



BIULETYN INFORMACYJNY

Dwumiesięcznik • Biuletyn Informacyjny wydawany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie • 42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25 • Marzec / Kwiecień 2016 • ISSN 1234-0049

w numerze:

- **PIELĘGNIARKA ROKU 2015**
- **Posiedzenie Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie**
- **Nowa oferta Szpitala im. Rudolfa Weigla w Blachowni**
- **Posiedzenie NRPIp w Warszawie**
- **Spotkanie w sprawie opieki okołoporodowej**



W NUMERZE:

Życzenia	3
Hospmed	3
Kalendarium marzec - kwiecień 2016 r	4
Wyciągi z protokołu z posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	4
Skład osobowy Komisji i Zespołów Problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na okres VII kadencji 2015-2019 rok	5
Pełnomocnicy w Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji 2015-2019 rok	6
Stanowiska II Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji	6
Konferencja prasowa zorganizowana przez Zarząd Polskiej Grupy Medycznej oraz Dyрекcję Szpitala im. Rudolfa Weigla w Blachowni	7
Nowa oferta Szpitala im. Rudolfa Weigla w Blachowni	8
15 lat Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej / Domowej przy Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie” Sp. z o.o. w Częstochowie	8
Pielęgniarka Roku 2015	10
Dwie pielęgniarki z tytułem Kobieta Medycyny 2016 r.	11
Odpowiedzi na stanowiska	11
Posiedzenie NRPIP w Warszawie	12
Projekt ustawy o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi, przedłożony przez Ministra Zdrowia	19
Notatka ze spotkania Parlamentarnego Zespołu ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej z dn. 09.03.2016r	20
Spotkanie w sprawie opieki okołoporodowej	21
Minister Zdrowia na Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Lublinie z nadzieją na dobre zmiany!	22
Notatka ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia w dniu 21 marca 2016 r.	23
Komunikaty	24
Życzenia	29
Oferta kursów i szkoleń planowanych do realizacji w I połowie roku 2016 przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	30
Kondolencje	30



Biuletyn informacyjny wydawany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie (Uchwała nr 5 III Okręgowego Zjazdu PiP w Cz-wie) z dnia 17 luty 1993r oraz Uchwała Nr 4/P/VII/02/2015

Adres Redakcji (siedziba Izby): ul. Pułaskiego 25 - IV piętro w budynku firmy „PRZEMYSŁÓWKA” S.A. (róg ul. Kopernika i Pułaskiego w pobliżu Akademii Polonijnej) Tel./fax 34-324-51-12, 34-361-30-18, 503-008-946, sekretariat@oipip.czyst.pl, www.oipip.czyst.pl.
Ośrodek szkoleniowy: tel. 519 86 21 86, szkolenia@oipip.czyst.pl.

MILLENNIUM BANK nr: 82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

Redaktor naczelny: Marzena Maniszewska. Redakcja zastrzega sobie prawo doboru materiałów do publikacji, jednocześnie redakcja nie zwraca materiałów niepublikowanych. Za błędy powstałe w czasie druku nie ponosimy odpowiedzialności.

Odpowiedzialność za zawartość merytoryczną artykułów ponosi zespół
Napisz: - gratulacje, podziękowania, kondolencje, artykuły, a MY wydrukujemy bezpłatnie!

ISSN 1234-0049

Skład, projekt graficzny i druk: „BiRaKo”, ul. Kościuszki 13, 42-200 Częstochowa, birako@o2.pl - Nakład 1000 szt.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Pułaskiego 25, 42-200 Częstochowa

Godziny pracy biura

Pn-Wt-Pt: 7⁰⁰-15³⁰
Śr-Czw: 7⁰⁰- 17⁰⁰

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej
I i III środa miesiąca: 15⁰⁰-17⁰⁰

Radca Prawny - pn: 8³⁰-9³⁰, Śr: 14⁰⁰-16⁰⁰

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy

Z okazji zbliżającego się Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej;

8 maja – Dzień Położnej

12 maja – Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki,

przyjmijcie Państwo najserdeczniejsze podziękowania i wyrazy uznania za codzienny trud w opiece nad chorym, tworzenie miłej atmosfery, wyrozumiałości i poświęcenie.

Życzę Wam wszelkiej pomyślności, zdrowia i radości z każdego dnia. Aby Wasze plany zawodowe i osobiste się spełniały a praca dawała dużo satysfakcji i zadowolenia.



Barbara Płaza

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Nawiązując do Święta Pielęgniarek i Położnych, pragniemy poinformować, a jednocześnie zaprosić do wzięcia udziału w obchodach

Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki,

połączonego z obchodami 25 – lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych, które

odbę się dnia 14 maja o godz. 15.30 w Filharmonii Częstochowskiej, ul. Wilsona 16.

Komitet Organizacyjny Obchodów Jubileuszu 25- lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.



