



OKRĘGOWA IZBA Pielęgniarek i Położnych

POZNAŃ
BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-1029



Nazwa: Ministerstwo zdarzeń nagłych i niepożądanych
 Świadczeniodawca: Oddział NFZ
 Pacjent: Klesinska Malina OK-007
 Kozia Wólka 1 Uprawnienia dodatkowe
 PESEL 10101000010 XXXL
 Rpw Odpłatność-
 2 mg szczęścia
 0,5 g bezpieczeństwa bezcenne
 10 ml zadowolenia
 #

Data wystawienia: 1.01.20r.
 Dane i podpis pielęgniarki/położnej: Max Wykorzystana
 Data realizacji „od dnia”: 1.01.21r.
 Dane podmiotu drukującego

„Pod żaglami nadziei i nie zawsze z wiatrem,
płyniemy po wodach bezładu...”

Beztroskiego wypoczynku na urlopie
- 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

MOIM ZDANIEM

Już za parę dni (...) str. 1
WSPOMNIENIE str.2

WOKÓŁ ZAWODU

Nowo powołani Konsultanci Wojewódzcy str. 3
Spotkanie w Ministerstwie Zdrowia str. 4
Stanowisko Prezydium NRPIP str. 5
Pismo do Premiera RP str. 5
Procedura postępowania przewidziana dla funkcjonowania publicznego str. 6-8
List Prezes NRPIP do Prezydenta RP str. 9-10
Ważne dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania str. 11

KONFERENCJE

Zdrowie dziecka na różnych etapach rozwoju str. 12-13
Zaproszenie i Karta Zgłoszenia na konferencję organizowaną przez ORPIP
w Poznaniu str.14

DZIAŁALNOŚĆ OKRĘGOWEJ RADY

Uroczyste wręczenie dyplomów str. 15
Wydarzenia str. 16
Protokół posiedzenia Komisji Refundacji str. 17
Gratulacje i podziękowania str. 17

Biuro

Sekretariat OIPIP

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

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

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

Księgowość

Poniedziałek 10.30-19.00 – p. D. Skorys
Wtorek 8.00-16.00 – p. D. Skorys
16.00-19.00 – p. M. Waligóra
Środa 8.00-15.30 – p. D. Skorys
15.30-19.00 – p. M. Waligóra
Czwartek 15.30-19.00 – p. M. Waligóra

Kasa

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 8.30-15.30

Radca Prawny OIPIP

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

Biblioteka

– czynna poniedziałek-piątek w godz. 9.00-15.00
tel. 618620952, 618620969



„ Już za parę dni, za dni parę (..) ” upragniony urlop !!!

Chociaż lato, które przynajmniej w pierwszych dniach nie przypominało tego o jakim marzyliśmy i jakiego wy-czekiwaliśmy przez cały rok nadeszło, a wraz z nim stres. Otrzymamy upragniony urlop, czy też ze względu na minimalne obsady na dyżurach będziemy zmuszeni pracować dalej? Decydenci zapewnił nam sporo atrakcji w tym zakresie. Początkowo wprowadzili bez jakichkolwiek konsultacji swoisty sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, następnie testowali to na „materiale żywym” przez ostatni okres powodując niezłe zamieszanie, by w kolejnym posunięciu zacząć się zastanawiać, czy to ma jakiś głębszy sens? Powołane zostały zespoły do przeprowadzania kolejnych bezsensownych analiz dokumentów przesyłanych z poszczególnych podmiotów do Ministerstwa Zdrowia. Aby analiza była rzetelna powinna być prowadzona na podstawie kompletnych materiałów, a tych niestety nie było. Niektórzy zarządzający placówkami medycznymi w ogóle nie zastosowali się do polecenia Pana Ministra i nie wystąpili do OIPIP o opinię wyliczonych na podstawie enigmatycznego wzoru matematycznego minimalnych obsad pielęgniarek/położnych na dyżurach. Uzyskane w trakcie działań matematycznych wyniki nijak się miały do faktycznych potrzeb, a co jest najistotniejsze stanowiły zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów oraz opiekujących się nimi pielęgniarek i położnych. Jako przykład można tutaj przytoczyć oddział położniczy szpitala we Włocławku, który tak niedawno był tematem dyskusji publicznej.

Już od bardzo dawna wiadomo, że jest nas za mało, a będzie jeszcze mniej. Jak też przypuszczano wcześniej pielęgniarki z Ukrainy nie stoją w kolejce do zarejestrowania się w Polsce – w ostatnich trzech latach w OIPIP w Poznaniu zrobiły to aż dwie osoby!!

Decydenci pozwalają na to, aby zmniejszane były obsady pielęgniarskie w placówkach publicznej ochrony zdrowia, ale nie informują o tym pacjentów. Chory człowiek trafia do szpitala i nie zastanawia się, czy będzie się nim opiekowała jedna pielęgniarka, czy dwie.

Może gdyby otrzymał prawdziwą informację o stanie personalnym danego oddziału to zastanowiłby się, czy nie zmienić szpitala.

Po kilkunastomiesięcznych doświadczeniach prowadzonych w zakresie nieszczęsnego rozporządzenia postanowiono przyjrzeć się temu raz jeszcze, a sam Minister Zdrowia zastanawia się, czy nie zrezygnować z niego w ogóle. Chociaż na chwilę obecną możemy trochę odetchnąć i czerpać radość z wakacji oraz nabierać sił do dalszej pracy, jednak to nie koniec „ miłych niespodzianek”.

W tym samym czasie Minister Zdrowia pracuje w pocie czoła, aby przed swoim urlopem sprawić przyjemność pielęgniarkom i położnym i podnieść rangę naszych zawodów, dokładając jednocześnie obowiązków, ale nie dając nic w zamian – czytaj - dodatkowe wynagrodzenie.

W następstwie intensywnych działań prowadzonych przez Komisję Zdrowia, dotyczących wprowadzenia poprawek do Ustawy o Zawodach Pielęgniarki i Położnej w zakresie nadania uprawnień do wystawiania recept, Sejm RP na 72 posiedzeniu w dniu 22 lipca przyjął proponowane przez Kluby Parlamentarne PO i PSL zmiany. Ostatecznie większością głosów zatwierdzono Ustawę o Zmianie Ustawy o Zawodach Pielęgniarki i Położnej. Oznacza to, że wszystkie pielęgniarki i położne w ramach dotychczasowego wynagrodzenia „będą mogły” wypisać pacjentowi receptę po spełnieniu określonych kryteriów.

Członkowie Komisji Zdrowia chyba byli już myślami na wakacjach, gdyż nie docierały do nich nasze uwagi i protesty.

Jednakże pomimo tego, że nie zawsze można popłynąć z wiatrem na pełnych żaglach, życzę wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarkom i położnym spokojnego wypoczynku w górach, nad morzem lub jeziorem z rodziną i przyjaciółmi.

*Sekretarz ORPiP
J. Plens- Gałąska*



7 lipca 2014r. w Kościele Narodzenia NMP, a następnie na Cmentarzu Parafialnym w Mińsku Mazowieckim pożegnaliśmy Śp. Ilonę Tułodziecką – Prezesa II i III kadencji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. W uroczystościach pogrzebowych uczestniczyło duże grono pielęgniarek i położnych z całej Polski, poczty sztandarowe, a wśród nich 6-cio osobowa delegacja Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu.

Pani Ilona Tułodziecka odeszła na wieczny dyżur w dniu 23 czerwca 2014r., po wieloletniej i ciężkiej chorobie. Do ostatnich dni nieustępliwie walcząca z jej nawrotami.

Funkcję Prezesa NRPIP pełniła w okresie największych przemian w systemie ochrony zdrowia. Z olbrzymią pasją, zaangażowaniem i determinacją zabiegała o samodzielność zawodową pielęgniarek i położnych, zwłaszcza w strukturach podstawowej opieki zdrowotnej. Jej działanie ukierunkowane było na umacnianie roli i pozycji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Pozostanie w naszej pamięci jako pielęgniarka pełna pogody ducha, społecznik, będąca wsparciem dla wielu.

*„Pokój Tobie wieczny w cichej krainie, gdzie ból nie sięga,
gdzie łza nie płynie, gdzie słyszysz Boga głos serdeczny
pokój Tobie wieczny”*

*Przewodnicząca ORPiP
w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*

Mińsk Mazowiecki, 9 lipca 2014 r.

