewnienie emulsji lub kremów do rąk może być najlepszym rozwiązaniem na zminimalizowanie występowania kontaktowych zapaleń skóry związanych z używaniem środków dezynfekcyjnych.

Ponadto pragnę również zwrócić uwagę, iż nie wolno dopuścić pracownika do pracy, bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, jak również bez stosownych kwalifikacji, a także dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Pracodawca jest obowiązany zapewnić przeszkolenie pracownika w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przed dopuszczeniem go do pracy a następnie przeprowadzić okresowe szkolenia.

W podsumowaniu należy stwierdzić, iż ochrona zatrudnionych przed zagrożeniami spowodowanymi przez szkodliwe czynniki środowiska pracy jest możliwa tylko wtedy, gdy wszystkie elementy, które mogą prowadzić do zagrożenia zostaną określone, ocenione oraz gdy zostaną ustalone i podjęte konieczne środki ochronne aby utrzymać narażenie pracowników na możliwie niskim poziomie.

*Główny Inspektor Sanitarny
Witold Tomaszewski*

Pielęgniarstwo operacyjne - niezwykła dziedzina pielęgniarstwa

Wiele osób poważnie potraktowało te słowa i postanowiło wykonywać ten piękny zawód na sali operacyjnej pomimo trudu, wielu wyrzeczeń i niebezpieczeństw wynikających ze specyfiki tej dziedziny pielęgniarstwa.

Pielęgniarka wybierająca ten rodzaj działalności zawodowej to osoba o ogromnej sile fizycznej, psychicznej, niezmiernie komunikatywna - nawet bez używania słów, przewidująca - często w ułamkach sekund i odpowiedzialna do granic możliwości za siebie, koleżanki, lekarzy, ekipę sprzątającą, ale głównie za pacjenta. To również osoba szybko przyswajająca wiedzę, która cały czas się zmienia tak samo jak medycyna. Nie można tutaj pozwolić sobie na pozostawanie w tyle.

Nowe techniki operacyjne, specjalistyczny sprzęt, z którym należy się zapoznać i na tzw. jutro przygotować do operacji oraz stosy dokumentacji papierowej i elektronicznej, którą trzeba uzupełniać na bieżąco - to wszystko są elementy wpływające na wykonywanie codziennych obowiązków i potrzebę ustawicznego doksztalcania się. Pielęgniarka operacyjna dzisiaj to bardzo często osoba z wykształceniem wyższym zawodowym, kursem kwalifikacyjnym lub specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, regularnie uczestnicząca w szkoleniach kierunkowych lub pokrewnych, badaniach naukowych oraz regularnie czytająca fachową literaturę, w tym publikacje artykułów naukowych i szkoląca pielęgniarki rozpoczynające „karierę” operacyjną.

Kursy kwalifikacyjne i szkolenia specjalizacyjne to kierunkowa edukacja pielęgniarki, która zamierza wykonywać swój zawód na bloku operacyjnym. To trudna dziedzina pielęgniarstwa. Wiele pielęgniarek nie wytrzyma napięcia i nie potrafi zaspokoić oczekiwań operatorów, zbyt szybko się wypala, a w rezultacie odchodzi. Tak naprawdę pielęgniarki operacyjne nie mają wysokiej motywacji do wykonywania tego zawodu, oczywiście oprócz wdzięczności pacjenta za opiekę i wsparcie oraz operatora za pomoc fachową i emocjonalną podczas operacji. To wszystko i jednocześnie aż tyle, bowiem nie ma żadnej motywacji finansowej ze strony pracodawcy, chociaż kontraktując świadczenia podaje zestawienie kadry medycznej jaką dysponuje podmiot leczniczy w postaci specjalistów różnych dziedzin i otrzymuje określone środki. Na przedstawionej NFZ liście specjalistów znajduje się również specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, za którą idą odpowiednie fundusze. Na tym poziomie kończy się podział środków, bo specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa to nie to samo, co specjalista w dzie-

dzinie medycyny, tylko brzmienie jest podobne.

Pielęgniarki, specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego cały czas oczekują na regulacje dotyczące finansowania w zależności od wykształcenia i zdobytych kwalifikacji zawodowych, aby wynagrodzenie było adekwatne do posiadanych kwalifikacji i kompetencji. Duża część z nich może tego nie doczekać ponieważ odejdą na emeryturę, która na pewno nie zapewni im godziwego życia na takim poziomie, na jaki zasługuje specjalista, również pielęgniarstwa.

Czas potrzebny na wykształcenie pielęgniarki specjalistki jest porównywalny z kształceniem na kierunkach lekarskich więc jakim prawem jesteśmy spychane na margines? Żaden operator nie przeprowadzi operacji bez pielęgniarki operacyjnej, bo to ona daje mu poczucie bezpieczeństwa, pomaga w czasie zabiegu, aby przebiegał sprawnie i szybko, z jak najmniejszym obciążeniem dla pacjenta i bez powikłań. To pielęgniarka operacyjna jest osobą, z którą pacjent rozmawia tuż przed zabiegiem, co pozwala niejednokrotnie dokonać ostatecznej weryfikacji danych osobowych, rodzaju zabiegu i lokalizacji zgodnej z chorobowo zmienionym narządem. W tym miejscu jest też czas na uspokojenie pacjenta, a często nawet odwrócenie jego uwagi od tego, co dla niego bolesne i nieprzyjemne. Trudnością jest tutaj komunikacja z pacjentem, który przechodząc przez kolejne etapy przygotowania do operacji, często nie potrafi udzielić jednoznacznej odpowiedzi, a wtedy należy tak poprowadzić rozmowę, by osiągnąć oczekiwane przez nas wyniki. Dlatego pielęgniarka operacyjna to nie tylko „rzemieślnik”, ale osoba o dużej wrażliwości, potrafiąca ocenić - w bardzo ograniczonym czasie - nie tylko stronę fizyczną pacjenta, ale też jego psychikę, posiadająca wiedzę z zakresu psychologii, socjologii, promocji zdrowia i etyki.

