



OKRĘGOWA IZBA Pielęgniarek i Położnych

POZNAŃ
BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-1029



Niech z okazji Wielkiej Nocy
Radość, pokój i szczęście
W każde serce wkroczy

*Czytelnikom Biuletynu
życzy
Zespół Redakcyjny*



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 Kusztal, Alla Rejniak, Maria
Chmielewska, Elżbieta Mikołajewska
Dyżury I i III środa miesiąca

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

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

XXI Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Budżetowy Pielęgniarek i Położnych

Relacja ze Zjazdu..... str. 1 - 6

WOKÓŁ ZAWODU

Pismo Prezes NRPI do Premiera str. 7
Korespondencja NRPI w sprawie wdrożenia Dyrektywy 2005/36/UE str. 8
Stanowisko Prezydium NRPI str. 9
Obwieszczenie MZ str. 9
Stanowisko w sprawie czasu na raport pielęgniarski str. 9
Odpowiedź MZ na sprzeciw Organizacji Związkowej OZZPIP
przy WSPR w Zielonej Górze..... str. 10-11
„Praca w Anglii i tęsknota do Polski” str. 12-13

KONFERENCJE

Salmed str. 14
Zaproszenie na konferencję str. 14

DZIAŁANOŚĆ OKRĘGOWEJ RADY

Protokoły posiedzeń Komisji ds. Refundacji str. 14
Wydarzenia str. 15-16

KOMUNIKATY

Kondolencje str. 16
Gratulacje str. 17

Biuro

Sekretariat OIPIP

Przyjmowanie i wydawanie wniosków o refundację,
pomoc socjalną
– poniedziałki, wtorki i piątki w godz. 8.00-16.00
oraz środy i czwartki 10.00-18.00
– Katarzyna Walas-Grossmann

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

Przyjmowanie wniosków i wydawanie zaświadczeń o prawie
wykonywania zawodu oraz zezwoleń na wykonywanie in-
dywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarek i położnych
– poniedziałek-piątek w godz. 7.30-16.00
– Agnieszka Urbaniak, Anna Piekarska, Estera Stanisławiak

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)

Szanowni Goście, Drodzy Delegaci

Od kilkunastu miesięcy tematem nieustannie poruszonym przy każdej okazji, a więc niejako codziennym, są minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Sprawa niezmiernie ważna i wyzwająca ogromne emocje.

Ponieważ Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbywa się raz w roku, to poniekąd staje się „świętem”. Dlatego chciałabym przez chwilę nawiązać do pewnego jubileuszu – i chociaż niewielkiego, to jednak mającego dla naszego środowiska duże znaczenie. W bieżącym roku mija 15 lat naszej samodzielności zawodowej. Samodzielności, którą warunkowały: ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, rozporządzenia w sprawie czynności wykonywanych przez pielęgniarkę i położną samodzielnie, systemu kształcenia podyplomowego, przepisy o zakresie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki i położnej, a przede wszystkim zmiany ustrojowe, które spowodowały przekształcenia w systemie ochrony zdrowia.

Transformacja systemowa wyzwoliła dużą aktywność pielęgniarek i położnych w sensie zawodowym i edukacyjnym, gdyż należało nauczyć się samodzielności na co dzień i otworzyła możliwość funkcjonowania pielęgniarek i położnych na rynku usług zdrowotnych w formie samodzielnych podmiotów. Powstawały więc niepubliczne zakłady pielęgniarskie, położnicze, indywidualne praktyki jako świadczeniodawcy, opracowywano kompetencje zawodowe, standardy postępowania, upatrywano szansy na rozwój zawodowy.

Nie zawsze było tak, że pielęgniarki, położne mogły samodzielnie planować proces pielęgnowania, realizować go i wypowiadać się jako profesjonalista w dziedzinie pielęgniarstwa. Dzięki nieustającej aktywności, wsparciu samorządu, niektórych polityków, decydentów udało się pokonać wiele trudności z pozyskaniem pomieszczeń, zebraniem deklaracji pacjentów i w efekcie podpisać umowy z płatnikiem na świadczenie usług w zakresie POZ. Zdefiniowano nową koncepcję funkcjonowania pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej, położnej środowiskowej-rodzinnej, pielęgniarki praktyki, pielęgniarki w opiece długoterminowej w warunkach domowych i stacjonarnych, pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania. Ministerstwo Zdrowia podkreślało w wytycznych dotyczących zakresu wdrażania kontraktów, że „rozwój procesu kontraktowania świadczeń pielęgniarskich stanowi jeden z ważniejszych czynników wyznaczających poprawę efektywności i jakości świadczeń w całym sektorze POZ”.

I tak, kiedy krok po kroku pielęgniarki i położne w swej samodzielności przesuwały się do przodu, nauczyły się coraz lepiej funkcjonować w wolnorynkowych warunkach, odnalazły się w nowej rzeczywistości i zaczęły dostrzegać korzyści dla wszystkich stron tego procesu, natrafiły na piętrzące się przeszkody. Pojawiły się mniej lub bardziej sformalizowane struktury organizacyjne, grupy nacisku, które za wszelką cenę starały się ograniczać naszą samodzielność.

Zaczęto od zmiany zapisów ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w wyniku których wprowadzono wspólny dla trzech podmiotów druk deklaracji, a co najważniejsze zniknęło nazewnictwo: pielęgniarka środowiskowo-rodzinna i położna środowiskowo-rodzinna. W zamian ograniczono się do jednego wspólnego dla pielęgniarek i położnych nazewnictwa: pielęgniarka poz, położna poz.



Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
mgr Teresa Kruczkowska

Konsekwencje - wypaczenie charakteru pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego.

To był zaledwie początek niekorzystnych dla naszego środowiska zmian. Przykładów na poparcie tezy, że podejmowanych jest wiele działań dla osłabienia czy wręcz zniwelowania samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych jest wiele.

Wiemy, że wolny rynek, to rynek konkurencji, ale ważne jest na jakich opiera się zasadach i jakich używa się instrumentów. Wykonywanie wolnych zawodów opiera się o szereg aktów prawnych (ustaw, rozporządzeń, itp.), ale także, a może głównie, o Kodeks Etyki Zawodowej, który jest swoistym dekalogiem na co dzień.

Obserwując zmiany zachodzące w systemie ochrony zdrowia w ostatnich latach, miesiącach, odnoszę wrażenie, że zamiast iść do przodu, tworzyć nową, lepszą rzeczywistość na miarę czasu, cofamy się do tyłu. Dążąc do kompleksowego kontraktowania świadczonych usług zdrowotnych nawiązuje się do struktur z lat siedemdziesiątych, osiemdziesiątych ubiegłego stulecia, czyli modelu Siemiaszki, a wydawałoby się, że nie ma powrotu do przeszłości.

Przekształcony system ochrony zdrowia stał się dla nas pielęgniarek i położnych szansą na samodzielność w pracy niosącą między innymi takie korzyści jak: dokładne sprecyzowanie zadań i odpowiedzialności, poprawę jakości świadczeń, standardowe wyposażenie praktyk, itp.

Tę szansę potrafimy wykorzystać z pożytkiem dla całego środowiska pielęgniarsko-położniczego, dla współdziałających z nami innych grup zawodowych, ale przede wszystkim – dla głównego podmiotu, jakim jest pacjent, a który w tym całym zamieszaniu pozostaje gdzieś na szarym końcu. Tak więc liczymy na wsparcie, a nie na mnożenie przeszkód.

Dziękuję za uwagę.

Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
mgr Teresa Kruczkowska

RELACJA Z PRZEBIEGU XXI ZJAZDU SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU

W dniu 28.03.2014r. w budynku PAN-u przy ul. Wieniawskiego w Poznaniu odbył się XXI Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Budżetowy Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu. Spośród 215 delegatów w Zjeździe uczestniczyło 167, co stanowi 77,67 %.

Dokonując otwarcia Zjazdu Przewodnicząca ORPIP w Poznaniu Teresa Kruczkowska powitała przybyłych gości, poczym wygłosiła przemówienie. Tekst wystąpienia drukujemy na str. 1



K. Łybacka

Z grona zaproszonych gości jako pierwsza głos zabrała **Pani Poseł Krystyna Łybacka**, która powiedziała: „Dzień dobry Państwu. W tym tygodniu z radością, ale i ze zdumieniem usłyszałam z ust Państwa przedstawiciela zdanie, które słyszę już od co najmniej kilku lat – mamy w Polsce za mało pielęgniarek i jeżeli czegoś nie zrobimy, to powstanie luka pokoleniowa nie do odrobienia. Nie ma młodych osób, które chcą być pielęgniarkami. Zastanawiam się, co ze świadomością decydentów? Co zamierzają zrobić? To, co powiedziała przede mną Pani Prezes, nie jest tylko kwestią pieniędzy. Środowisko pielęgniarek i położnych pokazało, że potrafi pokonywać wyzwania i zadania, które przed nimi postawiono. Odnalezienie się na wolnym rynku wymagało nie tylko umiejętności medycznych, które Państwo posiadacie, ale także nabycia nowych, w tym minimum wiedzy ekonomicznej. Środowisko ze swojej strony wykazało ogromne zaangażowanie, a w zamian otrzymuje sygnały, które nie są związane z brakiem pieniędzy, a są przejawem pewnego stosunku do tej grupy zawodowej. Przykładem, z którym obie z Panią Prezes walczymy od kilku miesięcy są szkolenia dla pielęgniarek i położnych i ogromne pieniądze, jakie dostają firmy, które nie tyle żyją dla pielęgniarek, co żyją z pielęgniarek. Te szkolenia często tak naprawdę są prowadzone przez osoby, które nie mają do tego ani właściwych kompetencji, ani właściwego oprzyrządowania i np. wywożą pielęgniarki kilkadziesiąt kilometrów, ażeby im pokazać oddział, który świetnie znają. To nie wymaga pieniędzy, ale minimum odpowiedzialności, partnerstwa i odrobiny logiki.

Kolejna sprawa, o której wspomniała Pani Prezes, to problem ciągłej dyskusji dotyczącej norm zatrudnienia, godzin wykonywania obowiązków. Pomysł, aby pielęgniarka była wypożyczana na różne oddziały niezależnie od swoich umiejętności jest pomysłem, który dla każdego kto zna problematykę musi budzić zdumienie. I tu również nie są potrzebne pieniądze, potrzebna jest dobra wola.

Chciałabym dzisiaj, przy okazji XXI Zjazdu, podziękować za dotychczasową współpracę. Życzę Państwu aby ten Zjazd zaowocował bardzo dobrymi postulatami. Ze swojej strony deklaruje, że wszystkie je przejrzę i te, które wymagają interpelacji natychmiast się z taką spotkają. Życzę także, aby ten jeden z najpiękniejszych zawodów przynosił Państwu codziennie ogrom satysfakcji nie ze strony rządzących, ale ze strony pacjentów, których uśmiech jest niekiedy najcenniejszy i doskonale rekompensuje brak rozsądku rządzących”.

Wiceprezes Okręgowej Rady Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Pan Andrzej Obrębowski przekazał „koleżeńskie pozdrowienia od zbliżonego profesjonalnie i tak blisko współpracującego samorządu jakim jest Prezydium Wielkopolskiej Okręgowej Rady Lekarskiej. Łączy nas tak wiele, dzieli w zasadzie tak mało, czasami drobności. Za tydzień również odbędzie się okręgowy zjazd naszej izby lekarskiej.