„Hospmed” Pielęgniarska Opieka Długoterminowa w Częstochowie ul. Armii Krajowej 12/30 wraz z Fundacją „Razem Zmienimy Świat” w siedzibie Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej przy ul. Krakowskiej 45 a zorganizowała **pierwsze** cykliczne bezpłatne warsztaty nt: „Jak opiekować się osobą przewlekle chorą w domu” dla opiekunów nieformalnych, rodzin i osób, które na co dzień opiekują się chorymi niepełnosprawnymi i niesamodzielnymi.

Podczas warsztatów została zaprezentowana prawidłowa pielęgnacja i toaleta chorego, dobór odpowiednich wyrobów chłonnych oraz przedstawiona technika profilaktyki przeciwoleżynowej.



Uczestnicy spotkania szkoleniowego mogli poszerzyć swoją wiedzę na temat opieki domowej w sposób praktyczny a także mieli możliwość indywidualnych rozmów.



Głównym celem rozpoczęcia warsztatów dla wszystkich zainteresowanych jest pomoc osobom, które stanęły w obliczu konieczności zapewnienia opieki swoim bliskim z powodu ich zaawansowanego wieku, przewlekłej choroby lub innych poważnych schorzeń.

W imieniu organizatorów zapraszamy serdecznie na kolejne edycje warsztatów, które będą odpowiedzią na najważniejsze pytania, jakie stawiają opiekunowie nieformalni.

Ambasadorka „Damy Radę”
mgr Irena Sikora-Mysiek



KALENDARIUM

MARZEC - KWIECIEŃ 2016 r

02.03.2016r. Drugie posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

07-10.03.2016r. Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

11.03.2016r. Posiedzenie Komisji Rewizyjnej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

14.03.2016r. Szkolenie dla pielęgniarek i położnych „Użycie przymusu bezpośredniego” Ośrodek Szkoleniowy przy OIPIP w Częstochowie.

16.03.2016r. Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego Jubileuszu 25- lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

16.03.2016r. Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

18.03.2016r. Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Katowicach.

18.03.2016r. Okręgowy Zjazd Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie.

18.03.2016r. Egzamin końcowy kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie „Pielęgniarstwo psychiatryczne” Spółdzielnia Pracy „Oświata”.

19.03.2016r. Konferencja prasowa na temat przyszłości i rozwoju Szpitala w Blachowni.

22.03.2016r. Posiedzenie Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych.

22.03.2016r. Szóste posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

30.03.2016r. Drugi Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

30.03.2016r. Nadzwyczajne posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

30.03.2016r. Szkolenie dla pielęgniarek i położnych „Ból u pacjentów nowotworowych” Ośrodek Szkoleniowy przy OIPIP w Częstochowie.

31.03.2016r. XXIII Sesja Rady Miasta w Częstochowie.

31.03.2016r. Spotkanie Wielkanocne Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej.

06.04.2016r. Drugie posiedzenie Komitetu Organizacyjnego Jubileuszu 25- lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

08.04.2016r. XI Gala Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka Roku.

12.04.2016r. Seminarium „Europejska Legitymacja Zawodowa” dla przedstawicieli organów.

12-14.03.2016r. Szkolenie Przewodniczących, Sekretarzy i Skarbników Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych – NRPIP

26.03.2016r. Posiedzenie komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych.

27.04.2016r. Siódme posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 29 lutego 2016 roku.

- Podjęto 22 uchwały w sprawach:
- Wpisano do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dwie pielęgniarki.
- Wytypowano przedstawicieli Samorządu do udziału w pracach komisji egzaminacyjnej przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, która nie wykonuje zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat.
- Anulowano zaprzestanie wykonywania zawodu pielęgniarki na czas nieokreślony dla trzech pielęgniarek.
- Stwierdzono kwalifikacje zawodowe zgodne z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz wydano zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej dla trzech pielęgniarek.
- Wykreślono z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dwie pielęgniarki z powodu zgonu.
- Wykreślono z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie jedną położną i dwie pielęgniarki z powodu przeniesienia na inny obszar działania Okręgowej Rady.
- Udzielono pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych jednej pielęgniarence w kwocie 3 000 zł.
- Wyrażono zgodę na dofinansowanie kształcenia podyplomowego jednej pielęgniarence w kwocie 700 zł.
- Wyrażono zgodę na zaprzestanie wykonywania zawodu na czas nieokreślony dla jednej położnej i jednej pielęgniarki.
- Wytypowano kandydatów do odznaczeń srebrnych i brązowych za zasługi dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych nadawanych przez NRPIP.
- Wyrażono zgodę na wydanie nowego Prawa Wykonywania Zawodu jednej pielęgniarence.

Wyciąg z protokołu z posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 2 marca 2016 roku.

- Przyjęto sprawozdanie z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za 2015 rok.