Moim zdaniem, należy podjąć wieloogniskową współpracę pielęgniarek operacyjnych wszystkich specjalności na terenie całego kraju z uwzględnieniem Państw członkowskich UE.

Nie możemy dzielić naszego środowiska, bo wszystkie dziedziny są ważne i potrzebne. Musimy mówić o naszych problemach jednym mocnym głosem, a nie każda z osobna, bo nikt tego nie weźmie pod uwagę i skończy się jak zwykle, czyli pominięciem nas w toczących się dyskusjach i podejmowanych decyzjach w czasie tworzenia ważnych dla nas aktów prawnych.

Dlatego należy zjednoczyć wszystkie siły w jeden potencjał, aby za jego pośrednictwem wprowadzać ważne dla nas elementy działalności zawodowej,

walczyć o ich rozpatrzenie i wdrożenie, a w rezultacie dokonać istotnych zmian, które pozwolą nam pracować zgodnie z wykształceniem, kwalifikacjami i nagradzane będą odpowiednim uposażeniem. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek, które działa już od kilku lat jest właśnie naszym głosem w dyskusji na wielu poziomach i powinniśmy je wspierać siłą grup pielęgniarek operacyjnych w różnych częściach naszego kraju, ale mam tu na myśli dosłownie wszystkie instrumentariuszki bez zbędnych podziałów na: ortopedyczne, chirurgiczne, okulistyczne, laryngologiczne itp.

Nasza siła tkwi w jedności głosów i działań, i dodam jeszcze, że duży może więcej, bo nasze koleżanki, pielęgniarki operacyjne w innych krajach nie muszą pracować na kilku etatach i otrzymują odpowiednie dla swojego wykształcenia i kwalifikacji wynagrodzenie, mają ustaloną pozycję w społeczeństwie i mogą mówić o awansie zawodowym, bo mają swojego przedstawiciela. W Polsce instrumentariuszka zarabia tak niewiele, że zmuszona jest wykonywać pracę w kilku placówkach kosztem swojego zdrowia i rodziny, a pacjent tak naprawdę nie różni jej spośród innych pielęgniarek szpitala, zapominając o niej po wyjściu z sali operacyjnej. Pracodawca nie uwzględnia specyfiki tej specjalności przy podziale środków na wynagrodzenia, nie wspominając o możliwości dofinansowania kształcenia poddyplomowego i umożliwieniu wykorzystania urlopu szkoleniowego. Kształcimy się za własne pieniądze i we własnym czasie.

Na zakończenie chciałabym poruszyć temat projektu łączenia niektórych dziedzin szkoleń specjalizacyjnych w pielęgniarstwie np. pielęgniarstwa operacyjnego z chirurgicznym. Nie wyobrażam sobie, aby pielęgniarka z kilkunastoletnim stażem na chirurgii zdecydowała się na przejście wszystkich specjalności operacyjnych tylko dlatego, aby mieć specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego. Do tego trzeba mieć predyspozycje fizyczne i psychiczne. Trzeba dysponować tzw. stabilizacją wewnętrzną, aby na czas kilku godzin wyłączyć swój organizm z cyklu fizjologii.

W innych Państwach Wspólnoty Europejskiej pielęgniarstwo operacyjne jest samodzielną dziedziną, z zakresu której odbywają się szkolenia specjalizacyjne. Informacja z ostatniej chwili - 2stycznia 2013 roku rozszerzono wykaz dziedzin specjalizacji lekarzy do 77, z czego aż 7 to różne obszary chirurgii!

*Jolanta Plens-Gałąska
pielęgniarka operacyjna*

W związku z licznymi pytaniami środowiska pielęgniarek operacyjnych i w nawiązaniu do proponowanego przez MZ sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek na bloku operacyjnym zwróciliśmy się zapytaniem do Serwisu Prawnego LEX z prośbą o opinię na ten temat.

Pytanie

Czy dopuszczalne jest, aby na bloku operacyjnym funkcję tzw. "pielęgniarki brudnej" pełniła osoba bez wykształcenia pielęgniarskiego, np. salowa, sanitariuszka?

Odpowiedź

W ocenie Autorki pełnienie funkcji "brudnej pielęgniarki" wymaga fachowych kwalifikacji pielęgniarskich.

Uzasadnienie

Instrumentariuszka tzw. "brudna" na bloku operacyjnym, jest to w istocie osoba (Autorka celowo unika tytułu zawodowego "pielęgniarka") asystująca przy zabiegu operacyjnym bez zachowania wymogów aseptyki. Osoba ta nie jest ubrana w sterylne fartuch i nie ma bezpośredniego styku z pacjentem. Niemniej rodzi się w tym miejscu pytanie kto jest uprawniony do wykonywania tych obowiązków. Autorka odwoła się w tym miejscu do przypadku Szpitala im. Matki Teresy z Kalkuty w Drawsku Pomorskim. W tej jednostce funkcje "instrumentariuszki brudnej" pełniły przeszkolone salowe lub sanitariusze. Powstał spór o to czy funkcja ta nie jest zastrzeżona wyłącznie dla pielęgniarki jako osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych. Stanowisko w dyskusji zajęła między innymi Krajowa Konsultantka w Dziedzinie Pielęgniarstwa, która w piśmie z dnia 2 lipca 2008 r. kierowanym do Starostwa Powiatowego w Drawsku Pomorskim stwierdziła, że przy operacji asystują dwie pielęgniarki - czysta i brudna - i zastępowanie jednej z nich niewykwalifikowaną osobą nie powinno mieć miejsca. Autorka wskazuje, że wobec braku przepisu prawa powszechnego wyraźnie rozstrzygającego problem, na stanowisku Krajowej Konsultantki należałoby poprzestać. Autorka jednak poddała analizie zakres obowiązków brudnej instrumentariuszki i skonfrontowała te ustalenia z przepisami prawa powszechnego. Do obowiązków brudnej sanitariuszki należy między innymi:

- pomoc w ubraniu zespołu operacyjnego;
- podawanie dodatkowych materiałów niezbędnych w trakcie zabiegu;
- podanie zestawu czy wręcz dostarczenie sprzętu

medycznego niezbędnego w nagłych stanach.

