

BIULETYN INFORMACYJNY

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Nr 1/109/2023



BIULETYN INFORMACYJNY

**OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

Wydawca:

OIPIP w Białej Podlaskiej

ul. Parkowa 11

21-500 Biała Podlaska

tel/fax.: 83 343 60 83

kom: 693 877 799

e-mail: biuro@oipip-bp.pl

www.oipip-bp.pl

Biuro Okręgowej Izby

Pielęgniarek i Położnych czynne

poniedziałek - piątek 8⁰⁰-16⁰⁰

INFORMATOR OIPIP:

W biurze OIPIP dyżury pełnią:

Radca Prawny

mgr Irena Hołubowicz

piątek w godz. 9⁰⁰ - 11⁰⁰

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej

Pielęgniarek i Położnych

mgr Małgorzata Chwedoruk

i jego Zastępcy

II i IV poniedziałek miesiąca,

godz. 15⁰⁰ - 16⁰⁰

Przewodnicząca Okręgowego Sądu

Pielęgniarek i Położnych

mgr Magdalena Zasadzka

I środa miesiąca w godz. 14⁰⁰ - 15⁰⁰

Spis treści

| | |
|----------------------------------|-----------|
| OD REDAKCJI..... | 3 |
| XXXV ORPIP | 4 |
| Z PRAC ORPiP | 20 |
| Z PRAC NIPiP..... | 24 |
| INFORMACJE | 35 |
| DZIAŁ PRAWNY..... | 47 |
| OPINIE KONSULTANTÓW | 56 |
| REFERATY | 58 |
| Z ŻAŁOBNEJ KARTY..... | 64 |

Nr konta OIPiP w Białej Podlaskiej:

BANK SPÓŁDZIELCZY

90 8025 0007 0025 2858 2000 0010

„W jedności siła. Zróbmy to razem” –

hasło na VIII kadencję działalności samorządu zawodowego Pielęgniarek i Położnych.



To Państwo swoimi głosami i głosami Waszych delegatów powierzyliście mi funkcję Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Jest to dla mnie wielki zaszczyt i zarazem ogromna odpowiedzialność, której staram się sprostać.

Chciałabym podziękować tym, którzy zaufali mi i oddali na mnie swój głos.

Zapraszam do współpracy w realizacji naszej wspólnej misji, jaką jest dbanie o jakość i rozwój zawodu pielęgniarki i położnej.

W VIII kadencji będziemy kontynuować działania na rzecz poprawy warunków pracy i wynagrodzeń naszej grupy zawodowej, podnoszenia kwalifikacji i kompetencji naszych członków, a także promowania roli i znaczenia pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Mam nadzieję, że wspólnie będziemy dobrze i owocnie współpracować na rzecz dobra naszego zawodu i naszych pacjentów.

Zapewniam Państwa, że będę służyć radą i pomocą w rozwiązywaniu wszelkich problemów i wyzwań, z jakimi spotykamy się w naszej codziennej pracy. Liczę również na Wasz aktywny udział i opinie w konsultowaniu i podejmowaniu

decyzji dotyczących naszego środowiska. Liczę na Waszą pomoc i wsparcie w realizacji naszych celów i planów.

Razem możemy wiele osiągnąć i pokonać wszelkie trudności!

W Nowym 2024 Roku życzę Państwu zdrowia, szczęścia oraz wyłącznie sukcesów zarówno zawodowych, jak i osobistych.

Niech będzie to czas pelen nowych możliwości i spełnienia marzeń.

Jako przewodnicząca, jestem dumna z naszej wspólnej pracy i poświęcenia, które każdego dnia wkładacie w opiekę nad pacjentami.

Państwa ciężka praca i empatia są nieocenione, a zaangażowanie w zawód pielęgniarki i położnej zasługuje na najwyższe uznanie.

Marzena Tomczak



XXXV OKRĘGOWY SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ

W dniu 30 marca 2023r. odbył się XXXV Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, który zamknął okres VII kadencji samorządu pielęgniarek i położnych.

Podczas Zjazdu zatwierdzono roczne i kadencyjne sprawozdania z działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej oraz organów za okres VII kadencji.

Delegaci na Okręgowy Zjazd przyjęli również regulaminy pracy organów OIPiP w Białej Podlaskiej na okres kolejnej - VIII kadencji : Regulamin Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Zatwierdzono sprawozdania finansowe i przyjęto plan finansowy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na 2023 rok oraz pierwszy kwartał 2024 r.

Sprawozdanie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych VII kadencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Białej Podlaskiej tworzą:

Elżbieta Celmer vel Domańska
Małgorzata Chwedoruk
Anna Migasiuk
Grażyna Papińska
Danuta Pawlik

Przewodnicząca
Wiceprzewodnicząca
Wiceprzewodnicząca
Skarbnik
Sekretarz

Członkowie:

Doroszuk Barbara
Domańska Dorota
Gregor Jolanta
Kaliszuk Anna
Kamińska Agnieszka
Ladko Jolanta
Polak Beata
Rodak Anna
Zdunek Tadeusz

W okresie VII kadencji samorządu zawodowego w Białej Podlaskiej odbyło się 39 posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, z czego 2 posiedzenia w 2023 roku.

W posiedzeniach Okręgowej Rady uczestniczyły: Joanna Głowacka - Przewodnicząca Okręgowej Komisji

Rewizyjnej, Marzena Tomczak - Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych oraz Agnieszka Czekiel - Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

Podczas posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podjęto 383

uchwały. Wszystkim uchwałom nadano bieg.

Pomiędzy posiedzeniami Rady, do działania w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, upoważnione zostało Prezydium, które w okresie sprawozdawczym spotkało się 54 razy podejmując 290 uchwał. W posiedzeniach

Prezydium również uczestniczyły przewodniczące organów samorządu zawodowego w Białej Podlaskiej. Zaplanowane i zrealizowane zadania wynikające z ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 628) oraz z planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej:

1. Prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych.

W ramach zadań przejętych od administracji państwowej samorząd m.in. prowadzi rejestr pielęgniarek i rejestr położnych. Na podstawie uchwał Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium ORPiP w Białej Podlaskiej, dokonano wpisów

do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych, w tym - w roku 2022:

- 67 w ramach stwierdzenia prawa wykonywania zawodu (64 pielęgniarek, 3 pielęgniarzy);
- 1 warunkowe prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na okres 1 roku na podstawie decyzji Ministra Zdrowia (*art.35a. ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej - dotyczy osób, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej. Zgoda obejmuje przyznanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrud-*

nienia w podmiocie wykonującym działalność leczniczą);

- 15 w związku z wpisem na listę członków OIPiP w Białej Podlaskiej (13 pielęgniarek, 2 położne);
- 31 osób wykreślono z rejestru (24 z powodu przeniesienia do innej izby, 2 z powodu wyjazdu za granicę);
- 8 osób - wygaśnięcie prawa wykonywania zawodu z powodu śmierci (6 pielęgniarek, 2 położne).

Zestawienie wpisów dokonanych w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych w okresie VII kadencji samorządu zawodowego

| Podjęte uchwały w sprawie: | Liczba ogółem | Pielęgniarki | Położne |
|---------------------------------------|---------------|--------------|---------|
| stwierdzenia prawa wykonywania zawodu | 390 | 379 | 11 |
| wykreślenia z rejestru | 136 | 124 | 12 |
| wpis do rejestru | 94 | 84 | 10 |
| wygaszenie prawa wykonywania zawodu | 55 | 48 | 7 |

Okręgowa izba w Białej Podlaskiej podjęła 8 uchwał dotyczących stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki osobom, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, w tym: 6 pielęgniarek z Ukrainy i 2 pielęgniarki z Białorusi.

Na dzień **31 grudnia 2022 roku** liczba pielęgniarek i położnych wpisanych do rejestru ogółem wynosi **2528** osób, w tym: **pielęgniarki 2147, pielęgniarze 101, położne 280.**

W okresie sprawozdawczym na bieżąco przeprowadzano aktualizację danych osobowych i zawodowych pielęgniarek i położnych OIPiP w Białej Podlaskiej. Do Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych systematycznie wprowadzane są aktualne dane dotyczące miejsca zatrudnienia członków Izby oraz podwyższenia kwalifikacji w ramach kształcenia podyplomowego.

W Systemie Monitorowania Kształcenia (SMK) zweryfikowano tożsa-

mość i nadano uprawnienia 1089 osobom, z powodu błędów odrzucono 213 wniosków.

2. Stwierdzanie kwalifikacji zawodowych polskich pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym wydano **20** zaświadczeń do pracy w krajach Unii Europejskiej, w tym:

- 4 - dla magistra pielęgniarstwa,
- 1 - dla magistra położnictwa,
- 13 - dla licencjata pielęgniarstwa,
- 2 - dla absolwenta liceum medycznego.

Wydano także 13 zaświadczeń o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej, oraz że posiadany dyplom potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki wynikające z prawa Unii Europejskiej (w tym: 10 osobom z Republiki Zimbabwe; 1 z Indii; 2 z Nepalu).

3. Reprezentowanie i ochrona zawodów pielęgniarki i położnej.

Samorząd zawodowy reprezentowany był w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz sąsiadujących okręgowych izbach pielęgniarek i położnych, w Narodowym Funduszu Zdrowia, w spotkaniach z wojewódzkimi konsultantami w dziedzinach pielęgniarstwa, podczas oficjalnych spotkań w Państwowej Szkole Wyższej w Białej Podlaskiej, w podmiotach leczniczych z terenu działania OIPiP w Białej Podlaskiej.

Na bieżąco udzielaliśmy informacji i porad związanych z wykonywaniem zawodu, kontraktowaniem świadczeń, kształceniem podyplomowym oraz sytuacji prawnej i zawodowej podczas epidemii covid.

Samorząd zawodowy reprezentowany był podczas protestu pracowników ochrony zdrowia w dniu 11 września 2021 w Warszawie. Celem protestu było zwrócenie uwagi na poprawę warunków pracy i wynagrodzeń pracowników systemu ochrony zdrowia

oraz konieczności uświadomienia społeczeństwa o złej sytuacji w jakiej znajduje się polska ochrona zdrowia i kto za ten stan faktycznie odpowiada.

Po zakończeniu protestu w pobliżu Kancelarii Prezesa Rady Ministrów stanęło Białe Miasteczko 2.0 nawiązujące do słynnego białego miasteczka protestujących pielęgniarek, ustawionego przed kancelarią premiera ponad 14 lat temu. W dniu 12 października 2021 przedstawiciele okręgowej rady pełnili dyżur w białym miasteczku.

Przewodnicząca ORPiP Elżbieta Celmer vel Domańska brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej WSzS w Białej Podlaskiej oraz w posiedzeniu Rady Społecznej Lubelskiego

Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Członkowie OIPiP w Białej Podlaskiej brali udział w oficjalnych spotkaniach z Wojewodą, dyrektorem NFZ, w podmiotach leczniczych z terenu działania OIPiP w Białej Podlaskiej, w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz sąsiadujących izbach pielęgniarek i położnych.

Na bieżąco udzielaliśmy informacji i porad związanych z wykonywaniem zawodu, kontraktowaniem świadczeń, kształceniem podyplomowym oraz sytuacji prawnej i zawodowej podczas epidemii covid.

4. Prowadzenie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W okresie sprawozdawczym wpisano do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą 63 praktyki, wykreślono z rejestru 6 praktyk pielęgniarek.

Rejestr prowadzony był wyłącznie w systemie teleinformatycznym. Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą znajduje się pod adresem strony internetowej: <http://rpwdl.csioz.gov.pl>.

System umożliwia wyszukiwanie i przeglądanie wpisów podmiotów do rejestru wg różnych kryteriów oraz przeglądanie ksiąg rejestrowych.

Na dzień 31 grudnia 2022 r. liczba pielęgniarek i położnych wykonujących działalność leczniczą, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą jako:

| | Rodzaj praktyki | kod | P | A |
|----|---|-----|----|---|
| 1. | indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego | 93 | 53 | 2 |
| 2. | indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego | 94 | 13 | 0 |
| 3. | indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania | 95 | 6 | 1 |
| 4. | indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania | 96 | 3 | 0 |
| 5. | indywidualna praktyka pielęgniarki | 98 | 8 | 0 |
| 6. | indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki | 99 | 4 | 0 |

5. Prowadzenie działalności edukacyjnej.

Działalność szkoleniowa prowadzona przez OIPiP w Białej Podlaskiej cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. Zarówno coroczne konferencje organizowane z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, jak i inne, różne tematycznie konferencje, szkolenia, warsztaty gromadziły liczną grupę członków OIPiP w Białej Podlaskiej. Członkowie samorządu byli także delegowani na konferencje organizowane przez NIPiP.

W okresie sprawozdawczym zorganizowano i przeprowadzono następujące szkolenia:

- Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych w SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim,

- Szkolenie we współpracy OIPiP w Białej Podlaskiej i firmy Pelargos nt: „Emocje rodziców a karmienie piersią”, „Masaż Shantala jako technika wspierająca naturalny rozwój motoryczny i psychofizyczny od pierwszych dni życia”,
- Szkolenie „Leczenie ran” i „Zaopatrzenie stomijne”,
- Emocje rodziców a karmienie piersią Masaż Shantala jako technika wspierająca naturalny rozwój motoryczny i psychofizyczny od pierwszych dni życia spotkanie edukacyjne organizowane przez firmę PELARGOS,
- Leczenie ran i opieka nad chorym z przetoka jelitową

(stomią) szkolenie organizowane przez firmę Pofam-Poznań i B Braun,

- Spotkanie edukacyjne – Pierwsza pomoc dla noworodków i niemowląt. „Pozycje wertykalne w porodzie” organizowane przez firmę Pelargos we współpracy z OIPiP w Białej Podlaskiej,
- Konferencja Postępowanie z raną przewlekłą organizowane przez firmę EVERETH we współpracy z OIPiP w Białej Podlaskiej,
- Rola położnej i pielęgniarki w opiece nad mamą i dzieckiem. Dobre praktyki w położnictwie - Uniwersytet Zdrowia Kobiety wspólnie z fundacją Dobre Ręce Polskich Położnych,

- Skuteczna komunikacja, czyli jak rozmawiać z rodzicami małych pacjentów o szczepieniach pediatrycznych,
- Uzależnienia – zagrożenia zdrowotne współczesnych czasów,
- Konferencja naukowo-szkoleniowa Różne oblicza depresji we współpracy z Państwową Szkołą Wyższą w Białej Podlaskiej,
- Zaburzenia rozwoju psychoruchowego niemowląt i małych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem napięcia mięśniowego Mięśnie dna macicy - jak je prawidłowo ćwiczyć w czasie ciąży i po porodzie, współorganizowane z firmą PELARGOS - Biała Podlaska,
- Pacjent odmienny kulturowo w opiece zdrowotnej Międzyrzec Podlaski,
- XXX konferencja naukowo-szkoleniowa Pielęgniarek Epidemiologicznych Ziemi Lubelskiej Okuninka,
- Rola pielęgniarki, położnej w respektowaniu praw pacjenta, Rola kadry kierowniczej w eliminowaniu zdarzeń niepożądanych – Gdańsk,
- Rola pielęgniarki i położnej w respektowaniu praw pacjenta Etyka i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych Radzyń Podlaski,
- Położna w systemie ochrony zdrowia NRPIP, Warszawa,
- Debata o ochronie zdrowia w Polsce MZ, Chełm,
- Zabezpieczenie mieszkańców DPS w świadczenia pielęgniarskie NRPIP, Warszawa,
- Neurorozwojowe standardy postępowania z noworodkiem i niemowlęciem w zakresie pielęgnacji
- Rozszerzanie diety zdrowego niemowlęcia a możliwość wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu pokarmowego, odpornościowego oraz skóry ORPiP, Biała Podlaska,
- Agresywne zachowania pacjenta a prawa i ochrona personelu medycznego OIPIP, Zamość,
- Kierunki zmian współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w kontekście potrzeb społecznych OIPIP, Zamość,
- Zakażenia Układu Moczowego Kompleksowe zaopatrzenie pacjentów z problemami urologicznymi,
- Zasady ochrony danych osobowych w działalności pielęgniarek i położnych,
- Akademia Leczenia Ran - OIPIP, Lublin,
- Psychiatria środowiskowa – nowe wyzwania OIPIP, Lublin,
- RODO w placówce medycznej ORPiP, Prometriq Akademia Zarządzania, Biała Podlaska;
- Zarządzanie w pielęgniarstwie i położnictwie kluczowym procesem dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej NIPiP, Warszawa,
- Wielochorobowość – specyfika opieki nad pacjentem geriatrycznym,
- RODO a odpowiedzialność pielęgniarek i położnych,,
- konferencja pt.: „Agresywny pacjent i trudne sytuacje – skuteczne postępowanie personelu medycznego” zorganizowana wspólnie z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej oraz Komisją Etyki SP ZOZ w Radziniu Podlaskim,
- szkolenie HIGIENA RANY – Akademia Bialska Nauk Stosowanych w Białej Podlaskiej;
- konferencja pt.: Leczenie ran – UrgoMedical - Akademia Bialska Nauk Stosowanych w Białej Podlaskiej.

W związku z ogłoszeniem od dnia 20 marca 2020 roku na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 ORPiP w Białej Podlaskiej nie organizowała konferencji i szkoleń metodą tradycyjną. We współpracy z różnymi firmami

i organizacjami, szkolenia organizowano w formie webinarów. Wszystkie informacje zamieszczano na stronie internetowej OIPIP w Białej Podlaskiej.

6. Uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich UE zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na obszarze RP oraz uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych – cudzoziemców.

W okresie sprawozdawczym nie dokonano tego typu uznawania kwalifikacji.

7. Prowadzenie działalności edukacyjno – informacyjnej dla pielęgniarek i położnych, obywateli państw członkowskich UE, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na obszarze RP.

Pielęgniarkom, obywatelom państw członkowskich UE udzielano informacji dotyczących warunków, jakie należy spełniać oraz sposobu realizacji formalności w celu podjęcia pracy w zawodzie pielęgniarki, położnej na terenie Polski. Szczególne zainteresowanie budziły możliwości potwierdzenia znajomości języka polskiego. Zaobserwowaliśmy wzmożone zainteresowanie cudzoziemców (najczęściej z Ukrainy) możliwością rejestracji i uzyskania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki.

8. Upowszechnianie zasad etyki zawodowej.

Jednym z podstawowych zadań samorządu jest upowszechnianie zasad etyki zawodowej wśród pielęgniarek i położnych. Starając się sprostać temu zadaniu podejmowaliśmy wiele działań z tym związanych m.in. publikowaliśmy na łamach Biuletynu materiały związane z etyką i deontologią zawodową, propagowaliśmy zasady etyki zawodowej na spotkaniach z pielęgniarkami i położnymi. We współpracy z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych organizowaliśmy szkolenia w zakresie prewencji odpowiedzialności zawodowej.

9. Kierowanie pielęgniarek i położnych na przeszkolenia po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej oraz wydawanie zaświadczenia potwierdzającego ukończenie przeszkolenia.

Kolejnym z zadań Izby jest kierowanie pielęgniarek i położnych na przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w ciągu ostatnich 6 lat. Zadanie to wykonujemy we współpracy i w porozumieniu z podmiotami leczniczymi, w których są one realizowane.

W okresie sprawozdawczym przeszkolenie ukończyło 56 członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, w tym 42 pielęgniarek i 14 położnych.

W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej przeszkolenie odbywało 24 pielęgniarek i 6 położne, w SPZOZ Parczew: 10 pielęgniarki i 6 położnych, w SPZOZ Międzyrzec Podlaski: 6 pielęgniarki i 2 położne, w SPZOZ Radzyń Podlaski: 2 pielęgniarki.

10. Przewodniczenie i uczestnictwo w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie/położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej wypełniała swoje obowiązki w ramach współpracy z podmiotami leczniczymi, które realizowały rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

Wskazano przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do 7 komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w następujących podmiotach leczniczych:

- 1/ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej:
- konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Ftyzjopulmonologii,

- konkurs na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,

- konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Ginekologiczno-Położniczego,

- konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Neonatologii,

- konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Otolaryngologii;

2/ SP ZOZ w Międzyrzec Podlaskim:

- konkurs na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;

3/ Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Białej Podlaskiej:

- konkurs na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Ponadto, zgodnie z zapisami w/w rozporządzenia, przedstawiciele ORPiP w Białej Podlaskiej wytypowano do przewodniczenia i uczestnictwa w 16 komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie, w tym:

1/ konkurs na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki WSzS w Białej Podlaskiej,

2/ konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej SOR w Radzyń Podlaskim, (*konkurs nie odbył się*)

3/ konkurs na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki SP ZOZ w Międzyrzec Podlaskim, (*konkurs nie odbył się*)

4/ konkursy na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w SP ZOZ w Parczewie:

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Internistyczno Kardiologicznego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Dziecięcego,

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Geriatrycznego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Psychiatrii z Pododdziałem Leczenia Uzależnień;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii; (*konkurs nie odbył się*)

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Ginekologiczno-Położniczego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chirurgiczno-Urazowego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Rehabilitacyjnego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii; (*ponowne ogłoszenie*);

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Psychiatrycznego z Pododdziałem Leczenia Uzależnień;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Psychiatrycznego Centrum Zdrowia Psychicznego i oddziału Dziennego Psychiatrycznego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Internistyczno Kardiologicznego;

- Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Geriatrycznego

11. Prowadzenie rejestru podmiotów prowadzących kształcenia podyplomowe pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym współpracowaliśmy z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie oraz z podmiotami realizującymi kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Zgodnie z zapisami ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej jest organem prowadzącym rejestr podmiotów realizujących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych na jej terenie.