- Przyjęto sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za 2015 rok.
- Przyjęto założenia do projektu rocznego budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na rok 2016.
- Przyjęto Plan Pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium Okręgowej Rady na 2016 rok.
- Przyjęto Regulaminy i Program Komisji Problemowych powołanych do realizacji ustawowych zadań samorządu pielęgniarek i położnych.
- Powołano skład Komitetu Organizacyjnego Obchodów Jubileuszu 25-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.
- Podjęto decyzję o uruchomieniu środków finansowych w kwocie 5 000 zł na pomoc finansową dla członka Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

**Wyciąg z protokołu z posiedzenia
Prezydium Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie
w dniu 22 marca 2016 roku.**

- Podjęto 11 uchwał w sprawach:
- Podjęto decyzje w sprawie przeznaczenia środków finansowych na organizację Obchodów 25-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.
- Dokonano wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych dla jednego podmiotu.
- Wyrażono zgodę na dofinansowanie kształcenia podyplomowego – kursów kwalifikacyjnych dla dwunastu pielęgniarek na kwotę 9 025 zł.
- Stwierdzono kwalifikacje zawodowe zgodne z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz wydano zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej dla jednej pielęgniarki.
- Wyrażono zgodę na zaprzestanie wykonywania zawodu na czas nieokreślony dla jednej pielęgniarki.
- Wpisano do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie jedną pielęgniarkę.
- Stwierdzono prawo wykonywania zawodu i wpisano do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie jedną pielęgniarkę i jednego pielęgniara.
- Udzielono pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych dla pięciu pielęgniarek na łączną kwotę 17 500 zł.

**Skład osobowy Komisji
i Zespołów Problemowych
działających przy Okręgowej
Radzie Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie na okres
VII kadencji 2015-2019 rok:**

1. Komisja Prawa i Legislacji oraz Zmian Systemowych w Ochronie Zdrowia i Współpracy z NFZ:

- 1) Bednarczyk Zbigniew
- 2) Dzedzic Joanna
- 3) Kaptacz Anna
- 4) Markiewicz Iwona
- 5) Osińska Magdalena

2. Komisja ds. Przeszkoleń po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu pielęgniarki / położnej:

- 1) Ciesielska Agata
- 2) Płaza Barbara
- 3) Szymanek Maria
- 4) Wróż Renata
- 5) Dzedzic Joanna
- 6) Piekielek Ewa

3. Komisja ds. Kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych:

- 1) Cieślak Irena
- 2) Maniszewska Marzena
- 3) Mizerska Krystyna
- 4) Płaza Barbara
- 5) Szymanek Maria
- 6) Kucharska Ewa

4. Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych:

- 1) Baczyńska Marzena
- 2) Dzedzic Joanna
- 3) Kucharska Lidia
- 4) Maniszewska Marzena
- 5) Płaza Barbara
- 6) Karoń Bożena
- 7) Borszcz Roman

5. Zespół ds. Położnych:

- 1) Baczyńska Marzena

- 2) Garus-Kmieć Jolanta
- 3) Kowalska Wanda
- 4) Piekietek Ewa

6. Zespół ds. opieki długoterminowej i hospicyjnej:

- 1) Kaptacz Anna
- 2) Kucharska Lidia
- 3) Łoniewska-Lichterowicz Danuta
- 4) Markiewicz Iwona
- 5) Garus-Kmieć Jolanta
- 6) Pudlik Jacek
- 7) Pękalska Agnieszka
- 8) Sikora-Mysiek Irena

7. Zespół ds. pielęgniarstwa ratunkowego:

- 1) Chrzęstek Andrzej
- 2) Czech Tomasz
- 3) Hebda Agnieszka
- 4) Nowicka Ewelina
- 5) Labocha Jolanta
- 6) Tekieli Barbara

8. Zespół ds. pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego:

- 1) Kapkowska Beata
- 2) Wróż Renata
- 3) Dołęga Jolanta

Pełnomocnicy w Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji 2015-2019 rok:

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1. Dołęga Jolanta | rejon nr 1 |
| 2. Ciesielska Agata | rejon nr 2 |
| 3. Kucharska Ewa | rejon nr 3, 4, 5 |
| 4. Biedroń Anna | rejon nr 6 |
| 5. Czech Tomasz | rejon nr 7 |
| 6. Kucharska Lidia | rejon nr 8 |
| 7. Denderska Elżbieta | rejon nr 9 |
| 8. Markiewicz Iwona | rejon nr 10 |
| 9. Glin Małgorzata | rejon nr 11 |
| 10. Preś Ewa | rejon nr 12 |

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 11. Puchała Beata | rejon nr 14 |
| 12. Piekietek Ewa | rejon wyborczy 15 |
| 13. Chrzęstek Andrzej | rejon nr 16 |
| 14. Cholewa Katarzyna | rejon wyborczy nr 17 |
| 15. Borszcz Roman | rejon wyborczy nr 18 |
| 16. Bednarczyk Zbigniew | rejon wyborczy nr 1 |
| 17. Kowalska Wanda | rejon wyborczy nr 20 |
| 18. Kaczmarzyk Wioletta | rejon wyborczy nr 21 |
| 19. Maniszewska Marzena | rejon wyborczy nr 22 |
| 20. Kwiatkowska Marzena | rejon wyborczy nr 13, 23. |