Zakres wymienionych wyżej czynności oddaje rzeczywiste działania wskazywane w trakcie przeprowadzania ustaleń przez Autorkę. Najczęstszą różnicą, jaką wskazywano między pielęgniarką czystą a brudną był brak sterylnego ubrania. Poza tym wskazywano, że pielęgniarka brudna stanowi także element zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta. W tym miejscu należy odwołać się do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922 z późn. zm.). Oto zgodnie z § 1 rozporządzenia jedną ze specjalizacji pielęgniarek i położnych jest pielęgniarstwo operacyjne. Zgodnie z załącznikiem nr 12 do rozporządzenia umiejętnościami, jakie nabywa się w trakcie tej specjalizacji jest między innymi przygotowanie sali operacyjnej, bielizny, instrumentarium i materiału dodatkowego do operacji. Załącznik wskazuje także, że zadaniem pielęgniarki operacyjnej jest "instrumentować do zabiegu operacyjnego zgodnie z jego przebiegiem". Zapis nie zawęży umiejętności tylko do instrumentowania septycznego (czystego). Na tej podstawie oraz w oparciu o stanowisko Konsultantki Krajowej a także z doświadczenia Autorka stoi na stanowisku, że instrumentariuszka brudna także powinna być pielęgniarką, tzn. osobą posiadającą odpowiednie kwalifikacje.

*Agnieszka Sieńko
Serwis Prawo i Zdrowie i LEX Ochrona Zdrowia*

WAŻNY KOMUNIKAT DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ W FORMIE INDYWIDUALNEJ LUB GRUPOWEJ PRAKTYKI

Treść pytania

Czy rejestry pielęgniarek i położnych prowadzących działalność w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki, które nie zostały dostosowane do wymogów ustawy o działalności leczniczej do dnia 31 grudnia 2012 r. straciły ważność 1 stycznia 2013 r.?

Treść odpowiedzi

Rejestry indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych z dniem 1 lipca 2011 r., z mocy prawa stały się rejestrami podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) - dalej u.dz.l., wprowadziła istotne zmiany w zakresie prowadzenia rejestrów praktyk pielęgniarek i położnych. Przepisy dotyczące ww. form wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, które zawarte były w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 z późn. zm.) zostały uchylone na podstawie art. 147 pkt 1 i 3 u.dz.l. z dniem wejścia w życie ustawy o działalności leczniczej. Podmioty, które dotychczas prowadziły rejestry praktyk, tj. okręgowe rady pielęgniarek i położnych, w dalszym ciągu wykonują te zadania, ale już w oparciu o ustawę o działalności leczniczej.

Zgodnie z art. 217 ust. 1 pkt 3 u.dz.l. z dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, tj. z dniem 1 lipca 2011 r., rejestry indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych - stały się rejestrem, o którym mowa w art. 101 ust. 1 u.dz.l., a wpisy w dotychczasowych rejestrach stały się wpisami w tym rejestrze. Tak więc rejestry pielęgniarek i położnych prowadzących działalność w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki, z mocy prawa stały się rejestrami podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Jednakże w myśl art. 208 ust. 1 u.dz.l. organy prowadzące dotychczasowe rejestry praktyk lekarzy, pielęgniarek i położnych mogły prowadzić te rejestry na dotychczasowych zasadach do dnia 31 grudnia 2011 r.

Minister Zdrowia w oparciu o upoważnienie ustawowe zawarte w art. 105 ust. 4 u.dz.l. wydał rozporządzenie z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do reje-

stru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319 z późn. zm.), które zastąpiło między innymi rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2007 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawie wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych i grupowych praktyk pielęgniarek, położnych (Dz. U. Nr 203, poz. 1465 z późn. zm.).

W myśl postanowień art. 217 ust. 3 u.dz.l., do dnia 31 grudnia 2012 r. na podmiot wykonujący działalność leczniczą (dotyczy to również praktyk zawodowych) nałożony został obowiązek dokonania zmian wpisów w rejestrze w zakresie wynikającym z ustawy. Jeżeli w wyżej wskazanym terminie nie został złożony stosowny wniosek o dokonanie zmian w rejestrze, organ prowadzący rejestr (właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych) może w trybie art. 107 u.dz.l., w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot wykonujący działalność leczniczą karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Wpis, który nie został zmieniony pozostaje w dalszym ciągu w rejestrze, jednakże podlega on zmianie, natomiast organ prowadzący rejestr posiada również możliwość przeprowadzenia stosownej kontroli w oparciu o przepisy art. 111 u.dz.l.

*Autor odpowiedzi: Iwona Choromańska
Serwis Prawny LEX*

WIADOMOŚĆ DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH, KTÓRE ZAMIERZAJĄ PROWADZIĆ INDYWIDUALNĄ LUB GRUPOWĄ PRAKTYKĘ

Zgodnie z Rozporządzeniem z dnia 29.09.2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319 ze zm.)

***Przypominamy, że od dnia 1.04.2013r. wnioski o wpis/ zmianę lub skreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą powinny być składane wyłącznie w formie elektronicznej.