**Pani
Grażyna Rogala – Pawelczyk
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych**

Szanowna Pani Prezes,

W imieniu całej Rodziny na Pani ręce składam serdeczne podziękowanie za wsparcie, które otrzymaliśmy w czasie choroby i po odejściu mojej Żony Ilony. Odejście Ilony do Domu Pana jest bolesne i trudne do zaakceptowania dla całej naszej Rodziny.

Pragnę serdecznie podziękować Pani Prezes oraz za Pani pośrednictwem pocztom sztandarowym, delegacjom Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych, Pielęgniarkom i Położnym oraz Pracownikom za tak liczny udział w uroczystościach pogrzebowych, które towarzyszyły mojej Żonie w Jej ostatniej podróży.

W imieniu własnym i całej Rodziny jeszcze raz bardzo serdecznie dziękuję.

*Autoni
Tułodziecka
z
Rodziną.*



NOWO POWOŁANI KONSULTANCI WOJEWÓDZCY



dr hab. Beata Pięta – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego

Po ukończeniu nauki w Medycznym Studium Zawodowym na kierunku Położnictwo rozpoczęła pracę zawodową jako położna w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym przy ul. Polnej 33 w Poznaniu.

W 2003r. ukończyła studia na Wydziale Nauk o Zdrowiu UM w Poznaniu na kierunku Zdrowie Publiczne, uzyskując tytuł magistra zdrowia publicznego.

Rozprawę doktorską pt. „Analiza czynników ryzyka zachorowania na nowotwory gruczołu sutkowego u kobiet” obroniła w 2006r., a sześć lat później w 2012r. otrzymała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk o zdrowiu.

W 2004r. rozpoczęła pracę jako asystent w Katedrze i Klinice Zdrowia Matki Dziecka Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu na stanowisku zastępcy położnej oddziałowej, a od 2006r. pracuje jako zastępca Naczelnej Pielęgniarki Szpitala. Zajmując się organizacją szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych pracowników Szpitala koordynuje przebieg praktyk zawodowych dla studentów Uniwersytetu Medycznego.

W 2011r. uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego.

Jest współautorem programów kształcenia na kierunku położnictwo oraz prac publikowanych w czasopiśmie naukowych polskich i zagranicznych.

Pani Beata Pięta w czerwcu b.r. została powołana do pełnienia funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.



mgr Zofia Cwalina – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego

Po ukończeniu Medycznego Studium Zawodowego w Poznaniu w 1979r. otrzymała dyplom pielęgniarki i podjęła pracę w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej. W 1981r. ukończyła kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa anestezjologicznego i została zatrudniona w Bloku Operacyjnym Wielkopolskiego Centrum Onkologii jako pielęgniarka anestezjologiczna.

W latach 1982-1986 studiowała na Wydziale Pielęgniarskim Akademii Medycznej w Poznaniu, uzyskując dyplom tytułu magistra pielęgniarstwa.

Po ukończeniu studiów powróciła do pracy w Bloku Operacyjnym WCO, a od 1987r. do 1997r. pracowała jako pielęgniarka oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, którego była współorganizatorką.

Kontynuując doskonalenie zawodowe w latach 1992-1994 była uczestniczką specjalizacji I stopnia z Medycyny Społecznej i uzyskała tytuł specjalisty w tej dziedzinie. Doskonałe umiejętności organizatorskie sprawiły, że w 1997r. otrzymała kolejne zadanie zorganizowania pracy pielęgniarskiej w Oddziale Ginekologii Onkologicznej na stanowisku pielęgniarski oddziałowej, na którym pracowała do 2003r., tj. do chwili powierzenia stanowiska Naczelnej Pielęgniarki w Wielkopolskim Centrum Onkologii.

Jest czynną uczestniczką Zespołu ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania i przewodniczy Komisji ds. Polityki Srodowiskowej.

01.03.2009r. została powołana na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego. W czerwcu b.r. ponownie otrzymała nominację do pełnienia funkcji konsultanta.



mgr Emilia Kłos – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego

W roku 1982 po ukończeniu Liceum Medycznego rozpoczęła pracę w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem przy ul. Krysiewicza w Poznaniu, gdzie na kolejnych oddziałach zdobywała doświadczenie pielęgniarki pediatricznej. Aktualnie jest zatrudniona na stanowisku pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Dzieci Starszych o profilu neurologicznym.

Po ukończeniu studiów na Wydziale Nauk o Zdrowiu UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu otrzymała tytuł magistra pielęgniarstwa, a w kolejnych latach kontynuowała kształcenie podyplomowe uzyskując tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, pediatricznego oraz organizacji i zarządzania. Będąc nauczycielem zawodu w Uniwersytecie Medycznym kształciła studentów pielęgniarstwa, położnictwa i ratownictwa medycznego. Od kilku lat jest kierownikiem kolejnych edycji specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, także wykładowcą.

Uczestnicząc w konferencjach, szkoleniach zdobywa nową wiedzę i uprawnienia wykorzystywane w codziennej pracy zawodowej.

10 czerwca 2014r. otrzymała nominację do pełnienia funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.



mgr Wiesława Piotrowska – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

mgr Wiesława Piotrowska – absolwentka Liceum Medycznego im. Tytusa Chałubińskiego w Szczecinie.

W 1991 r. ukończyła Akademię Medyczną w Poznaniu Wydział Pielęgniarstwa i obroniła pracę magisterską nt. „Lęk przed Śmiercią a wsparcie społeczne”. W czasie studiów na jednym z dodatkowych wykładów na temat opieki paliatywnej poznała prof. Jacka Łuczaka, który zorganizował opiekę paliatywną. Przez dwa lata studiów pracowała wolontaryjnie poznając nowo tworzącą się dziedzinę medycyny na wizytach domowych z profesorem.

Po ukończeniu studiów odbyła szkolenie w renomowanym Hospicjum Sir Michael Sobell House w Oxfordzie, gdzie opieki paliatywnej uczyła się od znanej i cenionej osoby w tej dziedzinie prof. Roberta Twycrossa oraz angielskich pielęgniarek. Po ukończeniu studiów podjęła pracę w Zespole Wyjazdowym Opieki Paliatywnej przy ulicy Łąkowej w Poznaniu, który obecnie ma swoją siedzibę na os. Rusa 25 A w Poznaniu, gdzie pracuje do dzisiaj w charakterze pielęgniarki Hospicjum Domowego. W 1994 r. ukończyła Studia Podyplomowe „Pacjent i jego środowisko” prowadzone przez Akademię Medyczną i Instytut Psychologii UAM.

W 2001 r. odbyła kurs dokształcający w zakresie „Szkolenie organizatorów szkoleń (trenerów) w dziedzinie opieki paliatywno-hospicyjnej”.

W 2006 r. po odbyciu dwuletniego szkolenia, zdała egzamin państwowy otrzymując tytuł specjalisty pielęgniarstwa opieki paliatywnej.

Od 2007 r. jest nauczycielem akademickim Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

W 2012 r. ukończyła Studia Podyplomowe na Uniwersytecie Ekonomicznym na kierunku: „Zarządzanie w Opiece Zdrowotnej”.

Od kilkunastu lat bierze czynny udział w konferencjach międzynarodowych, prowadzi coroczne warsztaty „Problemy pielęgniarstwa opieki paliatywnej”. Prowadzi wykłady na szkoleniach podyplomowych dla pielęgniarek oraz wewnątrz klinicznych organizowanych dla pielęgniarek i lekarzy z terenu całej Polski i z zagranicy. Po raz kolejny jest wiceprezesem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, oraz członkiem Sądu Koleżeńskiego Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej oddział w Poznaniu. Drugą kadencję bierze czynny udział w pracy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu, obecnie jako Zastępca Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Jest autorem kilku prac naukowych związanych z opieką paliatywną.

Szanowne Panie Konsultant

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu gratuluję wyboru oraz życzę sukcesów i dużo siły do realizacji zadań stojących przed Panią dla rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych.

*Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu
Teresa Kruczkowska*

W dniu 1 lipca 2014 roku odbyło się spotkanie przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia.