W czasie VII kadencji do rejestru dokonano 50 wpisów oraz 9 wpisów zmian wnioskowanych przez różne podmioty prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Wśród podmiotów prowadzących kształcenie, wpisanych do rejestru OIPiP w Białej Podlaskiej wymienić należy:

- 1) Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych na Rzecz Rozwoju i Doskonalenia Zawodowego NOSTRUM w Białej Podlaskiej;

- 2) Fundacja Pretium z Wrocławia;

- 3) Interrete Sp. zo.o. z Wrocławia;
- 4) Towarzystwo Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach;
- 5) Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych „Edukacja” s.c. w Ełku;
- 6) Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych NOVUM” z Lublina.

Ponadto w ramach organizacji kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych współpracowaliśmy z:

- Ośrodkiem Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie;

- Collegium Mazovia Innowacyjną Szkołą Wyższą w Siedlcach,

- Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Białej Podlaskiej.

W okresie sprawozdawczym, do składów komisji egzaminacyjnych, różnych form kształcenia podyplomowego wytypowano **58** przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Okręgowa izba współpracuje ze Stowarzyszeniem Pielęgniarek i Położnych na Rzecz Rozwoju i Doskonalenia Zawodowego NOSTRUM w Białej Podlaskiej, które jest wykonawcą cyklu szkoleń dla pielęgniarek i położnych realizowanych w ramach projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Uznać należy, że współpraca z organizatorami kształcenia podyplomowego w VII kadencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych układała się pozytywnie.

12. Organizacja i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych.

Działalność samopomocowa w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej prowadzona była na podstawie Regulaminu udzielania zapomóg losowych przyjętego uchwałą 37/VII/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z 27 stycznia 2016 roku.

Następnie uchwałą nr 239/VII/2020 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 26 listopada 2020 roku w sprawie zatwierdzenia Regulaminu przyznawania zapomogi losowej w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przyjęto **nowy regulamin**, w którym wprowadzono zapis dotyczący wsparcia finansowego pielęgniarek i położnych, które zakaziły się wirusem SARS-CoV-2. Zapis ten został uchylony we wrześniu 2022 roku.

W okresie sprawozdawczym udzielana była pomoc finansowa członkom OIPIP w Białej Podlaskiej w formie zapomóg losowych.

Łącznie na cele pomocowe w okresie sprawozdawczym tj. VII kadencji - wydano **421 000,00 zł** udzielając zapomóg losowych **824** członkom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Białej Podlaskiej, w tym 679 zapomóg, tzw. „covidowych” w wysokości 400,00 zł na kwotę **272.000,00 zł** oraz 45 osób otrzymało wsparcie finansowe po 1000,00 zł ze względu na ciężkie przechorowanie covid (z leczeniem szpitalnym).

13. Na refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego różnych form kształcenia podyplomowego w roku 2022 wydano **77.984,00 zł** realizując wnioski **147** osób.

W okresie VII kadencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Białej Podlaskiej na refundację kosztów kształcenia przekazano kwotę **692.317,40** pozytywnie rozpatrując wnioski **1393** osób.

Zestawienie refundacji stanowi załącznik do sprawozdania ORPIP w Białej Podlaskiej.

14. W ramach prowadzenia działalności wydawniczej opublikowano Biuletyn Informacyjny OIPIP w Białej Podlaskiej od numeru 1/95/2016 do numeru 1-2/108/2022. Za publikacje zamieszczone w Biuletynie wypłacane jest wynagrodzenie autorskie.

Ogółem w okresie VII kadencji na wypłatę wynagrodzenia autorskiego przekazano kwotę **2276,00 zł** podejmując **15** uchwał w sprawie wynagrodzenia autorskiego dla **18** osób.

W biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej dostępny jest księgozbiór, którego stan na rok 2022 wynosi 369 pozycji. Dotychczas wydano 206 kart bibliotecznych.

Ponadto członkowie OIPIP w Białej Podlaskiej mają możliwość dostępu do zbiorów elektronicznych publikacji tj. wirtualnej czytelnicy Ibuk Libra. Zgodnie z przyjętymi wnioskami nadano hasła do zdalnego logowania w czytelnicy 350 osobom korzystającym z elektronicznego dostępu do elektronicznej formy publikacji.

W ramach działalności informacyjnej na bieżąco uaktualniano stronę internetową OIPIP w Białej Podlaskiej.

15. Inne

W związku z wejściem w życie w 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tzw. RODO, wprowadzono w Izbie klauzule informacyjne w celu, jak najlepszej ochrony danych osobowych członków zarejestrowanych w OIPIP w Białej Podlaskiej.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej w związku z uzyskaniem w maju 2018r., interpretacji podatkowej dotyczącej podatku dochodowego od osób fizycznych w zakresie skutków podatkowych uczestnictwa w odpłatnych kursach i szkoleniach, refundowa-

nych w części przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej ze składek członkowskich - nie wystawia PIT-8C.

Przez cały okres VII kadencji działał Zespół ds. Emerytów Pielęgniarek i Położnych. Spotkania odbywały się regularnie w biurze OIPiP lub innym szczególnym dla uczestniczek miejscu. Była to doskonała okazja do serdecznych rozmów, wspomnień w przyjacielskim gronie. Głównym celem działalności Zespołu jest integracja zawodowa, możliwość wymiany poglądów, pomocy koleżeńskiej oraz nawiązania nowych znajomości. W związku z ogłoszeniem 20 marca 2020 roku, na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, stanu epidemii wywołanej przez wirus SARS-CoV-2 Zespół Zarządzania Kryzysowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przekazywał środki ochronny indywidualnej, takie jak: płyny dezynfekcyjne, rękawiczki i maseczki ochronne dla indywidualnej praktyki zawodowej, pielęgniarek domowej opieki długoterminowej, pielęgniarek zatrudnionych w DPS. Dostępna była pomoc psychologiczna i pomoc prawna. Pomagano osobom starszym - członkom OIPiP w Białej Podlaskiej

w robieniu zakupów spożywczych, środków higienicznych, wykupieniu recept.

Na bieżąco zamieszczano wszystkie komunikaty i apele dotyczące pandemii koronawirusa, zalecenia Wojewody, Ministra Zdrowia, NRPiP, konsultantów w dziedzinach pielęgniarstwa oraz obowiązującego ustawodawstwa w powyższym zakresie. Monitorowano potrzeby pielęgniarek i położnych w zakresie zapotrzebowania na środki ochrony indywidualnej i dotyczące braków kadrowych.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej VII kadencji samorządu zawodowego w Białej Podlaskiej starała się należycie wywiązywać ze wszystkich obowiązków wobec członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej. Przedmiotem działalności ORPiP stała się bieżąca sytuacja w ochronie zdrowia, realizacja postanowień Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, a przede wszystkim działalność zgodna z zapisami ustawy o samorządzie zawodowym.

Samorząd zawodowy angażował się we wszystkie działania na rzecz ochrony interesów grupy zawodowej pielęgniarek i położnych. Poszukiwaliśmy rozwiązań problemów wynika-

jących z dokonujących się przekształceń. Cieszymy się z poprawy warunków finansowych (choć wciąż nie do końca satysfakcjonujących), z ustabilizowania kształcenia zawodowego na poziomie wyższym i dużych możliwości doskonalenia zawodowego, a także – ze zrównania uprawnień zawodowych pielęgniarek w krajach Unii Europejskiej.

Obecny samorząd musi jednak sprostać kolejnym wyzwaniom: malejącej liczbie pracujących pielęgniarek i położnych, coraz wyższej średniej wieku i umiarkowanemu zainteresowaniu podjęciem kształcenia w zawodach pielęgniarki i położnej.

Nasza wieloletnia walka o dobre prawo sytuujące zawody pielęgniarki i położnej w systemie i regulujące wykonywanie zawodu, wymaga mocnych argumentów i siły przekonania.

Nie byłoby tego wszystkiego, gdyby nie zdeterminowany zespół ludzi, który przez te wszystkie lata miał i wdrażał w życie swoje wizje.

Przed nami dużo do zrobienia, ale nie tracimy zapału na kolejne lata funkcjonowania samorządu zawodowego a szczególnie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Dziękuję bardzo wszystkim Państwu za współpracę i pomoc w realizacji zadań na rzecz naszego środowiska zawodowego. Szczególne słowa podziękowania kieruję do członków Okręgowej Rady, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczących i Członków Komisji i Zespołów Problemowych.

Za współpracę dziękuję serdecznie pracownikom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Życzę Państwu satysfakcji z dalszej pracy na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Elżbieta Celmer vel Domańska
Przewodnicząca ORPiP
w Białej Podlaskiej

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI SĄDU OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ ZA OKRES STYCZEŃ-GRUDZIEŃ 2022.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej w składzie:

1. Agnieszka Czekiel – przewodnicząca
2. Anna Ślifirczyk – wiceprzewodnicząca
3. Barbara Gromysz – wiceprzewodnicząca
4. Anna Olisiejuk- sekretarz
5. Krystyna Bunia – członek
6. Barbara Jakoniuk– członek
7. Małgorzata Laudy– członek
8. Danuta Matwiejczuk– członek

W roku sprawozdawczym nie prowadzono postępowań wyjaśniających i rozpraw sądowych.

W okresie sprawozdawczym posiedzenia członków Okręgowego Sądu odbywały się w razie potrzeby, jednakże nie

rzadziej niż cztery razy w roku kalendarzowym, na których podejmowano działania w sprawach bieżących.

Przewodnicząca Okręgowego Sądu uczestniczyła w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Dyżury członków Okręgowego Sądu odbywały się zgodnie z ustalonym terminarzem, w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w I środę miesiąca w godz. 14.00-15.00, w jednoosobowej obsadzie.

Informacja o dyżurach zamieszczona jest w każdym numerze pisma „Biuletyn Informacyjny”.

Dokumenty Okręgowego Sądu są prawidłowo zabezpieczone w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Agnieszka Czekiel
Przewodnicząca

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ ZA OKRES VII Kadencji tj. OD LISTOPADA 2015 DO LUTEGO 2023

Zespół Okręgowego Rzecznika pracował w składzie:

1. Marzena Tomczak – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
2. Małgorzata Czarnacka- Z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
3. Iwona Marciniuk – Z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
4. Teresa Samoszuk - Z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
5. Barbara Soćko - Z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

W czasie trwania kadencji Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przeprowadził 4 postępowania z zakresu odpowiedzialności zawodowej, z których 3 zakończyły się umorzeniem, a 1 wnioskiem o ukaranie oraz prowadził jedno postępowanie sprawdzające zakończone wydaniem postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania. Obecnie w 2023r. wszczęto 3 postępowania wyjaśniające.

Zespół prowadził działalność przede wszystkim prewencyjną. W tym celu odbyło się 35 szkoleń dla pielęgniarek i położnych z czego:

- 25 w Białej Podlaskiej

- 4 w Radzynie Podlaskim
- 1 w Parczewie
- 4 w Międzyrzeczu Podlaskim
- 1 w Curynie

Tematyka szkoleń to:

1. *Błędy medyczne a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki i położnych*
2. *Dylematy kadry kierowniczej związane z realizacją norm zatrudnienia*
3. *Etyka i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych*
4. *Formy zatrudnienia a odpowiedzialność zawodowa*
5. *Harmonogram pracy pielęgniarek i położnych wg kodeksu pracy, a odpowiedzialność zawodowa*
6. *Instytucja klauzuli sumienia w zawodzie pielęgniarki i położnej*
7. *Kodeks etyki zawodowej w pracy pielęgniarki i położnej*
8. *Odpowiedzialność karna pielęgniarek i położnych a zdarzenia niepożądane*
9. *Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej w pracy zawodowej*
10. *Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek w świetle ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych*

11. *Pielęgniarka/położna, a uprawnienia przewidziane funkcjonariuszowi publicznemu*
12. *Prawne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarki*
13. *Prowadzenie dokumentacji medycznej a bezpieczeństwo i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych*
14. *RODO a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych*
15. *RODO w służbie zdrowia*
16. *Rola pielęgniarki i położnej w respektowaniu praw pacjenta*
17. *Wybrane aspekty odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych*
18. *Wybrane aspekty odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych*
19. *Wykroczenia zawodowe. Obciążenia i ryzyko zawodowe na stanowisku pielęgniarki*
20. *Zasady przyjmowania realizacji i dokumentowania zleceń lekarskich*
21. *Zasady wykonywania zleceń lekarskich i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych*
22. *Zdarzenia niepożądane w pielęgniarstwie środowiskowo-rodzinnym*

Ponadto w ramach działalności prewencyjnej zostały przekazane materiały edukacyjne z zakresu odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Publikacja w zakresie prewencji nt. „Wybrane aspekty wykroczeń zawodowych na stanowisku pielęgniarki i położnej. Wybrane aspekty odpowiedzialności w kontekście praw pacjenta”; „Obciążenia i ryzyko zawodowe na stanowisku pracy pielęgniarki, położnej”.

W Biuletynie Informacyjnym OIPiP w Białej Podlaskiej ukazały się artykuły ORzOZ Marzeny Tomczak nt. „Rola pielęgniarki, położnej w respektowaniu Praw Pacjenta, Rola kadry kierowniczej w eliminowaniu zdarzeń niepożądanych zdarzeń niepożądanych”; „Zasady ochrony danych osobowych w działalności pielęgniarek i położnych, RODO a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych”; „Harmonogram pracy pielęgniarek i położnych wg kodeksu pracy, a odpowiedzialność zawodowa” oraz artykuły Z-cy NRzOZ Janiny Dziedzic-Płandy nt. „Samodzielność zawodowa i odpowiedzialność pielęgniarek i położnych”; „Zagrożenia zawodowe” – NRzOZ dr n. med. Grażyny Rogali-Pawelczyk, Agaty Janawnej; oraz „Praca pielęgniarki, położnej z pacjentem agresywnym” - dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, Iryna Stasyshyn

W okresie kadencji odbyły się 4 szkolenia przeprowadzone przez zaproszonych gości:

1. *z-ca NRzOZ Janinę Dziedzic-Płandę nt. Samodzielność zawodowa i odpowiedzialność pielęgniarek i położnych 2018*
2. *NRzOZ Grażyna Rogala –Pawelec nt. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych 2019*
3. *mc. Paweł Strzelec nt. Zasady minimalizowania ryzyk prawnych w zawodzie pielęgniarki i położnej 2019*
4. *dr Katarzyna Chomicz nt. Jakie są prawa pacjenta, a jakie prawa ma zagrożony atakiem? 2020*

Okręgowy Rzecznik i Zastępcy uczestniczyli w szkoleniach organizowanych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej pt. „**Podstawy procedowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w świetle aktualnie obowiązującego stanu prawnego** (2016), „**Procedowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Prewencja wykroczeń**”(2017, 2018) „**Rola pielęgniarki, położnej w respektowaniu Praw Pacjenta**”, „**Rola kadry kierowniczej w eliminowaniu zdarzeń niepożądanych**”(2017), „**Zdarzenia niepożądane w praktyce pielęgniarki i położnej**” (2019), „**Choroba nieuleczalna i umieranie na wsi, codziennosc hospicjów wiejskich**”(2019), „**Agresywny pacjent i trudne sytuacje – skuteczne postępowanie personelu medycznego**”(2020). Szkolenie w formie on-line „**Obciążenia i ryzyko zawodowe na stanowisku pracy pielęgniarek i położnych. Prewencja wykroczeń zawodowych**”(2021). Materiały szkoleniowe wykorzystane zostały w działalności prewencyjnej.

W okresie sprawozdawczym Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Białej Podlaskiej uczestniczyli w Posiedzeniach Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

W okresie VII kadencji odbyło się 11 posiedzeń Organu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Białej Podlaskiej.

Dyżury Rzecznika odbywały się dwa razy miesiącu: w II i IV poniedziałek miesiąca w biurze OIPiP w Białej Podlaskiej ul. Okopowa 3, pokój 218 tel. 83 343 60 83.

Obsługę kancelaryjną Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zapewniało biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Marzena Tomczak

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za 2022r.

Okręgowa Komisja Rewizyjna, powołana na XXX Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym w dniu 25 listopada 2015r. ukonstytuowana Uchwałą nr 1/VII/2015 pracowała w następującym składzie:

1. Przewodnicząca - Joanna Głowacka
2. Wiceprzewodniczący - Tomasz Kałuszyński
3. Sekretarz - Małgorzata Maciuk
4. Członek - Anna Jakubiuk

Komisja działa w oparciu o Regulamin Okręgowej Komisji Rewizyjnej przyjęty Uchwałą nr 6 XXVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 21 marca 2012r.

W okresie objętym przedmiotowym sprawozdaniem Okręgowa Komisja Rewizyjna odbyły się 2 posiedzenia zwołane przez Przewodniczącą Komisji, na których podjęto 4 uchwały: dotyczące daty i zakresu planowanych kontroli, oraz w sprawie planu pracy na 2023 r. i w sprawie budżetu na 2023r. Ze względu na stan epidemii w/w posiedzenia odbyły się w trybie zdalnym.

Kontrole odbywały się na podstawie uchwał podejmowanych na poprzedzających kontrolę posiedzeniach. Uchwały określały termin kontroli, zakres i skład osobowy komisji. Członków komisji powiadamiano o terminie posiedzeń na 14 dni przed terminem. Powiadomienia zawierały informację o miejscu posiedzenia, porządek obrad. Przewodniczącą Okręgową Rady powiadamiano na piśmie na przynajmniej 7 dni przed terminem kontroli z podaniem daty i zakresu kontroli. Z posiedzeń komisji sporządzano protokoły.

Zgodnie z harmonogramem komisja przeprowadziła 2 kontrole kompleksową, oraz 2 niezapowiedziane kontrole kasy. Przedmiotowy zakres przeprowadzonych kontroli przez OKR obejmował: przegląd dokumentacji w zakresie: dokonywania operacji finansowo-księgowych, wypełniania oświadczeń dotyczących poniesionych kosztów w związku z odbyciem podróży służbowych, prowadzenia kasy, postępowania z drukami ścisłego zarachowania, wpływu składek, wykonania budżetu, stanu środków finansowych OIPiP, realizacji uchwał finansowo – gospodarczych OIPiP.

Podczas czynności kontrolnych komisja stwierdziła, że dokumenty kasowe i bankowe prowadzone są prawidłowo. Pracownicy oraz członkowie Prezydium Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych składali wyjaśnienia na bieżąco. W posiedzeniach komisji i kontrolach uczestniczyli członkowie komisji w liczbie wymaganej do stwierdzenia quorum. Protokół z kontroli był przekazywany Przewodniczącej Okręgowej Rady w dniu kontroli. W aktach pracy Komisji Rewizyjnej znajduje się dokumentacja związana z pracą OKR oraz z przeprowadzonymi kontrolami.