W czasie zjazdu dyskusja będzie się głównie koncentrowała wokół spraw budżetowych, ale należy też pamiętać o tej piętnastoletniej tradycji samodzielności zawodowej i jednocześnie ustosunkować się do eksperymentów organizacyjnych wykonywanych na bieżąco na naszych środowiskach bez konsultacji z nami.

Mimo powyższego pozwolę sobie życzyć Państwu pogodnej atmosfery i złożyć kwiaty na ręce Pani Przewodniczącej”.



Wiceprezes Okręgowej Rady Wielkopolskiej Izby Lekarskiej A. Obrębowski

Z kolei **Pan Konrad Maćkowiak - Sekretarz Wojskowej Izby Lekarskiej** odczytał w imieniu Prezesa Wojskowej Izby Lekarskiej adres skierowany do delegatów i ze swej strony dodał: „Szanowni Państwo. Wróciłem w zeszłym tygodniu z krajowego zjazdu lekarzy, gdzie widać było wyraźną ignorancję władz, ponieważ ani Pani Marszałek Sejmu, ani Minister Zdrowia, którzy są lekarzami nie raczyli przyjść, a Pan Minister przysłał

jedynie któregoś ze swoich zastępców. To niestety pokazuje jak jesteśmy traktowani i powinniśmy o tym pamiętać. Życzę Państwu wszystkiego dobrego”.

Reprezentująca **Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu Pani Krystyna Jaracz** powiedziała: „Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy. W imieniu Pana Dziekana, władz dziekańskich oraz całego środowiska pracowników Wydziału Nauk o Zdro-



K. Jaracz

wiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu chciałabym przekazać na ręce Pani Przewodniczącej serdeczne gratulacje oraz podziękowania za cały rok pracy. Zdaję sobie sprawę z tego, ile jest wyzwań stojących przed Panią Przewodniczącą i wśród tylu spraw znalazła czas aby dołączyć do pracy na uczelni, ponieważ od ubiegłego roku jest członkiem komisji dydaktycznej na kierunku pielęgniarstwo. Reprezentując środowisko z praktycznego punktu widzenia pomaga nam w pracy programowej i w pracy związanej z przygotowaniem młodych ludzi do tego zawodu.

Jest to jeden z najważniejszych problemów związanych nie tylko z przyszłością zawodu pielęgniarki i położnej, ale również z tym co w ogóle będzie się działo w systemie opieki zdrowotnej jeżeli chodzi o opiekę pielęgniarską nad pacjentem. Na szczęście mamy jeszcze młodych ludzi, którzy chcą w tym zawodzie realizować się. Mając z nimi codziennie zajęcia muszą powiedzieć, że to nie są ludzie nastawieni na wielką karierę, wielki sukces finansowy, ekonomiczny, czy tego rodzaju wartości. Jest to bardzo pozytywna młodzież, mająca często takie wartości, które dzisiaj niejednokrotnie uważane są za passe, czy archaiczne. Wydaje się, że jest naszym wspólnym obowiązkiem, ale także wyzwaniem dla środowiska pielęgniarskiego, aby tę wspaniałą młodzież utrzymać tutaj, aby nie uciekali za granicę. Mówi się tyle o niedoborze pielęgniarek, o wyjeżdżaniu za granicę w poszukiwaniu lepszych warunków do pracy. Myślę, że Pani Przewodnicząca i całe środowisko współpracujące borykają się tym przez cały czas. Mimo to nie brakuje energii na rozwiązywanie codziennych drobnych problemów. Siła ta i energia składają się na coś, co buduje potencjał tego zawodu i powoduje, że młodzi ludzie jednak chcą w nim pracować. Każdy z nas prędzej czy później zostanie pacjentem i chcielibyśmy być otaczani jak najlepszą, jak najbardziej przyjazną opieką naszych polskich pielęgniarek, czego Państwu i sobie życzę”.

Podziękowania oraz życzenia złożył nam również Pan **Jerzy Stroński** – Prezes Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Poznaniu: „Szanowni Państwo. Dziękuję za zaproszenie. Chciałbym Pani Przewodniczącej podziękować za udział w tworzeniu Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, które powstało w Wielkopolsce dwa lata temu, jako drugie w Polsce. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych ma duży wkład w tworzeniu tego Porozumienia i mam nadzieję, że dalej będziemy współpracować”.



J. Stroński

Pani Aleksandra Kopińska odczytała adres od Marszałka Województwa Wielkopolskiego, Pani **Elżbieta Dybowska** od Prezydenta Miasta Poznania, a Pani **Teresa Gromadzińska** – od Starosty Poznańskiego.

Po przerwie odczytano adresy od gości, którzy nie mogli przybyć na Zjazd, tj. od:

Prezesa NRPIP Grażyny Rogali Pawelczyk, Pośta RP Stanisława Kalemby, Dziekana Okręgowej Izby Radców Prawnych w Poznaniu Zbigniewa Tura i Przewodniczącego ORPIP w Pile Marcina Michlewicza.

Przystępując do części merytorycznej Zjazdu powołano Prezydium Zjazdu w składzie: Eleonora Kamińska, Irena Mroczkowska, Anna Niechciałkowska, Tomasz Kaczmarek, Irena Skrzypczak. Nad quorum czuwała Komisja Mandatowa, którą stanowili: Maria Januchowska, Iwona Pawlicka, Arleta Przebitkowska, Janusz Woźniak. Wnioski, apele, rezolucje można było składać do Komisji Uchwał i Wniosków, w której pracowali: Teresa Wiśniewska, Grażyna Adamska-Galemba, Emilia Kłos, Danuta Mańka, Izabela Fątowicz.

Ogółem delegaci w głosowaniu zatwierdzili: 8 Uchwał, 1 Rezolucję, 5 Stanowisk, 3 Apele, 10 wniosków. Treści powyższych prezentujemy na str. 4 i 5.

Dziękuję Delegatom za aktywny udział w Zjeździe, Komitetowi Organizacyjnemu z Panią Sekretarz ORPIP na czele za przygotowanie Zjazdu oraz Prezydium Zjazdu i Komisjom za sprawny przebieg obrad.

Przewodnicząca ORPIP w Poznaniu
Teresa Kruczkowska

Zdjęcia: M. Krajewski, E. Stanisławiak

Rezolucja i stanowiska XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego

REZOLUCJA NR 1 Z DNIA 28.03.2014 R.

W SPRAWIE ZOBOWIĄZANIA OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU DO WYSTĄPIENIA Z WNIOSEM DO NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH O KONTYNUACJĘ DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO DOKONANIA ZMIAN ZAPISÓW W AKTACH PRAWNYCH

Skierowana do:

- Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu

Delegaci XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu zobowiązują Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu do wystąpienia z wnioskiem do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o kontynuację działań zmierzających do dokonania zmian zapisów w aktach prawnych, tj.:

1. w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych:
 - zmianę definicji pielęgniarki, położnej poz
 - przywrócenie nazewnictwa pielęgniarka / położna rodzinna
 - wprowadzenie oddzielnych druków wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej rodzinnej.
2. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20.10.2005r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej:
 - wprowadzenie zapisów – podziału zadań w zakresie świadczeń – podziału zadań w zakresie świadczeń – podziału zadań w zakresie świadczeń na zadania pielęgniarki rodzinnej udzielającej świadczeń w miejscu zamieszkania i pobytu świadczeniobiorcy oraz zadania pielęgniarki gabinetu zabiegowego – praktyki.

STANOWISKO NR 1 Z DNIA 28.03.2014R.

W SPRAWIE WYSTĄPIENIA OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU Z WNIOSEM DO NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH O ZWOŁANIE NADZWYKAJNEGO ZJAZDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W CELU ZMIANY UCHWAŁY DOTYCZĄCEJ WYSOKOŚCI SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

Skierowane do:

- Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu

Delegaci XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu zobowiązują Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu do wystąpienia z wnioskiem do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o zwołanie Nadzwyczajnego Zjazdu pielęgniarek i położnych w celu zmiany uchwały nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7.12.2011r. w sprawie wysokości składek członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Uzasadnienie:

Wprowadzenie zróżnicowanej składki na rzecz jednej organizacji w odczuciu pielęgniarek i położnych zaprzecza misji jaką mają do spełnienia izby pielęgniarek i położ-

nych. Ideą samorządu są działania na rzecz swoich członków oraz budowanie zaufania do instytucji samorządowej. Zapisy uchwały nr 19 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych spowodowały wzrost o ponad 100 % składki członkowskiej dla pielęgniarek i położnych, które wykonują zawód w ramach działalności gospodarczej – podmioty działalności leczniczej, indywidualne i grupowe praktyki zawodowe. Zapisy antagonizują środowisko pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w różnych formach zatrudnienia – samozatrudnienia. Jest to działanie niepożądane w trudnej sytuacji pielęgniarek i położnych na rynku usług medycznych. Zapisy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych stanowią, że zadaniem samorządu jest integrowanie środowiska a nie dzielenie. W żadnym samorządzie skupiającym wolne zawody nie ma podziału jego członków ze względu na wysokość odprowadzanej składki członkowskiej. Czynności wykonywane na rzecz członków samorządu są takie same dla wszystkich pielęgniarek i położnych, natomiast środki na te same działania w formie składek są różnicowane.

Środowisko pielęgniarek i położnych nie neguje konieczności zmiany wysokości składki członkowskiej, jednak obciążanie tym wyłącznie określonej grupy pielęgniarek i położnych nie jest właściwym rozwiązaniem.

STANOWISKO NR 2 Z DNIA 28.03.2014R.

W SPRAWIE POPARCIA STANOWISKA PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH I PREZYDIUM ZARZĄDU OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SPRAWIE BRAKU DZIAŁAŃ RADY MINISTRÓW RP W ODPOWIEDZI NA POSTULATY WNIOSZONE PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE

Skierowane do:

- Parlamentarzyistów
- Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Ministra Zdrowia

Delegaci XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu popierają stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Prezydium Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19.02.2014r. w sprawie braku działań Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej w odpowiedzi na postulaty wnoszone przez pielęgniarki i położne.

Uzasadnienie:

Każdy zjazd pielęgniarek i położnych podejmuje szereg uchwał, apeli, rezolucji, postulatów w sprawach nurtujących nasze środowisko. Na pielęgniarki i położne nakładane są coraz to nowe obowiązki bez wystarczającego wsparcia zmianami prawa oraz bez respektowania prawa już istniejącego. Nie zgadzamy się z takim porządkiem rzeczy, aby respektowanie prawa dotyczyło tylko jednej ze stron, czyli pielęgniarek i położnych. Wnosimy o działania Rady Ministrów RP w odpowiedzi na postulaty wnoszone przez pielęgniarki i położne.

STANOWISKO NR 3 Z DNIA 28.03.2014R.

W SPRAWIE NOWELIZACJI ZAPISÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Skierowane do:

- Ministra Zdrowia
- Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Delegacji XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu stwierdzają, że koniecznym jest znówelizowanie zapisów ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych dotyczących:
 - ograniczenia wykazu podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych do okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz uczelni uniwersyteckich prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo,
 - poszerzenia kontroli przez organ rejestrujący możliwość niezapowiedzianych doraźnych kontroli zajęć teoretycznych i praktycznych,
 - pozostawienia modułów „Rozwój zawodowy” i „Problemy zawodowe” połączone jako jeden moduł w wymiarze 20 godzin.

STANOWISKO NR 4 Z DNIA 28.03.2014R.