W spotkaniu Ministerstwo Zdrowia reprezentowali:

1. Sławomir Neumann – Sekretarz Stanu ,
2. Aleksander Sopliński – Podsekretarz Stanu ,
3. Piotr Warczyński- Podsekretarz Stanu,
4. Beata Cholewka -Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych ,

Ze strony Naczelnej Rady udział wzięli:

1. Grażyna Rogala Pawelczyk – Prezes NRPIP,
2. Teresa Kuziara – Wiceprezes NRPIP ,
3. Joanna Walewander – Sekretarz NRPIP,
4. Hanna Gutowska – Skarbnik NRPIP,
5. Ewa Przesławska – Członek Prezydium NRPIP,
6. Maria Matusiak – Członek Prezydium NRPIP,
7. Mariola Łodzińska – Członek Prezydium NRPIP,
8. Bartosz Szczudłowski – Członek Prezydium NRPIP,

Podczas spotkania Aleksander Sopliński poinformował zebranych o pracach resortu związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej, przypomniał, iż Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz w miesiącu kwietniu 2012 roku na prośbę samorządu pielęgniarek i położnych powołał dwa zespoły tj: Zespół ds. analizy przepisów dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej oraz Zespół ds. analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego. Zespoły zakończyły pracę w 2013 r. z wyników prac zespołu realizowano zmianę zapisu do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej dotyczącą finansowania i przygotowania nowych programów kształcenia podyplomowego i zabezpieczenia środków finansowych przez Ministra Zdrowia na ten cel, uwzględniono zmiany do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w sprawie odrębnej deklaracji wyboru lekarza , pielęgniarki i położnej POZ.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia w celu poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych przygotowało projekt zmian do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej związany ze zwiększeniem kompetencji pielęgniarki i położnej, tzw. pakiet kolejkowy.

Pani Prezes Grażyna Rogala Pawelczyk i uczestniczący przedstawiciele NRPIP odnieśli się do wystąpienia Pana Aleksandra Soplińskiego wskazując na konieczność podjęcia pilnych działań przez Ministra Zdrowia w następujących sprawach:

- przekazania wniosków z prac zespołu i przystąpienia do prac związanych z nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm, zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1545) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. poz. 182);
- wdrożenia do prac legislacyjnych Ministra Zdro-

wia nowelizacji aktów prawnych zgodnie z wynikami prac Zespołu ds. analizy przepisów dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej;

- w celu omówienia trybu realizacji rekomendacji wypracowanych przez Zespół „wskazania pilnego terminu posiedzenia Zespołu ds. analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego,
- podjęcia skutecznych działań w celu zmiany sytuacji polegającej na niezgodnym z prawem zatrudnianiem ratowników medycznych poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego, w oddziałach szpitalnych na stanowiskach pielęgniarskich,
- uwzględnienia opinii NRPIP dotyczącej projektu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej związanej z tzw. pakietem kolejkowym,
- przekazania ostatecznej wersji wykazu priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych na rok 2014, ze wskazaniem kryteriów wyboru specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego i geriatrycznego jako priorytetowych,
- przesłanie w trybie pilnym do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz do Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych podpisanych umów na przekazanie dotacji ze środków budżetowych na rok 2014,
- zabezpieczenie środków finansowych w budżecie Ministra Zdrowia w 2015 roku na druk prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, (koszt około 33 tys),
- podjęcie przez Ministra Zdrowia działań w celu umożliwienia spotkania przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z Panem Premierem RP.
- określenie zasad współpracy pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych. Podczas spotkania Minister Sławomir Neumann przekazał informacje iż w obecnej chwili priorytetem dla resortu zdrowia jest pakiet kolejkowy i onkologiczny i nie ma możliwości rozpoczęcia procesu legislacyjnego w ustawach wg propozycji wypracowanych przez Zespół ds. analizy przepisów dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej ,
- ponownego przeanalizowania przez Ministra Zdrowia przyjętych przez Zespół zmian do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą,
- podjęcia rozmów przez Ministra Zdrowia w celu uzgodnienia daty spotkania samorządu z Premierem RP,
- uzgodniono kolejne spotkanie w dniu 4 lipca 2014 roku przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z Ministrem Zdrowia i Dyrektorem Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia.

W związku z tym, że dotychczasowe próby wniesienia uzasadnionych uwag do zmienionych zapisów w Ustawie o Zawodach Pielęgniarki i Położnej oraz w „pakiecie kolejkowym” zostały przez Ministra Zdrowia całkowicie uniemożliwione, Prezydium NRPiP skierowało wotum nieufności dla Ministra Zdrowia na ręce Premiera RP.

Stanowisko nr 6 Prezydium NRPiP z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie wyrażenia wotum nieufności Ministrowi Zdrowia Bartoszowi Arłukowiczowi oraz treść pisma skierowanego do Prezesa Rady Ministrów.

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

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

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

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

Potraktowanie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych przez Ministra Zdrowia w toku obecnych prac nad zmianami ustaw tzw. „kolejkowych” odbieramy jako przejaw całkowitego

lekceważenia. Dobitym dowodem jest przebieg posiedzeń Sejmowej Komisji Zdrowia w dniach 8 - 9 lipca 2014 r., podczas których Minister Zdrowia odrzucił wszystkie uwagi zgłoszone przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych do projektów ustaw, bez jakiegokolwiek odniesienia się do ich meritum. Identyczna sytuacja miała miejsce na etapie tworzenia projektów rządowych.

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

Prezes NRPiP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

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

Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów

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

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

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

Potraktowanie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych przez Ministra Zdrowia w toku obecnych prac nad zmianami ustaw tzw. „kolejkowych” odbieramy jako przejaw lekceważenia i braku poszanowania konstytucyjnych prerogatyw samorządu zawodowego. Przejawem tego rodzaju zachowań jest chociażby przebieg posiedzeń Sejmowej Komisji Zdrowia w dniach 8 - 9 lipca 2014 r., podczas któ-

rych Minister Zdrowia arbitralnie odrzucił wszystkie uwagi zgłoszone przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, nie przedstawiając jakiegokolwiek merytorycznego uzasadnienia. Analogiczna sytuacja miała miejsce na etapie tworzenia projektów rządowych.

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

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

Wszelkie swe prerogatywy zatem, co wynika wprost z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych realizuje w celu ochrony dobra wyższego, jakim jest szeroko pojęty interes publiczny, a w szczególności dobro tych, których życie i zdrowie jest zagrożone i którzy w tym trudnym czasie potrzebują pomocy.

Minister Zdrowia po myśli art. 34 ust. 1 i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 4 września

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

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

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

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

Prezes
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

Uchwała 206/YI/2014

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

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) w zw. z art. 4 ust 1 pkt 1-5 i art. 5 ust 1 pkt 1-9 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

- § 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyjmuje procedurę postępowania pielęgniarki/położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/rodziny, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.
- § 2. Ustala się również wzór wniosku zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa wobec funkcjonariusza publicznego, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPIP
Joanna Walewander

Prezes NRPIP
Grażyna Rogala-Pawelczyk

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

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA PIELEŃNIARKI/
POŁOŻNEJ OBJĘTEJ OCHRONĄ PRZEWIDZIANĄ
DLA FUNKCJONARIUSZA PUBLICZNEGO W PRZY-
PADKU AGRESYWNEGO ZACHOWANIA PACJENTA/
RODZINY**

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

CEL

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

OKREŚLENIE POJĘĆ

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

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

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

Pobudzenie - to stan psychicznego podniecenia i wzmożonej aktywności.

Osoba agresywna - pacjent, rodzina pacjenta, opiekun itp.

Naruszenie nietykalności cielesnej - to każda umyślna czynność osoby agresywnej oddziałująca na ciało

pielęgniarki, położnej, która nie jest przez nią akceptowana. Każde bezprawne dotknięcie, upokorzenie lub inny krzywdzący kontakt fizyczny (umyślne sprawienie bólu np. kopnięcie, szarpanie za włosy, spoliczkowanie, popchnięcie itp.) lub czynności, które są dla niej obraźliwe, krzywdzące, kłopotliwe.

Czynna napaść - każde działanie zmierzające bezpośrednio do naruszenia nietykalności cielesnej i wyrządzenia w ten sposób dolegliwości fizycznej. Staje się więc przestępstwem dokonany w chwili przedsięwzięcia działania zmierzającego bezpośrednio do naruszenia nietykalności cielesnej, które w rzeczywistości nie musi nastąpić.