Przewodnicząca OKR była zapraszana na wszystkie posiedzenia ORPIP i Prezydium, na których składała sprawozdania z przeprowadzonych kontroli oraz uczestniczyła z głosem doradczym

Z poważaniem

Joanna Głowacka
Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Rewizyjnej
w Białej Podlaskiej

UCHWAŁY PODJĘTE PODCZAS XXXV Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo – Wyborczego Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 30 marca 2023 roku:

1. Uchwała Nr 1 w sprawie regulaminu okręgowego zjazdu pielęgniarek i położnych.
2. Uchwała Nr 2 w sprawie regulaminu okręgowej rady pielęgniarek i położnych
3. Uchwała Nr 3 w sprawie regulaminu okręgowej komisji rewizyjnej
4. Uchwała Nr 4 w sprawie regulaminu okręgowego sądu pielęgniarek i położnych
5. Uchwała Nr 5 w sprawie regulaminu okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej
6. Uchwała Nr 6 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji
7. Uchwała Nr 7 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego z realizacji budżetu za 2022 rok
8. Uchwała Nr 8 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za 2022 rok
9. Uchwała Nr 9 w sprawie przeznaczenia wyniku finansowego netto za rok obrotowy 2022
10. Uchwała Nr 10 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji
11. Uchwała Nr 11 w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji
12. Uchwała Nr 12 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji
13. Uchwała Nr 13 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres VII kadencji
14. Uchwała Nr 14 w sprawie liczebności organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
15. Uchwała Nr 15 w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
16. Uchwała Nr 16 w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
17. Uchwała Nr 17 w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
18. Uchwała Nr 18 w sprawie wyboru Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
19. Uchwała Nr 19 w sprawie wyboru członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
20. Uchwała Nr 20 w sprawie wyboru członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
21. Uchwała Nr 21 w sprawie wyboru członków Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
22. Uchwała Nr 22 w sprawie wyboru Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych
23. Uchwała Nr 23 w sprawie wyboru delegatów na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych
24. Uchwała Nr 24 w sprawie uchwalenia zasad gospodarki finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej
25. Uchwała Nr 25 w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na 2023 rok i prowizorium budżetowego na I kwartał 2024 roku

Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych dokonał wyborów Przewodniczących Organów OIPiP w Białej Podlaskiej na VIII kadencję:

PRZEWODNICZĄCĄ OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ ZOSTAŁA MARZENA TOMCZAK



Pani Marzena Tomczak jest magistrem pielęgniarstwa i posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego. Ponadto posiada tytuł magistra administracji UAM w Poznaniu.

Po ukończeniu Medycznego Studium Zawodowego w Radzynie Podlaskim pracę zawodową rozpoczęła w SPSK Nr 5 w Poznaniu, początkowo w Klinice Pediatrii następnie przez kolejne 10 lat w Klinice Psychiatrii na Oddziale Kobięcym.

W 2010 roku przeniosła się na teren działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej i podjęła pracę jako pielęgniarka w opiece otwartej. Do czasu wyboru na funkcję Przewodniczącej ORPiP była zatrudniona jako pielęgniarka szkolna w NZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Opieki Długoterminowej w Domu Chorego „VITA” w Białej Podlaskiej.

W 2016 roku Pani Marzena Tomczak została Delegatem OIPiP w Białej Podlaskiej. Podczas Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego została wybrana do pełnienia funkcji Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, którą pełniła do 2023r.

**PRZEWODNICZĄCĄ OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ W BIAŁEJ PODLASKIEJ
ZOSTAŁA JOLANTA ŁADKO**



Pani Jolanta Ładko ukończyła Medyczne Studium Zawodowe w Białej Podlaskiej oraz studia magisterskie z Pedagogiki Opiekuńczo – Wychowawczej. Rozpoczęła pracę w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białej Podlaskiej. Następnie pracowała w Wojewódzkim Zespole Metodycznym Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej. Po reorganizacji Zespołu podjęła pracę jako pielęgniarka środowiskowo-szkolna w Zbiorczej Szkole Gminnej w Białej Podlaskiej. Aktywnie uczestniczyła w przekształceniach systemowych ochrony zdrowia. 1 października 1998r. otworzyła Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Medycyny Szkolnej „VITA”, którego została Kierownikiem i jest do chwili obecnej. Od stycznia 2005r. rozszerzyła działalność zakładu o opiekę długoterminową w domu chorego.

Pani Jolanta Ładko jest aktywnie związana z Samorządem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych od początku jego powstania. Pełniła funkcję Kierownika Specjalizacji Pielęgniarek w dziedzinie Środowiska Nauczania i Wychowania. Była przewodniczącą Zespołu ds. Medycyny Szkolnej. Pełniła rolę Pełnomocnika Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej. W trakcie trwania VII kadencji była członkiem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Za pracę na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych została odznaczona odznaką honorową „ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA”.

**PRZEWODNICZĄCĄ OKRĘGOWEGO SĄDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W BIAŁEJ PODLASKIEJ ZOSTAŁA MAGDALENA ZASADZKA**



Pani Magdalena Zasadzka jest magistrem pielęgniarstwa i posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Po ukończeniu Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej rozpoczęła pracę w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Parczewie, a od 2015 roku pracuje w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej.

**RZECZNIKIEM ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W BIAŁEJ PODLASKIEJ ZOSTAŁA MAŁGORZATA CHWEDORUK**



Pani Małgorzata Chwedoruk jest magistrem pielęgniarstwa i posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

Pracę zawodową rozpoczęła po ukończeniu Medycznego Studium Zawodowego w Śremie. Od roku 1986 zatrudniona jest w SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim. Obecnie pracuje na stanowisku Naczelnej Pielęgniarki.

Pani Małgorzata Chwedoruk jest aktywnie związana z Samorządem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych. W II i III kadencji samorządu zawodowego była członkiem ORPiP. W IV i V kadencji pełniła funkcję Skarbnika ORPiP, w VII kadencji była członkiem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Za pracę na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych została odznaczona „SREBRNYM ODZNACZENIEM ZA ZASŁUGI DLA SAMORZĄDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH”.

**SKŁAD ORGANÓW OKRĘGOWEJ IZBY
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

**OKRĘGOWA RADA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ
VIII KADENCJI**

| | | |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|
| Tomczak Marzena | OIPiP Biała Podlaska | Przewodnicząca ORPiP |
| Lewczuk Jolanta | WSzS Biała Podlaska | Wiceprzewodnicząca ORPiP |
| Celmer vel Domańska Elżbieta | OIPiP Biała Podlaska | Sekretarz ORPiP |
| Korniluk Elżbieta | NZOZ OMS i Op. w Domu Chorego VITA Biała Podlaska | Skarbnik ORPiP |
| Kaliszuk Anna | UM Międzyrzec Podlaski | Członek ORPiP |
| Kieczka-Radzikowska Katarzyna | SP ZOZ Międzyrzec Podlaski | Członek ORPiP |
| Gmur Katarzyna | SP ZOZ Parczew | Członek ORPiP |
| Gregor Jolanta | WSzS Biała Podlaska | Członek ORPiP |
| Makaruk Alicja | SP ZOZ Międzyrzec Podlaski | Członek ORPiP |
| Nosalska Katarzyna | WSzS Biała Podlaska | Członek ORPiP |
| Rater Joanna | SP ZOZ Radzyń Podlaski | Członek ORPiP |
| Rodak Anna | SP ZOZ Radzyń Podlaski | Członek ORPiP |
| Ziółkowska Katarzyna | Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Suchowoli | Członek ORPiP |
| Zdunek Tadeusz | SP ZOZ Parczew | Członek ORPiP |

**OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| Małgorzata Chwedoruk | SP ZOZ Międzyrzec Podlaski | Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej |
| Katarzyna Goławska | SP ZOZ Radzyń Podlaski | Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej |
| Aleksandra Jaźwińska | WSzS Biała Podlaska | Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej |
| Tomasz Kałuszyński | Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli | Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej |

**OKRĘGOWY SĄD
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

| | | |
|---------------------------|--|--|
| Magdalena Zasadzka | WSzS Biała Podlaska | Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Barbara Jakoniuk | WSzS Biała Podlaska | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Cecylia Kielczewska | WSzS Biała Podlaska | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Danuta Matwiejczuk | WSzS Biała Podlaska | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Anna Migasiuk | WSzS Biała Podlaska | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Anna Sacewicz | NZOZ OMS i Op. w Domu Chorego VITA Biała Podlaska | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Mirosław Tchórzewski | SPZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białej Podlaskiej | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |
| Ireneusz Tymoszek | Dom Pomocy Społecznej w Kozuli | Członek Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych |

OKRĘGOWA KOMISJA REWIZYJNA

| | | |
|----------------------|---|--|
| Jolanta Ladko | NZOZ OMS i Op. w Domu Chorego VITA Biała Podlaska | Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej |
| Dorota Domańska | SP ZOZ Radzyń Podlaski | Członek Okręgowej Komisji Rewizyjnej |
| Magda Romaniuk | WSzS Biała Podlaska | Członek Okręgowej Komisji Rewizyjnej |



WYKJAZ UCHWAŁ PREZYDIUM I OKRĘGOWEJ RADY

W dniu 26 kwietnia 2023 r. odbyło się pierwsze posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej VIII kadencji.

Podczas posiedzenia dokonano wyborów Prezydium ORPiP w Białej Podlaskiej oraz podjęto uchwały w sprawie wyboru Wiceprzewodniczącej – mgr Jolanty Lewczuk, Sekretarza – mgr Elżbiety Celmer vel Domańskiej oraz Skarbnika – mgr Elżbiety Korniluk.

ZESTAWIENIE UCHWAŁ OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ

| Lp. | Numer uchwały | Data podjęcia | Uchwała w sprawie |
|-----|---------------|---------------|---|
| 1. | 1/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | ukonstytuowania się Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 2. | 2/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | wyboru Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 3. | 3/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | upoważnienia Prezydium ORPiP w Białej Podlaskiej do działania w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 4. | 4/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | upoważnienia członków Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do podpisywania dokumentów dotyczących zobowiązań majątkowych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 5. | 5/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | zatrudnienia pracowników pełniących funkcję z wyboru w organach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych |
| 6. | 6/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | upoważnienia członków Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do zawarcia umowy na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczenia oraz umowy w sprawie finansowania działalności informacyjno - edukacyjnej dla pielęgniarek i położnych na VIII kadencję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych |
| 7. | 7/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | sposobu reprezentacji Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na czas VIII kadencji |
| 8. | 8/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | upoważnienia Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do dysponowania środkami finansowymi OIPiP do 4000,00 zł bez zgody okręgowej rady |
| 9. | 9/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | pokrywania wydatków związanych z organizacją posiedzeń organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej |

| | | | |
|-----|--------------|---------------|---|
| | | | Podlaskiej i komisji problemowych |
| 10. | 10/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | refundacji kosztów kształcenia |
| 11. | 11/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | odmowy refundacji kosztów kształcenia |
| 12. | 12/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | przyznania zapomogi losowej |
| 13. | 13/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | przyznania zapomogi losowej |
| 14. | 14/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | przyznania zapomogi losowej |
| 15. | 15/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat |
| 16. | 16/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat przyznania |
| 17. | 17/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | wykupienia polisy ubezpieczeniowej NNW |
| 18. | 18/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | sfinansowania kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej |
| 19. | 19/VIII/2023 | 26.04.2023 r. | zamiaru zmiany siedziby Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 20. | 20/VIII/2023 | 09.06.2023 r. | zmiany siedziby Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 21. | 21/VIII/2023 | 09.06.2023 r. | świadczenia przez Radcę Prawnego usług prawnych |
| 22. | 22/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | wytypowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do pracy w komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Onkologii Klinicznej w Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej |
| 23. | 23/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | wytypowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do pracy w komisji konkursowej na stanowisko Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej |
| 24. | 24/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | wytypowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do pracy w komisji konkursowej na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki w Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej |
| 25. | 25/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | refundacji kosztów kształcenia |
| 26. | 26/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | zawarcia umowy o świadczenie usług na sprzątanie biura |
| 27. | 27/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | wyrażenia zgody na pokrycie kosztów dostosowania pomieszczeń w nowej siedzibie do potrzeb Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 28. | 28/VIII/2023 | 27.09.2023 r. | wyrażenia zgody na pokrycie wydatków związanych z doposażeniem pomieszczeń w nowej siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 29. | 29/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie zasad i wysokości wynagradzania osób pełniących funkcje w organach samorządu pielęgniarek i położnych: Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Białej Podlaskiej i jego Zastępców, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej i Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białej Podlaskiej |

| | | | |
|-----|--------------------------------|---------------|--|
| 30. | 30/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie przyjęcia regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 31. | 31/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie sfinansowania dostępu do Biblioteki Elektronicznej Ibuk Libra dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 32. | 37/VIII/2023 i 39/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie refundacji kosztów kształcenia |
| 33. | 38/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie przyznania zapomogi losowej |
| 34. | 40/VIII/2023 | 15.11.2023 r. | w sprawie założenia lokaty bankowej |
| 35. | 41/VIII/2023 | 15.12.2023 r. | w sprawie refundacji kosztów kształcenia |
| 36. | 42/VIII/2023 | 15.12.2023 r. | w sprawie: znaku graficznego – logo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej |
| 37. | 43/VIII/2023 | 15.12.2023 r. | w sprawie skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat przyznania |

**ZESTAWIENIE UCHWAŁ
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

| Lp. | Numer uchwały | Data podjęcia | Uchwała w sprawie: |
|------------|----------------------|----------------------|---|
| 1. | 1/VIII/2023 | 25.05.2023 r. | refundacji kosztów kształcenia |
| 2. | 2/VIII/2023 | 25.05.2023 r. | skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat |
| 3. | 3/VIII/2023 | 25.05.2023 r. | wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych kursu dokształcającego STOSOWANIE PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO dla pielęgniarek i położnych, organizowanego przez ProCogita Szkolenia Joanna Rydz, z siedzibą we Wrocławiu |
| 4. | 4/VIII/2023 | 25.05.2023 r. | wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych kursu specjalistycznego <i>Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów</i> dla pielęgniarek i położnych, organizowanego przez Polskie Centrum Edukacji i Analiz ORDO sp. z o.o. |
| 5. | 5/VIII/2023 | 25.05.2023 r. | sfinansowania konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej |
| 6. | 6/VIII/2023 | 12.07.2023 r. | powołania komisji problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej i ustalenia ich składu osobowego |

| | | | |
|-----|--------------------------------|--------------------------------|--|
| 7. | 7/VIII/2023 | 12.07.2023 r. | refundacji kosztów kształcenia |
| 8. | 8/VIII/2023 i 9/VIII/2023 | 12.07.2023 r. | przyznania zapomóg losowych |
| 9. | 10/VIII/2023 | 12.07.2023 r. | wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych kursu dokształcającego Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych dla pielęgniarek i położnych, organizowanego przez Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych na Rzecz Rozwoju i Doskonalenia Zawodowego NOSTRUM w Białej Podlaskiej |
| 10. | 11/VIII/2023 i 13/VIII/2023 | 23.08.2023 r. 18.10.2023 r. | refundacji kosztów kształcenia |
| 11. | 12/VIII/2023 | 23.08.2023 r. | przyznania zapomóg losowych |

PRZYPOMINAMY O OBOWIĄZKU ZAWIADAMIANIA O ZMIANIE DANYCH

Pielęgniarka i położna wpisane do rejestru są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w art. 44 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

W szczególności aktualizacji podlegają informacje dotyczące:

- **zmiany nazwiska,**
- **ukończenia kursów i specjalizacji,**
- **ukończenia studiów wyższych,**
- **miejsca zamieszkania,**
- **rozpoczęcia i ustania zatrudnienia,**
- **zmianie miejsca pracy,**
- **przejścia na emeryturę,**
- **utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu.**

Zmiany danych dokonuje się na podstawie złożenia właściwej części arkusza aktualizacyjnego, tj.:

cz. „A” - Dane osobowe

cz. „B” - Dane o wykształceniu

cz. „C” - Dane o stażu podyplomowym

cz. „D” - Dane zawodowe

cz. „E” - Informacja o uzyskanym wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą

cz. „F” - Dane o zatrudnieniu

cz. „G” - Dane o specjalizacji

cz. „H” - Dane do korespondencji

Druki dostępne są na stronie internetowej <http://oipip-bp.pl/czlonkostwo/> lub w biurze OIPiP w Białej Podlaskiej ul. Parkowa 11; 21-500 Biała Podlaska

VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych

Najwyższym organem Naczelnej Izby jest Krajowy Zjazd.

Krajowy Zjazd:



1. określa zasady etyki zawodowej;
2. zajmuje stanowisko w sprawie kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa;
3. przyjmuje program działania samorządu;
4. określa regulaminy organów Naczelnej Izby i ramowe regulaminy organów okręgowych izb;
5. ustala regulamin wyborów do organów izb oraz tryb odwoływania ich członków;
6. ustala liczbę członków organów Naczelnej Izby i liczbę zastępców Naczelnego Rzecznika;
7. wybiera Prezesa i pozostałych członków Naczelnej Rady, Przewodniczącego i pozostałych członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej i Naczelnego Sądu oraz Naczelnego Rzecznika i jego zastępców;
8. uchwała zasady gospodarki finansowej Naczelnej Izby;
9. uchwała szczegółowy sposób przeprowadzania wizytacji, w tym sposób wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne;
10. rozpatruje i zatwierdza sprawozdania organów Naczelnej Izby;
11. określa wysokość i częstotliwość wpłat składki członkowskiej oraz zasady jej podziału;
12. udziela absolutorium Naczelnej Radzie.

W dniach 15–17 maja 2023 r. w Warszawie obradował VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, który: Zgodnie z art. 19 ust. 1 pkt 3 Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 628) – Krajowy Zjazd zwołuje Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. W Krajowym Zjeździe biorą udział delegaci wybrani przez okręgowe zjazdy oraz, z głosem doradczym, niebędące delegatami osoby pełniące funkcje w ustępujących organach Naczelnej Izby.

Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej reprezentowało 3 delegatów wybranych na XXXV Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych: Marzena Tomczak, Janina Dziejcz-Płanda oraz Jolanta Gregor.



Pierwszego dnia Krajowy Zjazd rozpoczął się częścią oficjalną, podczas której przedstawiono podsumowanie pracy naczelnych organów VII kadencji. Pani Zofia Małas Prezes Naczelnej Rady VII kadencji odznaaczyła zasłużone pielęgniarki i położne „Odznaką Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek Na części oficjalnej gościliśmy: przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej, urzędów, instytucji, obecni byli również przedstawiciele samorządów zaufania publicznego.

Drugiego dnia rozpoczęła się część sprawozdawczo-wyborcza Zjazdu, gdzie po przekazaniu sprawozdań z pracy wszystkich naczelnych organów dokonano wyborów najwyższych władz Samorządu Pielęgniarek i Położnych na VIII kadencję.

Prezesem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych została Pani Mariola Łodzińska



Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej została Pani Grażyna Rogala-Pawelczyk
Przewodniczącym Naczelnego Sądu został Pan Janusz Ślęzak
Przewodniczącą Naczelnej Komisji Rewizyjnej została Pani Małgorzata Sobania
oraz członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.



Zastępcą Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych została Pani Janina Dziedzic - Płanda.

Serdecznie gratulujemy!

Trzeciego dnia podjęte zostały uchwały, apele, wnioski, stanowiska.

Pełna treść dostępna na stronie <https://zjazd.nipip.pl/>

UCHWAŁY, STANOWISKO I APEL PODJĘTE PODCZAS VIII KRAJOWEGO ZJAZDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Uchwała nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VII kadencji

Uchwała nr 2 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnej Komisji Rewizyjnej VII kadencji

Uchwała nr 3 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie udzielenia absolutorium Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych za działalność w VII kadencji

Uchwała nr 4 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych VII kadencji

Uchwała nr 5 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VII kadencji

Uchwała nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 7 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 8 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Przewodniczącej Naczelnej Komisji Rewizyjnej

Uchwała nr 9 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Przewodniczącego Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 10 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 11 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 13 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej

Uchwała nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zmienionej Uchwałą nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r.

Uchwała nr 15 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. w sprawie wyboru członków Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych

Uchwała nr 16 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 6 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie ustalenia liczby członków organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz liczby zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zmienionej Uchwałą nr 12 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r. oraz Uchwałą nr 14 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 maja 2023 r.

Uchwała nr 17 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie wyboru zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Uchwała nr 18 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie uchwalenia „Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”

Uchwała nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie wprowadzenia procedury przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Uchwała nr 20 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie programu samorządu pielęgniarek i położnych na okres VIII kadencji

Stanowisko Nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie poparcia obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej

Apel nr 1 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie podjęcia działań zmierzających do wprowadzenia w Ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych zmian umożliwiających odliczenie pełnej kwoty składki członkowskiej na samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych od podstawy obliczania opodatkowania.