W SPRAWIE TREŚCI SZKOLENIA ORGANIZOWANEGO PRZEZ CENTRUM KOMPETENCJI FORUM PT. „JAK MOTYWOWAĆ I DYSCIPLINOWAĆ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE?”

Skierowane do:

- Marszałka Województwa Wielkopolskiego
 - Sejmiku Województwa Wielkopolskiego
 - Wojewódzkiego Urzędu Pracy
 - Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
 - Ministerstwa Zdrowia
 - Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej
 - Głównego Inspektora Pracy
 - Rzecznika Praw Obywatelskich
- Delegaci XXI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu wyrażają oburzenie i stanowczy protest przeciwko organizacji szkolenia przez Centrum Kompetencji Forum pt. „Jak motywować i dyscyplinować pielęgniarki i położne ?” skierowane w formie warsztatów i konsultacji dla osób zarządzających personelem medycznym i lekarzy.

Uzasadnienie:

Treści szkolenia, formuła i cel szkolenia to swoista instrukcja dla kierowników i lekarzy jak skutecznie upokorzać i dyskryminować pielęgniarki i położne oraz konfliktować współpracowników. Nie dajemy przyzwolenia na ponížanie naszej godności w wymiarze zawodowym i społecznym. Jesteśmy równoprawnymi członkami zespołów terapeutycznych na stanowisku pracy oraz pełnoprawnymi obywatelami naszego kraju.

Żądamy wykreślenia Centrum Kompetencji Forum z Rejestru Instytucji Szkoleniowych Wojewódzkiego Urzędu Pracy za działania godzące w dobre imię pielęgniarek, położnych, także jako człowieka, obywatela RP.

Apele i wnioski przedstawimy w następnym numerze Biuletynu.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO SĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU ZA OKRES OD DNIA 01.01.2013 r. DO 31.12.2013 r.



Na mocy Ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011 r. (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) działa Okręgowy Sąd wybrany na VI Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych działa w składzie;

Przewodnicząca: **Małgorzata Pięt** położna
Członkowie: **Marzena Banach** pielęgniarka
Małgorzata Gawlik pielęgniarka
Ewa Kusztal pielęgniarka
Alla Rejniak pielęgniarka
Maria Chmielewska położna
Elżbieta Mikołajewska położna

W omawianym okresie sprawozdawczym OSPIP w Poznaniu przeprowadził postępowanie w dwóch sprawach. W pierwszej sprawie przeciwko pielęgniarkom obwinionym o naruszenie przepisów o odpowiedzialności zawodowej i zasad kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, Sąd orzekł karę upomnienia i nagany. Syg. akt 3/I/12. W sprawie drugiej przeciwko obwinionej położnej o naruszenie zasad wykonywania zawodu i zasad etyki zawodowej, Sąd orzekł karę upomnienia. Syg. akt.1/I/13.

W okresie sprawozdawczym członkowie Sądu:

- dwa razy w miesiącu pełnią dyżury w siedzibie OIPIP
 - w ramach działalności prewencyjnej w środowisku zawodowym przeprowadzono szkolenia na temat odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki/położnej.
 - uczestniczyli w szkoleniu dla Przewodniczących i członków okręgowych sądów pielęgniarek i położnych, organizowanym przez Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych,
- Przewodnicząca Sądu uczestniczy w posiedzeniach Prezydium i Okręgowej Rady PIP

*Przewodnicząca Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych
mgr Małgorzata Pięt*

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU ZA OKRES OD 01.01.2013r. DO 31.12.2013r.



Na mocy Ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011r. (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) działa Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wybrany na VI Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo- Wyborczym Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Magdalena Krajewska pielęgniarka

Zastępcy :

Kulesza Barbara pielęgniarka

Szafranek Renata pielęgniarka

Stefaniak Barbara pielęgniarka

Piotrowska Wiesława pielęgniarka

Kaja Katarzyna położna

1. Sprawa ORZOZ Syg.akt -6/1/11 Wniosek o ukaranie
2. Sprawa ORZOZ Syg.akt -9/1/11 umorzono
3. Sprawa Syg.akt ORZOZ 1/12 zawieszona
4. Sprawa Syg.akt ORZOZ 4/12 postępowanie w toku
5. Sprawa Syg.akt ORZOZ 1/13 umorzono
6. Sprawa Syg.akt ORZOZ 2/13 umorzono
7. Sprawa Syg.akt ORZOZ 3/13 umorzono
8. Sprawa Syg. akt ORZOZ 4/13 odmowa wszczęcia postępowania
9. Sprawa Syg.akt ORZOZ 5/13 postępowanie w toku
10. Sprawa Syg.akt ORZOZ 6/13 postępowanie w toku
11. Sprawa Syg.akt ORZOZ 7/13 postępowanie w toku
12. Sprawa Syg.akt ORZOZ 8/13 postępowanie w toku

POZA TYM :

- Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uczestniczy w posiedzeniach Rady i Prezydium Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.
- Członkowie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dyżurują dwa razy w miesiącu w siedzibie OIPIP w Poznaniu, ul. Grunwaldzka 65, w II i IV środę miesiąca w godzinach od 16 do 17. Poza dyżurami pracują nad wyżej wymienionymi sprawami.
- W ramach działalności prewencyjnej w środowisku zawodowym prowadzono szkolenia dla Pielęgniarek i Położnych w szpitalach na terenie Poznania, Szamotuł i w Kowanówku.

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Poznaniu
mgr Magdalena Krajewska*

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU ZA OKRES OD 01.01.2013R. DO 31.12.2013R.



Komisja Rewizyjna Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych działa w składzie:

Przewodnicząca **Przewoźna Teresa**
Wiceprzewodnicząca **Witkowska Renata**
Sekretarz **Skokowska Beata**
Członkowie **Budna Danuta**
Drabowicz Jadwiga
Marcinkowska Emilia
Skrzypczak Mirosława

Komisja Rewizyjna działa zgodnie z art. 24 Ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz.1038) oraz Uchwały nr18/VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 roku w sprawie ramowych regulaminów organów OIPIP, oraz Uchwały nr 3/VI OZPIP z dnia 23 marca 2012 roku.

W okresie sprawozdawczym kontrole przeprowadzane były w oparciu o opracowany na 2013 rok plan pracy (uchwała nr 2/VI/2013 z dnia 07.01.2013). W okresie od stycznia do grudnia 2013 roku odbyło się 9 spotkań roboczych podczas których ustalano terminy przeprowadzanych kontroli ich zakres oraz omawiano ich wyniki.

Zakres kontroli: finansowo-gospodarcza:

Kontrolę finansową- gospodarczą OIPIP przeprowadzono w dniach;

- 9-10 kwietnia 2013 roku
- 16-17 października 2013 roku

Kontrolując działalność finansowo- gospodarczą OIPIP sprawdzono:

- dokumenty finansowe Izby-prawidłowe ich zatwierdzenie i księgowanie
- kontrola kasy -stan gotówki w kasie oraz zgodność z raportami kasowymi, dowody wpłat i wypłat środków

pieniężnych

- rozliczenie biletów MPK
- kontrola realizacji uchwał dotyczących spraw finansowych i gospodarczych ORPIP, PR oraz OZPIP w Poznaniu
- dokumentację dotyczącą przyznawania zapomóg członkom samorządu z funduszu

Komisji Socjalnej

- dokumentację dotyczącą refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego

pielęgniarek i położnych

- ściagalność bieżących i zaległych składek na rzecz samorządu
- rozliczenia z usługodawcami
- częściową realizację budżetu na 2013 rok (zgodność wydatków z planowanym budżetem)
- listy obecności pracowników biura i wykorzystywanie urlopów wypoczynkowych.

Kontrole przeprowadzane na podstawie uchwał OKR które określały termin kontroli, zakres kontroli oraz skład zespołu kontrolującego. OKR powiadamiała ORPIP o terminach kontroli na co najmniej 7 dni przed terminem kontroli. Protokoły pokontrolne przedstawiała przewodnicząca OKR na posiedzeniach ORPIP.

- W wyniku przeprowadzonych kontroli KR stwierdziła, że dokumentacja operacji finansowo- księgowych prowadzona jest na bieżąco i zgodnie zobowiązującymi przepisami
- W wyniku przeprowadzonych kontroli OKR wnioskuje :
- o regularne sporządzanie Raportów Kasowych,
- regulaminową liczbę podpisów w realizacji dokumentów rachunkowo-księgowych -oraz zalecała rzeczywiste rozliczanie kosztów szkoleń prowadzonych przez OIPIP
- Kontrolowane komisje pracowały w oparciu o przyjęty plan pracy i regulaminy.

Do sposobu prowadzenia działalności gospodarczej i finansowej OIPIP w Poznaniu Okręgowa Komisja Rewizyjna w Poznaniu nie ma żadnych zastrzeżeń. Wszystkie informacje przedstawiane są jasno i czytelnie w dokumentach finansowo-księgowych.

Do wszystkich wniosków podjęto działania naprawcze.

Przewodnicząca OKR uczestniczyła w posiedzeniach Prezydium oraz w posiedzeniach ORPIP (w zastępstwie w posiedzeniach ORPIP członkowie OKR.)

Teresa Przewoźna
Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu

Na prośbę autorek z terenu naszej OIPIP w Poznaniu zamieszczamy informację o nowych publikacjach dotyczących pielęgniarstwa rodzinnego i opieki długoterminowej. Zachęcamy do zapoznania się z nimi.



Dorota Czajka – magister pielęgniarstwa, absolwentka Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Ukończyła studia podyplomowe z Zarządzania zakładami opieki zdrowotnej, Prawa medycznego i bioetyki, Przygotowana pedagogicznie.

Specjalista pielęgniarstwa środowiskowego. Od 2000 roku współautorka i dyktantka podręcznika technicznego „Pielęgniarki” Księgi przedmiotowej z Pielęgniarstwa Chorób Medycznych Środowiskowo-Rodzinnej „Pielęgniarki” Stworzony przez nią zespół profesjonalistów dba o wysoką poziom usług i doskonałą jakość opieki nad pacjentem. Wskazuje możliwości doskonalenia zespołu w szczególności pracy z pacjentem, jak i w zarządzaniu personelem medycznym, pozwala osiągnąć sukces, zdobyć zgodność i przestrzeganie się gwarantuje najwyższą jakość pracy pielęgniarek w opiece długoterminowej. W kręgu zainteresowań autorki znajdują się publikacje, opracowania naukowe i prace naukowe z dziedziny współczesnego pielęgniarstwa geriatrycznego.

dorczejka@i2.pl



Beata Czajka – magister pielęgniarstwa, absolwentka Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Od 2000 roku pracownia, podmiotu technicznego „Pielęgniarki” oraz koordynator domowej pielęgniarstwa opieki długoterminowej. Przeważała w szczególności doskonalenie w opiece nad osobami przewlekle chorymi, niepełnosprawnymi i starszymi. Wskazuje możliwości doskonalenia zespołu technicznego pielęgniarstwa opieki długoterminowej i kierownictwa wdrożenia standardów opieki długoterminowej i kierownictwa wdrożenia standardów opieki długoterminowej w różnych konferencjach.

beataczajka@i2.pl



Pismo Prezesa NRPIP skierowane do Prezesa Rady Ministrów w sprawie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Warszawa, 1 kwietnia 2014 r.

**Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów**

Niniejszym pragniemy uprzejmie poinformować, iż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża sprzeciw wobec kolejnego przejawu lekceważenia przez Ministra Zdrowia naszego samorządu zawodowego.