Znieważenie - to każde zachowanie osoby agresywnej, uwłaczające godności osobistej pielęgniarki, położnej, stanowiące przejaw lekceważenia, pogardy, mające obelżywy, obraźliwy charakter (obraźliwe słowa, gesty). W praktyce jest to używanie w stosunku do pielęgniarki i położnej słów wulgarnych, powszechnie uznanych za obelżywe, gesty.

OPIS ZASAD ZASTOSOWANIA PROCEDURY

Warunki:

- Objęcie pielęgniarki i położnej szczególną ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego możliwe jest dopiero po zaistnieniu przesłanek zawartych w art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, które muszą wystąpić podczas i w związku z wykonywaniem przez pielęgniarkę, położną wskazanych w ww. przepisach prawnych czynności.
- Zaistnienie zdarzenia „podczas i w związku” z wykonywaniem przez pielęgniarkę, położną świadczenia zdrowotnego oznacza zbieżność czasową i miejscową zachowania osoby agresywnej i wykonywania obowiązków służbowych przez funkcjonariusza publicznego niezależnie od miejsca pracy i formy zatrudnienia.
- Pełnienie obowiązków służbowych przez pielęgniarkę i położną może mieć miejsce również poza godzinami pracy, jeśli w tym czasie podejmuje czynności związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jednak musi zaistnieć związek czasowo -przyczynowy pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a udzielanym rodzajem świadczeń.

- W świetle art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wykonująca czynności, o których mowa poniżej jest traktowana w taki sposób przez prawo, w jaki sposób kodeks karny traktuje funkcjonariuszy publicznych. Na przykład: naruszenie jej nietykalności cielesnej, zniewaga czy czynna napaść na nią będzie kwalifikowana jako przestępstwo, o którym mowa w przepisach kodeksu karnego.

Przesłanki:

1. Ochrona prawna przysługująca pielęgniarce objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego podczas wykonywania czynności zawodowych polegających na:
 - rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
 - rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
 - planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
 - samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
 - realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
2. Ochrona prawna przysługująca położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego podczas wykonywania czynności zawodowych polegających na:
 - rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej
 - kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
 - prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
 - przyjmowaniu porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;
 - podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręcznego zbadania macicy;
 - sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;
 - badaniu noworodków i opiece nad nimi oraz podejmowaniu w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;
 - realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
 - samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ

1. W przypadku agresywnych zachowań ze strony osoby agresywnej, pielęgniarka, położna podejmuje działania w zakresie:
 - a. wyciszenia agresji poprzez rozmowę w celu wyjaśnienia powodu jej powstania,
 - b. zachowania bezpiecznej odległości wobec osoby agresywnej,

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

OCHRONA PRAWNOKARNA NALEŻNA FUNKCJONARIUSZOWI PUBLICZNEMU

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

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

PODSTAWA PRAWNA

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

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

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
(dane pokrzywdzonej pielęgniarki, położnej)

DO

.....
.....
(dane jednostki policji lub prokuratury)

**ZAWIADOMIENIE O POPEŁNIENIU PRZESTĘPSTWA WOBEC
FUNKCJONARIUSZA PUBLICZNEGO**

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

w
(miejsce popełnienia przestępstwa)

.....
(imię, nazwisko sprawcy, ewent. adres lub w przypadku braku danych osobowych opis wyglądu sprawcy)

podczas i w związku z
(rodzaj wykonywanych świadczeń zdrowotnych)

dokonał:

.....
.....
.....
.....
.....
(opis zachowania przestępczego - opisać zwięźle stan faktyczny oraz zachowanie sprawcy, które zdaniem zawiadamiającego nosi cechy przestępstwa i ewentualnie podać dowody i świadków na poparcie swoich twierdzeń).

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

Świadek: imię i nazwisko, adres / stanowisko.

.....
.....
(podpis pokrzywdzonej pielęgniarki, położnej)

.....
(czytelny podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

List Pani Grażyny Rogali-Pawelczyk, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych skierowany do Pana Bronisława Komorowskiego Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie przyjętych przez Sejm RP zmian w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa.

Warszawa, 30 lipca 2014

**Pan
Bronisław Komorowski
Prezydent
Rzeczypospolitej Polskiej**

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

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

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

W toku niezwykle pospiesznych, prowadzonych niejednokrotnie w nocy prac legislacyjnych, pominięto bez jakiegokolwiek uzasadnienia wszystkie uwagi zgłaszane przez samorządy zawodowe do projektów tych ustaw. Tak Strona Rządowa, jak i przedstawiciele Parlamentu, za wyjątkiem niektórych posłów opozycji, nie

podjęli z samorządami zawodowymi choćby próby debaty partej argumentami natury merytorycznej w sprawach dotyczących samorządów zawodowych. Co więcej, już w trakcie prac Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 21 lipca 2014 r. posłowie mieli świadomość błędów i wątpliwości zawartych w przedłożonych projektach. Uchybienia powyższe zostały jednak pozostawione do rozpatrzenia Senatowi Rzeczypospolitej Polskiej, który poprawek żadnych nie wniósł.

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

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

Jak wyjaśnił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 17 maja 2006 r. (sygn. VI SA/Wa 499/06) z treści art. 17 ust. 1 Konstytucji RP wypływa prerogatywa

ustawodawcy do tworzenia samorządów zawodowych reprezentujących osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым 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 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038), samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, reprezentuje osoby wykonujące zawody pielęgniarstwa i położnictwa oraz sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

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

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

Tymczasem tytułem przykładu można wskazać, iż w ustawie o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wprowadzono zasadę, zgodnie z którą pielęgniarka i położna mają prawo ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków

zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty. Brak jest jednak w treści ustawy definicji substancji bardzo silnie działającej, a jednocześnie ten sam akt prawny upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia jedynie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, które ordynować będą mogły pielęgniarki i położne. Nie pozwala zaś na określenie substancji bardzo silnie działających, to jest zawartych w lekach, których pielęgniarki i położne ordynować nie będą mogły.

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

Z kolei w uzasadnieniu wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 lipca 2010 r. sygn. Kp 9/09 (publ. OTK-A 2010 r. Nr 6, poz. 59, M.P. Nr 51, poz. 690) wyjaśniono, że „Ważnym elementem zasady poprawnej legislacji jest także przestrzeganie wymogów spójności logicznej i aksjologicznej systemu prawnego. Z tego względu, „poprawność legislacyjna” to także stanowienie przepisów prawa w sposób logiczny i konsekwentny, z poszanowaniem zasad ogólnosystemowych oraz z zachowaniem należytych aksjologicznych standardów. Niezgodne z tą zasadą byłoby więc wprowadzanie do obrotu prawnego przepisów (nawet jeśli celowość takich przepisów mogłaby się wydawać słuszną), które tworzą regulacje prawne niekonsekwentne i niedające się wytłumaczyć w zgodzie z innymi przepisami prawa. Celowość i ewentualna zasadność wprowadzania w życie danych regulacji prawnych nie może być wytłumaczeniem dla tworzenia prawa w sposób chaotyczny i przypadkowy. Dowolność i przypadkowość wprowadzanych w życie

przepisów prawnych jest zatem złamaniem zasady poprawnej legislacji, które stanowi naruszenie art. 2 Konstytucji” (wyrok z 21 lutego 2006 r., sygn. K 1/05, OTK ZU nr 2/A/2006, poz. 18; podobnie m.in. wyrok z 23 października 2007 r., sygn. P 28/07, OTK ZU nr 9/A/2007, poz. 106).”

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

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

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

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

*Prezes NRPiP
dr n. med. Grażyna Rogala Pawelczyk*

WAŻNE DLA PIELĘGNIAREK ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Pan Krzysztof Filipowiak
p.o. Dyrektora
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowy Fundusz Zdrowia

Poznań, dnia 17 czerwca 2014r.