Wybrane zapisy cytowanego Rozporządzenia:

- § 14. Wniosek, o którym mowa w § 10, składa się w postaci elektronicznej, z wykorzystaniem bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. Nr 130, poz. 1450, z późn. zm.5)) lub profilu zaufanego ePUAP, na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.6)).
- § 16. 1. Zaświadczenie o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do rejestru zawiera:
- 1) numer zaświadczenia;
 - 2) oznaczenie organu prowadzącego rejestr;
 - 3) numer księgi rejestrowej;
 - 4) (70) firmę, nazwę albo imię i nazwisko podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
 - 5) oznaczenie rodzaju praktyki zawodowej - w przypadku praktyki zawodowej;
 - 6) adres w sieci publicznej (Internet) wskazujący dokładną lokalizację księgi rejestrowej;
 - 7) datę wystawienia.
2. Zaświadczenie jest wystawiane w postaci elektronicznej i generowane z systemu teleinformatycznego w sposób umożliwiający jego wydruk. Nie wymaga podpisu ani pieczęci.
- § 18. 1. (71) W okresie do dnia 31 marca 2013 r. dopuszcza się składanie wniosku, o którym mowa w § 10, w postaci papierowej.
2. W przypadku złożenia wniosku w postaci papierowej wnioskodawca może żądać wydania zaświadczenia w tej postaci.

PROCEURA POSTĘPOWANIA

- Aby wypełnić wniosek elektroniczny należy się zarejestrować na: <https://www.rpwdl.csioz.gov.pl/>
=> ** zakładka ** **Aplikacja dla Praktyk Zawodowych**
- Wypełniony wniosek powinien być potwierdzony podpisem elektronicznym – podpis otrzymujemy za pośrednictwem **Elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej (ePUAP)** => www.epuap.gov.pl, gdzie wypełniamy **wniosek o założenie profilu zaufanego**, wysyłamy elektronicznie i po 14 dniach w tzw. **punktach potwierżeń** zostaje nam udostępniony i potwierdzony podpis elektroniczny.
- **W systemie ePUAP istnieją dwie możliwości uzyskania profilu zaufanego.**

Pierwsza z nich - potwierdzenie tożsamości w punkcie potwierdzenia profilu zaufanego - dostępna jest dla każdego . Wystarczy założyć konto na www.epuap.gov.pl, wypełnić wniosek o założenie profilu zaufanego, a następnie udać się do dowolnego punktu potwierdzenia celem potwierdzenia tożsamości. Wizyta w urzędzie jest jednorazowa.

Z drugiej możliwości – samozaufania – mogą korzystać osoby posiadające bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany ważnym certyfikatem kwalifikowanym. Wówczas wypełniając wniosek o założenie profilu zaufanego – sami, za pomocą bezpiecznego podpisu elektronicznego z ważnym certyfikatem kwalifikowanym, mogą potwierdzić swoje dane.

Profil zaufany - jest bezpłatną metodą potwierdzania tożsamości obywatela w systemach elektronicznej administracji – **to odpowiednik bezpiecznego podpisu elektronicznego**, weryfikowanego certyfikatem kwalifikowanym. Wykorzystując profil zaufany obywatel może załatwić sprawy administracyjne (np. wnoszenie podań, odwołań, skarg) drogą elektroniczną bez konieczności osobistego udania się do urzędu.

Profil zaufany w komunikacji elektronicznej ma takie samo zastosowanie, jak odręczny podpis w dokumentach składanych w sposób tradycyjny. Obydwie metody potwierdzają tożsamość osoby składającej dokument.

Korzystanie z profilu zaufanego to proces podobny do tego, który stosowany jest w bankowości elektronicznej przy potwierdzaniu realizacji przelewów za pomocą kodów jednorazowych.

Po uzyskaniu profilu zaufanego, należy zalogować się na stronie www.epuap.gov.pl, wybrać usługę, którą chce się zrealizować za pośrednictwem internetu i wypełnić wniosek. **Podpisanie dokumentu profilem zaufanym realizowane jest poprzez wprowadzenie kodu weryfikacyjnego**, który otrzymuje się w momencie składania podpisu, na wskazany przez siebie adres poczty elektronicznej. Potwierdzenie danych za pomocą kodu umożliwia wysłanie wniosku drogą elektroniczną do wybranego urzędu.

Profil zaufany jest ważny przez 3 lata, jednak jego przedłużenie nie wymaga dodatkowej wizyty w urzędzie. Obywatel może przedłużyć ważność swojego profilu bezpośrednio poprzez stronę www.epuap.gov.pl.

PUNKTY POTWIERDZEŃ PROFILU ZAUFANEGO

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------|
| Urząd Skarbowy w Szamotułach | ul. B. Chrobrego 17a | Szamotuły |
| Urząd Skarbowy w Śremie | ul. Wojska Polskiego 12 | Śrem |
| Urząd Skarbowy Poznań-Jeżyce | ul. J. Słowackiego 22 | Poznań |
| Urząd Skarbowy w Międzychodzie | ul. Marszałka Piłsudskiego 2 | Międzychód |
| Urząd Skarbowy we Wrześni | ul. Warszawska 26 | Września |
| Urząd Skarbowy w Nowym Tomysłu | ul. Kolejowa 38 | Nowy Tomyśl |
| Urząd Skarbowy w Grodzisku Wlkp. | ul. Chopina 7 | Grodzisk Wlkp. |
| Urząd Skarbowy w Obornikach | ul. Rynek 4 | Oborniki |
| I Wielkopolski Urząd Skarbowy | pl. Wiosny Ludów 2 | Poznań |
| Urząd Skarbowy w Gnieźnie | ul. Spichrzowa 4 | Gniezno |
| I Urząd Skarbowy w Poznaniu | ul. D. Chłapowskiego 17/18 | Poznań |
| Urząd Skarbowy P-ń Wilda | ul. Wierzbicice 45 | Poznań |
| Urząd Skarbowy P-ń Winogrody | ul. Z. Wojciechowskiego 3/5 | Poznań |
| Urząd Skarbowy P-ń Grunwald | ul. M. Smoluchowskiego 1 | Poznań |
| Wielkopolski Urząd Wojewódzki | Al. Niepodległości 16/18 | Poznań |
| Urząd Skarbowy Poznań-Nowe Miasto | ul. Warszawska 183/185 | Poznań |
| ZUS I Oddz. Poznań | ul. Dąbrowskiego | Poznań |
| ZUS - Inspektorat w Grodzisku Wlkp. | ul. Wojska Polskiego 25 | Grodzisk Wlkp. |
| ZUS - Inspektorat w Międzychodzie | ul. J. Słowackiego 7 | Międzychód |
| ZUS - Inspektorat w Nowym Tomysłu | ul. Kolejowa 4 | Nowy Tomyśl |
| ZUS - Inspektorat w Poznaniu | ul. Fabryczna 27/28 | Poznań |
| ZUS - Inspektorat w Szamotułach | ul. B. Chrobrego 17 | Szamotuły |
| ZUS - Inspektorat w Obornikach | ul. Armii Poznań 27 | Oborniki |
| ZUS - Inspektorat w Śremie | ul. Szeroka 2 | Śrem |
| ZUS - Inspektorat we Wrześni | ul. Wrocławska 42 | Września |
| ZUS - Inspektorat w Gnieźnie | ul. Sienkiewicza 4 | Gniezno |
| ZUS - Inspektorat w Środzie Wlkp. | ul. Szpitalna 1 | Środa Wlkp. |
| Starostwo Powiatowe w Poznaniu | ul. Jackowskiego 18 | Poznań |

**Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne
oraz Komitet Organizacyjny
zapraszają
na Jubileusz – „100 lat Ortopedii Polskiej”.**

Konferencja odbędzie się w Poznaniu na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich w dniach 20-22 czerwca 2013r.

Szczegółowe informacje zamieszczone są na stronie internetowej:
www.100-latortopedii.pl

- mgr Beata Pięta
- mgr Małgorzata Mendyka

Klinika Traumatologii,
Ortopedii i Chirurgii Ręki – Oddział II C/F
tel. 61 831 03 98

Warszawa, dnia 22 marca 2013 r.

Szanowni Państwo,

Podczas VII posiedzenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniu 20 marca 2013 r. zostało podpisane oświadczenie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyrażające sprzeciw wobec kontynuowania przez Ministra Zdrowia prac, nad wdrażaniem zapisów rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami w jego treści z dnia 28 grudnia 2012 roku, które przesyłam w załączeniu.

Z wyrazami szacunku

*Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
(-) dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk*

O Ś W I A D C Z E N I E

W dniu 11 marca 2013 r. w Warszawie, odbyło się wspólne posiedzenie Prezydium Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z Przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Spotkanie poświęcone było ocenie aktualnej sytuacji, dotyczącej spełnienia przez Ministra Zdrowia zobowiązań w zakresie wprowadzenia wypracowanego przez środowisko zawodowe pielęgniarek i położnych projektu rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

W trakcie lat pracy, opierając się na wynikach badań naukowych, wypracowano optymalny w treści projekt rozporządzenia. Projekt ten jako założenie przyjął bezpieczeństwo pacjenta i jego prawo do świadczeń medycznych, jednak nie został on wzięty pod uwagę w trakcie procesu mającego na celu wydanie nowych przepisów wykonawczych.

W tej sytuacji, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny oświadczają, że wyrażają swój sprzeciw wobec kontynuowania przez Ministra Zdrowia prac, nad wdrażaniem zapisów rozporządzenia w jego treści z dnia 28 grudnia 2012 roku.

Wspólnie oświadczamy, iż oczekujemy dotrzymania zobowiązania Ministra Zdrowia w sprawie zmian w treści rozporządzenia do uzgodnionego przez stronę społeczną OZZPiP oraz NRPiP w wersji z dnia 18 października 2012 roku.

*Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
G. Rogala-Pawelczyk*

*Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych
Iwona Borchulska*

KOMUNIKAT

W związku z powołaniem w dniu 21.03.2013r. przy ORPiP w Poznaniu **Zespołu Pielęgniarek Operacyjnych** serdecznie zapraszam do czynnego udziału wszystkie zainteresowane pielęgniarki i położne.

Proszę o kontakt telefoniczny
lub mailowy:

- tel. 61 8620-950
- e-mail: sekretariat@oipip-poznan.pl

*Jolanta Plens-Gałaska
Sekretarz ORPiP w Poznaniu*

Warszawa, 15 luty 2013 r.

Komunikat Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego

W związku z otrzymaną zgodą od Pana Marka Maślanki Prezesa Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego (PTPR) na utworzenie Oddziału PTPR w województwie wielkopolskim, zachęcam pielęgniarki i pielęgniarzy systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, a także wszystkich chętnych do wstąpienia w szereg PTPR.

*Z poważaniem
Aleksandra Wielik-Nowak
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego*



Informacja Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Oddział Im. Stefanii Wołynki w Poznaniu o konkursie: „Pielęgniarka Roku 2012”

Konkurs Pielęgniarka Roku organizowany jest już po raz VIII przez Koło Liderów Pielęgniarstwa przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP).

Celem Konkursu jest wyłonienie i nagrodzenie pielęgniarek liderów, osób o najlepszym przygotowaniu zawodowym, etycznym i zaangażowaniu na rzecz środowiska pielęgniarskiego.

Konkurs składa się z III etapów:

I - dotyczy wyłonienia uczestników konkursu w poszczególnych zakładach opieki zdrowotnej, przez Pielęgniarkę Naczelną / Przełożoną

II etap - eliminacje wojewódzkie, przeprowadzenie testu opracowanego przez Koło Liderów

III - finał konkursu prezentacja multimedialna na wybrany temat, w tym roku pn: „Przedstaw sylwetki i działalność trzech polskich pielęgniarek w Światowej Organizacji Zdrowia”.