W dniu 1 stycznia 2013 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. 2012 r. poz. 1545).

Treść tego aktu prawnego była szeroko krytykowana w środowisku pielęgniarek i położnych, jako dająca asumpt do uruchomienia procesu redukcji wykwalifikowanego personelu będącego członkami naszego samorządu, a przede wszystkim - zagrażająca bezpieczeństwu pacjentów.

Zgodnie z § 8 rozporządzenia, minimalne normy ustalone przed dniem jego wejścia w życie mogły być stosowane nie dłużej niż do dnia 31 marca 2014 r. W związku z prezentowaną od dnia wejścia w życie rozporządzenia merytoryczną krytyką poszczególnych jego zapisów, przedstawiciele Ministra Zdrowia zobowiązali się do podjęcia działań, zmierzających do rozwiązania zaistniałego problemu.

Jednakże zaprezentowane działania w omawianym zakresie są pozorne, a kierunek decyzji podjętych przez Ministra Zdrowia dalece odbiega chociażby od wniosków, zgłoszonych podczas ostatniego posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia, które miało miejsce w dniu 27 marca 2014 r.

W odpowiedzi na prezentowane przez nasz samorząd zawodowy uwagi, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu dzisiejszym otrzymała pismo podpisane przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia informujące o skierowaniu przez Ministra Zdrowia pisma do kierowników podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, w sprawie udzielenia informacji o efektach wdrożenia omawianego rozporządzenia. Treść pisma dotyczy udzielenia informacji o efektach wdrożenia rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Na udzielenie informacji podmioty lecznicze będą miały czas 3 tygodni, a po dokonaniu analizy i oceny realizacji przepisów art. 50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) i przepisów w/w rozporządzenia, Minister Zdrowia deklaruje, że zostaną one przedstawione samorządowi zawodowemu.

Zwracamy uwagę, że tego rodzaju działanie de lege lata nie spowoduje zatrzymania skutków wejścia w życie nowych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, wprowadzonych przeszło rok temu, na co wielokrotnie zwracała uwagę Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Z drugiej jednak strony wskazuje ono na fakt, iż przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia na dzień przed zmianą wprowadzonych przez siebie przepisów zdali sobie sprawę zarówno z konsekwencji, jakie niesie za sobą omawiany akt prawny, jak i jego ułomności oraz szkodliwości społecznej.

Ponadto, w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w okresie od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 marca 2014 r. upłynęła wystarczająca ilość czasu, jaka potrzebna jest na dokonanie oceny wypracowanych rozwiązań, które wszak, jeszcze przed ich wejściem w życie z całą pewnością były przez Pana Ministra oceniane.

Trzeba z całą mocą podkreślić, że zasadniczym celem działania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych jest wprowadzenie w powyższym rozporządzeniu zapisów, które pozwolą na wskazanie takiej liczby pielęgniarek i położnych, która zagwarantuje bezpieczeństwo chorym i pracownikom, a jednocześnie nie narazi podmiotów leczniczych na wielomilionowe straty, związane z zaniedbaniami w zakresie realizacji opieki pielęgniarskiej i położniczej.

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

Wszelkie swe prerogatywy zatem, co wynika wprost z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych realizuje w celu ochrony dobra wyższego, jakim jest szeroko pojęty interes pu-

bliczny, a w szczególności dobro tych, których życie i zdrowie jest zagrożone i którzy w tym trudnym czasie potrzebują naszej pomocy.

Minister Zdrowia po myśli art. 34 ust. 1 i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (tj.: Dz. U. z 2013 r. poz. 743 ze zm.) jest obowiązany do inicjowania i opracowywania polityki Rady Ministrów w stosunku do działu zdrowie, a także przedkładania w tym zakresie inicjatyw oraz projektów aktów normatywnych na posiedzenia Rady Ministrów, a wreszcie, zobowiązany jest do współdziałania z organami samorządu zawodowego. Jednak Jego dotychczasowa postawa, ignorująca wszelkie propozycje wypracowania rozwiązań służących dobru publicznemu - w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych - wskazuje, że obowiązku swego on nie wykonuje.

Brak dialogu w kwestii tak ważnej zarówno dla naszego środowiska, jak i środowiska pacjentów, zmusza nas do skierowania do Pana Premiera gorącej prośby o dokonanie pogłębionej analizy zaistniałego stanu rzeczy oraz o ewentualne wyciągnięcie konsekwencji wobec osób, których działania mogą mieć z jednej strony poważne konsekwencje w zakresie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, z drugiej zaś konsekwencje polityczne dla osób sprawujących obecnie władzę w Rzeczypospolitej Polskiej.

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

Raz jeszcze podkreślamy, że wypracowane przez Ministerstwo Zdrowia przepisy i rozwiązania uważamy za szkodliwe. Wielokrotnie prezentowane przez nas argumenty w tym zakresie pozostały bez odpowiedzi.

Mając na uwadze powyższe argumenty, w imieniu wszystkich członków naszego samorządu zawodowego pragniemy wyrazić wotum nieufności wobec działań Pana Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza.

*Prezes NRPIP
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk*

W dniu 25 lutego 2014 r. Pani Wiceprezes NRPIP złożyła zapytanie do Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia dotyczące uznawania kwalifikacji zawodowych pielęgniarek, które ukończyły liceum medyczne, to jest, czy pielęgniarki, które ukończyły liceum medyczne mogą mieć już uznane kwalifikacje na zasadzie praw nabytych (według art. 23 dyrektywy 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych), a więc czy wystarczające będzie wykazanie przez pielęgniarkę wykonywania zawodu przez co najmniej 3 lata w okresie ostatnich 5 lat czy też należy nadal stosować wobec nich ogólny system uznawania kwalifikacji.

W dniu 20 marca 2014 r. Pani Wiceprezes otrzymała odpowiedź na ww. zapytanie.

W załączeniu zapytanie Pani Wiceprezes NRPIP, odpowiedź Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia.

Warszawa, 25 lutego 2014 r.

Pani
Beata Cholewka
Dyrektor
Departamentu Pielęgniarek
i Położnych
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowna Pani Dyrektor

W związku wejściem w życie dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniającej dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym („rozporządzenie w sprawie IMR”) i otrzymywanymi zapytaniem w sprawie zasad uznawania kwalifikacji zawodowych pielęgniarek, które ukończyły liceum medyczne, zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytanie czy pielęgniarki, które ukończyły liceum medyczne mogą mieć już uznane kwalifikacje na zasadzie praw nabytych (według art. 23 Dyrektywy 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych) a więc wystarczające będzie wykazanie przez pielęgniarkę wykonywania zawodu przez co najmniej 3 lata w okresie ostatnich 5 lat czy też należy nadal stosować wobec nich ogólny system uznawania kwalifikacji?

Uprzejmie prosimy o potraktowanie sprawy jako pilnej.

Z poważaniem
Teresa Kuziara
Wiceprezes NRPIP

Warszawa, 28 lutego 2014 r.

MINISTERSTWO ZDROWIA
Departament Pielęgniarek i Położnych

Sz. P.
Teresa Kuziara
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Odpowiadając na pismo z dnia 25 lutego br., znak: NIPIP-NRPIP-DM.0025,57.2014, dotyczące kwestii uznawania kwalifikacji polskich pielęgniarek po wejściu w życie przepisów dyrektywy 2013/55/UE zmieniającej dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych poniżej przedstawiam stanowisko Departamentu Pielęgniarek i Położnych w przedmiotowej sprawie.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniająca dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym została opublikowana w dniu 28 grudnia 2013 r. (Dz. Urz. UE L 354, str. 132). Zgodnie z art. 4 dyrektywa ta weszła w życie dwudziestego dnia po publikacji. Nie oznacza to jednak, że jej przepisy są natychmiast stosowane we wszystkich państwach członkowskich, ponieważ zgodnie z art. 3 ust. 1 dyrektywy 2013/55/UE państwa członkowskie są zobowiązane do jej wdrożenia do 18 stycznia 2016 r.

Zatem, do czasu wdrożenia przepisów dyrektywy 2013/55/UE, państwa członkowskie stosują obecnie obowiązujące regulacje prawne w zakresie uznawania kwalifikacji. Nowe regulacje będą obowiązywały od momentu wdrożenia ich do porządku prawa krajowego. Dopiero jeżeli państwo członkowskie nie dokona implementacji, obywatel ma prawo powoływać się bezpośrednio na dyrektywę wobec wszelkich przepisów prawa krajowego niezgodnych z dyrektywą. Bezpośredni skutek dyrektywy jest uzależniony od tego, czy brzmienie przepisu jest bezwarunkowe i wystarczająco precyzyjne.

W związku z powyższym stosowanie zasad uznawania kwalifikacji na podstawie praw nabytych (art. 23 dyrektywy 2005/36/WE) w odniesieniu do pielęgniarek, które ukończyły liceum medyczne oraz faktycznie i zgodnie z prawem wykonywały zawód nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata w okresie ostatnich 5 lat będzie możliwe od dnia wdrożenia przepisów dyrektywy 2013/55/UE do prawa krajowego poszczególnych państw lub od dnia upływu terminu wdrożenia przepisów, jeżeli przepisy dyrektywy nie zostały implementowane do krajowego porządku prawnego w terminie. Do tego czasu obowiązują przepisy wynikające z implementacji dyrektywy 2005/36/WE, a zatem stosowany jest ogólny system uznawania kwalifikacji.

Z poważaniem
Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Beata Cholewka

**Stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Prezydium
Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
z dnia 19 lutego 2014 r.**

**w sprawie braku działań Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej w odpowiedzi
na postulaty wnoszone przez Pielęgniarki i Położne**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych domagają się w trybie pilnym przekazania stronie społecznej informacji o efektach pracy nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r., poz. 1545).

Zmiana powyższego dokumentu jest niezbędna, ponieważ dalsze utrzymywanie obecnie obowiązujących zapisów przedmiotowego rozporządzenia doprowadzi do znacznego ograniczenia liczby Pielęgniarek i Położnych w oddziałach szpitalnych co zmniejszy bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

Domagamy się zobowiązania podmiotów leczniczych do informowania opinii publicznej o aktualnych obsadach Pielęgniarek i Położnych.

Ponadto pilnej interwencji wymaga ustalenie wynagrodzenia dla Pielęgniarek i Położnych na poziomach odpowiadających ich kwalifikacjom, pełnionym funkcjom i doświadczeniu, uwzględniających zagrożenie i niebezpieczeństwo związane z wykonywaniem tego zawodu oraz spoczywającej na nich odpowiedzialności. Ustalenie wynagrodzeń na odpowiednim poziomie jest niezbędne by pozyskać młodych ludzi do zawodu Pielęgniarki i Położnej.

Zwracamy uwagę, iż w ciągu pięciu najbliższych lat dojdzie do znacznego spadku liczby zarejestrowanych i zatrudnionych Pielęgniarek i Położnych w Polsce. Skutkować to będzie pozbawieniem społeczeństwa polskiego opieki i brakiem realizacji świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Pielęgniarki i Położne. Oczekujemy od Rządu Rzeczypospolitej Polskiej podjęcia wiążących decyzji. Brak reakcji zmusi nas do podjęcia radykalnych działań.

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

*Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Grażyna Rogala-Pawelczyk*

Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych oraz kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w 2014 r.