Stanowisko nr 1

II Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 30 marca 2016 r. skierowane do:

Ministra Zdrowia,
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

w sprawie zmiany zasad dystrybucji dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne na podstawie rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015, poz. 1400) oraz z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2015, poz. 1628)

II Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji zwraca się z wnioskiem o pilne podjęcie prac nad zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015, poz. 1400) oraz z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2015, poz. 1628) oraz wydanych w związku z ww. rozporządzeniami Zarządzeń Prezesa NFZ nr 61/2015 oraz 70/2015 w celu zmiany zasad dystrybucji pomiędzy pielęgniarki i położne dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej przyznane przez ww. rozporządzenia.

Od chwili wejścia w życie wskazanych wyżej rozporządzeń środowisko pielęgniarek i położnych staje się coraz bardziej zantagonizowane i podzielone. Powodem takiego stanu rzeczy jest silne zróżnicowanie wysokości podwyżek wśród przedstawicieli naszych zawodów. Wysokość podwyżek otrzymanych przez pielęgniarki i położne często różni się znacząco, a dodatkowo nie jest uzasadniona ani rodzajem wykonywanej pracy, stopniem jej trudności, czy też umiejętnościami, czy kwalifikacjami.

W sposób bardzo jaskrawy brak społecznej sprawiedliwości jest widoczny na przykładzie podwyżek wynagrodzeń pielęgniarek i położnych udzielających świadczenia opieki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej.

W związku z powyższym, postulujemy o podjęcie szybkich działań w celu zmiany zasad dystrybucji pomiędzy pielęgniarki i położne dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej przyznane przez ww. rozporządzenia, w taki sposób, aby zostały zagwarantowane następujące zasady udzielania podwyżek:

- zasada objęcia podwyżkami wszystkich pielęgniarek i położnych zatrudnionych u danego świadczeniodawcy,
- zasada zagwarantowania podwyżek w równej wysokości,
- zasada, iż przyznana podwyżka zwiększa wynagrodzenie zasadnicze (tzw. „podstawę”), a nie stanowi wyłącznie dodatku do wynagrodzenia zasadniczego.

Stanowisko nr 2

II Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo Wyborczego Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII Kadencji

w sprawie wyrażenia protestu przeciwko wprowadzeniu zmian w podstawowej opiece zdrowotnej polegającej na ustanowieniu lekarza POZ jako koordynatora POZ.

skierowane do:
Ministra Zdrowia, Parlamentarzystów

Delegaci II Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo Wyborczego Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII Kadencji zwracają się do Ministra Zdrowia oraz Parlamentarzystów celem wyrażenia protestu

przeciwko wprowadzonym zmianom w podstawowej opiece zdrowotnej polegającej na ustanowieniu lekarza POZ jako koordynatora POZ.

Uzasadnienie

Powołany przez Ministra Zdrowia Zespół ds. POZ wypracował propozycje zmian polegających na ustanowieniu lekarza jako koordynatora POZ, wprowadzeniu jednej wspólnej deklaracji, a tym samym uniemożliwienie samodzielnego i odrębnego kontrolowania świadczeń w POZ w zakresach:

- świadczenia pielęgniarki POZ,
- świadczenia położnej POZ środowiska nauczania i wychowania.

W naszej ocenie, takie zmiany godzą w samodzielność zawodów pielęgniarki i położnej, ponieważ *de facto* uniemożliwiają wykonywanie zawodu w formie indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych w zakresie POZ.

19 marca 2016 r. odbyła się konferencja prasowa zorganizowana przez

Zarząd Polskiej Grupy Medycznej oraz Dyрекcję Szpitala im. Rudolfa Weigla w Blachowni

na temat przyszłości, rozwoju i znaczenia dla lokalnej społeczności szpitala w Blachowni.



- Podsumowanie działalności szpitala za 2015 rok przedstawił Dyrektor Tomasz Kołodziejski.
- Plany rozwojowe, koncepcje dobrych zmian zaprezentowała Prezes Zarządu Grupy Scanmed Joanna Szyman.

Pani Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie Barbara Płaza również wzięła udział w spotkaniu.

Informacja prasowa - 19 marca 2016 roku

Nowa oferta Szpitala im. Rudolfa Weigla w Blachowni

Nowoczesny Oddział Intensywnej Terapii, własny transport sanitarny, koordynowany program opieki nad matką i dzieckiem oraz ośrodek kształcenia młodych lekarzy - to tylko niektóre z inwestycji realizowanych przez Szpital im. Rudolfa Weigla w Blachowni. Placówka stale rozwija swoją ofertę medyczną ciesząc coraz większym zainteresowaniem i zaufaniem pacjentów.