W związku z licznymi zapytaniami oraz nadinterpretacją dotyczącą charakterystyki pracy pielęgniarki w środowisku szkolnym, prosimy o wyjaśnienie oraz uprawomocnienie odpowiedzi, którą otrzymaliśmy wcześniej, dotyczącej zapewnienia bezpłatnej opieki pielęgniarskiej w godzinach poza harmonogramem pracy, a w szczególności świadczeń pielęgniarskich na : półkoloniach, koloniach, egzaminach, itp. (w załączeniu pismo z zapytaniem).

Kolejnym problemem, o wyjaśnienie którego prosimy jest kwestia badań lekarskich u dzieci oddziałów przedszkolnych na terenie szkoły – klasa „0”, klasa III, także ostatnie klasy szkół ponadgimnazjalnych. Problem polega na odsyłaniu przez lekarzy rodzinnych poradni dziecięcych w/w dzieci z kartami profilaktycznego badania lekarskiego ponownie do gabinetu profilaktycznego w szkole z uzasadnieniem, iż dzieci te nie mają ukończonego odpowiedniego wieku, tj. 6, 10, 14 lat, bądź tak jak w przypadku technikum młodzież ma ukończone 19-20 lat i nie podlega świadczeniom poradni dziecięcej, ale są jeszcze uczniami szkół. Zjawisko to jest nagminne, szczególnie w szkołach podstawowych, a dodatkowo nasila się w klasach trzecich, gdyż od kilku lat, w związku z reformą szkolnictwa dzieci mają ukończone 8, 9 lat (w załączeniu warunki realizacji testów przesiewowych).

Bardzo prosimy o zajęcie stanowiska w opisaną kwestii.

Z poważaniem

Przewodnicząca
Zespołu Pielęgniarek
Środowiska Nauczania i Wychowania
mgr Danuta Staszewska-Kryślak

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
mgr Teresa Kruczkowska

Poznań, dnia 9 lipca 2014 roku

Pani Teresa Kruczkowska
Przewodnicząca
ORPiP w Poznaniu

W odpowiedzi na pismo L.dz. 321/14 z dnia 17 czerwca 2014 roku (data wpływu 30 czerwca 2014 roku) w przedmiocie świadczeń pielęgniarki szkolnej, Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia informuje, co następuje.

Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń, określonymi w załączniku nr 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248), pielęgniarka lub higienistka szkolna planuje i realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce, o której mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.), tj. młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym oraz specjalnym ośrodku wychowawczym dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania, a także ośrodku umożliwiających dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim udział w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, a także dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Za istotną dla przedmiotu sprawy należy także uznać zasadę określoną w przywołanym wyżej rozporządzeniu Ministra Zdrowia, zgodnie z którą pielęgniarka lub higienistka szkolna zapewnia dostępność do świadczeń w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką oraz planu godzin lekcyjnych, zgodnie z warunkami określonymi w części III załącznika nr 4 do rozporządzenia (wymagana dostępność od poniedziałku do piątku, w dniach i godzinach dostępności świadczeń, zgodnie z warunkami umowy zawartej ze świadczeniodawcą, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, według norm dotyczących zalecanej liczby uczniów na jedną pielę-

gniarkę lub higienistkę szkolną, traktowanej dla poszczególnych typów szkół jako wartość dla jednego etatu przeliczeniowego).

Jednocześnie, postanowienia Zarządzenia Nr 69/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 listopada 2013 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna (z późn. zm.) stanowią, że pielęgniarka szkolna obejmuje opieką dzieci i młodzież szkolną począwszy od oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych do ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej, z wyłączeniem szkół dla dorosłych. Rozliczenie świadczeń pielęgniarki szkolnej następuje na podstawie listy uczniów szkół, z którymi świadczeniodawcą nawiązał współpracę.

Ponadto zgodnie z przepisami określonymi w § 6 ust 1 Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484) świadczenia udzielane są osobiście przez osoby wykonujące zawody medyczne lub inne osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zgodnie z załącznikiem do umowy. Jednocześnie § 7 ust. 1 rozporządzenia formułuje zasadę, zgodnie z którą świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach oraz w warunkach wymaganych od świadczeniodawców określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 i art. 159 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty.

Odnosząc się do wyżej przytoczonych regulacji prawnych należy stwierdzić, że pielęgniarka/higienistka szkolna zobowią-

zana jest do objęcia opieką dzieci i młodzież szkolną na terenie szkoły a świadczenia winna realizować zgodnie z załącznikiem do umowy, tj. w miejscu udzielania świadczeń w nim określonych. Natomiast miejsce udzielania świadczeń powinno spełniać między innymi wymagania określone przez Prezesa NFZ, co w przypadku pielęgniarki szkolnej oznacza, że powinna ona udzielać świadczeń w gabinecie spełniającym warunki określone w części III załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku. Postanowienia wyartykułowane we wskazanych przepisach wiodą także do wniosku, że pielęgniarka udziela świadczeń na rzecz uczniów znajdujących się na liście będącej podstawą rozliczenia świadczeń z NFZ, z uwzględnieniem planu zajęć lekcyjnych. Powyższe wyklucza zatem objęcie opieką przez pielęgniarkę szkolną uczestników kolonii, półkolonii lub egzaminów (medyczne zabezpieczenie zorganizowanego wypoczynku dzieci może dotyczyć miejsca innego niż teren szkoły a termin zabezpieczenia pozostawać poza dostępnością pielęgniarki szkolnej, uczestnikami kolonii mogą być dzieci niebędące uczniami szkoły, z którą świadczeniodawca nawiązał współpracę).

W odniesieniu do pozostałych kwestii poruszonych w piśmie L.dz. 321/14 z dnia 17 czerwca 2014 roku należy wskazać, jak następuje.

Warunki realizacji testów przesiewowych, porad patronażowych oraz badań bilansowych określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Wskazane w rozporządzeniu terminy wykonania poszczególnych testów / porad / badań dla dzieci i młodzieży szkolnej (przedszkolnej na terenie szkoły) odpowiadają odpowiednio etapowi edukacji, nie zaś wiekowi dziecka. Dlatego też wiek ucznia nie może być powodem odmowy udzielenia porady patronażowej / bilansu zdrowia, za wyjątkiem uczniów ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej, którym badania należy przeprowadzić do ukończenia 19. roku życia.

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Barbara Murawska

VIII Ogólnopolski Zjazd Położniczo - Neonatologiczno- Pediatriczny „Zdrowie dziecka na różnych etapach jego rozwoju”



W dniach 1-4 marca 2014 roku w Szczyrku, odbył się VIII Ogólnopolski Zjazd Położniczo – Neonatologiczno - Pediatriczny dla położników, neonatologów, pediatrów, położnych, położnych rodzinnych, pielęgniarek neonatologicznych i pediatricznych, z tytułem „Zdrowie dziecka na różnych etapach jego rozwoju”.

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

- **Powikłania wcześniactwa. Wykład prof. dr hab. n. med. Maria Borszewska -Kornacka – Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka WUM**

Aż 40% matek wcześniaków doświadczają uczucia lęku po urodzeniu dziecka przed planowanym terminem. Wsparcie personelu medycznego, edukacja, rozmowa oraz doświadczenia innych rodziców są bezcenne. Walka o życie i zdrowie wcześniaka bywa bardzo długa. Ponad połowa wcześniaków spędza po urodzeniu nawet więcej niż 2 miesiące na oddziale neonatologicznym. Dla dziecka urodzonego przedwcześnie, poza wysokospecjalistyczną opieką medyczną, najważniejsze są miłość, siła, serce matki, jej dotyk i jak najczęstsza obecność przy chorym dziecku. To pomoże mu przetrwać

najtrudniejsze chwile i lepiej rozwijać się w przyszłości. Zdecydowana większość wcześniaków wyrównuje różnice rozwojowe w ciągu pierwszych 2-3 lat swojego życia. Im bardziej świadomi rodzice tym lepiej rozwinięte dziecko. Wcześniaki potrzebują stałej opieki okulisty, rehabilitanta, neurologa i pulmonologa przez pierwsze lata swojego życia. Nawet dzieci urodzone bardzo wcześnie z małą masą urodzeniową, przy właściwie prowadzonej opiece mogą zdrowo się rozwijać.