(Dz. Urz. MZ z dnia 13 grudnia 2013 r.)

Na podstawie art. 70 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 i Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 1456 oraz z 2013 r. poz. 940) ogłasza się, co następuje:

- 1) limit miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych rozpoczynających specjalizację w 2014 r. wynosi 1850;
- 2) kwota dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynających się w 2014 r. wynosi nie więcej niż 4.337 zł.

Czy czas na przekazywanie raportu pielęgniarce odbywającej zmianę bezpośrednio po zmianie innej pielęgniarki można traktować jako nadgodziny?

Jak wynika z art. 128 § 1 Kodeksu Pracy, czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy. Czas przekazywania raportów pielęgniarskich, w tym również czas przekazywania raportów przez pielęgniarki zatrudnione w równoważnym systemie czasu pracy, powinien więc być w pełni wliczany do czasu pracy, a co za tym idzie ewidencjonowany. Wykonywanie zadania wynikającego z rodzaju świadczonej przez pielęgniarkę pracy na terenie zakładu pracy, powinno być zatem w całości wliczane do czasu pracy.

Z powyższego wynika, że jeżeli przekazanie raportu pielęgniarskiego powoduje przekroczenie obowiązujących pielęgniarkę norm czasu pracy, świadczy ona pracę w godzinach nadliczbowych, za którą otrzymać powinna wynagrodzenie powiększone o stosowny dodatek, zgodnie z art. 151¹ k.p. Zgodnie bowiem z art. 151 § 1 k.p., praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także praca wykonywana ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych.

Powyższe stanowisko znajduje również potwierdzenie w piśmie Departamentu Nadzoru i Kontroli Głównego Inspektoratu Pracy z dnia 17 kwietnia 2009 roku znak GNN-417/456-68/09, gdzie stwierdzono, że „czas przekazywania raportów przez pielęgniarki zatrudnione w równoważnym systemie czasu pracy, powinien być w pełni wliczany do czasu pracy.” oraz zostało wyrażone w Stanowisku Komisji Prawnej Głównego Inspektora Pracy z dnia 24 września 2009 r. w sprawie czasu pracy pielęgniarek zatrudnionych w równoważnym systemie czasu pracy w związku z przekazywaniem zmian.

Źródło: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

MINISTERSTWO ZDROWIA
Departament Spraw Obronnych, Zarządzania Kryzysowego,
Ratownictwa Medycznego i Ochrony Informacji Niejawnych

Warszawa 10.02.2014

Pani
Elżbieta Szostak
Przewodnicząca Zakładowej Organizacji
Związkowej OZZPiP przv WSPR SP ZOZ w Zielonej Górze
ul. B. Chrobrego 2
65-043 Zielona G6ra

**Szanowna
Pani Przewodnicząca**

W nawiązaniu do pisma z dnia 8 stycznia 2014 r., kierowanego do wiadomości Ministra Zdrowia, w sprawie sprzeciwu Zakładowej Organizacji Związkowej wobec nowelizacji przepisów ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U z 2013r., poz. 757, z późn. zm.), Departament Spraw Obronnych, Zarządzania Kryzysowego, Ratownictwa Medycznego i Ochrony Informacji Niejawnych zapewnia, że wszelkie dokonywane przez resort zdrowia zmiany dotyczące obowiązujących przepisów prawnych mają służyć poprawie organizacji i funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia w kraju. Proponowane zmiany przepisów podlegają zarówno konsultacjom wewnętrznym, jak i zewnętrznym, w tym uzgodnieniom ze strony społeczną. W konsultacjach aktów prawnych uczestniczy także Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych.

Tut. Departament nie podziela obaw dotyczących prawidłowości udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby posiadające tytuł zawodu ratownika medycznego. Wskazać należy, że osoba wykonująca ten zawód musi spełniać przesłanki określone w art. 10 ww. ustawy. Pomimo, że w świetle obowiązujących przepisów prawnych, ratownik medyczny nie posiada prawa wykonywania zawodu, to do podjęcia pracy na stanowisku ratownika medycznego uprawnia go dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe, czyli w tym przypadku dyplom ratownika medycznego. Osoby te wykonu-

ją swój zawód zgodnie z umiejętnościami zawodowymi, uzyskanymi w toku kształcenia przed i podyplomowego. Kształcenie na uczelniach medycznych ma na celu przygotowanie wyspecjalizowanej kadry medycznej zdolnej do podejmowania samodzielnych działań. Studenci poznają anatomię oraz funkcjonowanie organizmu ludzkiego, a także etiopatogenezę chorób i urazów, w szczególności w odniesieniu do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zdobycie wiedzy i praktyczne umiejętności w zakresie postępowania diagnostycznego - terapeutycznego z osobami w stanie nagłym. Należy podkreślić, że w toku kształcenia na kierunku ratownik medyczny, studenci nie tylko zdobywają wiedzę z obszaru medycznych czynności ratunkowych, ale także ogólną wiedzę z zakresu medycyny. W związku z powyższym, zasób czynności, które mogą podejmować ratownicy medyczni obejmuje nie tylko działania bezpośrednio ratujące życie takie jak np. prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej dorosłych i dzieci, ale także uprawnia do wykonywania innych czynności, w tym np.: wykonywanie EKG, pomiar tętna i ciśnienia tętniczego krwi, pomiar i ocenę wydolności oddechowej, pobieranie krwi żyłnej i włóścinkowej do badań laboratoryjnych, podawanie leków, także drogą parenteralną i wziewną, zakładanie i zmianę opatrunków. Przywołane powyżej działania są tylko nielicznymi przykładami procedur, które ratownicy medyczni mogą wykonywać samodzielnie lub pod nadzorem lekarza. Niezaprzeczalnym jest, że czynności te mogą być także wykonywane na oddziałach szpitala, gdzie również przebywają

pacjenci w „stanie nagłym”. Wskazać trzeba, że na obecną chwilę, ratownik medyczny może wykonywać swój zawód w ramach zespołów ratownictwa medycznego, transportu sanitarnego, w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w ramach ratownictwa górskiego, narciarskiego i wodnego. Ratownik medyczny może brać również udział w zabezpieczeniu imprez masowych, poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach posiadanych kwalifikacji zawodowych, z wykorzystaniem określonych produktów leczniczych i wyrobów medycznych w: zespole wyjazdowym, patrolu ratowniczym oraz punkcie pomocy medycznej. Jednakże, biorąc pod uwagę zakres umiejętności ratownika medycznego wynikający z toku kształcenia przed - i podyplomowego oraz oczekiwania strony społecznej, planowane są zmiany przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym umożliwiające wykonywanie tego zawodu także poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne. Przewiduje się, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych, które będą mogły być podejmowane przez ratownika medycznego samodzielnie, pod nadzorem lekarza systemu albo innego lekarza, kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego. Pamiętać należy, że w świetle zmian dotyczących wykonywania zawodu ratownika medycznego poza systemem PRM, nic przewiduje się by ta grupa zawodowa zastąpić miała na stanowisku pracy pielęgniarki. Przesłanką przemawiają-

czą za projektowanym rozwiązaniem jest także fakt, że dla wielu osób wykonywanie zadań ratownika medycznego w systemie pozaszpitalnym w wieku przedemerytalnym lub w razie orzeczenia wobec nich niepełnosprawności nie będzie możliwe ze względów zdrowotnych i z uwagi na konieczność przestrzegania przepisów bezpieczeństwa pracy. Zatrudnienie takiej osoby poza jednostkami systemu PRM, da jej możliwość kontynuowania kariery zawodowej, bez konieczności przekwalifikowania się, do momentu nabycia pełnych uprawnień emerytalnych.

Odnosząc się do przywołanych w piśmie Pani Przewodniczącej kwestii dotyczących stosowania przez ratowników medycznych przymusu bezpośredniego, wpisywania w kartę medycznych czynności ratunkowych kodu ICD - 10 oraz wystawiania zaświadczeń o przebytych kursach z kwalifikowanej pierwszej pomocy, należy wskazać, że w świetle obowiązujących przepisów, takie uprawnienia mają nie tylko ratownicy medyczni, ale wszyscy członkowie zespołu ratownictwa medycznego, w tym lekarz systemu i pielęgniarka systemu.

Ponadto, odnosząc się do osób zatrudnienia publicznego, dodać trzeba, że zgodnie z komentarzem autorstwa Przemysława Guły, Stefana Paździocha, Tomasza Filarskiego, Jarosława Kucia, Marcina Mikosa, Piotra Pochopienia i Michała Waszkiewicza do art. 11 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (stan prawny: 2008.06.01) zawód ratownika medycznego spełnia przesłanki pozwalające na zakwalifikowanie go do grupy zawodów medycznych. Zawód ten może być uznany za zawód zatrudnienia publicznego, gdyż działalność ratownika medycznego związana jest z ochroną dóbr o najwyższej

wartości - życia i zdrowia, wymaga więc bardzo wysokich umiejętności fachowych. Dodatkowo, zgodnie z art. 5 ust 1 ustawy o PRM, osoba podejmująca medyczne czynności ratunkowe, w tym ratownik medyczny, korzysta z ochrony przewidzianej w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) dla funkcjonariuszy publicznych.

Odnosząc się do propozycji realizacji zadań z zakresu ratownictwa medycznego wyłącznie przez podmioty publiczne działające w formie służby jak Państwowa Straż Pożarna, czy Policja trzeba wskazać, że zgodnie z art. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym „w celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne”. Z cytowanego przepisu wynika więc, że zapewnienie pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego jest zadaniem państwa, co nie oznacza, iż w zadanie to powinny być zaangażowane jedynie podmioty publiczne.

Zgodnie z art. 49 ust. 5 ww. ustawy do postępowania w sprawie zawarcia umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), ich zawierania, rozliczania i kontroli stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Zadania ZRM są świadczeniami zdrowotnymi, które zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.

U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) stanowią działalność leczniczą. Podkreślenia wymaga, że zakres świadczeń i zobowiązania, jakie nakładane są na mocy ww. umów na niepubliczne i publiczne podmioty lecznicze są takie same. Status podmiotu leczniczego nie ma więc wpływu na jakość i dostępność do świadczeń ratowniczych. NFZ dokonuje oceny złożonych ofert pod kątem warunków realizacji świadczeń oraz oferowanej ceny. Utrzymanie procedury konkursowej leży w interesie zarówno świadczeniobiorców, jak i płatnika.

Przywołane wyżej ustawy zakładają równość traktowania podmiotów leczniczych (publicznych i niepublicznych) przystępujących do konkursu ofert w Narodowym Funduszu Zdrowia i nie pozwalają na stworzenie służby ratownictwa medycznego, w kształcie podobnym do PSP lub Policji.

Podsumowując należy jednoznacznie stwierdzić, iż resort dostrzega konieczność zmiany przepisów dotyczących systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Nowelizowana ustawa podlegać będzie przewidzianej prawem procedurze legislacyjnej, w tym uzgodnieniom zewnętrznym, w toku których także organizacje związkowe będą mogły zgłaszać ewentualne uwagi do konkretnych propozycji przepisów.