Podsumowanie 2015 roku

Szpital im. Rudolfa Weigla w Blachowni rozpoczął swoją działalność 1 lipca 2014 roku. Placówka jako jedyny podmiot na terenie miasta i gminy Blachownia, w ramach kontraktu z NFZ, świadczy pomoc pacjentom w zakresie leczenia szpitalnego na oddziałach: Chorób Wewnętrznych, Chirurgii Ogólnej i Urazowo-Ortopedycznej, Pediatricznym oraz Ginekologii i Położnictwa. Niespełna dwa lata od wznowienia aktywności na każdym kroku można się przekonać, że placówka znacznie polepszyła standard opieki zdrowotnej w tym regionie. Potwierdzają to statystyki szpitala w Blachowni. W 2015 roku udzielono ponad 1000 porad w specjalistycznych przychodniach, a hospitalizowanych było ponad 6500 pacjentów. Tylko na oddziale Chirurgii Ogólnej przyjęto niemal 1700 pacjentów, z czego 825 w trybie nagłym. Dotychczas chorzy z ostrymi schorzeniami musieli być przewożeni do odległej od Blachowni innej placówki szpitalnej.

- Rozszerzyliśmy naszą działalność ambulatoryjną, diagnostyczną i zabiegową między innymi o mało inwazyjne zabiegi laparoskopowe z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii tarczycy, ginekologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu - mówi Tomasz Kołodziejcki, Dyrektor Szpitala.

W Szpitalu w Blachowni został wdrożony nowy typ zabiegu - laparoskopowy zabieg przepukliny przełykowo-żołądkowej metodą opracowaną przez prof. J. Dzielickiego. Razem z dr. hab. n. med. Markiem Kudłą, prof. Dzielicki wykonał również kilkanaście nowatorskich zabiegów laparoskopowych z zakresu ginekologii. Wkrótce planowane są kolejne takie zabiegi.

Plany na 2016 rok

Rok 2016 rozpoczął się od kolejnych działań w pla-

cówce zwiększających zakres ochrony zdrowia mieszkańców.

- Naszym pacjentom pragniemy zapewnić kompleksową opiekę na wysokim poziomie jakości i bezpieczeństwa. Od początku roku poszerzyliśmy działalność o nowe rodzaje zabiegów w zakresie: endoprotezoplastyki oraz pakietu onkologicznego - dodaje Joanna Szyman Prezes Zarządu Polskiej Grupy Medycznej.

Mając na uwadze bezpieczeństwo i komfort pacjentów, w marcu 2016 roku uruchomiono na terenie szpitala bazę transportu sanitarnego. Szpital dysponuje nowoczesnym ambulansem, dzięki któremu zdecydowanie szybciej można będzie transportować chorych.

Przewidziane na rok 2016 inwestycje zakładają uruchomienie nowoczesnego Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej. Do końca bieżącego roku przebudowany zostanie Oddział Pediatrii oraz Oddział Ginekologii wraz z gruntowną modernizacją Oddziału Położniczego (zarówno sal pobytowych, jak i porodowych czy operacyjnych). Dbając o najwyższe standardy jakości planowany jest zakup nowoczesnego sprzętu na Oddział Neonatologii oraz sprzętu diagnostycznego: aparatów USG, echokardiografów, a także wież artroskopowych. Pojawi się również nowy sprzęt laparoskopowy do małoinwazyjnych zabiegów z zakresu chirurgii ogólnej, onkologicznej i ortopedii.

- Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu świadczeń medycznych jest jednym z priorytetów władz lokalnych - zapewnia Andrzej Kwapisz, Starosta Częstochowski. - Tym bardziej ucieszyła mnie wiadomość o planach rozwoju Szpitala im. Rudolfa Weigla - dodaje.

Kontakt dla mediów: Rzecznik prasowy Grupy Scanmed, Adrian Stanisław, tel. 503 182 450, e-mail: adrian.stanislaw@scanmed.pl

**15 lat Pielęgniarskiej Opieki
Długoterminowej/ Domowej przy
Centrum Opieki i Rehabilitacji
„Zdrowie” Sp. z o.o. w Częstochowie**

„Na początku był chaos (...).”

Kiedy bardzo czegoś pragniesz- jesteś jak stwórcy świata, wszystko zaczyna nabierać kształtu, wypełnia się barwą i światłem. Mimo wielu trudności i przeszkód, starczyło mi sił i odwagi na realizację swoich marzeń i planów. I tak powstał Zakład Usług Pielęgniarsko- Położniczych „Zdrowie” s. c. mający



początkowo siedzibę przy ulicy Św. Rocha 18, a obecnie mieści się przy ulicy Łukasińskiego 42/48 w Częstochowie pod nazwą Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie” Sp. z o.o.

Zamykam oczy i cofam się do roku 2001 - tak to już 15 lat od chwili kiedy drżącą ręką i głową pełną pomysłów, ale i obaw podpisywałam nasz pierwszy kontrakt w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej.