- **Jak rozumieć chore dziecko. Wykład mgr Ewa Buchowiecka. Psycholog z wieloletnim doświadczeniem klinicznym, arteterapeuta, zajmująca się problematyką psychologiczną we wczesnej traumie i chorobach przewlekłych.**

Współodczuwanie cierpienia własnego dziecka, lęk przed utratą, przenoszona rodziców bez znieczulenia w inny wymiar kondycji ludzkiej. Rodzice czują się nadzy, bezbronni i bezradni. Takie sytuacje bywają nazywane przekraczaniem progów narodzin. Naprzeciw chorobom, które próbują unicestwić życie, uruchamiania są nieprzezwyciężalne do tej pory pokłady wrażliwości i mocy, żeby sprostać. Pomaganie drugiemu człowiekowi nie może obejść się bez myślenia o nim. Myślenie zaś wyrasta ze zdolności odzwierciedlania, zamykania w słowach najsubtelniejszych doświadczeń, przywracania im znaczenia i kierowania w takiej formie z powrotem ku człowiekowi.

- **Ciąża młodocianych. Wykład prof. dr hab. n. med. Jerzy Sikora – Katedra i Klinika Perinatologii i Ginekologii Śląskiego UM w Katowicach.**

Każde urodzenie dziecka przez dziewczynkę to o jeden poród za dużo. Każde zajście w ciążę małoletniej to tragedia, która nie powinna mieć miejsca w cywilizowanym kraju! Najmłodsza dziewczynka która została matką miała 5 lat – Peru 1939r. Urodziła syna o masie 2.0kg drogą cięcia cesarskiego. W Polsce problem nastolatek w ciąży oraz małoletnich matek nie jest przedmiotem dyskusji społecznej. Brak jest adekwatnej pomocy państwa oraz nie ma mechanizmów przekazywania wiedzy z zakresu edukacji seksualnej. Najczęściej bezradność systemu wobec problemu oraz milczące przyzwolenie społeczne powoduje, że temat ten jest spychany do „podziemia” informacyjnego. Wczesne macierzyństwo niesie za sobą negatywne konsekwencje w wymiarze zdrowotnym, społecznym oraz ekonomicznym. Cięża u małoletnich w wielu krajach uznaje się za problem społeczny wymagający przeciwdziałania. Współczynnik płodności nastolatek, obok mediany wieku inicjacji seksualnej został włączony do wskaźników zdrowia prokreacyjnego zalecanych do monitorowania przez WHO. Zmianom w obyczajowości seksualnej nastolatek towarzyszy obniżanie się wieku inicjacji seksu-

alnej. Dojrzałość biologiczna i seksualna nie zawsze koreluje z dojrzałością emocjonalną i gotowością do pełnienia roli rodziców. Nastolatkom często brakuje szczegółowej wiedzy na temat metod i środków antykoncepcyjnych. Jednym z następstw wczesnego rozpoczęcia życia płciowego jest nieplanowana i niechciana ciąża.

- **Ochrona danych medycznych. Dane o stanie zdrowia danymi wrażliwymi. Wykład dr n. prawnych Anna Augustynowicz Uniwersytet Medyczny.**

W Polskim ustawodawstwie dane związane ze stanem zdrowia podlegają szczególnej ochronie. Wśród danych szczególnie chronionych wymienia się dane o stanie zdrowia, kodzie genetycznym i nałogach. Do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej uprawnieni są lekarze, pielęgniarki i położne. Osoby te mogą jednak przetwarzać dokumentację jedynie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu. Przypomniano również, że prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej ma znaczenie kliniczne, ekonomiczne, kontrolne, naukowe i sądowno-medyczne. Dokumentacja jest dowodem w sprawach zawiązanych z odpowiedzialnością za niepowodzenie w leczeniu. W przypadku skarg na niesprawiedliwość w leczeniu mamy do czynienia z diametralnie różnym przedstawieniem przebiegu zdarzenia. W sytuacjach, gdy jedna ze stron mija się z prawdą, olbrzymie znaczenia ma dokumentacja medyczna, pozwalająca na uprawdopodobnienie jednej z przedstawionych wersji. Dokumentacja medyczna to „niemy świadek” badania lekarskiego. Z punktu widzenia pacjenta „ewentualne nie dające się usunąć braki w dokumentacji lekarskiej nie mogą być wykorzystywane w procesie na niekorzyść pacjenta. Nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej mogą także stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjenta a także utrudniać prowadzenie dalszego leczenia.

- **Późne konsekwencje nadmiernej stymulacji w okresie niemowlęcym. Wykład mgr Bożena Kierył, pedagog, terapeutka rozwoju psychomotorycznego.**

Zdrowie dziecka to kontinuum. Od poczęcia do ostatniego tchnienia to ciąg zdarzeń, które wzajemnie na siebie oddziałują. A szczególne znaczenie i ogromny, a niedoceniany wpływ na rozwój i ogólny stan zdrowia na całe życie ma to, co dzieje się w pierwszych godzinach, dniach i tygodniach od narodzin. Bo mimo, że wg naukowców na to jacy jesteśmy, aż w 50% ma wpływ genetyka, to na pozostałe 50% największy wpływ ma środowisko. Po przyjściu na świat aż 3 miesiące trwa proces adaptacji noworodka do życia pozałożowego. To czas kiedy tworzy się osobnicza homeostaza czyli wewnętrzna równowaga, od której zależy nasza witalność, odporność, reakcja organizmu na stres, pierwotny wzorzec ogólnego stanu zdrowia i samopo-

czucia. Pierwotny wzorzec homeostazy, punktu nastawczego, ustala się i utrwała w ciągu pierwszego kwartału życia od porodu. Dlatego noworodki i małe niemowlęta powinny mieć zapewniony możliwie największy komfort, ponieważ ich organizm tworzy wtedy fundament zdrowia fizycznego i psychicznego na całe życie. Wiele się zmienia-obyczaje, wiedza technika, jakość życia, jednak nie zmienia się rozwój człowieka. Neurobiologiczne mechanizmy wykształcone na drodze ewolucji u wszystkich działają tak samo.

- **„Cięcie cesarskie – cudowna metoda ratująca życie”. Wykład Prof.dr hab. med. Ryszard Lauterbach Kierownik Kliniki Neonatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.**

Istnieją wyraźne różnice w pierwszych godzinach życia pomiędzy dziećmi urodzonymi drogami natury a noworodkami, które przyszły na świat drogą cięcia cesarskiego. Dotyczą one na przykład stężenia kortyzolu i glukozy we krwi, których wartości u noworodków urodzonych drogami natury są wyraźnie wyższe. Podobnie, ciepłota ciała tych dzieci jest w pierwszych godzinach życia wyższa od stwierdzanej u noworodków urodzonych drogą cięcia cesarskiego. U tych ostatnich również stężenie katecholamin we krwi jest niższe, co może świadczyć o mniej nasilonym metabolizmie u dzieci urodzonych cięciem cesarskim. Taka sytuacja może mieć niekorzystny wpływ na proces adaptacji noworodka do życia pozamacicznego. Jak wiadomo, bowiem, bezpośrednio po urodzeniu, stężenie tlenu w organizmie gwałtownie wzrasta co może powodować zwiększenie produkcji wolnych rodników tlenu i następowe uszkodzenie tkanek. Temu procesowi ma zapobiegać gwałtowny wzrost metabolizmu, wywołany między innymi znacznym chociaż przejściowym podwyższeniem się poziomu TSH w pierwszej godzinie życia noworodka. Przy mniejszym tempie przemian metabolicznych ryzyko uszkodzenia spowodowane wolnymi rodnikami tlenu może wzrastać. Do innych zagrożeń, należy zaliczyć, ponad trzykrotnie częściej występująca astma oskrzelowa, otyłość, cukrzycę typu I a także skłonność do odczynów alergicznych oraz istotnie większą częstość występowania autyzmu.

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

*Małgorzata Pięt
Streszczeń dokonano na podstawie
materiałów konferencyjnych.*

ZAPROSZENIE NA KONFERENCJĘ

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu zaprasza na konferencję pt.

„Schorzenia narządów ruchu – powrót do sprawności”

która odbędzie się w dniu 9.10.2014r. (godz. 9.30-15.00) w Instytucie Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu ul. Noskowskiego 12/14 (wejście od ul. Wieniawskiego 17/19)

Opłata konferencyjna :

- dla członków OIPIP w Poznaniu – 30 zł (bez możliwości refundacji)
- dla pozostałych uczestników – 70 zł.