Uchwała nr 18
VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
z dnia 17 maja 2023 r.

w sprawie uchwalenia „Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”

Na podstawie art. 20 pkt 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021, poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się „Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała nr 9 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 9 grudnia 2003 r. w sprawie ustalenia zasad etyki zawodowej polskiej pielęgniarki i położnej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Andrzej Tytuła

Przewodniczący Zjazdu
Sebastian Irzykowski

KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

PRYZRZECZENIE

Z szacunkiem i dumą przyjmuję nadany mi tytuł zawodowy pielęgniarki, położnej i uroczystie przyrzekam:

- 1. Sprawować profesjonalną i troskliwą opiekę nad zdrowiem i życiem ludzkim na każdym jego etapie.*
- 2. Promować zdrowie, zapobiegać chorobom, pielęgnować chorych, uczestniczyć w procesie terapeutycznym, przeciwdziałać cierpieniu i łagodzić jego skutki, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.*
- 3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi, w szczególności bez względu na wiek, płeć, kolor skóry, narodowość, religię, kulturę, przynależność społeczną, chorobę, niepełnosprawność, orientację seksualną.*
- 4. Okazywać pacjentom należyne szacunek i empatię, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.*
- 5. Strzec godności zawodu pielęgniarki, położnej, do przedstawicieli swojej i innych grup zawodowych odnosić się z szacunkiem i życzliwością, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.*
- 6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić i aktualizować wiedzę, umiejętności i kompetencje zawodowe.*
- 7. Rzetelnie wypełniać obowiązki zawodowe pielęgniarki, położnej.*

CZĘŚĆ OGÓLNA

Art. 1

1. Kodeks wyraża podstawowe zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

2. Zasady etyki zawodowej pielęgniarki i położnej wynikają z uznania przyrodzonej, niezbywalnej i nienaruszalnej godności człowieka, jego podmiotowości i autonomii oraz prawa do pełnego rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego, kulturowego i duchowego.

3. Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych ogłasza Kodeks publicznie dla dobra każdego człowieka i całego społeczeństwa.

Art. 2

1. Kodeks służy należytemu wykonywaniu zawodu pielęgniarki i zawodu położnej, wyrażając ich wartości i zasady etyczne, które znajdują uznanie społeczne, wzbudzają zaufanie do pielęgniarki i położnej, potwierdzają ich przywiązanie do ideałów profesjonalizmu i dbałość o godność zawodu.

2. Pielęgniarka i położna swoją postawą osobistą i zawodową dba o prestiż zawodu podnosząc jego znaczenie w społeczeństwie.

3. Pielęgniarka i położna wykonuje zawód z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, postępując zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami zawodowymi, w celu ochrony zdrowia i życia pacjenta oraz zminimalizowania ryzyka zdarzeń niepożądanych.

4. Podejmując aktywność w środkach masowego przekazu, w tym w szczególności w prasie, telewizji i Internecie, pielęgniarka i położna zobowiązane są przestrzegać zasad etyki zawodowej określonych w Kodeksie.

Art. 3

1. Kodeks nie zastępuje prawa powszechnego oraz uregulowań i rozstrzygnięć administracyjnych.

2. Kodeks stanowi o zobowiązaniach i powinnościach natury moralnej.

3. Naruszenie Kodeksu stanowi podstawę do wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Art. 4

Prawem i obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest propagowanie oraz wdrażanie Kodeksu w procesie kształcenia zawodowego i praktyki zawodowej.

Art. 5

1. Czynności zawodowe pielęgniarki, położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia i życia ludzkiego.

2. Pielęgniarsce i położnej nie wolno uczestniczyć w torturach lub okrutnym, nieludzkim i poniżającym traktowaniu człowieka, nie wolno jej wykorzystywać wiedzy i umiejętności dla stosowania jakichkolwiek form niehumanitarnego postępowania.

Art. 6

Pielęgniarka i położna prowadząc działalność naukową, badawczą, edukacyjną i administracyjno - organizacyjną przestrzega zasad przyjętych w Kodeksie.

CZEŚĆ SZCZEGÓŁOWA

Godność człowieka, zdrowie i życie

Art. 7

1. Pielęgniarka i położna chroni życie i zdrowie ludzkie od poczęcia do śmierci.

2. Bezpieczeństwo pacjentów jest przedmiotem szczególnej troski pielęgniarki i położnej.

3. Pielęgniarka i położna zobowiązana jest do udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji nagłego zagrożenia życia.

Art. 8

1. Pielęgniarka i położna szanuje godność każdego człowieka.

2. Respektując godność pacjenta pielęgniarka i położna odnosi się do niego życzliwie, z empatią i troską oraz z cierpliwością i wyrozumiałością.

3. Pielęgniarka i położna zapewnia pacjentowi prywatność, chroni jego godność osobistą i intymność, naruszając je tylko w stopniu niezbędnym dla prawidłowego postępowania terapeutycznego i wykonania świadczeń zdrowotnych.

4. Pielęgniarka i położna umożliwia pacjentowi kontakt z rodziną lub inną osobą bliską, w miarę potrzeby pomaga w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje w zakresie dalszego postępowania pielęgnacyjnego.

5. Pielęgniarka i położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

6. Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka i położna umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.

Świadoma zgoda pacjenta i szacunek dla jego autonomii

Art. 9

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z kwalifikacjami zawodowymi pielęgniarki, położnej wymaga uzyskania świadomej zgody pacjenta lub zgody zastępczej wyrażonej przez osobę lub podmiot wskazany w przepisach prawa.

2. Pacjent ma prawo odmówić poddania się świadczeniom zdrowotnym wykonywanym przez pielęgniarkę lub położną.

3. W przypadkach odmowy wyrażenia zgody przez pacjenta pielęgniarka, położna powinna poinformować go o możliwych skutkach jego decyzji.

4. Wola pacjenta niezdolnego do rozeznania swojej sytuacji zdrowotnej powinna być uwzględniana stosownie do jego sprawności intelektualnej i zdolności komunikowania się.

Informowanie pacjenta

Art. 10

1. W zakresie wykonywanych świadczeń zdrowotnych pielęgniarka i położna udziela pacjentowi infor-

macji o stanie zdrowia, sposobie i metodach proponowanego postępowania, ich znaczeniu i celu, oczekiwanych skutkach oraz ich ryzyku w sposób przystępny i rzetelny.

2. Pacjent ma prawo upoważnić osobę, której pielęgniarka i położna będzie udzielała informacji w zakresie wskazanym przez pacjenta.

3. Gdy pacjentem jest osoba małoletnia lub osoba niezdolna do rozeznania swojej sytuacji, pielęgniarka i położna ma obowiązek informowania rodziców, opiekunów prawnych i faktycznych lub innych osób upoważnionych, o stanie jego zdrowia w zakresie sprawowanej przez nią opieki.

4. Pielęgniarka i położna na żądanie pacjenta może go nie informować o stanie zdrowia w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń zdrowotnych.

Art. 11

Pielęgniarkę i położną nie wolno wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż terapeutyczny.

Art. 12

Pielęgniarka i położna udziela pacjentowi porad merytorycznych dotyczących produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Art. 13

Pielęgniarka i położna nie może wyrażać sprzeciwu, aby pacjent zasięgał opinii u innej pielęgniarki i położnej.

Tajemnica zawodowa

Art. 14

1. Pielęgniarka i położna ma obowiązek przestrzegania tajemnicy zawodowej.

2. Pielęgniarka i położna nie może ujawniać informacji o pacjencie i jego środowisku rodzinnym lub społecznym uzyskanych w związku z pełnieniem swego zawodu.

3. Wyłączenie zachowania tajemnicy zawodowej jest możliwe tylko w przypadkach przewidzianych przepisami prawa.

4. Pielęgniarka i położna nie może bez zgody pacjenta, a w przypadku dziecka jego rodziców lub opiekunów prawnych, publikować jego wizerunku, wypowiedzi, nagrań i wszelkich danych wrażliwych dotyczących pacjenta, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i innych środkach społecznego przekazu.

Medycyna transplantacyjna

Art. 15

1. Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w zabiegach transplantacyjnych z zachowaniem przepisów prawa i norm etycznych obowiązujących w transplantologii.

2. Pielęgniarka i położna może uczestniczyć w działaniach, które podnoszą świadomość społeczną w zakresie transplantologii.

Prokreacja człowieka

Art. 16

Pielęgniarka i położna udziela rzetelnych informacji dotyczących regulacji poczęć, metod i środków w zakresie świadomej prokreacji, zgodnych ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Art. 17

1. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.

2. Pielęgniarka i położna zachowuje postawę szczególnej empatii wobec kobiet i osób jej bliskich, które dowiadują się o ciężkim uszkodzeniu płodu, obumarłej ciąży, jak również tych kobiet, których ciąża jest wynikiem przestępstwa.

Art. 18

Pielęgniarka i położna ma prawo odmówić udziału w zabiegu przerwania ciąży i nie może utrudniać kobiecie skorzystania z tego prawa, jeśli to prawo przysługuje jej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Eksperyment medyczny

Art. 19

1. Pielęgniarka i położna współuczestniczy, w miarę swoich możliwości, w rozwoju badań naukowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.

2. Pielęgniarka i położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.

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

Opieka nad pacjentem u kresu życia

Art. 20

Pielęgniarce i położnej nie wolno uczestniczyć w przeprowadzaniu eutanazji oraz pomagać pacjentowi w dokonaniu samobójstwa wspomaganego.

Art. 21

Pielęgniarka i położna powinna dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną oraz godne warunki umierania, z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.

Pielęgniarka i położna a współpracownicy

Art. 22

Pielęgniarka i położna postępuje w sposób, który umacnia zaufanie pomiędzy pielęgniarkami i położnymi oraz innymi współpracownikami.

Art. 23

1. Pielęgniarka i położna okazuje szacunek, życzliwość, lojalność oraz koleżeństwo innym pielęgniarkom i położnym.

2. Niedopuszczalne są zachowania i postawy pielęgniarki, położnej o charakterze mobbingu, molestowania, manipulacji lub innego rodzaju naruszeń godności i dóbr osobistych innych osób.

3. Pielęgniarka i położna nie może znieważać, zniesławiać członków samorządu oraz bez ich zgody publikować, w szczególności na stronach internetowych, w czasopiśmie i biuletynach, wizerunku lub nagrań naruszających ich dobra osobiste.

4. Pielęgniarka i położna pełniąc obowiązki kierownicze nie może wydawać poleceń podległym jej osobom sprzecznych z przepisami prawa, wykorzystując w tym celu swoje stanowisko lub pozycję w hierarchii zawodowej.

Art. 24

Pielęgniarka i położna wystrzega się nieuzasadnionej krytyki postępowania koleżanek i kolegów, jednocześnie nie dopuszczając do ukrywania i tuszowania zdarzeń niepożądanych oraz dyskryminowania osób, które je ujawniają.

Art. 25

1. Uwagi o dostrzeżonych przez pielęgniarkę i położną błędach w postępowaniu innej pielęgniarki lub położnej należy przekazać najpierw tej pielęgniarce lub położnej, która ten błąd popełniła.

2. W przypadku nieskuteczności interwencji, o której mowa w ust. 1, uwagi należy przekazać jej przełożonemu.

3. W razie nieskuteczności działania określonego w ust. 2, należy powiadomić okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.

Art. 26

Pielęgniarce i położnej nie wolno podejmować czynności zmierzających do pozbawienia innej pielęgniarki i położnej zatrudnienia lub przejęcia opieki nad jej pacjentem.

Art. 27

Dobrym zwyczajem jest udzielanie nieodpłatnej opieki pielęgniarstwu i położniczej pielęgniarkom i położnym, które tej pomocy potrzebują.

Status społeczny i prawny pielęgniarki i położnej

Art. 28

Pielęgniarka, położna pełniąc funkcję w organach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, którą ukarano za przewinienie zawodowe i wobec której sąd

dyscyplinarny wydał prawomocny wyrok skazujący, jest zobowiązana zrezygnować z pełnionej funkcji.

Art. 29

1. Pielęgniarka i położna powinna angażować się w działalność samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, towarzystw naukowych i innych organizacji zawodowych działających na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa.

2. Pielęgniarkę i położną obowiązuje szacunek i lojalność wobec organów samorządu zawodowego.

3. Obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest przestrzeganie uchwał organów samorządu niezależnie od ich osobistej oceny.

Współpraca z przemysłem

Art. 30

Pielęgniarce i położnej nie wolno propagować oraz stosować metod diagnostycznych i leczniczych niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną, zachęcać do stosowania lub propagowania produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych o niepotwierdzonej wiarygodności diagnostycznej lub skuteczności terapeutycznej.

Art. 31

Pielęgniarka i położna biorąca udział w badaniach na zlecenie producenta produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego ma obowiązek przeciwdziałać nieobiektywnemu przedstawianiu wyników tych badań w publikacjach.

Art. 32

1. Zasady współpracy pielęgniarki i położnej z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych powinny być wolne od konfliktów interesów, przejrzyste dla każdej ze współpracującej stron, pacjentów i opinii publicznej.

2. Przestrzeganie zasad przejrzystości w relacjach z producentami produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, powinny służyć dobru pacjenta.

Promocja i edukacja zdrowotna

Art. 33

Pielęgniarka i położna powinna podejmować działania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, w szczególności propagować zdrowy styl życia i postawy proekologiczne.

Postanowienia końcowe

Art. 34

1. W przypadkach nieregulowanych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej zastosowanie mają normy ogólnie obowiązującego prawa oraz zasady wyrażone przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

3. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.





30.08.2023R. ODBYŁO SIĘ I POSIEDZENIE KOMISJI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Przedstawiamy Państwu skład Komisji wybrany podczas I Posiedzenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w czerwcu bieżącego roku:

1. **Marzena Tomczak – Przewodnicząca Komisji POZ - OIPIP Biała Podlaska**
2. Elżbieta Handzlik – BOIPIP Bielsko-Biała
3. Agnieszka Brześcińska – OIPIP Lublin
4. Joanna Wierzbicka – OIPIP Ciechanów
5. Tomasz Krzysztyniak – OIPIP Toruń

Członkowie Komisji podczas posiedzenia:

- ◆ ustalili plan pracy do końca 2023 roku,
- ◆ omawiali działania w zakresie utrzymania samodzielnego kontraktowania świadczeń z NFZ przez pielęgniarskie i położnicze podmioty lecznicze,
- ◆ dyskutowali nad podjęciem inicjatywy w zakresie pozyskania środków przeznaczonych na informatyzację dla pielęgniarskich i położniczych podmiotów leczniczych.

Plany pracy komisji i zespołów będą akceptowane w drodze uchwały podczas posiedzenia Naczelnej Rady we wrześniu br.

Przed Komisją Podstawowej Opieki Zdrowotnej stoi ważne zadanie, szczególnie w związku ze złożeniem przez Prezes NRPIP Mariolę Łodzińską postulatu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącego:

- ◆ wydłużenia terminów przejściowych w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej do 31 grudnia 2030r.
- ◆ kontynuację działań w zakresie utrzymania praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych w ramach działalności gospodarczej w systemie ochrony zdrowia, przede wszystkim w podstawowej opiece zdrowotnej, opiece długoterminowej i hospicyjnej.

Przy NRPIP działa aż 16 Komisji i zespołów problemowych, informacje o nich znajdują Państwo na stronie NIPiP pod adresem:

<https://nipip.pl/samorząd/komisje-i-zespoły-problemowe/>

Zapraszamy do zapoznania się!



**Stanowisko nr 1
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 czerwca 2023 r.**

w sprawie stosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Mając na uwadze wpływające do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych („NRPiP”) informacje o działaniach pracodawców polegających na degradowaniu pielęgniarek/położnych zatrudnionych w podmiotach leczniczych do grup zawodowych nieodpowiadających kwalifikacjom zawodowym dotychczas wymaganym przez te podmioty na zajmowanych stanowiskach pod pretekstem dostosowania stanu rzeczy do przepisów prawa, NRPiP przedstawia poniższe stanowisko w zakresie stosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (dalej jako „Ustawa”)

1. NRPiP stanowczo przeciwstawia się praktykom mogącym nosić znamiona przestępstwa złośliwego i uporczywego naruszania praw pracowniczych z artykułu 218 Kodeksu karnego.
2. W myśl §1a powołanego wyżej przepisu Kodeksu karnego, przestępstwo popełnia osoba, która wykonując czynności w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, złośliwie lub uporczywie narusza prawa pracownika wynikające ze stosunku pracy lub ubezpieczenia społecznego.
3. Jednym z podstawowych praw pracownika jest prawo do godziwego wynagrodzenia zagwarantowane w przepisie art. 13 Kodeksu pracy.
4. Pojęcie godziwego wynagrodzenia zostało zaczerpnięte z Europejskiej Karty Społecznej z 1961 r., którą Polska podpisała w listopadzie 1991 r., w momencie wstępowania do Rady Europy. W myśl postanowień deklaracyjnych Karty, wszyscy pracownicy mają prawo do godziwego wynagrodzenia, zapewniającego wystarczający poziom życia ich samych i ich rodzin.
5. Prawo do godziwego wynagrodzenia jest zagwarantowane między innymi regulacjami o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Natomiast, zapisami Ustawy Państwo zagwarantowało poziom najniższych wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.
6. Zatem, dokonywanie wypowiedzeń zmieniających warunków pracy i płacy pielęgniarkom i położnym proponując zakwalifikowanie do grupy o niższym wskaźniku w sytuacji, gdy pracodawca korzystał już z

wyższych kwalifikacji zawodowych pracownika, powinno zostać potraktowane jako złośliwe naruszenie praw pielęgniarek i położnych, sankcjonowane karą grzywny, karą ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

7. „Złośliwość” w orzecznictwie oznacza działanie sprzeczne z interesem pracowników, podjęte bez racjonalnego wytłumaczenia. Zwrot ten określa stronę podmiotową sprawcy, wskazując na jego motywację sprowadzającą się do chęci wyrządzenia danej osobie krzywdy, nieprzyjemności, poniżenia. Kwestię złośliwości w naruszaniu praw pracowniczych wyjaśnił Sąd Apelacyjny w Gdańsku – II Wydział Karny w wyroku z 30 marca 2017 roku, II AKa 256/16. Wskazał, że złośliwość w rozumieniu art. 218 § 1a Kodeksu karnego wyraża się w niedającej się racjonalnie uzasadnić woli zaszkodzenia pracownikowi – perfidnym zachowaniu, dokuczeniu mu, poniżeniu, wyrządzeniu krzywdy.

8. Taką też krzywdę, nieprzyjemności i poniżenie doświadczają pielęgniarki i położne, które podnoszą swoje kwalifikacje i teraz w obliczu przepisów Ustawy zostają zdegradowane do niższych grup tylko dlatego, że kierownik podmiotu leczniczego uznaje, że ich kwalifikacje nie są już potrzebne, nie są wymagane na danym, niższym stanowisku.

9. Nagle to, co było ważne, staje się bezużyteczne bo jedynym celem jaki przyświeca zarządzającym podmiotem leczniczym jest rachunek wyników a nie kompetentny, wykształcony, doceniony i zmotywowany personel. Takie zachowanie stoi w sprzeczności z dobrem pacjentów, z ich potrzebami i oczekiwaniami a przede wszystkim z nadzieją, że lata opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne przełożą się na jakość pomocy i opieki zapewnianej przez personel wynagradzany zgodnie z Ustawą, bez kuglarstwa i mataczenia.

10. Dodatkowo, działania polegające na degradacji pielęgniarek i położnych powinny zostać ocenione w świetle przepisu art. 83 Kodeksu cywilnego, który na podstawie art. 300 Kodeksu pracy ma zastosowanie do stosunków pracy. W sytuacji bowiem, gdy wręczone zostają wypowiedzenia zmieniające obejmujące zmianę stanowiska na niższe a w rzeczywistości pracownik wykonywać będzie te same lub podobne czynności, to takie wypowiedzenie jest czynnością dokonaną jedynie dla pozoru, w celu wywołania określonych skutków

prawnych, tj. przyznania niższego niż należne wynagrodzenia na podstawie Ustawy. Tymczasem, pozorna czynność jest nieważna na mocy art. 83 Kodeksu cywilnego.

11. Ponadto, opisywany proceder w podmiotach leczniczych może zostać oceniony mając na uwadze przepis art. 94³ Kodeksu pracy. W określonych okolicznościach degradacja jest elementem mobbingu, któremu poddawany jest pracownik. Udowodnienie natomiast mobbingu będzie nieść za sobą poważne konsekwencje dla pracodawcy, który w arsenale środków do mobbowania stosował degradację. Konsekwencje zatem dla zarządzających podmiotami leczniczymi mogą być bardzo poważne bo obejmujące zarówno odszkodowanie, jak i

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólcz

zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, nie wspominając o odpowiedzialności karnej.

12. Zatem, NRPiP sprzeciwia się dalszemu, uporczywemu niestosowaniu Ustawy przez zarządzających podmiotami leczniczymi. Mając powyższe na uwadze, NRPiP w całej rozciągłości popiera poprzednio wydane stanowiska w zakresie stosowania przepisów Ustawy i po raz kolejny apeluje do kierowników podmiotów leczniczych o zaprzestanie praktyk poszukiwania rozwiązań w celu niestosowania Ustawy, narażających bezpieczeństwo prawne podmiotów leczniczych i swoje jako zarządzających.

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Stanowisko nr 1
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 29 sierpnia 2023 roku

w sprawie obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz stanowczego sprzeciwu wobec stosowania jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych na dyżurach w podmiotach leczniczych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2023 poz. 870 ze zm.) w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej.