To był produkt, który pozwalał nam na samodzielność zawodową i wskazywał kierunki rozwoju nowej formy udzielania świadczeń pielęgniarskich.

Po latach produkt ten okazał się bardzo potrzebny dla społeczeństwa. Lata 2001/2002 to był czas intensywnej pracy i szkoleń dla pielęgniarek, działań w obszarze aktów legislacyjnych, nawiązywania współpracy ze środowiskiem lekarzy rodzinnych i pielęgniarek środowiskowych.



Personel naszej placówki musiał wykazać się profesjonalizmem ale i ludzką życzliwością, aby móc zapracować na wzajemne zaufanie ze strony pacjentów i środowiska medycznego. Wszelkie trudności zostały pozytywnie rozwiązane. Zawsze towarzyszyła mi nadzieja na lepsze jutro

w pielęgniarstwie. Dziś spokojnie mogę powiedzieć że, cel i misja zostały zrealizowane, a pielęgniarska opieka długoterminowa ma swoje miejsce w obszarze świadczeń medycznych.

Zakres usług pielęgniarskich i ich jakość systematycznie wzrasta. Obejmujemy opieką pacjentów przewlekłe chorych, z ranami odleżynowymi, niepełnosprawnych, żywionych dojelitowo w stanie wegetatywnym oczekujących właściwej, profesjonalnej opieki, życzliwości, troski jak również pielęgniarskiej serdeczności w łagodzeniu bólu, problemów codziennego życia w chorobie i jakże często w samotności.

W tym momencie pragnę wspomnieć, że wśród naszych podopiecznych są osoby, będące z nami od początku naszej działalności. Dzięki naszej opiece pielęgniarskiej mogą do dzisiaj cieszyć się radością codziennego życia. Po 15 latach działania nadal się rozwijamy, dysponujemy wykwalifikowanym, profesjonalnym personelem pielęgniarskim z wyższym wykształceniem, ze specjalizacją.

W zespole naszych pracowników jest grupa Pań Pielęgniarek, które pracują w naszym Centrum od jubileuszowej daty tj. od 01 maja 2001 r.

Z tej okazji składam szczególne wyrazy uznania i podziękowania za pionierską pracę i zaufanie dla Pani Pielęgniarki Koordynującej Jadwigi Poznańskiej, Pielęgniarki Koordynującej Danuty Bieś oraz Pani Iwony Babij, Pani Anety Matysiak oraz Pani Anny Błachowicz.

Dziękuję również wszystkim Lekarzom Rodzinym z terenu miasta Częstochowy, Paniom Pielęgniarkom i Położnym Środowiskowo/ Rodzinnych oraz wszystkim osobom, które na przestrzeni lat współpracowały z Centrum Opieki i Rehabilitacji „ZDROWIE” Sp. z o.o. i proszę o dalszą wspólną pracę na rzecz naszych podopiecznych.

Prezes Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie”
mgr Danuta Kryś



PIELĘGNIARKA ROKU 2015



W dniu 05 lutego 2016r. o godz. 12.00 w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnej w Katowicach odbył się II etap XI Konkursu Pielęgniarka Roku 2015 organizowany przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.



Do konkursu przystąpiło 11 pielęgniarek:



1. p. Agnieszka Rozmus
2. p. Marta Sułek
3. p. Aleksandra Przybyła
4. p. Teresa Górna
5. p. Agnieszka Zalas
6. p. Agnieszka Lesiak
7. p. Agnieszka Krawczyk-Sarna
8. p. Aleksandra Grzywacz
9. p. Joanna Hofman
10. p. Dagmara Broda
11. p. Agnieszka Kozieł

Komisja Konkursowa wyłoniła 2 kandydatki, które uzyskały największą ilość punktów i przeszły do III Etapu Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka Roku 2015.:

1. p. Marta Sułek Szpital Specjalistyczny w Jaworznie
2. p. Agnieszka Krawczyk-Sarna PZ ZOZ Będzin

Koło Terenowe Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Częstochowie reprezentowała Koleżanka **p. Agnieszka Zalas (Zakład Opieki Paliatywnej „Palium” w Częstochowie)**, która w II etapie konkursu Pielęgniarka Roku zajęła III miejsce.



W imieniu Zarządu Koła Terenowego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Częstochowie dla p. Agnieszki Zalas wyrażamy podziękowanie i uznanie nowych wyzwań zawodowych i osobistych a dla wszystkich uczestników składamy serdeczne gratulacje.

mgr Irena Sikora-Mysiek
Członek Komisji Konkursowej
Przewodnicząca Koła Terenowego PTP

Pragnę w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dołączyć się do gratulacji kierowanych dla Pani Agnieszki Zalas, która reprezentowała na forum krajowym Samorząd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. To dla nas niezwykle zaszczyt, a wysoka ocena Pani osoby świadczy o profesjonalizmie, umiejętnościach i doświadczeniu zawodowym.

Życzę wszelkiej pomyślności.
Barbara Płaza
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

Dwie pielęgniarki z tytułem KOBIETA MEDYCYNY 2016 r.