Opis II etapu konkursu

W dniu 1 marca 2013 roku w Katedrze Nauk Społecznych Wydziału Nauk o Zdrowiu UMP w Poznaniu odbył się II etap VIII Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka Roku 2012”. W konkursie wzięło udział 17 osób z następujących zakładów opieki zdrowotnej naszego regionu: Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu, ZOZ w Gnieźnie oraz z Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o. Przewodniczącą Komisji Konkursowej była przedstawiciel Komisji Głównej Konkursu przy Zarządzie Głównym PTP – pani Małgorzata Walczak. W pracach komisji udział wzięły przedstawicielki Oddziału PTP w Poznaniu: Angela Marciszewska, Jolanta Zgrabczyńska, Kinga Witczak-Błuszczak oraz Aleksandra Kopińska.

Najwyższą liczbę punktów na poziomie eliminacji wojewódzkich, uzyskały dwie uczestniczki Konkursu: **pani Dorota Korzeniewska i pani Maria Wojciechowska z Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.**

Kolejne miejsce zajęła **pani Agnieszka Michalak także z Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.**, a trzecie miejsce **pani Karolina Przybyłek z Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu.**

Wszystkim uczestniczkom konkursu serdecznie gratulujemy i jednocześnie dziękujemy za poniesiony trud zmagani konkursowych, poświęcony czas i zaangażowanie.

Laureatkom etapu wojewódzkiego konkursu życzymy powodzenia na eliminacjach krajowych.

Wyrazy wdzięczności i podziękowania składamy także wszystkim Pielęgniarkom Naczelny/Przełożonym, które podejmują się współpracy z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim, wyłaniają kandydatów do udziału w Konkursie, na poziomie podmiotu leczniczego oraz angażują się w organizację konkursu.

Przygotowała:
Aleksandra Kopińska
Przewodnicząca Oddziału PTP w Poznaniu

Zarząd Główny Polskiego
Towarzystwa Pielęgniarskiego
we współpracy
z Państwową Wyższą Szkołą Zawodową
w Suwałkach organizują
Letnią Szkołę dla Pielęgniarek
w Suwałkach.

Zajęcia-warsztaty odbywać się będą z następujących tematów:

1. Etyka w praktyce pielęgniarskiej (15-19.07.2013 r.)
2. Komunikacja i asertywność: Prawdę swą głoś spokojnie i jasno – jak być skutecznym i zadowolonym w kontaktach z innymi ludźmi (15-19.07.2013 r.)
3. Wypalenie zawodowe – wiem co z tym zrobić (15-19.07.2013 r.)
4. Prawo medyczne dla pielęgniarek (15 - 19.07.2013 r.)

Tegoroczne warsztaty już po raz kolejny będą organizowane w przepięknym zakątku północno-wschodniej Polski, jakim jest Suwalszczyzna – kraina jezior z zespołami klasztorów wigierskich Kamedułów i Sejneńskich Dominikanów, Kanałem Augustowskim i „jaćwieskim morzem” - potężnymi i krętymi Wigrami.

Uczestnicy zamieszkają w malowniczo położonym nad Zalewem Arkadia - Hotelu WIGRY Ośrodka Sportu i Rekreacji w Suwałkach.

Poza zajęciami warsztatowymi będzie możliwość uczestnictwa w wycieczkach krajoznawczych.

Chętni mogą przybyć wcześniej, by uczestniczyć w Suwałki Blues Festival, który odbywa się w dniach 11-13 lipca 2013 r.

Miejsce warsztatów: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, 16-400 Suwałki, ul. Noniewiczza 10

Komunikat I oraz karta uczestnictwa do pobrania na stronie Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego www.ptp.na1.pl

**Termin nadsyłania zgłoszeń/opłat
-do 31.05.2013 r.**

Pierwszeństwo w kwalifikacji mają członkowie PTP regularnie opłacający składkę.

Osobom zakwalifikowanym zostanie przesłany Komunikat II.

Organizowane przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego warsztaty, w ramach Letniej Szkoły dla Pielęgniarek mają już 21 – letnią tradycję i nadal cieszą się dużym zainteresowaniem środowiska.

Jeżeli jeszcze nie byłeś jej uczestnikiem – masz szansę spotkać się z nami w 2013 r., a na pewno zechcesz to powtórzyć.

Warsztaty to - edukacja, wypoczynek, integracja

KONDOLENCJE

„Ktoś tutaj był i był,
a potem nagle zniknął i uporczywie go nie ma”

Wisława Szymborska

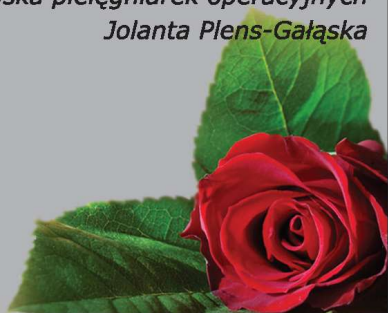
Dnia 8 kwietnia 2013r.
po długiej i ciężkiej chorobie
odeszła z naszego grona

Ś † P.

Bogusława Przybylska

Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego
Szpitala Miejskiego im. F. Raszei,
specjalista w dziedzinie
pielęgniarstwa operacyjnego,
wielokrotnie pełniła funkcję
kierownika specjalizacji,
kursów kwalifikacyjnych, przygotowując
pielęgniarki i położne do pracy w tej trudnej
dziedzinie pielęgniarstwa.
Starta dla środowiska pielęgniarek i położnych
jest ogromna
jeżeli odchodzi osoba, która chciała i mogła
jeszcze wiele zrobić.

W imieniu środowiska pielęgniarek operacyjnych
Jolanta Plens-Gałąska



Z głębokim żalem zawiadamiamy
ze dnia 8.04.2013r.
po długiej i ciężkiej chorobie
zmarła nasza nieodżałowana Koleżanka
Pielęgniarka Oddziałowa
Bloku Operacyjnego

Bogusława Przybylska

Żegnamy Cię pozostaniesz
w naszej pamięci.