Samorząd zawodowy sprawując pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej, w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony stoi na stanowisku, że przestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych jest niezbędne aby zapewnić bezpieczeństwo pacjentom. Stanowi również o bezpiecznym wykonywaniu zawodów pielęgniarki i położnej. Jednocześnie stanowczo sprzeciwiamy się jednoosobowym obsadom pielęgniarskim. Takie postępowanie narusza przepisy dotyczące ergonomii i czasu pracy, zawarte w Kodeksie Pracy w art. 134 § 1 i 2 – prawo do przerwy w pracy.

Odpowiednia liczebność kadr jest jednym z kluczowych czynników, który w ogromnym stopniu wpływa na wynik procesu leczenia. Celem wprowadzenia wskaźnikowych

norm zatrudnienia było zapewnienie co najmniej minimalnej liczby pielęgniarek i położnych niezbędnych do prowadzenia tego procesu.

Nieprzestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zwiększa ryzyko zdarzeń niepożądanych, w tym wydłużenie hospitalizacji, zwiększenie liczby zakażeń, upadków, powikłań, zgonów pacjentów. To pacjent jest podmiotem i najważniejszym ogniwem systemu opieki zdrowotnej.

Nadmierne obciążenie pielęgniarki i położnej obowiązkami prowadzi do pogorszenia stanu jej zdrowia.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych to bezpieczeństwo pacjentów i samych pielęgniarek i położnych. Większa liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę i położną przekłada się na wzrost emocjonalnego wyczerpania i braku satysfakcji z wykonywanej pracy.

Oczekujemy jednocześnie na pilne opracowanie i wdrożenie do realizacji norm zatrudnienia w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych dotychczas nie objętych regulacjami prawnymi, ze szczególnym uwzględnieniem opieki psychiatrycznej

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska



INFORMACJE

ZMIANA SIEDZIBY OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ

Informujemy, iż od 1 września 2023r.

biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

znajduje się na ul. Parkowej 11 w Białej Podlaskiej.

ZACHĘCAMY DO POLUBIENIA I ŚLEDZENIA

KONTA NA FACEBOOKU



**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w
Białej Podlaskiej**

Podobnie 224 • 220 obserwujących



KALENDARIUM OIPiP



UROCZYSTOŚĆ WRĘCZENIA DYPLOMÓW NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO 12 MAJA 2023R.

Dnia 12 maja 2023 r. odbyło się wręczenie dyplomów absolwentom studiów pierwszego i drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz symboliczne „czepkowanie”.

Uroczystość prowadziła dr Justyna Paszkiewicz Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Rektor Uczelni prof. dr hab. Jerzy Nitychoruk wręczył dyplomy ukończenia studiów pierwszego i drugiego stopnia absolwentom kierunku pielęgniarstwa.

Ważnym momentem uroczystości było złożenie ślubowania oraz czepkowanie absolwentów i wysłuchanie hymnu pielęgniarstwa.



Na uroczystości obecna była Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej Marzena Tomczak, która w swoim wystąpieniu złożyła Absolwentom gratulacje uzyskania dyplomów i zaprosiła do odbioru prawa wykonywania zawodu oraz podejmowania satysfakcjonującej pracy zawodowej.

Wszystkim absolwentom gratulujemy i życzymy sukcesów w życiu zawodowym i osobistym.



19 maja 2023r. konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Chełmie

W dniu 19 maja 2023 roku w Chełmie odbyła się konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej „Wizerunek pielęgniarki i położnej na tele nowych wyzwań w pielęgniarstwie polskim i europejskim”. Na zaproszenie Przewodniczącej ORPiP w Chełmie Izabelli Chałaj w uroczystości brała udział Marzena Tomczak Przewodnicząca ORPiP.



26 maja 2023r. konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Zamościu

W dniu 26 maja 2023 roku w Zamościu odbyła się konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Temat to: „Podnoszenie kwalifikacji pielęgniarek i położnych - większe kompetencje”. Na zaproszenie Przewodniczącej ORPiP w Zamościu Pani Joanny Walewander w uroczystości brały udział przedstawicielki naszej Izby: Marzena Tomczak Przewodnicząca, Anna Kaliszuk członek Rady, Elżbieta Celmer vel Domańska Sekretarz i zarazem koordynator projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” na terenie działania OIPiP w Białej Podlaskiej



MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELEŃNIARKI I DZIEŃ POŁOŻNEJ

8 maja to dzień, w którym położne w Polsce obchodzą swoje święto – Dzień Położnej, w rocznicę urodzin wielkiej postaci polskiego położnictwa Stanisławy Leszczyńskiej, która uwięziona w niemieckim obozie koncentracyjnym Auschwitz II – Birkenau (jako więzień nr 41335), pełniła funkcję położnej.

12 maja obchodzony jest w Polsce Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki. Tego dnia urodziła się Florence Nightingale (w 1860 roku przy szpitalu św. Tomasza w Londynie) uważana za twórczynię nowoczesnego pielęgniarstwa, założycielka pierwszej szkoły pielęgniarstwa.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki to święto obchodzone corocznie 12 maja, ustanowione przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek na Kongresie w Meksyku w 1973 roku.

Pielęgniarki i położne stanowią w Polsce jedną z najliczniejszych grup zawodowych, a praca jaką wykonują wymaga nie tylko wysokich kwalifikacji, ale także wyjątkowego poświęcenia i oddania. O sukcesie w zawodzie decyduje profesjonalizm, wrażliwość, umiejętność współodczuwania oraz zrozumienia człowieka w jego cierpieniu.

Uroczyste obchody z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej odbyły się 9 czerwca 2023r. w Restauracji *Zacisze* w Międzyrzecu Podlaskim. Zaproszeni goście złożyli pielęgniarcom i położnym gratulacje i życzenia oraz wręczyli jubileuszowe pamiątki na ręce Przewodniczącej ORPiP w Białej Podlaskiej Marzeny Tomczak.

Przewodnicząca w swoim przemówieniu przedstawiła pielęgniarce i położne jako specjalistów, podkreśliła, że są to zawody zaufania publicznego, których przedstawiciele chronią najważniejsze dla człowieka wartości, jakimi są zdrowie i życie.

Podczas konferencji wykład z zakresu prewencji wykroczeń zawodowych pielęgniarek i położnych wygłosiła pani Małgorzata Chwedoruk Okręgowej Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

W konferencji uczestniczyło 180 osób, pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych z terenu działania OIPiP.







3 lipca 2023r. "Kierunki rozwoju zawodowego położnych, a kompetencje zawodowe"

"Kierunki rozwoju zawodowego położnych, a kompetencje zawodowe" to temat, który był myślą przewodnią wykładu otwartego przeprowadzonego w Akademii Białskiej w dniu 3 lipca 2023r. przez Panią prof. Grażynę Iwanowicz – Palus, Konsultanta krajowego ds. pielęgniarstwa ginekologiczno - położniczego.



wykład otwarty

Kierunki rozwoju zawodowego położnych, a kompetencje zawodowe

3 lipca 2023 (poniedziałek) godzina 11.00

Organizator:
• Zakład Pielęgniarstwa Akademii Białskiej
• Chirurgia i Złota Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

Wykład poprowadzi:
prof. Grażyna Iwanowicz-Palus
konsultant krajowy
ds. pielęgniarstwa
ginekologicznego
i położniczego

Relacja z wydarzenia do obejrzenia na stronie:

<https://www.youtube.com/watch?v=EQKT6maoNg>

21 lipca 2023 r. czepkowanie Absolwenci Uniwersytet Medyczny w Lublinie

21 lipca 2023 r. w Collegium Maius Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów absolwentom studiów pierwszego stopnia Wydziału Nauk o Zdrowiu na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

124 absolwentów kierunku pielęgniarstwo i 74 absolwentów kierunku położnictwo w uroczystej oprawie odebrało dyplom licencjata oraz symbol zawodu pielęgniarki – biały czepek z czarnym paskiem i zawodu położnej – biały czepek czerwonym paskiem.

W uroczystości wzięły udział Władze Uczelni m.in. JM Rektor prof. dr hab. Wojciech Załuska, Prorektor ds. Kształcenia prof. dr hab. Kamil Torres, Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Andrzej Stepulak, Dziekani poszczególnych Wydziałów, a także przedstawiciele jednostek administracyjnych Uczelni.

Uroczystość uświetniła również obecność Podsekretarza Stanu Ministerstwa Zdrowia dr Piotra Brombera, wiceprezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dra Andrzeja Tytuły, dr hab. Marioli Głowackiej Przewodniczącej Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, oraz dyrektorów i naczelnych pielęgniarek lubelskich szpitali.

W uroczystości z ramienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej uczestniczyły Przewodnicząca - Marzena Tomczak i Skarbnik - Elżbieta Korniluk. W gronie wielu zacnych Gości była również nasza koleżanka Basia Wrześniak położna z SPZOZ Parczew z córką Justynką tegoroczną absolwentką Pielęgniarstwa.

Podczas dyplomatorium nastąpiło uroczyste wprowadzenie symbolu światła, złożenie ślubowania oraz czepkowanie absolwentów.

Wszystkim absolwentom gratulujemy i życzymy sukcesów w życiu zawodowym i osobistym!



14 grudnia 2023r. wizyta Dyrektora Oddziału TU Inter Polska S.A. w Lublinie



W dniu 14 grudnia 2023r. odwiedzili nas Dyrektor Oddziału TU Inter Polska S.A. w Lublinie Katarzyna Dziwura i Paweł Sadurski Koordynator współpracy z partnerami, przekazując członkom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Białej Podlaskiej życzenia świąteczne.

Dziękujemy!

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Białej Podlaskiej



W dniu 16 listopada 2023r. odbyło się posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

15 grudnia 2023r. Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej



15.12.2023r. odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady. Przyjęliśmy uchwałę o zmianie logo naszej Izby, a także refundację kosztów kształcenia dla naszych pielęgniarek i położnych na prawie 60 000 złotych.

Niespodziewaną wizytę złożył nam święty Mikołaj w towarzystwie Śnieżynki.

Jubileusz 25-lecia NZOZ OMS i Opieki w Domu Chorego „VITA” w Białej Podlaskiej

Jubileusz 25-lecia NZOZ OMS i Opieki w Domu Chorego „VITA” w Białej Podlaskiej. Założony przez dwie pielęgniarki Jolantę Ladko i Barbarę Kargul. Prowadzony wspólnie z sukcesem przez 25 lat!

W 2023 roku NZOZ OMS i Opieki w Domu Chorego „VITA” obchodziło jubileusz XXV - lecia powstania i działalności.

Chwile takie jak ta powodują zwykle, że staramy się dokonać bilansu, podsumowania. Jest to czas, w którym należałoby powiedzieć kilka słów o historii naszej firmy.

Na chwilę chcę Was zabrać w podróż w przeszłość.

Jest rok 1998 – pielęgniarki szkolne jako jedne z pierwszych, a na naszym terenie, przystąpiły do składania ofert i podpisały pierwszą umowę na opiekę medyczną nad uczniami w szkołach.

Powodów do podjęcia takiej decyzji było kilka, ale bezpośrednim i najważniejszym było wprowadzenie w kraju reformy służby zdrowia, a co za tym idzie likwidacja opieki medycznej nad uczniami w szkołach. Dlatego też grupka siedmiu pielęgniarek wzięła sprawy w swoje ręce i utworzyłyśmy NZOZ jako siedmio osobową spółkę cywilną (trzy osoby z tej spółki pracują do dzisiaj pomimo pobierania zasłużonej emerytury od Państwa).

Umowę podpisałyśmy z Wojewodą Białkopodlaskim, przy lampce szampana, bardzo uroczyście. Byłyśmy dumne i docenione przez władze. Jednak co dobre szybko się kończy. Reforma służby zdrowia postępowała i szykowałyśmy się do podpisywania kolejnego kontraktu z nowym płatnikiem.

I tak pokonując wiele przeszkód i ucząc się na własnych błędach szybko minęły trzy miesiące naszej samodzielnej pracy i trzeba było przystąpić do pierwszych negocjacji z nowo powstałą Kasą Chorych. Tu już nie było tak uroczyście, raczej potraktowano nas przedmiotowo. Zasady były twarde. Zmniejszone zostały stawki na opiekę nad uczniami, a co za tym idzie zaczęło brakować pieniędzy nawet na opłacenie składek ZUS za naszych współników. Zaciskałyśmy pasa i wierzyłyśmy w lepszą przyszłość.

Z dniem 1 stycznia 1999r. rozpoczęłyśmy współpracę z Lubelską Kasą Chorych.

Do 2002r. zakład funkcjonował jako spółka cywilna. W lipcu 2002r. mając na względzie poprawę sytuacji finansowej zakładu, przekształciłyśmy firmę w 2 oso-

bową spółkę cywilną, a koleżanki zatrudnione zostały na umowę o pracę.

Rok 2003 to czas kolejnych przemian w kraju i powstanie Narodowego Funduszu Zdrowia, który stał się naszym płatnikiem i jest nim do dnia dzisiejszego. I tu znowu przed nami nowe przeszkody, nowe zasady, ale już byliśmy wprawione w kontaktach z urzędami i „pchamy ten wózek do przodu”.

Ten rok przyniósł nam możliwość rozszerzenia działalności zakładu i przystąpiłyśmy do składania oferty na udzielanie świadczeń medycznych w zakresie pielęgniarstwa długoterminowego domowego, co skutkowało pozyskaniem dodatkowych gabinetów dla firmy i dostosowaniem ich do nowej formy działalności jak również zwiększeniem zatrudnienia w firmie. Przekształciłyśmy również nazwę firmy dodając Opieka Długoterminowa w Domu Chorego. Nazwa ta obowiązuje do dnia dzisiejszego. W tym samym czasie kilkakrotnie zmienialiśmy siedzibę naszego zakładu. Docełowo wynajęłyśmy lokal przy ul. Parkowej, gdzie funkcjonujemy do dzisiaj.

W tym miejscu, muszę nadmienić, że stabilizacji pracy nie było przez te wszystkie lata. Co roku trzeba było przystępować do konkursu ofert na kolejny rok. Nie wiadomo było czy będziemy nadal pracować i czy nie trzeba będzie rozwiązywać firmy. W trakcie negocjacji z NFZ walczyłyśmy o każdego pacjenta, ucznia, a przede wszystkim pracownika. Ale udało się!

W ciągu tych kilku lat nasz zakład zaczął pozyskiwać nowych pracowników zarówno do szkół jak i do opieki długoterminowej.

Przez 25 lat przewinęło się przez nasz zakład wielu pracowników. Z każdym wiążą się dobre wspomnienia.

Rok 2010 przyniósł nowe możliwości rozszerzenia naszej działalności o nową komórkę, a mianowicie hospicjum domowe. Nie zważając na trudności przystąpiłyśmy do konkursu ofert i od stycznia 2011r. opieką objęliśmy pacjentów w ramach hospicjum domowego. Do dnia dzisiejszego tylko szpital jest dla nas konkurencją w tym zakresie świadczeń.

Krótkim epizodem w naszym zakładzie były świadczenia pielęgniarki środowiskowo rodzinnej. W 2012r. rozpoczęliśmy zbieranie deklaracji do świadczeń pielęgniarki rodzinnej. Niestety, tu nie udało się pokonać przeszkód, które towarzyszyły zbieraniu deklaracji i zaniechaliśmy tej formy działalności po dwóch latach. (można nazwać tę sytuację naszą porażką, ale chyba jedyną przez te 25 lat);

Kolejne lata przynosiły nam systematycznie rozwój firmy, większą stabilizację i pozyskiwanie nowych pracowników.

Przez te wszystkie lata zakład nasz współpracuje z placówkami medycznymi, Urzędem Miasta Biała Podlaska, Urzędem Gminy Biała Podlaska, Akademią Białą. Chętnie przystępujemy do promowania zdrowia w ramach programów profilaktycznych. Przyjmujemy na praktyki zawodowe i zajęcia praktyczne studentów i słuchaczy Medycznego Studium Zawodowego oraz innych placówek szkoleniowych, na mocy porozumień z placówkami medycznymi.

Zakład ściśle współpracuje z lekarzami i pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej, współpracujemy również z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Białej Podlaskiej, Powiatową Stacją Sanitarno Epidemiologiczną, jak również z placówkami zaopatrzenia ortopedycznego w Białej Podlaskiej.

Co jeszcze osiągnęliśmy przez te lata?

Zatrudniamy obecnie 40 pracowników - pielęgniarki, 2 lekarzy, 3 fizjoterapeutów, psychologa, ratownika pełniącego funkcję pracownika biurowego.

Opieką obejmujemy ponad 6000 uczniów w 35 placówkach, miesięcznie opiekujemy się ok. 100 pacjen-

tami w ramach hospicjum domowego i opieki długoterminowej.

Nasz personel stale podnosi swoje kwalifikacje w ramach studiów wyższych II stopnia, większość ukończyła specjalizacje zgodnie z wykonywanymi zadaniami, a kursy kwalifikacyjne mają praktycznie wszyscy pracownicy.

Mając na uwadze starzenie się personelu pielęgniarskiego, stawiamy na młodziź i zapraszamy młode pokolenie do współpracy z naszym zakładem.

Na koniec z okazji naszego święta pragnę podziękować wszystkim pracownikom za zaangażowanie i kompetencje. To naprawdę wspaniałe uczucie mieć takich pracowników, jakimi są koleżanki i koledzy w NZOZ „VITA”, którzy są głodni wyzwań. Wasza praca mówi o tym, jakimi ludźmi jesteście – skutecznymi, zorganizowanymi i zorientowanymi na wyniki.

Praca jest naprawdę przyjemna, jeśli ktoś ma pracowników takich jak Wy - ciężko pracujący, skoncentrowani i oddani pracy z pacjentami.

Z wyrazami szacunku
Jolanta Ladko

Dziękuję Wam, za bycie częścią naszej firmy.

Wykonujecie tu dobrą robotę i chęć, żebyście wiedzieli, że Wasza obecność i praca są doceniane i pomagają nam osiągnąć nasze cele.





Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

**Szanowni Państwo,
Szanowne Panie,
Szanowne Koleżanki Pielęgniarki Jolanta Ladko i Barbara Kargul**

Jest mi niezmiernie miło uczestniczyć jako Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na jubileuszu 25-lecia NZOZ OMS i Opieki w Domu Chorego „VITA”.

Przez te 25 lat VITA nieustannie dostarczała opiekę najwyższej jakości i wsparcie dla tych, którzy tego najbardziej potrzebują. Wasza ciężka praca, poświęcenie i niezłomna determinacja są godne najwyższego uznania.

Chciałabym podziękować wszystkim pracownikom, założycielkom za Waszą nieocenioną pracę. Wasza codzienna troska o pacjentów, profesjonalizm i empatia są nieocenione.

Jako Przewodnicząca ORPiP, jestem dumna z tego, że mogę reprezentować tak wspaniałą grupę profesjonalistów. Wasza praca jest inspiracją dla nas wszystkich i przypomina nam o tym, jak ważne jest pielęgniarstwo.

Chciałabym złożyć serdeczne gratulacje z okazji jubileuszu 25-lecia NZOZ VITA.

W imieniu ORPiP w Białej Podlaskiej życzę Wam dalszych sukcesów, satysfakcji z wykonywanej pracy i wielu radosnych chwil.

Dziękuję za zaproszenie i za to, że mogę być częścią tej ważnej chwili. Cieszę się na wspólne świętowanie Waszych osiągnięć i sukcesów.

PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej
M. Tomczak
mgr Marzena Tomczak





DZIAŁ PRAWNY

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

WYCIĄG Z ROZPORZĄDZENIA

I. Pracownicy działalności podstawowej

| Lp. | Stanowisko | Wymagane kwalifikacje | Liczba lat pracy w zawodzie lub inne dodatkowe kwalifikacje |
|-----|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | zastępca kierownika do spraw pielęgniarstwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego, naczelną pielęgniarką | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 7 |
| | | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia | |
| 3 | zastępca kierownika do spraw położnictwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego z oddziałem ginekologiczno-położniczym, naczelną położną | tytuł zawodowy magistra położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 7 |
| | | tytuł zawodowy magistra położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia | |
| 4 | kierownik komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, | wyższe wykształcenie medyczne i tytuł specjalisty lub specjalizacja II stopnia w odpowiedniej dziedzinie ²⁾ | 5 |
| | zastępca kierownika komórki organizacyjnej zakładu leczniczego | wyższe wykształcenie medyczne i specjalizacja I stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 7 |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 9 | przełożona pielęgniarek, zastępca przełożonej pielęgniarek | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 5 |
| 10 | przełożona położnych, zastępca przełożonej położnych | tytuł zawodowy magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 5 |
| 12 | specjalista do spraw epidemiologii | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii | 6 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych |
| 23 | starszy asystent zdrowia publicznego | tytuł zawodowy magistra na kierunku zdrowie publiczne lub tytuł zawodowy magistra i tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego | 5 |
| 24 | asystent zdrowia publicznego | tytuł zawodowy magistra na kierunku zdrowie publiczne lub tytuł zawodowy magistra i tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego | - |
| 36 | pielęgniarka oddziałowa, zastępca pielęgniarki oddziałowej | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 5 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych |
| 37 | położna oddziałowa, zastępca położnej oddziałowej | tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 5 lat w podmiocie leczniczym udzielającym całodobowo świadczeń zdrowotnych |
| 38 | starszy asystent pielęgniarka lub położna | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | 5 |
| 39 | asystent pielęgniarka lub położna | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa | 3 |
| 40 | młodszy asystent pielęgniarka lub położna | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub tytuł zawodowy magistra położnictwa | - |
| 41 | pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 5 lat w podmiocie leczniczym |
| 42 | położna koordynująca i nadzorująca pracę innych położnych | tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 5 lat w podmiocie leczniczym |
| 43 | specjalista pielęgniarka | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniar- | - |

| | | | |
|-----|--|--|--------|
| | | stwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | |
| 44 | specjalista położna | tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia | - |
| 45 | starsza pielęgniarka | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka | - 5 |
| 46 | starsza położna | tytuł zawodowy magistra położnictwa tytuł zawodowy licencjata położnictwa średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna | - 5 |
| 47 | pielęgniarka | tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka | - |
| 48 | położna | tytuł zawodowy licencjata położnictwa średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna | - |
| 140 | specjalista do spraw promocji zdrowia | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 5 |
| | | tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa lub licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarka i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa | 7 |
| 141 | edukator do spraw diabetologii | tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego | 5 |

| | | | |
|-----|-----------------------------------|--|--|
| | | <p>tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego</p> <p>średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego</p> <p>tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego</p> <p>tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego i kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy</p> <p>średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego</p> | |
| 142 | edukator do spraw stomii | <p>tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa</p> <p>tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa</p> <p>średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarstwa</p> | <p>rok doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią</p> <p>2 lata doświadczenia w opiece nad chorymi ze stomią</p> |
| 143 | edukator do spraw laktacji | <p>tytuł zawodowy magistra położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego</p> <p>tytuł zawodowy licencjata położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego</p> <p>średnie wykształcenie medyczne w zawodzie położna i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego</p> | 3 |

Nowe wzory karty urodzenia, karty martwego urodzenia i karty zgonu. Zmiany od 1 stycznia 2024

E-Zdrowie przekazuje aktualne projekty ww. wzorów i informuje, że projekty rozporządzeń ministra zdrowia określających te wzory, są dostępne na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji:

1. w sprawie wzoru karty zgonu https://legislacja.gov.pl/projekt/12378501otwiera_sie_w_nowej_karcie,
2. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia https://legislacja.gov.pl/projekt/12378502otwiera_sie_w_nowej_karcie.

Po opublikowaniu ww. rozporządzeń w Dzienniku Ustaw, wzory obowiązujących kart: urodzenia, martwego urodzenia oraz zgonu będą zamieszczone w edytowalnych wersjach (pdf.) na stronie www.ezdrowie.gov.pl.

Karta urodzenia i karta martwego urodzenia

Od 1 stycznia 2024 r. podmioty wykonujące działalność leczniczą będą przekazywały karty urodzenia i karty martwego urodzenia **kierownikowi urzędu stanu cywilnego** wyłącznie na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem osobistym. Oznacza to, że nie będzie już możliwości przekazywania karty urodzenia i karty martwego urodzenia do urzędu stanu cywilnego w postaci dokumentu papierowego.

W związku z powyższym E-Z przypomina o założeniu elektronicznej skrzynki podawczej na ePUAP oraz wyposażeniu pracowników upoważnionych do wystawiania karty urodzenia i karty martwego urodzenia w kwalifikowany podpis elektroniczny albo zapewnieniu możliwości korzystania z podpisu osobistego. Użycie podpisu osobistego z dowodu osobistego wymaga posiadania czytnika NFC.

Nie należy przekazywać karty urodzenia i karty martwego urodzenia na zewnętrznym nośniku danych.

Rekomendowanym formatem sporządzanej elektronicznie karty urodzenia/karty martwego urodzenia jest format .pdf.

Bez zmian natomiast pozostają terminy przekazania dokumentów kierownikowi urzędu stanu cywilnego. Kartę urodzenia przekazuje się w terminie 3 dni od dnia jej sporządzenia, a kartę martwego urodzenia – w terminie jednego dnia od dnia jej sporządzenia. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie płci dziecka, karty martwego urodzenia nie przekazuje się.

Niezależnie od powyższego od dnia 1 stycznia 2024 r. podmiot wykonujący działalność leczniczą pozyskuje i przetwarza oraz przekazuje **slużbom statystyki publicznej** dla potrzeb statystyki publicznej, dane dotyczące: miejsca zamieszkania rodziców dziecka, w tym okresu przebywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na obszarze danej gminy, o ile są znane, wykształcenia ro-

dziców dziecka, informacje o stanie zdrowia dziecka dotyczące: długości, ciężaru ciała, punktów w skali Apgar, oraz informacje o ciąży i porodzie dotyczące: okresu trwania ciąży i wielorakości oraz dane o poprzednich ciążach i porodach matki dziecka (art. 53 ust. 2 i 3 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego).

Rekomendowanym sposobem przekazywania powyższych danych dla potrzeb statystyki publicznej jest wykorzystanie:

1. aplikacji uruchomionej w ramach infrastruktury Głównego Urzędu Statystycznego i udostępnionej w Internecie. Aplikacja zapewni wprowadzanie i przesyłanie wymaganych danych z zakresu badania urodzeń za pomocą formularza internetowego, a także zapewni możliwość przekazania do aplikacji pliku z danymi w różnych formatach (np. xml, txt, xls, docx, jpg);
2. interfejsu API UWD umożliwiającego automatyczne przekazywanie danych w formacie XML z systemów informatycznych podmiotów zewnętrznych.

Informacje o dostępie do aplikacji i interfejsu API UWD oraz schematy XSD będą dostępne na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego (https://form.stat.gov.plotwiera_sie_w_nowej_karcie)

oraz na stronie www.ezdrowie.gov.pl.

Zgodnie z projektem rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2024 dane powinny być przekazywane na bieżąco, do trzech dni od wystawienia karty urodzenia lub karty martwego urodzenia.

Karta zgonu

W odniesieniu do karty zgonu wprowadzane od 1 stycznia 2024 r. zmiany dotyczą zakresu i sposobu przekazywania danych dla potrzeb urzędu stanu cywilnego oraz dla potrzeb statystyki publicznej.

Karta zgonu będzie składała się z trzech części przeznaczonych:

1. do zarejestrowania zgonu;
2. dla administracji cmentarza;
3. dla potrzeb statystyki publicznej.

Karta zgonu, tak jak obecnie, będzie sporządzana przez osobę stwierdzającą zgon i wydawana w jednym egzemplarzu podmiotowi uprawnionemu do pochówku.

Niezależnie od powyższego od dnia 1 stycznia 2024 r. podmiot sporządzający kartę zgonu będzie również zobowiązany do przekazania danych zawartych w karcie zgonu w części przeznaczonej dla statystyki publicznej **slużbom statystyki publicznej**.

Źródło: CE

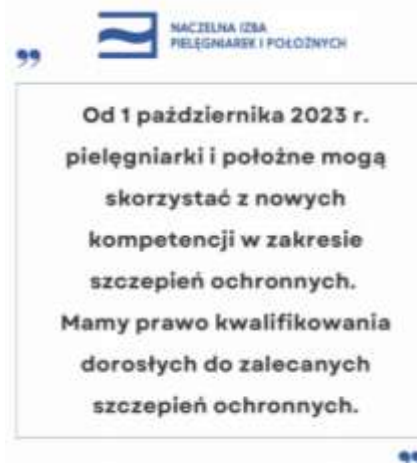
Szczepienia ochronne: kompetencje pielęgniarek i położnych

Od 1.10.2023 r. pielęgniarki i położne mogą skorzystać z nowych kompetencji w zakresie szczepień ochronnych. Mamy prawo do kwalifikowania dorosłych do zalecanych szczepień ochronnych. Warunkiem są właściwe kwalifikacje.

Obowiązkowe szczepienia ochronne Badanie kwalifikacyjne wykonuje lekarz. Obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający określone kwalifikacje, Osoby, o których mowa powyżej, przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów:

- 1) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- 2) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
- 3) ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych,

obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający jego ukończenie.



Zalecane szczepienia ochronne

Badania kwalifikacyjne w każdym przypadku przeprowadza lekarz lub felczer, a w przypadku osoby dorosłej również:

- 1) lekarz dentysta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny,
- 2) fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Zalecane szczepienia ochronne oraz przeciw COVID-19 przeprowadza w przypadku:

- 1) osoby dorosłej - lekarz, lekarz dentysta, felczer, pielęgniarka, położna, higienistka szkolna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo farmaceuta,
- 2) osoby do ukończenia 18. roku życia - lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, higienistka szkolna lub ratownik medyczny.

W przypadku pielęgniarki i położnej wymaganej jest posiadanie kwalifikacji jak przy obowiązkowych szczepieniach ochronnych.

Kwalifikacje osób pozostałych zawodów medycznych są wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Podstawa prawna:

1. art. 17 i 19 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U.z2023 r.,poz.1284).
2. § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz.U. z2023 r., poz.2077).

| Jakie są kompetencje pielęgniarek i położnych? | Obowiązkowe szczepienia ochronne | Zalecane szczepienia ochronne |
|--|----------------------------------|-------------------------------|
| Badanie kwalifikacyjne u dzieci | ⊖ | ⊖ |
| Przeprowadzenie szczepienia u dzieci | ✓+ | ✓+ |
| Badanie kwalifikacyjne u dorosłych | ⊖ | ✓ |
| Przeprowadzenie szczepienia u dorosłych | ✓+ | ✓+ |

➤ pielęgniarki i położne mogą przeprowadzać szczepienia ochronne, jeśli ramowy program ukończonego studia nie kwalifikanta podyplomowego przewidziano na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (obowiązkowe) lub ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie ratowników medycznych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

Stan prawny na 14.10.2023.

Agnieszka Amboziak,

radca prawny Dział Merytoryczny NIPiP

11/2023 MAGAZYN PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych



Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych zapewnia szybką, pozasądową drogę do uzyskania rekompensat dla osób, które podczas pobytu w szpitalu doznały uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo uległy zakażeniu szpitalnemu. W przypadku śmierci pacjenta, świadczenie przysługuje również jego bliskim.

Wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych można składać od **6 września 2023 roku**. Fundusz obejmuje zdarzenia medyczne, które miały miejsce począwszy od tego właśnie dnia. Wniosek może być także złożony, jeśli zdarzenie miało wprawdzie miejsce wcześniej, ale wnioskodawca dowiedział się o nim już po wejściu ustawy w życie.

Uzyskanie świadczenia nie wymaga udowodnienia winy podmiotu leczniczego. Podstawowym warunkiem przyznania świadczenia jest stwierdzenie, że doszło do zdarzenia medycznego, którego z wysokim prawdopodobieństwem można było uniknąć, gdyby świadczenie zdrowotne zostało pacjentowi udzielone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną albo gdyby zastosowano inną dostępną metodę diagnostyczną lub leczniczą.

Maksymalna kwota świadczenia dla pacjenta wynosi **200 000 złotych**. W przypadku **śmierci pacjenta**, świadczenie wynosi do 100 000 zł dla każdej z uprawnionych osób. Z wnioskiem o przyznanie świadczenia mogą w takim przypadku wystąpić dzieci pacjenta, jego rodzice oraz małżonek (niepozostający w separacji) lub partner (konkubent). Wysokość świadczenia jest ustalana na podstawie szczegółowych wytycznych określanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Wniosek o przyznanie świadczenia można złożyć **w ciągu roku** od uzyskania informacji o zakażeniu, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia albo śmierci pacjenta (jednak nie później niż w ciągu 3 lat od samego zdarzenia).

Wniosek podlega opłacie w wysokości **300 złotych**. Opłata nie podlega zwrotowi w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku.

Rzecznik Praw Pacjenta wydaje decyzję w sprawie przyznania świadczenia w ciągu 3 miesięcy od otrzymania kompletnego wniosku. Wydając decyzję Rzecznik opiera się na opinii medycznej sporządzonej przez działający przy nim Zespół do spraw Świadczeń, składający się z doświadczonych ekspertów. Osoba niezadowolona z decyzji ma prawo wniesienia odwołania do Komisji Odwoławczej. Od jej rozstrzygnięcia można z kolei wnieść skargę do sądu administracyjnego.

Osoby zainteresowane uzyskaniem świadczenia znajdą na stronie Rzecznika wzór wniosku oraz wiele przydatnych informacji, które ułatwią skorzystanie z wsparcia Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/rpp/podstawowe-informacje3>

Uprawnienia pielęgniarki/położnej w gabinet.gov.pl

Poniżej przedstawiamy podpowiedzi przygotowane przez NIPiP, które pomogą pielęgniarkom/położnym w momencie gdy nie mogą uzyskać uprawnień pielęgniarki/położnej w gabinet.gov.pl

1. W pierwszej kolejności prosimy o sprawdzenie poprawności PESELa, IMION (**a zwłaszcza drugiego imienia**), dat wpisania do rejestru, skreślenia, wygaśnięcia (także dotyczące poprzednich izb) w okręgowym rejestrze.
2. Ponadto na stronie gabinet.gov.pl są dostępne inne przypadki problematyczne <https://gabinet.gov.pl/zaloguj/uzytkownik> które mogą powodować problemy z rolą pielęgniarki/położnej dlatego przesyłam poniższe wskazówki (**Proszę zwrócić szczególną uwagę na punkt 6**):

Aby uzyskać dostęp do aplikacji, użytkownik musi posiadać aktywne konto w systemie gabinet.gov.pl w ramach podmiotu leczniczego lub praktyki zawodowej, dla której świadczy usługi. Odpowiedzialność za zarządzanie uprawnieniami użytkowników aplikacji gabinet.gov.pl do realizacji poszczególnych funkcji spoczywa na Administratorze Usługodawcy. Administrator nadaje uprawnienia pracownikom Usługodawcy przypisując im odpowiednie role.

Uzyskanie dostępu do aplikacji – najczęściej zadawane pytania

1. Jestem właścicielem podmiotu leczniczego. W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji gabinet.gov.pl?

W celu uzyskania dostępu do aplikacji przez podmiot leczniczy wykonaj następujące kroki:

1. Zaloguj się do systemu RPWDL rpwdl.ezdrowie.gov.pl
2. Złóż wniosek o podłączenie do systemu P1
3. Wynik realizacji wniosku dostępny będzie w RPWDL. Dodatkowo, w przypadku pozytywnej realizacji wniosku otrzymasz powiadomienie na adres email, który podałeś we wniosku. Uzyskasz dostęp do aplikacji w roli Administratora Usługodawcy z poziomu którego

będziesz mógł zarządzać użytkownikami (np. przypisywać danych pracowników medycznych do danych pozycji struktury).

4.

Opis czynności, jakie należy wykonać, przedstawiony jest w filmie instruktażowym, dostępnym na kanale YouTube: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia:

<https://www.youtube.com/watch?v=ojJcqcKJCsw>

2. Prowadzę praktykę zawodową i nie posiadam żadnego innego konta w aplikacji gabinet.gov.pl (np. z podmiotu). W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji?

Osoby prowadzące praktyki zawodowe, które nie posiadają żadnego innego konta, nie muszą składać wniosku przez RPWDL o nadanie dostępu do aplikacji. Możliwe jest automatyczne założenie konta w aplikacji gabinet.gov.pl. W tym celu należy wykonać następujące kroki:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl
2. Zaloguj się przez Węzeł Krajowy za pomocą Profilu Zaufanego lub e-dowodu.
3. Jeśli w systemie P1 zostanie znaleziona prowadzona przez Ciebie praktyka zawodowa, to w sposób automatyczny zostanie utworzone dla Ciebie konto z rolą administratora oraz rolą wynikającą z podanego numeru prawa wykonywania zawodu.

3. Prowadzę praktykę zawodową, ale posiadam inne konto w aplikacji gabinet.gov.pl. W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji?

Jeśli prowadzisz praktykę zawodową, ale posiadasz inne konto w aplikacji (np. w szpitalu, w którym pracujesz), nie będzie możliwe automatyczne założenie konta. Należy złożyć wniosek przez RPWDL. Szczegóły opisano w punkcie 1.

4. Jestem administratorem podmiotu/praktyki. W jaki sposób mogę założyć konto pracownikowi?

Zakładanie konta dla Pracownika Usługodawcy odbywa się poprzez wykonanie następujących kroków:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się w roli administratora.

2. Wprowadź dane nowego pracownika korzystając z opcji **Nowy użytkownik**.
3. Wypełnij wymagane pola oraz przypisz użytkownika do poziomu struktury organizacyjnej. Teraz nowy użytkownik będzie mógł korzystać z aplikacji.

5. Jestem administratorem podmiotu/praktyki. W jaki sposób mogę dodać nowe role pracownikowi z utworzonym kontem?

W celu dodania nowej roli pracownikowi, który ma założone konto należy wykonać następujące kroki:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się do aplikacji w roli administratora.
2. Wejdź w zakładkę **Użytkownicy**, a następnie **Lista użytkowników**.
3. Wejdź w edycję własnego użytkownika.
4. Dodaj informację o NPWZ lekarza (pozostałe dane powinny się automatycznie zaciągnąć).
5. Kliknij **Edytuj** przy strukturze organizacyjnej, dodaj odpowiednią rolę i zapisz zmiany.
6. Kliknij **Aktualizuj dane**. Teraz użytkownik będzie mógł korzystać z aplikacji w nowej roli.

6. Prowadzę własną praktykę zawodową. Założyłem konto, ale mam przypisaną tylko rolę administratora.

W jaki sposób mogę rozpocząć korzystanie z aplikacji w roli lekarza/pielęgniarki?

W celu dodania roli lekarza lub pielęgniarki dla prowadzącego praktykę zawodową należy wykonać następujące kroki:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się do aplikacji w roli administratora.
2. Wejdź w zakładkę **Użytkownicy**, a następnie **Lista użytkowników**.
3. Wejdź w edycję własnego użytkownika.
4. Dodaj informację o NPWZ lekarza (pozostałe dane powinny się automatycznie zaciągnąć).
5. Kliknij **Edytuj** przy strukturze organizacyjnej, dodaj odpowiednią rolę i zapisz zmiany.
6. Kliknij **Aktualizuj dane**
7. Wyloguj się z roli administratora i zaloguj na rolę lekarza.

7. Logowanie przez Węzeł Krajowy

Podczas logowania zostaniesz przekierowywany na stronę Węzła Krajowego. Obecnie poprzez Węzeł Krajowy można zalogować się za pomocą Profilu Zaufanego. W przypadku problemów z logowaniem należy wejść na stronę <https://login.gov.pl/login/help>





OPINIE KONSULTANTÓW

Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii z dnia 03.11.2021r. dotyczące podawania iniekcji dożylnych/domięśniowych u dzieci 0-18 lat w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym)/ w domu dziecka

Wykonywanie iniekcji dożylnych i domięśniowych w domu pacjenta / w opiece ambulatoryjnej (w gabinecie zabiegowym) / w domu dziecka uważam za nieuzasadnione i niedopuszczalne.

Iniekcje dożylnie mogą być wykonywane w warunkach szpitalnych oraz przez personel Pogotowia Ratunkowego w sytuacjach ratowania życia.

Stosowanie leków dożylnie / domięśniowo w tym antybiotyków wskazuje na poważny stan dziecka i nie ma możliwości podawania leków doustnie. W takich przypadkach konieczna jest pilna hospitalizacja dziecka. O tym fakcie należy poinformować rodziców i skierować dziecko do szpitala.

Zlecenie leków/antybiotyków domięśniowo u dzieci jest niebezpieczne i okrutne, a wykonanie kilkakrotnie w ciągu doby iniekcji domięśniowych jest dodatkowo narażeniem dziecka na ogromny stres, ból, cierpienie i możliwość powikłań miejscowych i ogólnych. Takie postępowanie nie tylko jest nieetyczne, to co najważniejsze niezgodne z rekomendacjami.

Zlecenie leków/antybiotyków domięśniowo u dzieci zarówno w opiece ambulatoryjnej jak i w szpitalu nie powinno mieć miejsca. Wyjątek stanowi:

- **jednorazowe podanie leku ratującego życie w przypadku trudności z uzyskaniem dożylnej,**
- **chemioprophylaktyka choroby meningokokowej,** która polega na profilaktycznym podaniu antybiotyku osobom z bliskiego otoczenia chorego (oraz w pewnych przypadkach, samemu choremu) i ma za zadanie likwidację potencjalnego

nosicielstwa nosogardłowego *N. meningitidis* w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia wtórnych przypadków zakażeń. Chemioprophylaktyka jest zalecana wszystkim osobom, które w ciągu 7 dni poprzedzających zachorowanie miały bliski kontakt z chorym.