Grażyna Rogala-Pawelczyk i Beata Stepanow zostały laureatkami plebiscytu „KOBIETY MEDYCYNY 2016”. Tak w głosowaniu, do którego zachęcała także NIPIP, zdecydowali internauci. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych dziękuje wszystkim, którzy oddali swój głos na przedstawicielki naszego zawodu, a laureatkom serdecznie gratuluje wyróżnienia.

W tegorocznym plebiscycie internauci oddali łącznie ponad 12 tys. głosów. Numerem jeden tegorocznej edycji rankingu została dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, była prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która „stojąc na czele samorządu zawodowego w poprzedniej kadencji z ogromną determinacją zabiegała o utrzymanie rangi zawodu pielęgniarki i położnej oraz ich miejsca w polskim systemie ochrony zdrowia”. Druga wyróżniona pielęgniarka i prezes Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej Beata Stepanow zajęła IV miejsce.

Plebiscyt już po raz trzeci zorganizowała redakcja „Portali Medycznych”.

- Ideą naszego konkursu jest promowanie kobiet, związanych z medycyną i systemem ochrony zdrowia, których sukcesy w pracy zawodowej, zaangażowanie i entuzjazm w działalności społecznej budzi szacunek i uznanie. Chcemy w ten sposób pokazywać wiele wspaniałych kobiet, które aktywnie i skutecznie działając na rzecz rozwoju medycyny i poprawy warunków leczenia ludzi w Polsce, udowadniają na co dzień, że ciężką pracą i zaangażowaniem można dokonać rzeczy wydawałoby się niemożliwych – tłumaczy ideę plebiscytu Ewa Szarkowska, redaktor naczelna Portali Medycznych.

TOP „10” plebiscytu „KOBIETY MEDYCYNY 2016”

1. Grażyna Rogala-Pawelczyk
2. Joanna Zabielska-Cieciuch
3. Maria Respondek-Liberska
4. Beata Stepanow
5. Bożena Janicka
6. Bernarda Kazanowska
7. Lidia Gądek
8. Anna Chrapusta
9. Małgorzata Majer
10. Edyta Wcisło



**Narodowy
Fundusz Zdrowia**

Centrala w Warszawie
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej
Warszawa, dnia 26.03.2016 r.

Pani

Barbara Płaza

**Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie**

Szanowna Pani Przewodnicząca,
W odpowiedzi na stanowiska nr 1, 3 i 5, I Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo Wyborczego Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji, które dołączone zostały do pisma z dnia 14 stycznia 2016 r. znak: OIPIP/11/2016, proszę przyjąć następujące wyjaśnienie.

Fundusz nie może zgodzić się z propozycją i uzasadnieniem zmiany formy potwierdzania wykonania świadczeń przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej lub zespół interdyscyplinarny realizujący świadczenia w hospicjach domowych u pacjentów objętych opieką, poprzez złożenie jednego zbiorczego podpisu w Karcie wizyt pielęgniarki opieki długoterminowej domowej oraz w Karcie wizyt w domu chorego, objętego opieką przez hospicja domowe. Obowiązujące przepisy zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia:

1. Nr 69/2014/DSOZ z dnia 6 listopada 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej,
2. Nr 73/2013/DSOZ z dnia 9 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, wymagają złożenia podpisu potwierdzającego datę każdej wizyty pielęgniarskiej lub innego pracownika medycznego z hospicjum domowego. Minimalna liczba wizyt personelu medycznego w realizacji ww. świadczeń, została określona w:
 - rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1658 j.t.),
 - rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. poz. 1347).

Dodatkowo Fundusz uważa, że nieuprawnione jest stwierdzenie, iż ze względu na niepełnosprawność lub stan pacjentów, mają oni duży problem ze złożeniem podpisu w niewielkim polu, ponieważ jak zaznaczono w obu ww. Kartach wizyt, czytelny podpis potwierdzający, że wizyta miała miejsce w danym dniu, może złożyć pacjent lub jego opiekun. Pole przeznaczone do podpisu stanowi połowę strony Karty wizyt, tak więc zawiera wystarczająco dużo miejsca do złożenia czytelnego podpisu przez osobę sprawną, jak również mającą problemy ze złożeniem podpisu. Ponadto uprzejmie informuję, że z rozmów telefonicznych, Funduszowi znane są sytuacje, że pielęgniarki wykonują mniej wizyt, niż określone to zostało w przepisach rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych w opiece długoterminowej.

Mając powyższe na względzie, Fundusz nadal będzie wymagał potwierdzania przez pacjenta lub jego opiekuna, że wizyta faktycznie miała miejsce.

Wymóg poświadczania przez pacjenta lub jego opiekuna, świadczeń zrealizowanych w danym dniu, występuje w:

- pielęgniarstwie długoterminowej domowej,
- hospicjach domowych,
- zespołach opieki długoterminowej domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- fizjoterapii ambulatoryjnej,
- rehabilitacji domowej,
- dziennym ośrodku rehabilitacji leczniczej.