Z poważaniem

*Zastępca Dyrektora
Departament Spraw Obronnych,
Zarządzenia Kryzysowego,
Ratownictwa Medycznego
i Ochrony Informacji Niejawnych
Ministerstwo Zdrowia
Barbara Bańczak-Mysiak*

Do wiadomości:

Departament Pielęgniarek i Położnych - w/m Departament Dialogu Społecznego - w/m

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

Marek Maślanka - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Polskie

Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, ul. Szlak 61, 31-153 Kraków

Prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny - Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej

Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Wydział Nauk o Zdrowiu UM w Białymstoku, ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok



W związku z tym, że niektóre z moich koleżanek i kolegów myślą, zastanawiają się czy już nawet planują wyjazd do pracy za granicą uważam za sensowne podzielić się z Wami moim zagranicznym doświadczeniem.

W Wielkiej Brytanii spędziłam łącznie 7 lat, ostatnia zagraniczna przygoda trwała 6 lat i rozpoczęła się w marcu 2005 roku. Początkowo zatrudniona byłam w prywatnym domu dla osób starszych (tzw Residential Home) na stanowisku opiekunki. Przez 1,5 roku mieszkałam i pracowałam we wsi Copford, w pobliżu najstarszego miasta w Anglii o nazwie Colchester. Przelot i dojazd do Copford w całości został zorganizowany i sfinansowany przez angielską Firmę, i już po wylądowaniu, na lotnisku oczekiwała na mnie Regionalna Dyrektorka, piękna z długimi włosami blondynka, która swoim prywatnym samochodem zawiozła mnie wprost do Domu w którym miałam mieszkać i pracować. Mój kiepski angielski (poziom bardzo początkowy) dawał się we znaki od początku i to na każdym kroku, ale nie poddawałam się, a raczej traktowałam to jako kolejne wyzwanie do pokonania pojawiających się trudności. Po 2 miesiącach pobytu w nowym kraju zapisałam się do szkoły dla dorosłych dla których język angielski nie był językiem ojczystym i dwa razy w tygodniu dojeżdżałam do Colchester aby poprawić umiejętności komunikowania się w języku angielskim. Jednocześnie poznawałam także angielską kulturę, znacząco różniącą się od polskiej, m.in. z powodu wielokulturowości angielskiego społeczeństwa czy rozwiniętego tam kapitalizmu. Firma wynajmowała mi pokój na pierwszym piętrze domu, w którym pracowałam. Na parterze natomiast znajdowało się 26 jednoosobowych pokoi, część z nich z łazienkami, w których mieszkały osoby starsze w wieku powyżej 60 lat, w tym jedna stulatka. Na dole, poza tymi pokojami, znajdowała się też kuchnia, duża jadalnia, niewielka pralnia i dwa pokoje biurowe. Pracę rozpoczęłam jako jedyna Polka w zespole, ale nie jedyna cudzoziemka. Gdy w urzędach załatwiałam różne formalności, np. związane z ubezpieczeniem społecznym to po-

PRACA W ANGLII I TĘSKNOTA DO POLSKI

Elżbieta Pacholczyk

czątkowo miałam status emigrantki, potem zauważyłam zmianę i byłam już obywatelem Europy, co brzmiało bardziej adekwatnie bo przecież Europa w 2005 roku była już zjednoczona (Unia Europejska). Po dwóch tygodniach po moim przyjeździe dojechała Ania spod Gdańska, która zamieszkała w pokoju obok mnie i następnie razem pracowałyśmy, i było nam raźniej. Ania знаła angielski bardzo dobrze toteż pomagała mi w rozmowach gdy tylko ją o to poprosiłam. Potem do Ani dołączył jej 6 letni synek i niestety zmuszona była szukać innego zakwaterowania, poza tym Domem. Znalazła małą kawalerkę w niedalekiej odległości od miejsca pracy i nadal mogłyśmy spędzać wolny czas razem, jeśli miałyśmy na to ochotę. Wieś Copford była niewielka, z jednym sklepikiem i okienkiem pocztowym, dwoma kościołami i dużym angielskim pubem. Nieopodal znajdowało się także boisko do krykieta, wśród drzew, gdzie lubiłam usiąść na ławce i oglądać treningi, mecze, kompletnie przy tym nie znając zasad gry. To co zachwycało mnie w tym miejscu, w tej okolicy, to gęsta sieć ścieżek do spacerowania, którymi poprzecinane były prywatne pola z łąkami zbóż, mała rzeka, różne polne zadrzewienia; są to państwowe ścieżki, udostępnione wszystkim, specjalnie zaplanowane i zaznaczone na mapach, w pewnym zakresie przypominające nasze szlaki wędrownie ale jednak inne. W wolnych chwilach po pracy uwielbiałam wędrować przez pola, podziwiać zachody słońca i kolorową, bujną angielską przyrodę. Anglicy znakomicie dbają o swoją przestrzeń, o przyrodę, a co najważniejsze udostępnił ją wszystkim chętnym poprzez ogórne (czyli przez państwo) wytyczenie ścieżek dla pieszych/wędrownych szlaków, prowadzących przez niziny, doliny, wyżyny, góry zarówno te państwowe jak i prywatne. W ten sposób nawet przeciętny zjadacz chleba może delektować się urokami natury, kosztować piękno krajobrazu, mimo, że znajduje się ono w prywatnych rękach. Cała Wielka Brytania poprzecinana jest takimi ścieżkami, i uważam to za znakomity pomysł bo w ten sposób angielska wyspa jest dla wszystkich, szczególnie dla lubiących spacerować lub dłuższe wędrowki, dla ceniących wypoczynek na łonie natury.

Po około pół roku pracy w tym Domu i oswojeniem się z potoczną angielszczyzną i nauką w szkole, zdecydowałam się wystąpić do angielskiej

Rady Pielęgniarek i Położnych w Londynie z wnioskiem o zarejestrowanie mnie jako pielęgniarki w Wielkiej Brytanii. Dopiero po około 6 miesiącach, w tym dwóch osobistych wizytach w Radzie w Londynie, otrzymałam pozytywną decyzję, co praktycznie oznaczało, że rynek pracy dla pielęgniarek w WB stoi przede mną otworem. Początkowo jakoś temu nie do wierzałam ale potem zakochałam się w Anglii jako kraju pełnym szans i możliwości zmiany swego życia i pracy na lepsze. Rozpoczęłam poszukiwania pracy na stanowisku pielęgniarki, jednak niewystarczająca znajomość języka angielskiego znacząco ograniczała zakres moich poszukiwań. W swojej firmie także rozgłosiłam tę dobrą wiadomość, że mam uprawnienia pielęgniarki i szukam pracy na tym stanowisku. Dyrektor firmy obiecał mi, że skieruje zapytanie do menedżerów wszystkich domów tworzących tę firmę, znajdujących się w różnych zakątkach WB. I co? I po około 3 miesiącach zaproponowano mi awans i pracę na stanowisku pielęgniarki z wynagrodzeniem nieporównywalnym z tym, które otrzymywałam jako opiekunka. Wiązało się to niestety ze zmianą miejsca zamieszkania i koniecznością przeprowadzenia do Coulsdon pod Londynem, do Domu Opieki Pielęgniarskiej, gdyż dom w którym obecnie pracowałam nie zatrudniał pielęgniarek. Nie byłam zadowolona z tego powodu bo nie cierpię wielkich miast a poza tym Londyn należy do miast niebezpiecznych. Na małej wsi czułam się bardzo dobrze, uwielbiałam to miejsce, piękne i już znajome, a tu czekała na mnie konieczność zmiany miejsca pracy i mieszkania, wyprowadzenia się. Londyn był mi znany dużo wcześniej, ponad 20 lat temu, spędziłam tam rok czasu i okiem turysty oceniam je pozytywnie, natomiast powtórnie tam mieszkać i pracować? Jednak z drugiej strony oczekiwało tam na mnie kolejne wyzwanie (przygoda) – nowa praca na stanowisku pielęgniarki, wyraźny, szybki awans, pokój do wynajęcia w przystępnej cenie, towarzystwo Polaków w pracy i sympatyczna szefowa. Hm... długo nie zastanawiałam się. Byłam taka szczęśliwa i wdzięczna Firmie za tę możliwość pracy w WB na stanowisku pielęgniarki, że przy najbliższej okazji która się nadarzyła, osobiście podziękowałam Dyrekcji Firmy (z siedzibą w Londynie) i nie omieszkłam dodać, że zakocha-

łam się w Anglii, że tak wiele otrzymuję, że spełniam swe marzenia, że... Patrzyli wtedy na mnie tak jakoś dziwnie i słuchali jakby z niedowierzaniem albo może czuli się zażenowani.

Teraz miałam pracować w Domu Opieki Pielęgniarskiej (Nursing Home) w podlondyńskim miasteczku Coulsdon, w pobliżu Croydon, określane go jako najbardziej wielokulturowe miasto w Wielkiej Brytanii. Brzmiało to i wyglądało dość egzotycznie, wyraźnie przeważała tam kultura afrykańska i hinduska. Dom w którym podjęłam nową pracę był 22-lóżkowy, ze starszymi osobami (średnia wieku to 92 lata) wymagającymi stałej opieki pielęgniarek i opiekunek, zarządzany przez menedżera pielęgniarkę. (Domy tego typu w WB to domy najczęściej prowadzone i kierowane przez personel pielęgniarski). Samodzielne dyżury rozpoczęłam stosunkowo szybko bo zaledwie po 2-tygodniowym okresie pracy z inną pielęgniarką. Potem rzuciłam się na jeszcze głębsze wody i zgodziłam na pełnienie funkcji kierownika zmiany (Senior Staff). Uczyłam się bardzo, bardzo dużo, permanentnie byłam szkolona, znacząco rozszerzyłam swe kompetencje, właściwie zdobyłam nowy zawód (i to w obcym języku); kompetencje pielęgniarki w WB znacząco różnią się od tych w Polsce, bo na przykład bardzo rozwinięta jest tam funkcja zarządzania personelem, i nie ma żadnych wątpliwości, że zawód pielęgniarki jest tam samodzielną profesją, o czym świadczy chociażby sposób współpracy z innymi członkami zespołu interdyscyplinarnego, po odpowiednim przeszkoleniu pielęgniarki mogą otrzymać uprawnienia do wystawiania recept, bardzo duży jest prestiż zawodu a głównym celem pracy jest dobro pacjenta, to on jest osadzony w centrum działań interdyscyplinarnego zespołu. Poza tym i jakby dodatkowo jeszcze, niewystarczająca znajomość języka angielskiego w stosunku do wymagań zawodowych i bardzo dużej odpowiedzialności powodowały, że praca ta była dla mnie wyzwaniem i to największym w całym moim dotychczasowym życiu zawodowym, ale także bardzo stresującym doświadczeniem. To, czego nauczyłam się i doświadczyłam, w czasie prawie 2-letniej pracy na stanowisku pielęgniarki w tym Domu, zapewne wystarczyłoby na materiał do bardzo interesującej książki, niestety, w większości w konwencji dramatu. Doświadczyłam szoku i to nie tylko kulturowego, a także olbrzymiego niedowierzania, że w XXI wieku, w bogatym kraju zachodnim, działa taki właśnie system opieki nad osobami starszymi. Kompletnie nie zaimponowano

mi ani jakością opieki, ani warunkami pracy. Jedyne warunki wynagrodzenia były dobre. I rozumiałam też, dlaczego tak dziwnie wtedy na mnie patrzyli - Zarząd Firmy, gdy podziękowałam i wyraziłam swą wdzięczność za umożliwienie mi pracy na stanowisku pielęgniarki. Oni doskonale wiedzieli to, o czym ja kompletnie nie miałam wtedy, gdy awansowałam, pojęcia a czego potem doświadczyłam, zobaczyłam, usłyszałam... I wtedy też niestety ale odkochałam się, czar Anglii jakby przysł. Uczucia zmienne są, a rzeczywistość angielska w tym zakresie i w tym konkretnym Domu okazała się dla mnie po prostu nie do przyjęcia. Moje niedowierzanie niestety trwa, i nadal zadaje sobie to pytanie: Jak to możliwe? Jak to możliwe, że opieka nad ludźmi starszymi, czasami w końcowym etapie ich życia, jest aż tak nieludzka w WB, w zamożnym kraju? I czy tylko w WB? Dlaczego na przykład 90-letnim Anglikiem, wymagającym całkowitej opieki/pomocy, którego rodzina (gdy ten był młody) handlowała mieszkańcami Afryki, teraz opiekują się – w ostatnim etapie jego życia - młodzi Afrykanie, potomkowie sprzedawanych i kupowanych dziadków, babć. Takie „spotkania po latach” przedstawiciele „Panów” i potomków niewolników miażdżyły wszystkie szczytne ideały i procedury. To tylko jeden z przykładów tego, jakie konsekwencje może powodować życie w społeczeństwie wielokulturowym.