W takich przypadkach stosuje się **1 dawkę ceftriaksonu domięśniowo** (u dzieci poniżej 15 roku życia 125 mg). Dla dzieci dostępny jest też lek doustny rifampicyna, która może być stosowana u osób we wszystkich grupach wiekowych (1).

- W uzasadnionych przypadkach na zlecenie lekarzy specjalistów z innych dziedzin pediatrii

Jeżeli stan dziecka jest dobry, a **dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku** wówczas należy zlecić antybiotyk doustnie zgodnie z rekomendacjami (2). U dzieci zdecydowanie częściej przyczyną **zapalenia oskrzeli (a to rozpoznanie jest najczęstszą przyczyną zlecenia antybiotyku drogą domięśniową)** są **zakażenia wirusowe**, w których podanie antybiotyku jest nieuzasadnione zarówno drogą doustną, a tym bardziej domięśniową. *„Nie zaleca się rutynowego stosowania antybiotyku w ostrym zapaleniu oskrzeli lub oskrzelików. Przy kaszlu przedłużającym się, powyżej 14 dni może być wskazane podawanie makrolidu, szczególnie w przypadku podejrzenia krztuśca [BIII]. U małych dzieci z kaszlem produktywnym utrzymującym się, powyżej 4 tyg. bez tendencji malejących rozpoznajemy przewlekające się bakteryjne zapalenia oskrzeli i wtedy uzasadnione może być podanie antybiotyku (amoksycylina z kwasem klawulonowym lub makrolid- leki podawana drogą doustną) przez 10 – 14 dni [BII]. Nie zaleca się stosowania glikokortykosteroidów dożylnie, doustnie lub wziewnie u dzieci chorych na ostre zapalenie oskrzelików”.*

Jeżeli stan dziecka jest średni / ciężki, dziecko ma wskazanie do podawania antybiotyku drogą parenteralną wówczas należy skierować dziecko w trybie pilnym do szpitala, gdzie otrzyma antybiotyk dożylnie zgodnie z rekomendacjami.

Pielęgniarki/pielęgniarze otrzymując zlecenie na podanie antybiotyku drogą dożylną / domięśniową powinni w takich wypadkach odmawiać wykonania zlecenia lekarskiego, bowiem mają prawo odmawiać zleceń, które mogą być niebezpieczne dla dziecka. Pielęgniarki/pielęgniarze powinni poinformować rodziców o swojej decyzji i skierować dziecko do szpitala. Ponadto powyższe błędy w zleceniach lekarskich powinny być zgłaszane do konsultanta wojewódzkiego i/lub krajowego w dziedzinie pediatrii.

Nieprzestrzeganie przez lekarza zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii naraża lekarza na konsekwencje – odpowiedzialność za nieumyślne narażenie dziecka na uszczerbek zdrowia lub zagrożenie ży-

cia i takie sytuacje powinny być zgłaszane do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej/Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Lekarz zawsze ma prawo do eksperymentu medycznego, ale na to wymagana jest zgoda komisji bioetycznej.

Stanowisko wydano na mocy art. 10, pkt. 6 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. 2009 Nr 52 poz. 419, z p.zm.)

Prof. dr hab. med. Teresa Jackowska

Signature Not Verified

Dokument podpisany przez TERESA JACKOWSKA

Data: 2021.11.02 15:53:52 CET

Konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii

1. *Rekomendacje postępowania w zakażeniach bakteryjnych ośrodkowego układu nerwowego, pod redakcją prof. dr hab. n. med. Walerii Hryniewicz i wsp., 2011*
2. *Rekomendacje postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach układu oddechowego, pod redakcją prof. dr hab. n. med. Walerii Hryniewicz, dr hab. n. med. Piotra Albrechta, prof. dr hab. n. med. Andrzeja Radzikowskiego, 2016*

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego

dr n. med. Anna Małecka-Dubiela

Gdański Uniwersytet Medyczny

Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego

80-211 - Gdańsk, ul. Dębinki 7

Tel.: 663906046, e-mail: anna.malecka@gumed.edu.pl

L. dz. kk. wdz. PR/22/23 Gdańsk, dnia 27.07. 2023 r.

Stanowisko w sprawie zatrudniania pielęgniarek bezpośrednio po ukończonych studiach licencjackich do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych

Jako Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego uważam, że pielęgniarka, która ukończyła studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwa i uzyskała dyplom licencjata pielęgniarstwa może podjąć pracę w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Nie ma żadnych formalnych przeciwwskazań do zatrudniania tych osób, ponieważ w toku kształcenia przeddyplomowego nabywają wiedzę i umiejętności potrzebne do wykonywania pracy na stanowiskach w różnych obszarach oddziału ratunkowego.

Ponadto każda nowo przyjęta pielęgniarka w okresie adaptacji społeczno-zawodowej w nowym środowisku przygotowuje się do nowej roli i organizacji pracy pod nadzorem doświadczonej pielęgniarki, która jest wyznaczona na opiekuna zawodowego danej osoby. Po efektywnym wdrożeniu nowego pracownika osiąga on pełną produktywność i wysoką jakość udzielanych świadczeń. Podczas pracy nabywa on doświadczenie zawodowe oraz będzie mógł rozpocząć swoją karierę zawodową. W procesie kształcenia podyplomowego zaczynając szkolenie od kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, a następnie po 2 latach pracy może podjąć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.

Do pracy w systemie ratownictwa medycznego potrzebne są osoby z ogromnym zaangażowaniem, dynamiczne. To przede wszystkim powinni być pasjonaci pielęgniarstwa ratunkowego. Osoby takie najczęściej swoje zainteresowanie nabywają już w toku nauczania uczestnicząc w kołach naukowych z pielęgniarstwa ratunkowego utworzonych w uczelniach medycznych. Młody człowiek chcąc się realizować w pracy w jednostkach systemu powinien podjąć pracę w szpitalnym oddziale ratunkowym, żeby nabrać doświadczenia zawodowego oraz uzyskać staż pracy 3 letni wymagany ustawowo do uzyskania tytułu pielęgniarki systemu. Uzyskanie tych wymagań umożliwi pracę w innych jednostkach systemu ratownictwa medycznego min.: w zespołach ratownictwa medycznego lub w lotniczym pogotowiu ratunkowym.

Podsumowując:

Pielęgniarka, pielęgniarz bezpośrednio po ukończeniu studiów pierwszego stopnia i otrzymaniu prawa wykonywania zawodu może podjąć pracę w szpitalnych oddziałach ratunkowych aby nabrać doświadczenia zawodowego przygotowującego do pracy w innych jednostkach systemu.

Z wyrazami szacunku
Anna Małecka-Dubiela

Referaty

O JĘZYKU SERCA – POROZUMIEWANIE BEZ PRZEMOCY

Któż z nas nie marzy o komunikowaniu się, w którym ludzie wzajemnie troszczą się o siebie i pragną żyć w harmonii? Czyż życie nie było by prostsze i piękniejsze? Błędy komunikacji mogą wynikać z różnych powodów. Problemy, będące ich skutkiem, można rozwiązać przy pomocy umiejętnego komunikowania się.

Czym jest **Porozumienie Bez Przemocy (PBP)**?

Doktor **Marshall B. Rosenberg**, psycholog kliniczny jest twórcą metody „**Nonviolence Communication**” (NVC), która ułatwia porozumiewanie się. Niestety język polski jest niedoskonały w tłumaczeniu tego wyrażenie. Chodzi o taki sposób postępowania wykluczający wszelką przemoc i wywieranie presji. Inaczej można nazwać ten sposób komunikowania się „Porozumieniem Serca” lub „Porozumieniem Współczującym”. Jest to taka postawa wobec porozumiewania się: mówienia i słuchania, która uruchamia naturalną skłonność człowieka do współodczuwania, który można osiągnąć, gdy wszelka przemoc ustąpi z serca.

Metoda PBP zawiera 4 elementy: **spozstrzeżenie, uczucia, potrzeby, prośbę**.

1. **Spozstrzeżenie** jest pierwszym elementem tej metody. Wymaga od osoby gotowości wysłuchania drugiej strony skupiając uwagę tak, aby spostrzeżenia były pozbawione osądu lub oceny. Należy rzeczowo stwierdzić, co dana osoba robi, której działania mogą się nam podobać albo nie.

Jeśli w czasie spostrzeżeń dokonujemy oceny, zachodzi obawa, że inni usłyszą w tym komunikacie krytyki i nie będą skłonni przyjąć do wiadomości, tego, co mówimy. Wypowiedzi powinny odnosić się do konkretnej sytuacji i kontekstu.

2. W drugim etapie rozpoznajemy własne **uczucia** i mówimy o nich, wobec postępowania drugiej osoby, które spostrzegliśmy. Ważne jest odróżnienie uczucia od myśli, a także od tego jak wyobrażasz sobie reakcje, jakie wywołujesz w ludziach oraz zachowania innych wobec siebie.

3. W trzecim etapie określamy własne **potrzeby, wartości, pragnienia** związane z uczuciami, które rozpoznaliśmy.

4. W ostatnim etapie wyrażamy **prośbę**, która wzbogaci nasze życie lub je po prostu umili.

W toku naszego życia nauczyliśmy się posługiwać komunikatami, które ranią innych i nas samych. Nie nauczono nas często uświadamiania sobie własnych uczuć i potrzeb. Przykładem takich form przekazu może być wyrażanie osądu moralnego, z którego wynika, że każdy kto nie działa zgodnie z naszym systemem wartości, jest zły albo nie ma racji. Innym przykładem raniącego komunikatu jest porównywanie, wypowiadanie żądań, pragnienie ukarania. Takie formy komunikatów powodują utratę osobistej odpowiedzialności za swoje myśli, uczucia i czyny.

Epiktet powiedział, że „Ludzi wyprawiają z równowagi nie same fakty, lecz sposób, w jaki ludzie je widzą”. Ważne jest uświadomienie sobie, że to co robią inni, może wzbudzać nasze uczucie, ale nigdy nie jest ich przyczyną. Jest to forma katalizatora, który uwalnia w nas świadomość niezaspokojonych potrzeb. Istotne jest wzięcie odpowiedzialności za swoje uczucia.

Gdy słyszymy negatywną informację można zareagować na nią na 4 sposoby:

- wziąć winę na siebie,
- obwinać innych,
- wczuć się we własne emocje i potrzeby,
- wczuć się w cudze emocje i potrzeby.

Wzięcie winy na siebie może spowodować obniżenie poczucia własnej wartości, jak również wywołać poczucie winy, wstydu i depresji. Często, gdy zrzucamy winę na rozmówcę ogarnia nas gniew. Skupiając uwagę na własnych emocjach i potrzebach, zaczynamy być świadomi skąd bierze się ból, którego doświadczamy. Kiedy zaś skupiamy się na emocjach i potrzebach swojego rozmówcy, mają one szansę wybrzmieć i zostać zrozumiane.

Branie odpowiedzialności za swoje uczucia, emocje, których źródłem są nasze potrzeby, pragnienia, oczekiwania, wyznawane wartości czy myśli, jest postawą dojrzałości. Osądzanie innych jest zastępczą formą wyrażania własnych niezaspokojonych potrzeb.

Natomiast, gdy ujawnimy swoje potrzeby, mamy większą szansę doczekać się ich zaspokojenia.

W świecie, który surowo osądza ludzi, którzy dostrzegają i ujawniają swoje potrzeby, trudno zdobyć się na to. Zwłaszcza kobiety są narażone z tego powodu na krytykę. Od wieków obraz kochającej kobiety kojarzy się z poświęceniem i samozaparcie – negacją własnych potrzeb na rzecz zaspokajania potrzeb innych.

Wpływ takiego wychowywania kobiet, aby opiekę nad innymi poczytywały sobie za najszczytniejszy obowiązek, można obserwować również obecnie, gdy wiele z nich uczy się ignorowania własnych pragnień i potrzeb. Jeśli nie przywiązujemy wagi do własnych potrzeb, dla innych również nie będą one ważne.

W drodze do emocjonalnego wyzwolenia są 3 etapy. W pierwszym etapie osoby poczuwają się do odpowiedzialności za cudze emocje, mają potrzebę nieustannego uszczęśliwiania innych. W etapie drugim pojawia się świadomość, jakie koszty ponosi człowiek, który bierze odpowiedzialność za emocje innych ludzi. W tym czasie często osoby odczuwają gniew, gdyż już nie chcą brać odpowiedzialności za cudze uczucia. W trzecim etapie dochodzi do emocjonalnego wyzwolenia, gdy osoby biorą odpowiedzialność za własne intencje i czyny. Pojawia się świadomość, iż nigdy nie uda się zaspokoić własnych potrzeb cudzym kosztem.

Jak wyrazić prośbę, aby nie była ona odczytana jako żądanie? Należy formułować ją sposobem twierdzący, określając, o co prosimy drugą osobę, a nie czego sobie nie życzymy. Powinna być ona konkretna i nastawiona na pozytywne działanie, jasno sformułowana. Prośba wyrażona z pominięciem uczuć i potrzeb proszącego, może być odebrana jako żądanie. Im bardziej wyraźnie powiemy, co chcemy otrzymać od słuchacza, tym jest większa szansa na zaspokojenie swoich potrzeb. Czasem warto popro-

sić o informację zwrotną, czy zostaliśmy dobrze zrozumiani. Jak odróżnić prośbę od żądania? Warto zauważyć, jak zachowuje się osoba prosząca po usłyszeniu odmowy. Jeśli zacznie krytykować albo osądzać, oznacza to, że wyraziła żądania, a nie prośbę.

W dotychczas omówionych zagadnieniach były przedstawione zasady wypowiedzi rozmówcy. Drugą stroną zaś jest empatyczny odbiorca. Empatia jest pełnym szacunku zrozumieniem cudzych doświadczeń. Dobry słuchacz powinien wykazywać autentyczną obecność poprzez opróżnienie swojego umysłu i zmysłów, jak również powstrzymaniu się od rad, dawań otuchy lub wyrażania opinii i uczuć. Empatia wymaga skupienia uwagi na tym, co mówi drugi człowiek. Ofiarowanie swojego czasu i stworzenie odpowiedniej przestrzeni pozwoli na zrozumienie. Najczęstszymi przeszkodami w empatycznym odbiorze są: doradzanie, licytowanie się, pouczanie, pocieszanie, gawędziarstwo, ucinanie w pół słowa, litowanie się, wypytywanie, wyjaśnianie i korygowanie. Ważne, aby zapytać, czego życzy sobie druga strona rozmowy. Aby sprawdzić, czy dobrze zrozumieliśmy drugą osobę warto

parafrazować jej wypowiedzi. Gdy nasz rozmówca otrzyma wystarczająco dużo empatii, wyczuć można obniżenie napięcia lub zamilknięcie. Jeśli zaś mimo naszych starań nie możemy albo nie chcemy okazać komuś empatii, przeważnie to oznacza, iż nam samym jej brakuje. W takiej sytuacji można przerwać na chwilę, wziąć kilka oddechów, okazać sobie samym empatię, krzyknąć bez agresji lub odpocząć. Jeśli umiemy okazać empatię możemy zapobiec wybuchom przemocy, znieść cudzą odmowę, nie czując się odrzuconym, ożywić drętwą rozmowę lub w milczeniu rozpoznać czyjeś uczucia i potrzeby.

W obecnie trudnej rzeczywistości potrzeba wiele wzajemnej życzliwości i troski o drugiego człowieka, zarówno o mojego pacjenta, jak również mojej/go koleżanki/kolegi po fachu. Dana metoda jest pomocna zarówno, gdy chcemy szczerze wyrazić siebie, jak również w empatycznym odbiorze naszego rozmówcy. Pomaga zmienić swój styl wyrażania siebie i słuchania tego, co mówią inni. Stosowanie metody PBP sprzyja wnikliwemu słuchaniu, wzajemnemu szacunkowi i empatii.

Mgr piel. Ewelina Tymoszek

Źródło: Marshall B. Rosenberg „Porozumienie bez przemocy. O języku serca”, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2014 r.

PRZEKAZYWANIE INFORMACJI ZWROTNYCH – ASERTYWNE WYRAŻANIE KRYTYKI I POCHWAŁ

Wydaje się, że o komunikacji międzyludzkiej powiedziano już wszystko. Każdy z nas zapewne uczestniczył w jakiejś formie w zajęciach o takiej tematyce. Umiejętność ta powinna być wciąż udoskonalana i rozwijana.

Dzisiaj chciałabym podzielić się techniką przekazywania informacji zwrotnej, którą można wykorzystywać zarówno w pracy zawodowej, jak również w życiu osobistym. Warto pamiętać, iż praca z pacjentem jest spotkaniem dwóch światów: pielęgniarki i pacjenta.

Aby być skutecznym profesjonalistą potrzebna jest samoświadomość. Pozwala nam ona rozpoznawać własne emocje i potrzeby oraz oddzielać je od potrzeb i emocji naszych pacjentów. Taką samą analogię można zastosować do współpracowników, przełożonych, jak i podwładnych.

Jak zatem przekazywać informację zwrotną naszym rozmówcom, aby być dobrze zrozumianym oraz stworzyć adekwatną atmosferę szacunku i zaufania?

Informacja zwrotna (feedback) służy do przekazywania danych w sposób, aby rozmówca mógł zmienić swoje zachowanie lub wzmocnić takie, które uznajemy za mocne strony. Powinna być przekazywana osobom zainteresowanym, najlepiej bez udziału osób trzecich, z pozytywną intencją. Warto zadbać o odpowiednie otoczenie oraz zarezerwować odpowiednią ilość czasu. Wypowiedź powinna być we własnym imieniu, pozbawiona oceniania. Powinna również dotyczyć zachowania, a nie cech danej osoby. Informacja zwrotna powinna pojawić się, jak najszybciej po zaistnieniu jakiegoś zachowania. Wskazane

jest, aby opierać się na konkretnych sytuacjach i być zrozumiała. Dotyczyć powinna faktów, emocji i skutków działania. Warto stworzyć atmosferę do dialogu, aby rozmówca mógł odnieść się do tego i wyrazić własne zdanie.

Podczas przekazywania informacji zwrotnej należy skupić się na tym, co można zmienić. Zakończenie rozmowy powinno być oparte na konstruktywnych wnioskach.

Schemat **FUKO** odnosi się do wyrażania **asertywnej informacji zwrotnej** oraz **asertywnego wyrażania pochwał**. FUKO to akronim od słów: fakty, uczucia, konsekwencje i oczekiwania.

**F JAK FAKTY – CZYLI INFORMACJA, CZEGO DOTYCZY KRYTYKA/POCHWAŁA,
KONKRETNE ZACHOWANIE LUB ZDARZENIE**

Np. „W zeszłym tygodniu świetnie sobie poradziłeś z edukacją pacjenta X.”

**U JAK UCZUCIA, USTOSUNKOWANIE SIĘ DO FAKTÓW,
WYRAŻENIE W „KOMUNIKACIE JA” SWOICH UCZUĆ, EMOCJI, MYŚLI.**

Np. „Przeszkadza mi”, „Nie/podoba mi się”, „Czuję się zaniepokojona”, „Jestem dumna”

K JAK KONSEKWENCJE – CZYLI OKREŚLENIE SKUTKÓW ZACHOWANIA DANEJ OSOBY

Np. „W wyniku twoich działań, pacjent X poczuł się pewniejszy siebie z radzeniem sobie w chorobie.”

**O JAK OCZEKIWANIA – CZYLI CZEGO OCZEKUJEMY OD NASZEGO ROZMÓWCY,
POWINNO BYĆ MOŻLIWE DO SPEŁNIENIA.**

Np. „Mam nadzieję, że w przyszłości będziesz równie zaangażowany w edukację pacjentów.”

Schemat może być pomocny również w pracy z pacjentem lub w komunikacji na poziomie prywatnym.

mgr piel. Ewelina Tymoszuk

Specjalista w dz. pielęgniarstwa operacyjnego

Absolwentka studiów podyplomowych w zakresie Zarządzania Zasobami Ludzkimi

PRIMARY NURSE –

WYZWANIE CZY WYMAGANIE WSPÓŁCZESNOŚCI?

Primary Nursing jest filozofią pielęgnowania oraz modelem opieki nad pacjentem, który powstał w 1969 r. na Uniwersytecie w Minnesocie, a rozwinął się w latach '70 ubiegłego wieku w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. Jako główną autorkę podaje się Marie Manthey.