Naczelnia Pielęgniarka,
Pielęgniarki i Położne Oddziałowe
Koleżanki i Koledzy ze Szpitala
Miejskiego im. Fr. Raszei w Poznaniu

PROTOKÓŁY POSIEDZEŃ KOMISJI DS. REFUNDACJI KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Z DNIA 11 LUTEGO 2013R.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 33 wnioski dotyczące specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 37 260 zł (słownie: trzydzieści siedem tysięcy dwieście sześćdziesiąt złotych),
 - b) 15 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 3 228 zł (słownie: trzy tysiące dwieście dwadzieścia osiem złotych),
 - c) 1 wniosek dotyczący kursu dokształcającego na kwotę 43 zł (słownie: czterdzieści trzy złote),
 - d) 1 wniosek dotyczący konferencji na kwotę 266 zł (słownie: dwieście sześćdziesiąt sześć złotych),
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 50 wniosków na ogólną kwotę 40 797 zł (słownie: czterdzieści tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt siedem złotych).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 2 wnioski z przyczyn regulaminowych i 2 wnioski do uzupełnienia (brak certyfikatu udziału w szkoleniu).

Z DNIA 11 MARCA 2013R.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 53 wnioski dotyczące specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 57 138 zł (słownie: pięćdziesiąt siedem tysięcy sto trzydzieści osiem złotych),
 - b) 12 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 10 755 zł (słownie: dziesięć tysięcy siedemset pięćdziesiąt pięć złotych),
 - c) 18 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 3 913 zł (słownie: trzy tysiące dziewięćset trzydzieści złotych),
 - d) 3 wnioski dotyczące konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 998 zł (słownie: dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem złotych),
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 86 wniosków na ogólną kwotę 72 804 zł (słownie: siedemdziesiąt dwa tysiące osiemset cztery złote).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 2 wnioski z przyczyn regulaminowych.

Z DNIA 08 KWIETNIA 2013R.

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) 31 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 27 995 zł (słownie: dwadzieścia siedem tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt pięć złotych),
 - c) 36 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 30 668 zł (słownie: trzydzieści tysięcy sześćset sześćdziesiąt osiem złotych),
 - d) 31 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 6 691 zł (słownie: sześć tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt jeden złotych),
 - e) 17 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 5 523 zł (słownie: pięć tysięcy pięćset dwadzieścia trzy złote).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 122 wnioski na ogólną kwotę 83 477 zł (słownie: osiemdziesiąt trzy tysiące czterysta siedemdziesiąt siedem złotych).

Przewodnicząca Komisji:
Iwona Pawlicka

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

WYDARZENIA OD 21.01.2013r.-26.03.2013r.

- 22.01.13r. – Posiedzenie Okręgowej Rady – Podjęto 36 Uchwał (dostępne na stronie internetowej OIPIP)
- 29.01.13r. – Przewodnicząca T. Kruczkowska spotkała się z pielęgniarkami byłego Szpitala Wojskowego 111 w Poznaniu (obecnie PSK 2 im. H. Świącickiego)
- 31.01.13r. – Przewodnicząca OR uczestniczyła w posiedzeniu Rady WOW NFZ



4.02.13r. – Sekretarz Jolanta Plens-Gałaska brała udział w Debacie dotyczącej przyszłości pielęgniarstwa operacyjnego w Polsce i Europie zorganizowanej przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek, w którym uczestniczyli: Prezes i Wiceprezes NR, J. Skolimowska z Departamentu Pielęgniarek i Położnych, dr B. Kot- Doniec z CKPPIP oraz pielęgniarki operacyjne z całej Polski. Poznań reprezentowały 4 pielęgniarki operacyjne.



5.02.13r. – Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu. Wydano dwa zaświadczenia o odbytym przeszkoleniu

- Spotkanie Kolegium Pielęgniarek Środowiskowo- Rodzinnych

6.02.13r. – Posiedzenie Prezydium OR, na którym podjęto 18 Uchwał (dostępne na stronie internetowej)



7.02.2013r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowo – Rodzinnych połączone ze szkoleniem pt. „ Bezpieczne dzieciństwo, radosne macierzyństwo. O czym nie można zapomnieć w opiece nad ciężarną oraz o bezpiecznej suplementacji witamin dla noworodków i niemowląt” organizowanym przez Firmę In Favit Baby



11.02.13r. – Posiedzenie Komisji Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 40 797 zł dla 37 osób.

- Posiedzenie Komisji Socjalnej, na którym przyznano zapomogi dla 5 osób na łączną kwotę 6 100 złotych.

12.02.13r. – Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego - Spotkanie Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania

- Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej. Wskazano przedstawicieli OR do pracy w 2 komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie

- Posiedzenie Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych

- Przewodnicząca T. Kruczkowska spotkała się z Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie Pielęgniarstwa Ratunkowego p. A. Wielik- Nowak

13.02.13r. – Przewodnicząca OR spotkała się z dyrektcją oraz pielęgniarkami Szpitala MSW w Poznaniu

14.02.13r. – T. Kruczkowska reprezentowała samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych na Forum Serca i Naczyń w Urzędzie Miejskim w Poznaniu

15.02.13r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w Posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji przy NRPIP



16.02.13r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „ Wykonanie i interpretacja zapisu EKG” dla pielęgniarek i położnych, w którym uczestniczyło 26 pielęgniarek (organizowany przez OIPIP)

19.02.13r. – Posiedzenie OR, na którym podjęto 26 Uchwał (dostępne na www. OIPIP)



- Posiedzenie Komisji Etyki

20.02.13r. – Spotkanie Pełnomocnych Przedstawicieli połączone ze szkoleniem nt. e-dokumentacji, które prowadziła K. Głodowska z UM w Poznaniu.



21.02.13r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Opieki Długoterminowej
- Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych połączone ze szkoleniem nt. rozpoznawania problemów alkoholowych w środowisku.