Oczywiście mam także bardzo dużo pięknych wspomnień, sporo z nich związanych jest i wynika z bezpośrednich kontaktów ze starszymi osobami w tym Domu, czy z członkami ich rodzin. Jestem pełna podziwu, jak wspaniały może być człowiek u kresu swego życia, pogodny, pogodzony z sytuacją, kochający życie i ludzi, altruistyczny, kochający całym sobą. Próbowalam znaleźć odpowiedź na pytanie – jak to się dzieje, jak oni to robią, skąd to mają, że jest w nich tak dużo tej pięknej strony bycia człowiekiem, że są tacy twardzi, nienarzekający, mimo bólu, choroby, niepełnosprawności i całkowitej zależności od innych osób oraz bardzo niekorzystnych warunków zewnętrznych, w jakich przyszło im spędzić ostatnie lata, czasami miesiące, czy tygodnie swego życia. Z niektórymi osobami zaprzyjaźniłam się i udawało nam się podarowywać/ wymieniać to co mieliśmy najlepszego i czego najbardziej każde z nas wtedy potrzebowało. To są niesamowite doświadczenia, niezapomniane, wzajemnie budujące. Pewnego dnia uzyskałam odpowiedź od 85 letniej Veroniki na nurtujące mnie zagadnienia. Veronika na moje pytanie o to, co obec-

nie jest dla niej najważniejsze, odpowiedziała, po krótkim zastanowieniu – duma i niezależność; inny z kolei pacjent kochał nie tylko swą rodzinę, najbliższych, ale takimi uczuciami darzył też innych, był radosny, pocieszał, wspierał, tak jak najlepiej potrafił, niezwykle życzliwy i aktywny. To zadziwiające ileż ufności Ci ludzie wyrażali. To co ich łączyło to zapewne zadowolenie ze swego życia, tego jakie ono było i co przeżyli , i ta nieprzeciętna pogoda życia. Oni naprawdę wyrażali swym życiem wartości które wybrali.

Z Firmą rozstałam się po trzech latach pracy składając wypowiedzenie i podając prawdziwe powody.

Następnie prowadziłam własną działalność gospodarczą (firma jednoosobowa), składki na ubezpieczenie społeczne są tam bardzo niskie, i poza usługami opiekuńczymi i pielęgniarskimi miałam czas na nową pasję- coaching, ukończyłam różne kursy, praktykowałam, dokończyłam też wcześniej rozpoczęte studia. Poza aktywnym życiem w innej kulturze bardzo tęskniłam za Polską, polskim krajobrazem, przyrodą, kulturą, poezją, mową ojczystą, rodziną; marzyłam o powrocie tak mocno, aż w końcu znalazłam powody aby wrócić. Polska, Polacy, miasto Łódź, w którym mieszkałam przed wyjazdem do WB, w kontekście tej zagranicznych doświadczeń nabrały dla mnie zupełnie innego znaczenia, stały się bardzo bliskie, bardziej kochane, bo ich brak i tęsknota były bardzo silne. Podróże zatem nie tylko kształcą ale pozwalają bardziej docenić własne gniazdo, kraj ojczysty, przynajmniej tak się stało w moim przypadku.

Co robię obecnie, po powrocie? Od dwóch lat odnajduję się w polskiej rzeczywistości, zmieniłam miejsce zamieszkania, z Łodzi przeniosłam się do małej malowniczej nadwarciańskiej wsi i obecnie w pobliskim szpitalu w Warcie świadczę usługi pielęgniarskie.

Nie napisałam o wielu innych ważnych i ciekawych rzeczach, np. o kosztach jakie poniosłam, psychologicznych, społecznych, rodzinnych, ale trudno jest napisać, w jednym artykule, o wszystkim. Mam jednak nadzieję, że informacje te będą dla Ciebie przydatne, lub przynajmniej interesujące. Chętnie nawiążę kontakt z koleżankami i kolegami po fachu. Zatem jeśli czujesz niedosyt i chcesz uzyskać więcej informacji, to nie zwlekaj, zadzwoń lub napisz, tel. kom. 517166820, adres mailowy elapacholczyk@interia.pl, chętnie odpowiem na Twoje pytania, może pomogę podjąć właściwą decyzję. Może spotkamy się na kawie, czacie?

SALMED 2014

W dniu 12.02.2014 na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, podczas trwania targów Salmed odbyła się zorganizowana przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych we współpracy z Word Trade Center konferencja naukowa. Konferencja w tym roku była poświęconą: „Konsekwencjom zdrowotnym dla społeczeństwa wynikającym z rozwoju cywilizacji zadaniami pielęgniarki i położnej w minimalizowaniu ich skutków”.

Konferencja poruszała tematy z dziedziny psychiatrii.

Wystąpiło sześciu prelegentów:

1. Dr Grażyna Rogala-Pawelczyk z tematem „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki psychiatrycznej”
2. Lek. med. Marta Mozol-Jursza – „Przymus bezpośredni – prawdy i mity”
3. Dr Amelia Patrzala – „Rola pielęgniarki w psychoedukacji na przykładzie zaburzeń nastroju”
4. Dr Adam Pytliński – „Nowe trendy uzależnień”
5. Mgr Agnieszka Cwojdzicka – „Fobia szkolna”
6. Beata Opatowska – „Pracownik socjalny w szpitalu psychiatrycznym”

Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem, tym bardziej, że zagadnienia z dziedziny psychiatrii rzadko są wykorzystywane i prezentowane w szkoleniach.

Zaburzenia nastroju, depresja, fobie coraz częściej stanowią problem współczesnego społeczeństwa.

Konferencja pozwoliła przybliżyć wiedzę na ten temat. Patronat honorowy nad konferencją objęła Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Sponsorem Konferencji była firma „Medi Lab”.

Wśród uczestników rozlosowano nagrody książkowe.

*Przewodnicząca Komisji ds. Kształcenia
i Doskonalenia Zawodowego
Krystyna Kuształ*

Zaproszenie na konferencję „Stany nagłe w położnictwie”

Poznań, 27.06.2014r.

Szanowne Panie Pielęgniarki i Położne

W imieniu własnym i wszystkich wykładowców gorąco zaprasza na jednodniowe sympozjum poświęcone postępowaniu w stanach krytycznych w położnictwie.

Sympozjum jest podzielone na 4 sesje z przerwą na lunch. Szczegółowy program i rejestracja na: www.anestezjologia2014.pl

Koszt konferencji dla pielęgniarek i położnych - 123 zł.
dr hab. n. med. Michał Gaca

Organizator:

Klinika Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii
Katedry Anestezjologii i

Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego im.

K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Profile Poznań ul. Zgoda 14/9,

60-128 Poznań tel. 61 661 60 08,

mail: biuro@profile.poznan.pl

PROTOKÓŁY POSIEDZEŃ KOMISJI DS. REFUNDACJI KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Z DNIA 10 LUTEGO 2014r.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 2 wnioski dotyczące studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo / położnictwo, na kwotę 3 600 zł (słownie: trzy tysiące sześćset złotych),
 - b) 7 wniosków dotyczących egzaminów państwowych specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 1 050 zł (słownie: jeden tysiąc pięćdziesiąt złotych),
 - c) 19 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 22 495 zł (słownie: dwadzieścia dwa tysiące czterysta dziewięćdziesiąt pięć złotych),
 - d) 5 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 4 250 zł (słownie: cztery tysiące dwieście pięćdziesiąt złotych),
 - e) 5 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 1 150 zł (słownie: jeden tysiąc sto pięćdziesiąt złotych),
 - f) 4 wnioski dotyczące konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 1 029 zł (słownie: jeden tysiąc dwadzieścia dziewięć złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 42 wnioski na ogólną kwotę 33 574 zł (słownie: trzydzieści trzy tysiące pięćset siedemdziesiąt cztery złote).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 1 wniosek z przyczyn regulaminowych.

Z DNIA 10 MARCA 2014r.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 2 wnioski dotyczące studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo / położnictwo, na kwotę 3 600 zł (słownie: trzy tysiące sześćset złotych),
 - b) 1 wniosek dotyczący studiów podyplomowych, na kwotę 800 zł (słownie: osiemset złotych),
 - c) 22 wnioski dotyczące specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 18 975 zł (słownie: osiemnaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt pięć złotych),
 - d) 8 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 6 600 zł (słownie: sześć tysięcy sześćset złotych),
 - e) 55 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 9 561 zł (słownie: dziewięć tysięcy pięćset sześćdziesiąt jeden złotych),
 - f) 17 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 5 639 zł (słownie: pięć tysięcy sześćset trzydzieści dziewięć złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 105 wniosków na ogólną kwotę 45 175 zł (słownie: czterdzieści pięć tysięcy sto siedemdziesiąt pięć złotych).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 1 wniosek z przyczyn regulaminowych.

Z DNIA 07 KWIETNIA 2014r.

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 14 wniosków dotyczących studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo / położnictwo, na kwotę 25 200 zł (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy dwieście złotych),
 - b) 7 wniosków dotyczących studiów licencyjnych na kierunku pielęgniarstwo / położnictwo, na kwotę 7 000 zł (słownie: siedem tysięcy złotych),
 - c) 17 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 16 075 zł (słownie: szesnaście tysięcy siedemdziesiąt pięć złotych),
 - d) 28 wniosków dotyczących kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 22 077 zł (słownie: dwadzieścia dwa tysiące siedemdziesiąt siedem złotych),
 - e) 17 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 3 942 zł (słownie: trzy tysiące dziewięćset czterdzieści dwa złote),
 - f) 17 wniosków dotyczących konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 5 815 zł (słownie: pięć tysięcy osiemset piętnaście złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 100 wniosków na ogólną kwotę 81 800 zł (słownie: osiemdziesiąt jeden tysięcy osiemset złotych).
3. Komisja rozpatrzyła negatywnie 1 wniosek z przyczyn regulaminowych.


*Przewodnicząca Komisji:
Iwona Pawlicka*

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

WYDARZENIA OD 4.02.2013r. -28.03.2014r.

4.02.14r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w łączonym posiedzeniu Komisji ds. Kontraktowania Świadczeń i Komisji Prawa i Legislacji przy NRPIP

5.02.14r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP, na którym m.in. podjęto 16 uchwał /dostępne na stronie internetowej OIPIP/.