Primary Nursing opiera się na założeniu: "mój pacjent-moja pielęgniarka", którego wyrazem jest indywidualny plan opieki nad pacjentem. Takie podejście podkreśla odrębność i niepowtarzalność każdego człowieka.

Ten model opieki zakłada odpowiedzialność jednej pielęgniarki za całość opieki sprawowanej nad pacjentem w szpitalu oraz jej ciągłość, od przyjęcia go w oddział do wypisu. Primary Nurse (Pielęgniarka Prowa-

dząca) zajmuje się holistyczną opieką, diagnozuje potrzeby pacjenta i jego rodziny, planuje i realizuje plan opieki oraz ocenia swoje działania pod względem skuteczności i efektywności działań.

Oczywiście jedna pielęgniarka może mieć pod swoją opieką kilku pacjentów, ale nie jest dla nich anonimowa, a pacjent rozpoznaje ją jako swoją pielęgniarkę. Liczba osób, jaką zajmuje się dana pielęgniarka zależy od ich stanu i zakresu opieki, jakiego wymagają i jest zmienna.

Primary Nursing to opieka skoncentrowana na pacjencie, co wymaga spełnienia przez pielęgniarkę kilku kryteriów. **Indywidualną odpowiedzialność** rozumie się tak, że każda pielęgniarka z zespołu jest odpowie-

dzialna za pacjenta przez 24 godziny na dobę i cały czas jego pobytu w szpitalu. **Autonomia** oznacza, że pielęgniarka, która ma autorytet w dziedzinie pielęgnowania, samodzielnie i niezależnie podejmuje decyzje odnoszące się do opieki nad pacjentem. **Koordynowanie** – Primary Nurse koordynuje opiekę przez sprawny przepływ informacji pomiędzy osobami opiekującymi się pacjentem jednocześnie z nią, a także w czasie jej nieobecności. **Wszechstronność** – w czasie pełnienia swojego dyżuru każda pielęgniarka z zespołu sprawuje całościową opiekę nad pacjentem. Działania zakładają podejście **holistyczne** („każdy człowiek jest odrębną indywidualnością pod względem

społecznym, fizycznym, psychicznym, duchowym i kulturowym”).

Podczas nieobecności na zmianie Pielęgniarki Prowadzącej opiekę nad jej pacjentami przejmują inne pielęgniarki odcinkowe, jednak działają zgodnie z planem opieki, który jest dla niego zaplanowany. Plan opieki jest jasno komunikowany, zarówno lekarzom, innym pielęgniarkom odcinkowym, opiekunom medycznym oraz innym członkom zespołu terapeutycznego. Istotna jest informacja zwrotna dla Pielęgniarki Prowadzącej otrzymywana od zespołu, o planowanym procesie leczniczym, diagnostycznym. Pielęgniarka Prowadząca jest informowana przez lekarza o stanie zdrowia pacjenta i jego rokowaniach, uczestniczy w porannych obchodach wraz z lekarzem, zapoznaje się z dokumentacją medyczną i ma pełną wiedzę na jego temat. Rodzina pacjenta jest w kontakcie z Pielęgniarką Prowadzącą, otrzymuje informacje, jak prawidłowo dbać o pacjenta w warunkach domowych.

Pacjent i jego rodzina znajduje się centrum uwagi zespołu, plan opieki i terapii jest mu jasno komunikowany. Pacjent bierze udział w podejmowanych decyzjach, jest świadomym uczestnikiem procesu terapeutycznego. Skutkiem tego opieka sprawowana jest holistycznie, na wysokim poziomie, co daje satysfakcję zarówno pacjentowi, jak i osobom sprawującym opiekę. Pielęgniarka koordynuje pracę zespołu, reprezentuje sprawy pacjenta wobec innych osób w zespole i organizacji. Staje się autorytetem dla pacjenta w sprawach opieki. Równocześnie pacjent pozostaje w poczucie własnej wartości, nie traci indywidualności, nabiera zaufania do pielęgniarki i jest skłonny do uczestniczenia w działaniach podejmowa-

nych dla poprawy swego stanu zdrowia.

Do najistotniejszych zadań Pielęgniarki Prowadzącej należy ścisła współpraca z pielęgniarką oddziałową i kierowanie zespołem podległych jej osób. Należy dodać, że każda z tych osób może reprezentować inny poziom przygotowania zawodowego – od uczennicy do dyplomowanej pielęgniarki. Od Primary Nurse oczekuje się prezentowania potrzeb i praw pacjenta na forum wielozawodowego zespołu terapeutycznego w celu wymiany informacji i dokonania ustaleń dotyczących ogólnych założeń szeroko rozumianej opieki. Trzecim jej zadaniem jest współpraca z pacjentem (a także z jego rodziną i innymi bliskimi mu osobami) na zasadach przyjętych na danym oddziale lub też wypracowanych w zespole kierowanym przez Primary Nurse.

Pomimo, iż założenia modelu opieki Primary Nursing dają duże korzyści dla pacjenta, wymagają dużego wysiłku ze strony personelu medycznego. Wiąże się z inną organizacją pracy na oddziale, dużym stopniem odpowiedzialności pielęgniarki za konkretnego pacjenta, autonomią podejmowanych działań oraz dobrą komunikacją w zespole. Jednocześnie praca w tym modelu daje poczucie spełnienia, satysfakcji oraz wyzwania zawodowych dla pielęgniarki. Mobilizuje ją to do ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych, podejmowania coraz trudniejszych zadań i rozszerzania zakresu kompetencji w opiece nad pacjentem. Konkretnie zalety organizacji pielęgnowania według modelu Primary Nursing to ciągłość opieki, odpowiedzialność, lepsze komunikowanie, humanizacja opieki pielęgniarskiej, wysoki poziom satysfakcji pacjenta i pielęgniarki.

Trudnościami w wprowadzenie tego modelu na szerszą skalę jest tradycyjna organizacja pracy na oddziale, kultura organizacji, niedostateczne przygotowanie pielęgniarki do bycia liderem w zespołach interdyscyplinarnych, brak mentorów, z którymi można by omawiać wątpliwości w sprawowaniu opieki całościowej nad pacjentem, dynamika zmian stanu pacjenta, braki w obsadach pielęgniarskich. Wprowadzając taki model opieki należy dobrze przygotować pielęgniarki do roli lidera, aby poczuły się pewnie i nabrały doświadczenia. Bycie Pielęgniarką Prowadzącą powinno być zarezerwowane dla osób z doświadczeniem zawodowym, które mają odpowiedni zakres wymaganych umiejętności do sprawowania tej roli. Pielęgniarka w tym modelu powinna cechować się stanowczością, zdecydowaniem, asertywnością i wszechstronnością.

Model opieki oparty o Primary Nursing sprawdza się nie tylko w opiece szpitalnej, lecz może być wykorzystywany w opiece domowej, długoterminowej, hospicjum, domach spokojnej starości itd.

Primary Nursing jest wyzwaniem. Stawia przed pielęgniarkami wymagania, ale otwiera nowe możliwości. Pielęgniarka Prowadząca jest ważnym członkiem wielodyscyplinarnego zespołu. Pracuje z lekarzem (nie dla lekarza), z pacjentem i jego rodziną i innymi członkami zespołu. Ustala cele opieki nad pacjentem (w pewnym zakresie samodzielnie, w pewnym w kooperacji z innymi), sprawuje bezpośrednią opiekę i koordynuje działania innych.

Obecnie w Polsce jest kilka szpitali, w których opieka sprawowana jest według tego modelu opieki.

mgr piel. Ewelina Tymoszek
Specjalista w dz. pielęgniarstwa operacyjnego

Piśmiennictwo:

1. Nowak A., Smorawska B., Adamiak E.: „Primary Nursing – Nowoczesny Model Opieki Pielęgniarskiej”, *Magazyn Pielęgniarki I Położnej*, Nr 1-2/2008
2. Górajek-Jóźwik J.(red.): „Filozofia i teorie pielęgniarstwa”, PZWL, 2007

RODZINA Z DZIECKIEM Z ADHD

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (**Attention deficit hyperactivity disorder-ADHD**), nazywany inaczej zespołem hiperkinetycznym to jedno z najczęściej występujących zaburzeń w okresie dzieciństwa. ADHD występuje wśród 4-8 % dzieci w wieku wczesnoszkolnym (6-9 lat), częściej chłopców, niezależnie od rasy i kultury i jest przyczyną wielu problemów wychowawczych dla rodziców oraz nauczycieli. Następnie częstość występowania zmniejsza się o 50% na każde 5 lat. Jest to grupa zaburzeń charakteryzująca się wczesnym początkiem (zazwyczaj w pierwszych pięciu latach życia). To zespół, w którym występują trudności z utrzymaniem uwagi lub skłonnością do rozpraszania uwagi, które idą często w parze z impulsywnością i nadmierną ruchliwością oraz inne zmiany w szeroko rozumianym przystosowaniu społecznym. Jest najczęstszym zaburzeniem naurobehawioralnym w dzieciństwie i zwykle powoduje znaczne problemy w funkcjonowaniu, objawiające się m.in. trudnościami w relacjach interpersonalnych z członkami rodziny i rówieśnikami. Dzieci z ADHD mają bardzo często problemy ze skupieniem się, z uważnym słuchaniem i wykonywaniem zadań przez co osiągają gorsze wyniki w szkole. Często także towarzyszy temu stanowi niska samoocena, symptomy depresji i inne zmiany patologiczne, takie jak: zaburzenia opozycyjno-buntownicze i lękowe oraz zaburzenia zachowania.

ETIOLOGIA ADHD jest złożona. Rozważa się udział różnorodnych czynników biologicznych np.: genetycznych (badania wykazały, iż ryzyko rozwoju ADHD jest od 4 do 8 razy wyższe u krewnych pierwszego stopnia osób chorujących na ADHD w porównaniu z ogólną populacją. Często obserwuje się rodzinne występowanie zaburzenia, ADHD jest przekazywane z pokolenia na pokole-

nie. Oznacza to, że prawdopodobieństwo występowania ADHD u dzieci wzrasta, jeżeli rodzice lub jedno z nich mieli wcześniej rozpoznaną nadpobudliwość psychoruchową. Ponadto, jeżeli już mamy dziecko nadpobudliwe, zwiększają się szanse, że kolejne dziecko również rozwinie zespół ADHD. Szacuje się, że dziedziczność waha się od 60 do 90%), wpływ picia alkoholu lub palenia papierosów przez ciężarną matkę oraz działanie czynników środowiskowych jak np. wczesna ekspozycja na wysokie dawki ołowiu. Pewne znaczenie przypisuje się również uwarunkowaniom psychologicznym i psychospołecznym (jak np.: trudna sytuacja w szkole czy częste zmiany miejsca zamieszkania). Do innych czynników mających związek z ryzykiem ADHD zalicza się: rzucawkę, zatrucie ciążowe, zaawansowany wiek matki, zły stan zdrowia matki, czas trwania porodu, przedłużająca się ciąża, krwotok w okresie prenatalnym, stan zagrożenia płodu. Czynniki rodzicielskie i rodzinne również mogą mieć wpływ na zaburzenia dziecka. Należą do nich: rozwód rodziców, wczesne i ciężkie zaniedbywanie (odrzucenie), niekonsekwentne wychowanie dziecka, krytyczne uczucia, wielodzietność, poważne konflikty w rodzinie, choroby psychiczne matki, przestępczość rodziców i wczesne umieszczenie w rodzinie zastępczej.

Obraz kliniczny ADHD

Zespół ADHD charakteryzuje się trwałymi wzorcami zachowania układowymi się w specyficzną triadę problemów złożoną z zaburzeń koncentracji uwagi, nadpobudliwość i impulsywność, które są silniej wyrażone niż u zdrowych dzieci. Chore dzieci bardzo często nieprawidłowo interpretują sytuację, przez co nieraz występują u nich nieodpowiednie reakcje. Zwykle uważane są za natrętne, wścibskie i niewrażliwe na potrzeby innych ludzi. Trudności społeczne

mogą wtórnie źle wpływać na ich samoocenę i rozwój.

Rozpoznanie ADHD opiera się w dużej mierze na obserwacji dziecka i doświadczeniu lekarza, a także o wywiad na temat zachowania dziecka w szkole i w domu. Nie ma żadnego badania laboratoryjnego, które potwierdzałoby to rozpoznanie. Dodatkowo, ze względu na specyfikę tej choroby oraz sytuację badania lekarskiego, dzieci mogą nie pokazywać podstawowych objawów nadpobudliwości nie tylko w czasie pierwszej wizyty u lekarza, ale także podczas kolejnych spotkań. Bardzo ważne jest ustalenie, kiedy pojawiły się pierwsze objawy, jak postępowały i jak długo się utrzymywały. Lekarz powinien również zebrać informacje od nauczyciela znającego dziecko dłużej niż pół roku, najlepiej od wychowawcy klasy. Im więcej informacji, podanych przykładów zachowania i sytuacji tym trafniejszą diagnozę jest w stanie wystawić lekarz. Kolejnym etapem stawiania diagnozy jest obserwacja zachowania dziecka, a także wywiad z dzieckiem. Zwykle przeprowadza kilka nieformalnych obserwacji dotyczących między innymi wyglądu dziecka, jego zachowania i poziomu rozwoju.

Leczenie nadpobudliwości psychoruchowej jest wielokierunkowe, zwykle trwa wiele lat i angażuje wiele osób- lekarz, rodzinę i szkołę pacjenta. Pacjenci, u których zastosowano więcej rodzajów terapii lepiej funkcjonują po 1-3 latach leczenia niż dzieci, u których ograniczono się tylko do jednego rodzaju działań. Dziecko z zespołem ADHD powinno przede wszystkim być pod opieką lekarza psychiatry. Nie jest to jednak jedyna osoba, która zajmuje się leczeniem tych zaburzeń. W zespole terapeutycznym powinni się również znaleźć psycholog oraz pedagog.

W skład terapii ADHD wchodzi: terapia behawioralna, psychoedukacja, praca na pozytywnych wzmocnieniach, nauczanie wyrównawcze, zajęcia z logopedą, terapia zajęciowa, terapia zaburzeń uwagi, terapia indywidualna, farmakoterapia.

Funkcjonowanie dziecka z ADHD w rodzinie

Środowisko rodzinne pełni podstawową rolę w rozwoju dziecka. Istotne są warunki bytowe rodziny, jej struktura, atmosfera i system wychowawczy. Rodzina to spójny system, mający własną hierarchię. Każda rodzina jest inna i inaczej funkcjonuje. Posiadanie i wychowanie dziecka nadpobudliwego psychoruchowo może wpływać na całą rodzinę i stanowi duże wyzwanie dla rodziców. Dziecko z zespołem ADHD jest trudnym dzieckiem, czasami wpędza we frustrację i krzyżuje wszystkie plany dorosłych. Dzieci z ADHD często

doświadczają negatywnego nastawienia rodziców i czują się odrzucone przez nich z powodu niezależnych od nich cech nadpobudliwości. Zmniejsza się wtedy poczucie ich wartości. Rodzice dzieci niekiedy nie potrafią zaakceptować dziecka z jego ograniczeniami. Nadpobudliwość dziecka może mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie rodziny. Zdarza się często, że rodzice nie wiedząc z jakim problemem boryka się ich dziecko wzajemnie oskarżają się o brak zdolności wychowawczych. Rodzice dzieci z ADHD czują się często bezradni i przegrani w konfrontacji z dzieckiem, gdyż jego zachowanie jest na tyle zaczepne, że widzą w jego osobie przeciwnika. Czują się bezradni wobec zaistniałej sytuacji, z drugiej strony prowokowani reagują złością, gniewem i agresją. Te negatywne emocje wyładowują na dziecku, współmałżonku lub innych bliskich osobach. Błachno i współautorzy na podstawie ankiet wypełnia-

nych przez rodziców dzieci z ADHD po zakończeniu warsztatów stwierdzili, że przed terapią aż 95% badanych rodziców przyznało się do fizycznego karania dziecka, co w porównaniu z badaniami populacji ogólnej potwierdza tezę o częstym stosowaniu kar fizycznych wobec dzieci nadpobudliwych psychoruchowo. Na częstość stosowania kar ma wpływ współwystępowanie u dzieci objawów zespołu jak również występowanie u rodziców cech nadpobudliwości psychoruchowej. Wnioski z tego mogą być takie, iż karanie fizyczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej jest zjawiskiem złożonym i nasilonym i często przybierającym formy krzywdzenia fizycznego. Na częstość stosowania kar ma wpływ wiele różnorodnych czynników związanych nie tylko z zachowaniem dziecka, ale również z samymi rodzicami.

Mgr piel. Ewelina Fiedorczyk

Literatura:

1. Anielska A., O nadpobudliwości psychoruchowej., "Życie Szkoły" 2005
2. Baranowska W., ADHD- prawie normalne życie, Wydawnictwo wyższej szkoły humanistyczno- ekonomicznej, Łódź 2007
3. Bilikiewicz A., Psychiatria, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2001
4. Błachno M., Szymańska U., Kołakowski A., Pisula A., Karanie fizyczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej przez ich rodziców, Psychiatria Polska 2006
5. Heitzman J., Psychiatria, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007
6. Kaltenthaler B., Moje ADHD, Wydawnictwo Jedność, Kielce 2008
7. Kołakowski A., Skotnicka M., Wolańczyk T., Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci, Wydawnictwo Bifolium, Lublin 2002
8. Wiącek R., Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo w wieku przedszkolnym, Oficyna wydawnicza, "Impuls", Kraków 2010



Z żałobnej karty

**Z PRZYKROŚCIĄ INFORMUJEMY O ŚMIERCI CZŁONKÓW SAMORZĄDU
ZAWODOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ.
W 2023 ROKU „NA WIECZNY DYŻUR” ODESZLI:**

Położna Alicja Jurczuk

Położna Elżbieta Juchimiuk

Pielęgniarka Elżbieta Nowak

Pielęgniarka Grażyna Taras

Pielęgniarka Irena Iwańczuk

Pielęgniarka Jadwiga Mańko

Położna Katarzyna Błażewicz

Pielęgniarka Małgorzata Kamińska

Położna Marzena Lubańska

Pielęgniarka Zbigniew Iwaniuk

Położna Zofia Dac

Pielęgniarka Anna Badysiak

WYRAZY WSPÓŁCZUCIA RODZINOM ZMARŁYCH

*„Pamięć to okno, przez które możemy Cię zobaczyć,
kiedy tylko chcemy”*

Pani Irenie Hołubowicz
radczynie prawnej
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci Teściowej
Wiery Hołubowicz
składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

*„Są chwile, by działać, i takie, kiedy należy
pogodzić się z tym, co przynosi los”*

Pani Annie Sacewicz
członkowi Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci Mamy
składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

„Są chwile, by działać, i takie, kiedy należy pogodzić się z tym, co przynosi los”

Pani Annie Sacewicz
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci Mamy
składają
współpracownicy z NZOZ OMS i Opieki
w Domu Chorego VITA w Białej Podlaskiej

„Nie żyjemy, aby umierać; ale umieramy, aby żyć wiecznie”

Koleżance Lucynie Domańskiej
szczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci Mamy
składają
koleżanki ze Spółki Cywilnej SANO NZOZ
Ośrodek Medycyny Szkolnej
w Parczewie

„Ludzie, których kochamy zostają na zawsze, bo zostawili ślady w naszych sercach”

Koleżance **Barbarze Dawidziuk**
wyrazy współczucia z powodu śmierci
Męża Romualda Dawidziuka
składają
współpracownicy z podmiotu leczniczego
Zdrowie w Dolinie Zielawy Sp. z o.o.
w Curynie.



REKRUTUJEMY NA SEMESTR LETNI 2024

REKRUTUJEMY osoby pełnoletnie z minimum wykształceniem średnim (matura nie jest wymagana) bez ograniczeń wiekowych na kierunki:

Kształcenie w systemie stacjonarnym (zajęcia 3 lub 4 dni w tygodniu popołudniami)

- Technik masażysta (2 lata)
- Terapeuta zajęciowy (2 lata)
- Higienistka stomatologiczna (2 lata)
- Podolog (2 lata)
- Opiekun medyczny (1,5 roku)

Kształcenie w systemie zaocznym (zajęcia w sobotę i niedzielę, średnio co 2 tygodnie)

- Asystent osoby niepełnosprawnej (1 rok)

REKRUTUJEMY od 18 r.ż. z minimum wykształceniem podstawowym. Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy w zawodzie:

- Technik usług kosmetycznych (1,5 roku)

Na zgłoszenia czekamy do do 12 stycznia 2024r. Zajęcia rozpoczynają się 12 lutego 2024r.

szczegóły na stronie szkoły: studiummedycznebp.pl



PROSIMY O WSPARCIE



Serce Dziecka



Twoje 1,5%
ratuje **Serce Dziecka**

Wpisz w PIT: 0000266644
i cel: ZC 8237 Emanuel Bąk