21.02.13r. – Przewodnicząca wygłosiła wykład nt. Praw pacjenta w zakresie opieki pielęgniarskiej i położniczej na spotkaniu w WOW NFZ z Pełnomocnikami ds. Praw Pacjenta

22.01.13r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w Konferencji organizowanej przez Pielęgniarki Epidemiologiczne na zaproszenie Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego p. K. Brońskiej

26.02.13r. – Przewodnicząca uczestniczyła w pracy komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Naczelnej Szpitala Miejskiego im. Fr. Raszei



1.03.13r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „ Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”, w którym uczestniczyło 28 pielęgniarek

6.03.13r. – Posiedzenie Prezydium OR, na którym podjęto 19 Uchwał (dostępne na stronie internetowej OIPIP)

7.03.13r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowo - Rodzinnych



11.03.13r. – Posiedzenie Komisji ds. Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 72 804 zł dla 86 osób.

12.03.13r. – Przewodnicząca OR spotkała się z dyrektcją oraz pielęgniarkami Szpitala Powiatowego w Nowym Tomyślu.

13.03.13r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Centralnych Sterylizatorni

13.03.13r. - Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu. Komisja skierowała na przeszkolenie 6 pielęgniarek i 1 położną.



14.03.13r. – Spotkanie Prezydium Kolegium Pielęgniarek Środowiskowo – Rodzinnych w Polsce
- Posiedzenie Komisji Socjalnej. Przyznano zapomogi na łączną kwotę 13.500 złotych.

- T. Kruczkowska uczestniczyła w posiedzeniu Wydziałowej Komisji Dydaktycznej na Kierunku Pielęgniarstwo UM w Poznaniu

15.03.13r. – Przewodnicząca OR brała udział w inauguracji Kongresu Top Medical Trends na MPT

18.03.13r. – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej

19.03.13r. – Spotkanie Zespołu ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i położnych



- Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego

19-20.03.13r. – T. Kruczkowska i T. Kaczmarek uczestniczyli w posiedzeniu NRPIP

21.03.13r. – Posiedzenie Okręgowej Rady. Podjęto 34 uchwały (dostępne na stronie internetowej OIPIP).



- Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Opieki Długoterminowej

26.03.13r. XX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo – Budżetowy Pielęgniarek i Położnych. W obradach uczestniczyło 153 Delegatów co stanowiło 71,16% ogółu Delegatów ze wszystkich rejonów wyborczych.

Opracowała J. Plens - Gałaska

**Pani
mgr Krystynie
Jankowskiej-Doręgowskiej**

– **Naczelnej Pielęgniarki** Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera w Poznaniu –
w związku przejściem na emeryturę,
serdeczne podziękowania za wieloletnią współpracę,
z najlepszymi życzeniami zdrowia, pogody ducha
i realizacji własnych planów

*składa w imieniu
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Poznaniu
Przewodnicząca
Teresa Kruczkowska*



**Pani
mgr Barbarze Majkowskiej**

w związku w powołaniem na stanowisko
Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie pielęgniarstwa
serdeczne gratulacje
wraz z najlepszymi życzeniami dalszych osiągnięć na polu zawodowym

*składa
w imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
Przewodnicząca Teresa Kruczkowska*



**Pani
mgr Annie Tacik**

Naczelnej Pielęgniarki Szpitala im. J. Strusia w Poznaniu
w związku przejściem na emeryturę,
serdeczne podziękowania
za wieloletnią współpracę i działalność
na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych
jako Przewodnicząca
Okręgowego Sądu IV i V kadencji,
z najlepszymi życzeniami zdrowia,
pogody ducha i realizacji własnych planów

*składa
w imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Poznaniu
Przewodnicząca
Teresa Kruczkowska*



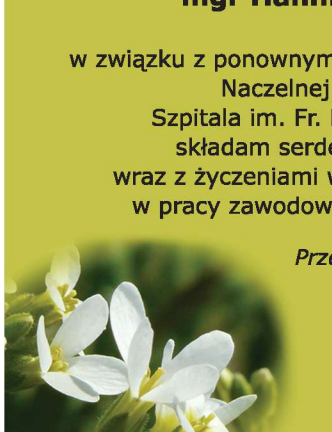
**W imieniu Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
składam serdeczne gratulacje
nowo wybranym Pielęgniarkom Oddziałowym
Szpitala Klinicznego
Przemienienia Pańskiego w Poznaniu**

Paniom

- **Iwonie Przewoźnej**
- **Genowefie Bartkowiak**
- **Arlecie Jankowskiej**
- **Teresie Kaiser**
- **PRenacie Gawel**
- **Halinie Masłowskiej**
- **Elżbiecie Tomaszewskiej**
- **Barbarze Gładysiak**
- **Mirosławie Zwarycz**
- **Barbarze Łuczak**

**Jednocześnie życzę wszelkiej pomyślności w
pracy zawodowej i życiu osobistym**

**Przewodnicząca ORPiP
Teresa Kruczkowska**



**Pani
mgr Hannie Napierała**

w związku z ponownym wyborem na stanowisko
Naczelnej Pielęgniarki
Szpitala im. Fr. Raszei w Poznaniu
składam serdeczne gratulacje
wraz z życzeniami wszelkiej pomyślności
w pracy zawodowej i życiu osobistym

*Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*



Redakcja Biuletynu

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

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:** 20 kwietnia 2013 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;

XX OKRĘGOWY ZJAZD SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWY Pielęgniarek i Położnych – 26.03.2013 r.



Alicja Stanikowska

Przewodniczący Zjazdu T. Kaczmarek i M. Skalska-Spychała



Komisja Mandatowa. Od lewej: A. Przebitkowska, J. Woźniak, B. Gładysiak, A. Łuczak



Zaproszeni Goście. Od lewej: R. Baczyński, K. Brońska, B. Majkowska, E. Dybowska, A. Obrębowski



Delegaci