 6.02.14r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowych Rodzinnych


– Spotkanie Zespołu Pielęgniarek/ Położnych Operacyjnych



10.02.14r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 9 pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 16 500 złotych.

– Posiedzenia Komisji Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 33 574 zł dla 42 pielęgniarek i położnych

 11.02.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym m. in. wskazano członków ORPiP do udziału w pracach komisji kwalifikacyjnych oraz egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych.

 – Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu. Wydano 3 skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu.

– Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano członków komisji konkursowej na kierownicze stanowisko pielęgniarskie

11.02.14r. - Spotkanie Zespołu ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych, na którym rozpatrzono 3 wnioski i skierowano do wykreślenia 1 wpisu indywidualnej praktyki zawodowej pielęgniarki oraz 2 wpisów podmiotów wykonujących działalność leczniczą

12.02.14r. – Konferencja organizowana przez ORPiP oraz World Trade Center Poznań w czasie trwania Targów SALMED pt. "Konsekwencje zdrowotne dla społeczeństwa wynikające z rozwoju cywilizacji a zadania pielęgniarki

i położnej w minimalizowaniu ich skutków", w którym uczestniczyło 150 pielęgniarek i położnych.

13.02.14r. – Przewodnicząca uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji połączonego z Komisją Kształcenia przy NRPIP w Warszawie.

14.02.14r. – Spotkanie Zespołu Opieki Długoterminowej



– W siedzibie OIPIP rozpoczął się kurs specjalistyczny „ Wykonanie i interpretacja zapisu EKG” dla pielęgniarek i położnych – edycja XIV organizowany przez OIPIP w Poznaniu, w którym uczestniczą 24 pielęgniarki i położne.

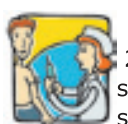
17.02.14r. – Przewodnicząca spotkała się z Wiceprezydentem Miasta Poznania – J. Stępnem oraz Dyrektorem i Zastępcą Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych.

18.02.14r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych , na którym m. in. podjęto 32 uchwały (dostępne na stronie internetowej)



– Posiedzenie Komisji ds. Etyki – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania

21.02.14r. – T. Kruczkowska uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego w Poznaniu



27.02.14r. - Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych - Rodzinnych

– Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w spotkaniu Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w siedzibie MOPR

3.03.14r. – Posiedzenie Komisji Budżetowej



4.03.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu.

5.03.14r - Posiedzenie Prezydium ORPiP, na którym m. in. podjęto 17 uchwał/dostępne na stronie internetowej OIPIP/

5.03.14r. – Spotkanie Pełnomocnych Przedstawicieli, które prowadziła Przewodnicząca T. Kruczkowska oraz Wiceprzewodniczący T. Kacz-

marek. Spotkanie połączone było ze szkoleniem z zakresu dostępu do serwisu Prawo i Zdrowie firmy LEX.




– Spotkanie Zespołu Opieki Długoterminowej, w którym uczestniczyła mgr Cecylia Kasprzak - nowo powołany Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa Przewlekłe Chorych i Niepełnosprawnych.

– Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania połączone ze szkoleniem w zakresie cukrzycy u dzieci - cz. I




6.03.14r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowych Rodzinnych

– Kontrola Komisji Rewizyjnej w siedzibie OIPIP

 10.03.14r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 16 pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 18 900 złotych.

– Posiedzenia Komisji Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na których przyznano refundację na ogólną kwotę 45 175, 00zł dla 105 pielęgniarek i położnych

11.03.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym m. in. wskazano członków ORPiP do udziału w pracach komisji kwalifikacyjnych oraz egzaminacyjnych dla szkoleń podyplomowych.

 11.03.14r - Posiedzenie Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych, na którym rozpatrzono i skierowano do wykreślenia wpisu 1 wniosek indywidualnej praktyki zawodowej pielęgniarki

12.03.14r. – T. Kruczkowska spotkała się z Zastępcą Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta p. Elżbietą Dybowską

13- 15.03.14r. – W siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie odbyło się szkolenie z zakresu sposobów obliczania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, w którym uczestniczyli członkowie Okręgowej Rady i Organów

- 14.03.14r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w konferencji pt. "Ach te Kobiety- siła jest w Nas", która odbyła się w Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu
- Przewodnicząca ORPiP spotkała się z p. J. Zaraś – Przewodniczącą Zarządu Regionu Wielkopolskiego OZZPiP
- 16.03.14r. – Rozpoczęcie Kursu Doksztalającego „Porty donaczeniowe” dla pielęgniarek i położnych, w którym udział biorą 24 pielęgniarki i położne
- 17.03.14r. – T. Kruczkowska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej WOW NFZ
- 18-20.03.14r. – Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, w którym uczestniczyła Przewodnicząca oraz Wiceprzewodniczący Okręgowej Rady Piel. i Poł. w Poznaniu
- 18.03.14r. – Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano przedstawiciela Okręgowej Rady do pracy w komisji konkursowej konkursu na stanowisko ordynatora
- 19.03.14r. – Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania połączone ze szkoleniem w zakresie cukrzycy u dzieci - cz. II
- 21.03.14r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym omówiono bieżące sprawy

i budżet OIPIp oraz podjęto 21 uchwał /dostępne na stronie internetowej OIPIp/

- Posiedzenie Komisji ds. Etyki

21.03.14r. – Przewodnicząca T. Kruczkowska uczestniczyła w Uroczystej Inauguracji Kongresu „ Top Medical Trends”



25.03.14r. - Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Środowiskowych Rodzinnych

27.03.14r. – Spotkanie Prezydium Oddziału Terenowego Kolegium Pielęgniarek i Położnych Środowiskowych Rodzinnych



28.03.14r. - XXI Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo – Budżetowy Pielęgniarek i Położnych (informacje wewnątrz numeru)

Opracowała : J. Plens-Gałaska

Kondolencje

Z wielkim smutkiem zawiadamiamy ,
że dnia 14.02.2014 r.
po ciężkiej walce z chorobą odeszła nasza koleżanka

ś. † p.
Jadwiga Wioletta Świerczyńska

Pełna radości , dobroci,
ambitna i pracowita,
niosąca zawsze pomoc potrzebującym
Pielęgniarka Oddziału Leczenia Gruźlicy
z Pododdziałem Gruźlicy Wielolekoopornej
WCPiT Szpital w Ludwikowie

*Naczelną Pielęgniarką oraz personel
Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii*

Ze smutkiem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci
naszej koleżanki

ś. † p.
**mgr Jadwiga Wioletta
Świerczyńska**

W latach 1996-2009 pracowała w Zakładzie
Pielęgnacyjno-Opiekuńczym
w Śremie .

Osoba pracowita,pełna życia i optymizmu,
zawsze gotowa pomagać tym,którzy jej potrzebowali.
Pozostanie w naszej pamięci.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy współczucia.

*Dyrekcja,Pielęgniarki oraz Pracownicy
Zakładu
Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
w Śremie*

ś. † p.

**Ewa Michałowska –
zmarła 8.03.2014
- pielęgniarka**

- do 1999r. pracowała w ZOZ Poznań - Jeżyce
- ukończyła pilotażowy kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych organizowany przez Biuro Ciechanowskiego Konsorcjum Zdrowia uzyskując tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego
- była współzałożycielem pierwszego NZOZ-u na terenie miasta Poznań
- 1999-2013 pracowała w POMŚR Vital przy ul. Galla 2d
- szkoliła uczestniczki kursu w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego z ramienia WCZP przy ul. Szwajcarskiej 5
- sprawowała opiekę nad studentami pielęgniarstwa - Wydział Nauk o Zdrowiu

*Dziękujemy za uśmiech,
Twoją radość, empatię.
Na zawsze pozostaniesz
w naszej pamięci
Pielęgniarski Ośrodek
„Vital” w Poznaniu*

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu gratuluje nowo wybranym Pielęgniarkom Oddziałowym! Życzymy satysfakcjonującej pracy, sukcesów zawodowych i wytrwałości w pełnieniu obowiązków:

1. **Pani Karolinie Zarzeczny** (Oddział Hipertensjologii, Angiologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu)
2. **Pani Ewie Nowak** (Oddział Chirurgiczny z Pododdziałem Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Pododdziałem Urologicznym w SP ZOZ Szamotułach)
3. **Pani Annie Kowalskiej** (Oddział Wewnętrzny w SP ZOZ w Szamotułach)
4. **Pani Magdalenie Krajewskiej** (Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej Szpitala Wojewódzkiego Poznaniu).



Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
Teresa Kruczkowska

„Wiek dojrzały: wiek, w którym jeszcze ciągle jesteście młodzi, ale już ze znacznie większym wysiłkiem.”

Janina Ipohorska

Dziękujemy za każdy dzień spędzony z nami, za uśmiech, cierpliwość, wyrozumiałość i wzór, który nam dawała w pracy nasza Pielęgniarka Oddziałowa **Maria Szpotańska**.

Droga Mario,
„Spraw, aby każdy dzień miał szansę stać się najpiękniejszym dniem Twojego życia.”

Mark Twain

oraz koleżanki
z Oddziału Otolaryngologii
Szpitala im. F. Raszei
w Poznaniu



Zarząd Oddziału PTP im. Stefanii Wołynki w Poznaniu informuje o wynikach II etapu Konkursu Pielęgniarka Roku 2013:

W dniu 7 marca 2014 roku odbył się II etap VI Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka Roku” organizowanego przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. W konkursie wzięło udział 15 osób z różnych zakładów opieki zdrowotnej: szpitali klinicznych, szpitali wojewódzkich, powiatowych i szpitali niepublicznych. Przewodniczącą Komisji Konkursowej była pani Małgorzata Walczak - przedstawiciel Zarządu Głównego PTP w Warszawie oraz przedstawicielki Zarządu Oddziału PTP w Poznaniu pani Jolanta Zgrabczyńska, Zofia Grześkowiak i Katarzyna Głodowska.

Laureatką II etapu Konkursu Pielęgniarka Roku 2013, z najwyższą liczbą uzyskanych punktów na poziomie eliminacji wojewódzkich, została pani **Chojecka Beata z Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.** Kolejne miejsce zajęła pani **Izabela Zduniak również z Pleszewskiego Centrum Medycznego Sp. z o.o.** a trzecie miejsce zdobyła pani **Magdalena Ziętek ze Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świąćckiego UMP w Poznaniu.**

GRATULUJEMY LAUREATKOM

Wszystkim uczestniczkom konkursu serdecznie dziękujemy za zaangażowanie, dbałość o prestiż zawodu i promocję własnych jednostek.

Podziękowania składamy także wszystkim Pielęgniarkom Naczelny/Przełożonym, które zaangażowały się w eliminacje I etapu Konkursu

w podmiocie leczniczym, typując uczestniczki Konkursu oraz stwarzając możliwości ich udziału w kolejnych eliminacjach.

*Aleksandra Kopińska
Przewodnicząca
Oddziału PTP im. Stefanii Wołynki
w Poznaniu*



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:** 23 kwietnia 2014 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;

XXI OKRĘGOWY ZJAZD SPRWOZDAWCZO-BUDŻETOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POZNANIU



Delegaci Zjazdu



Prezydium Zjazdu



Komisja Mandatowa



Delegaci Zjazdu



Goście, od lewej : E. Dybowska, A. Kopińska,
J. Stroński, K. Łybacka,
K. Maćkowiak, K. Jaracz i delegaci