Wpłaty należy dokonać na konto OIPIP:

BZ WBK III Oddział Poznań

nr 50 1090 1359 0000 0000 3501 8602

Zgłoszenia wraz z potwierdzeniem opłaty przyjmujemy do dnia 30.09.2014r.

Zapraszamy

TEMATY KONFERENCJI:

1. Kompleksowa opieka pielęgniarska nad pacjentem po protezoplastyce stawu kolanowego i biodrowego.
 2. Replantacja i inne ostre urazy kończyn górnej.
 3. Profilaktyka i leczenie bólów dolnego odcinka kręgosłupa.
 4. Współczesne rozwiązania chirurgii kręgosłupa – biomateriały: podział i klasyfikacja oraz ich praktyczne zastosowanie w medycynie.
 5. Kwalifikacja i przygotowanie pacjentów do endoprotezoplastyk stawów kończyn dolnych.
 6. Leczenie usprawniające po urazach rdzenia kręgowego.
- Leczenie usprawniające w dyskopatiach i zwyrodnieniach kręgosłupa.

ZGŁOSZENIE NA KONFERENCJĘ**„Schorzenia narządów ruchu – powrót do sprawności”**

9.10.2014r. (godz. 9.30-15.00) w Instytucie Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu ul. Noskowskiego 12/14 (wejście od ul. Wieniawskiego 17/19)

Imię i nazwisko uczestnika

Adres

Nr prawa wykonywania zawodu

Członek OIPIP w

Nazwa zakładu pracy

Tel. kontaktowy

Fax. / e-mail

ZAMAWIAM RACHUNEK TAK NIE

JEŻELI TAK - NALEŻY WYPEŁNIĆ „DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU”

DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU:

Nazwa firmy:

Adres:

NIP:

Nazwiska i imiona uczestników, za których wniesiono opłaty konferencyjne:

.....

.....
czytelny podpis osoby wypełniającej zgłoszenie

ZGŁOSZENIA PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

I PRZESYŁAĆ WRAZ Z DOWODEM WPŁATY NA ADRES:

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH,

60-311 POZNAŃ

UL. GRUNWALDZKA 65

lub e-mail: sekretariat@oipip-poznan.pl

W dniu 16.06.2014r. w siedzibie OIPIP w Poznaniu odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów specjalisty 36 osobom, które w dniu 7.05.2014r. przystąpiły do egzaminu państwowego. Była to I edycja szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki organizowanego przez OIPIP, w której uczestniczyli:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------|
| 1. Adamek-Łagoda Ilona | 19. Modzelewska Katarzyna |
| 2. Antoniak Karolina | 20. Monik Renata |
| 3. Kapsa Agata | 21. Musiał Monika |
| 4. Chojecka Beata | 22. Polak Magdalena |
| 5. Domowicz Norbert | 23. Prosińska-Sibora Nina |
| 6. Fabiś Bernadetta | 24. Rajewska Anna |
| 7. Glapiak Agnieszka | 25. Siwińska Karolina |
| 8. Glaza Celina | 26. Sommerfeld Izabela |
| 9. Klemczak Elżbieta | 27. Stefańska Katarzyna |
| 10. Kokot Tomasz | 28. Stróżyńska Anna |
| 11. Kubacka Halina | 29. Strzelińska Anna |
| 12. Kupińska Magdalena | 30. Tomaszewska Aneta |
| 13. Liszka Agnieszka | 31. Tomaszewska Marta |
| 14. Łatko-Kwiatkowska Magdalena | 32. Ulatowska Anna |
| 15. Łodaj Halina | 33. Wojtkowiak Maria |
| 16. Majewska Jolanta | 34. Wowk-Tadaszak Barbara |
| 17. Michalak Agnieszka | 35. Werner Kamila |
| 18. Michałowska Izabela | |

Dyplomy wręczyła Przewodnicząca ORPiP Pani T. Kruczkowska w obecności kierownika specjalizacji Pani J. Malińskiej i pracownika działu merytorycznego Pani T. Wiśniewskiej.

Kwiaty dla specjalistów od organizatora dla każdego uczestnika uroczystości w podziękowaniu za wyjątkowy czas, spędzony wspólnie w ciągu ostatnich 2 lat wręczyła Pani Sekretarz ORPiP J. Plens-Gałąska.

Był to wyjątkowy okres wytężonej pracy teoretycznej i czas zajęć praktycznych.

Badania fizyczne prowadzone w warunkach symulowanych w Poznaniu przy ul. Bukowskiej i dobre przygotowanie, a więc i ogromna praca własna przyczyniły się do ogromnego sukcesu.

II miejsce wśród najlepiej zdających, z ilością punktów 151,31. jest dla wszystkich powodem do dumy.

Wszystkim uczestnikom szkolenia - obecnym specjalistom, a także wykładowcom bardzo dziękuję i gratuluję sukcesu.

*Kierownik specjalizacji
J. Malińska*

*Uczestnicy specjalizacji
z Przewodniczącą ORPiP Teresą Kruczkowską
i Kierownikiem specjalizacji
Jadwigą Malińską*



SPECJALISTKI PISZĄ:

Dzięki kierownikowi specjalizacji mgr J. Malińskiej oraz dr E. Cudak a także organizatorowi - OIPIP w Poznaniu nasza grupa miała możliwość ćwiczyć swoje umiejętności w pierwszym Centrum Symulacji Medycznej w Polsce, które powstało przy Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w 2010 roku. W trosce o pacjentów i wysoką jakość edukacji Centrum kształci przyszłych lekarzy, pielęgniarki i ratowników medycznych praktycznego działania w warunkach symulowanych. Do tego celu zastosowano najnowsze manekiny m.in. SimMan 3G, w pełni skomputeryzowane, które mają możliwość wydawania dźwięków, rozmowy, płaczu, krwawienia. Można na nich symulować chorobę, dobrać do tego odpowiednie objawy zarówno fizjologiczne jak i patologiczne. Osluchując można wnioskować schorzenia, które wymagają natychmiastowej interwencji.

Istnieje możliwość zastosowania teoretycznej wiedzy w praktyce. Można symulować stany zagrożenia życia, w których działanie lekarzy czy pielęgniarek musi być

zdecydowane i pewne, gdzie liczy się każda minuta, a działania podjęte przez personel nie mogą posiadać błędów. Dodatkowym atutem tego miejsca jest stworzenie realnych problemów, również czynników stresowych, które towarzyszą nam w trakcie pracy, w czasie ratowania życia naszych pacjentów.

Zajęcia w Centrum mimo obaw uczestników okazały się bardzo cennym doświadczeniem. Wszyscy jednoznacznie stwierdzili, że powinno być ich więcej, oraz że z chęcią wezmą udział w szkoleniach o takim charakterze. Cieszymy się, że mogliśmy poznać tak zaawansowane technologie szkoleniowe, które w innych krajach europejskich uznawane są jako standard, gdzie służą one nie tylko do nauki, ale także do zdawania egzaminów przyszłych specjalistów różnych dziedzin medycyny. Ten niecodzienny rodzaj kształcenia z pewnością przyczynił się do tego, że wszyscy uczestnicy specjalizacji zdali egzamin państwowy z tak dobrym wynikiem.

Osobne podziękowania przekazujemy na ręce mgr Celiny Glazy – Starosty I edycji, która była dla nas wsparciem i cały czas mobilizowała grupę do intensywnej pracy.

Dziękujemy !!!

WYDARZENIA OD 5.06. - 1.08.2014r.



5.06.14r. – Spotkanie Zespołu Położnych Środowiskowych Rodzinnych



– Spotkanie Zespołu Pielęgniarek/ Położnych Operacyjnych

9.06.14r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w kolejnym spotkaniu samorządów zawodowych zawodów regulowanych. Tym razem gospodarzem spotkania była Wielkopolska Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa. W czasie rozmów poruszano tematy związane z pakietem antykolejkowym i wiekiem emerytalnym.

10.06.14r. – Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady, na którym podjęto m.in. 28 Uchwał / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.



10.06.14r - 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.



11.06.14r. – W siedzibie OIPIP w Poznaniu odbyło się szkolenie dla pielęgniarek i położnych organizowane przez firmę PELARGOS.

Tematy szkolenia: Alergia i nietolerancje pokarmowe u niemowląt. Karmienie alternatywne bezpieczne dla karmienia piersią. Jakże akcesoria nie zaburzą odruchu ssania noworodków i niemowląt. Pielęgnacja skóry i suplementacja diety noworodków i niemowląt.

– Sekretarz ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej SPZOZ w Grodzisku Wlkp.



16.06.14r. – Posiedzenie Komisji Socjalnej. Zapomogi przyznano 10 pielęgniarkom i położnym na ogólną kwotę 13 100 zł.

17.06.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Polityki Szpitalnej, na którym wskazano przedstawicieli do pracy w komisji konkursowej konkursu na kierownicze stanowisko pielęgniarskie.

– Posiedzenie Komisji ds. Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych, na którym rozpatrzono 1 wniosek o wykreślenie wpisu z rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek oraz omówiono protokoły pokontrolne praktyk.

18.06.14r. – Spotkanie Pełnomocnych Przedstawicieli, które prowadzili:

– Przewodnicząca ORPiP T. Kruczkowska i Wiceprzewodnicząca ORPiP T. Kaczmarek.



18.06.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Etyki.



24.06.14r. – Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w IX Konwencji Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce.

24.06.14r. – Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym m.in. podjęto 19 Uchwał / dostępne na stronie internetowej OIPIP/.



– Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Centralnych Sterylizatori.

25.06.14r. – Pierwsze spotkanie Komitetu Organizacyjnego Uroczystych Obchodów 25- lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych.



– Spotkanie Zespołu Opieki Długoterminowej.

27.06.14r. – Delegacja pielęgniarek i położnych w składzie 6 osób, reprezentująca OIPIP w Poznaniu uczestniczyła w uroczystości pogrzebowej Pani Ilony Tułodzieckiej – Prezesa NRPIP II i III Kadencji



27.06.14r. – Egzamin na zakończenie kursu specjalistycznego „ Wykonanie i interpretacja zapisu EKG” dla pielęgniarek i położnych, do którego przystąpiło 16 pielęgniarek.

30.06.14r. - Egzamin na zakończenie kursu specjalistycznego „Leczenie ran – odleżyny, owrzodzenia żyłne, oparzenia”, do którego przystąpiły 22 pielęgniarki.



1.07.14r. - Posiedzenie Komisji ds. Przeszkoleń po przerwie w wykonywaniu zawodu, na którym po przeprowadzonym egzaminie sprawdzającym wiedzę Komisja wystąpiła z wnioskiem do Prezydium ORPiP o wydanie zaświadczenia o przeszkoleniu 1 pielęgniarcie.



2.07.14r. – Posiedzenie Komisji ds. Refundacji Kosztów Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, na którym przyznano refundację na ogólną kwotę 46 003,00 zł .

9.07.14r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP, na którym m. in. podjęto 18 Uchwał/dostępne na stronie internetowej/.

14.07.14r. – w Gnieźnie odbył się egzamin na zakończenie kursu specjalistycznego organizowanego przez OIPIP w Poznaniu – „ Leczenie ran – odleżyny”, do którego przystąpiło 29 pielęgniarek i 2 pielęgniarczy.

15.07.14r. – Przewodnicząca uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Prawa i Legislacji przy NRPIP w Warszawie

16.07.14r.- Przewodnicząca brała udział w posiedzeniu Rady Programowej Magazynu Pielęgniarki i Położnej, który od kilku miesięcy wydawany jest przez NRPIP w Warszawie.

24.07.14r. – II Spotkanie Komitetu Organizacyjnego Uroczystych Obchodów XXV – lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

1.08.14r. – Przewodnicząca i Sekretarz ORPiP w Poznaniu uczestniczyły w Uroczystych Obchodach 70 rocznicy Powstania Warszawskiego.

Opracowała : J. Plens-Gałęska

**PROTOKÓŁ POSIEDZENIA
KOMISJI DS. REFUNDACJI KOSZTÓW
KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
Z DNIA 02 LIPCA 2014r.**

1. Komisja rozpatrzyła pozytywnie:
 - a) 6 wniosków dotyczących studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, na kwotę 10.800 zł (słownie: dziesięć tysięcy osiemset złotych),
 - b) 25 wniosków dotyczących specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, na ogólną kwotę 9.660 zł (słownie: dziewięć tysięcy sześćset sześćdziesiąt złotych),
 - c) 4 wnioski dotyczące kursów kwalifikacyjnych, na ogólną kwotę 3.400 zł (słownie: trzy tysiące czterysta złotych),
 - d) 21 wniosków dotyczących kursów specjalistycznych, na ogólną kwotę 4.406 zł (słownie: cztery tysiące czterysta sześć złotych),
 - e) 1 wniosek dotyczący studiów podyplomowych, na ogólną kwotę 800 zł (słownie: osiemset złotych),
 - f) 34 wnioski dotyczące konferencji, seminariów, zjazdów, na ogólną kwotę 16.937 zł (słownie: szesnaście tysięcy dziewięćset trzydzieści siedem złotych).
2. Ogółem Komisja rozpatrzyła pozytywnie 91 wniosków na ogólną kwotę 46.003 zł (słownie: czterdzieści sześć tysięcy trzy złote).

Przewodnicząca Komisji:
Iwona Pawlicka

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

Serdeczne gratulacje
z okazji 45-lecia pracy w zawodzie pielęgniarki
anestezjologicznej, dla naszej kochanej koleżanki

Mirosławy Wydrzyńskiej.

Przez wszystkie te lata wykazywała się ona i wykazuje nadal, niezwykłą serdecznością, otwartością i życzliwością dla pacjentów. Jest miła, uprzejma i zawsze uśmiechnięta. Mimo tylu lat pracy, widać ciągle zadowolenie i pasję przy wykonywaniu swych zadań. Jej pogodne usposobienie i niezwykle zaangażowanie w pracę jest godne pochwały. Życzymy Ci Mirko wszystkiego, co najlepsze. Abyś nadal odnosiła swe małe i duże sukcesy na polu zawodowym, a także osobistym. Cieszymy się, że jesteś z nami i dajesz nam taki godny naśladowania wzór.

*Koleżanki i koledzy
ze Szpitala Powiatowego
w Obornikach Wielkopolskich.*



*„Tylko życie poświęcone innym
warte jest przeżycia”
Albert Einstein*

Koleżance

mgr Grażynie Adamskiej Galemba
w związku z przejściem na emeryturę
składamy serdeczne podziękowania
za wieloletnią współpracę, przekazaną wiedzę
i doświadczenie, zawsze pomocną dłoń
i ciepłe słowo wraz z życzeniami zdrowia
i wszelkiej pomyślności oraz spełnienia marzeń.

*Zespół Pielęgniarski
z Oddziału Hematologii i Transplantacji
Szpiku Szpitala Klinicznego
Przemienienia Pańskiego w Poznaniu*



Podziękowanie
dla odchodzącej na emeryturę

mgr Grażyny Adamskiej-Galemba

*Wszystkie pielęgniarki Cię żegnają
Gratulacje dziś składają
Az im zazdrość błyszczą w oku
Bo od pracy masz już spokój
Nowy czas i nowe życie
Teraz spędzaj znakomicie
Porzuć troski i zmartwienia
Jest tak wiele do zrobienia*

Z okazji przejścia na emeryturę, najserdeczniejsze życzenia szczęścia, pomyślności, radości, uśmiechu, wiary, wytrwałości, siły, samych dobrych chwil i dni wypełnionych radością.

*Życzą
Pielęgniarki Kliniki Neurologii i Chorób
Naczyniowych Układu Nerwowego
z pododdziałem Leczenia Udarów
SP ZOZ MSW w Poznaniu*



W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu składam serdeczne gratulacje nowo wybranej Położnej Oddziałowej Centralnego Bloku Operacyjnego Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu

Pani mgr Annie Czapli

*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:** 13 sierpnia 2014 r.; **Wirtualne wydanie Biuletynu:** www.ojipip-poznan.pl

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

I EDYCJA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI

ORGANIZATOR – OIPiP w Poznaniu



Starosta I Edycji mgr Celina Glaza przekazuje podziękowania Przewodniczącej ORPiP mgr T. Kruczkowskiej oraz kierownikowi specjalizacji mgr J. Malińskiej



Uroczyste wręczenie dyplomów



Zdjęcia: Teresa Wiśniewska