Odnosnie zmian przepisów prawa zawartych w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej oraz dotyczących poszerzenia uprawnień dla położnych uprzejmie informuję, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie posiada takich uprawnień.

Zastępca Dyrektora
Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej
Narodowego Funduszu Zdrowia
Leszek Szalak

Do wiadomości: Minister Zdrowia.

Częstochowa, 29.02.2016r.

**Biuro Poselskie Posła na Sejm RP
Lidii Burzyńskiej**

Al. NMP24 lok. 10 42-200 Częstochowa
Sz.P. Barbara Płaza Przewodnicząca

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Szanowna Pani,

W nawiązaniu do Pani pisma z dnia 14.01.2016r. dotyczącego Stanowiska Delegatów I Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 18 listopada 2015 roku w sprawie prawa do urlopu zdrowotnego, świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz obniżenia wieku emerytalnego pragnę poinformować, iż Państwa postulaty zostały przekazane do Sejmowej Komisji Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

Lidia Burzyńska

Posel na Sejm RP

Posiedzenie NRPiP w Warszawie

z dnia 7-11 marca 2016 r.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Uchwała Nr 76/VII/2016

**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 marca 2016 r.**

w sprawie powołania komisji i zespołów problemowych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, składu osobowego komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Regulaminu działania komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 i ust. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Dla realizacji ustawowych zadań samorządu pielęgniarek i położnych Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych powołuje następujące komisje i zespoły problemowe:

- 1) Komisja Etyki,
- 2) Komisja Prawa i legislacji,
- 3) Komisja Nauki, kształcenia i rozwoju zawodowego,
- 4) Zespół ds. Kontroli organizatorów kształcenia,
- 5) Komisja Budżetowo-finansowa,
- 6) Komisja ds. Warunków płacy i pracy,

- 7) Zespół ds. Ochrony zdrowia pracujących,
- 8) Komisja ds. Położnych,
- 9) Komisja ds. Świadczeń gwarantowanych,
- 10) Zespół ds. Podstawowej opieki zdrowotnej,
- 11) Zespół ds. Opieki długoterminowej i paliatywnej,
- 12) Zespół ds. Lecznictwa szpitalnego,
- 13) Komisja Skarg i wniosków,
- 14) Zespół ds. Domów pomocy społecznej,
- 15) Zespół ds. Służb mundurowych,
- 16) Zespół ds. Ratownictwa medycznego.

§ 2. 1. Przewodniczący poszczególnych komisji i zespołów problemowych przedstawią na najbliższym posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych założenia do kadencyjnego planu pracy.

2. Skład osobowy poszczególnych komisji i zespołów problemowych określa załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wprowadza się Regulamin działania komisji problemowych i zespołów stałych Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 4. Wprowadza się wytyczne organizacji pracy komisji/zespołów problemowych Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, stanowiące załącznik nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 5. Traci moc:

- Uchwała 160/VI/2013 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2013 r.

w sprawie powołania komisji i zespołów problemowych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, składu osobowego komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Regulaminu działania komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

- Uchwała Nr 298/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 marca 2015 r. w sprawie Komisji Skarg i Wniosków działającej przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

§ 6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 76/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r. w sprawie powołania komisji i zespołów problemowych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, składu osobowego komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Regulaminu działania komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych

Skład osobowy komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych

1) Komisja Etyki

1. Tadeusz Wadas - OIPiP Kraków - Przewodniczący Komisji
2. Józef Luberda - OIPiP Kraków
3. Hanna Paszko - OIPiP Katowice
4. Ewa Kowalska - OIPiP Bydgoszcz
5. Anna Jończyk - OIPiP Łódź

2) Komisja Prawa i legislacji

1. Mariola Głowacka - OIPiP Płock - Przewodnicząca Komisji
2. Bernadeta Tetlak - OIPiP Bielsko Białą
3. Beata Żółkiewska - OIPiP Chełm
4. Anita Drażek - OIPiP Rzeszów
5. Teresa Kruczkowska - OIPiP Poznań
6. Izabela Metelska - OIPiP Łomża
7. Anna Janik - OIPiP Katowice
8. Cecylia Dolińska - OIPiP Białystok

3) Komisja Nauki, kształcenia i rozwoju zawodowego

1. Sabina Wiatkowska - OIPiP Opole - Przewodnicząca Komisji
2. Anna Szafran - OIPiP Wrocław
3. Jarosław Czepczarz - OIPiP Opole
4. Ewa Molka - OIPiP Katowice

5. Barbara Płaza - OIPiP Częstochowa

6. Anna Kliś - OIPiP Bielsko Białą
7. Beata Olejnik - OIPiP Białystok
8. Jan Kachaniuk - OIPiP Lublin
9. Aleksandra Gutysz-Wojnicka - OIPiP Olsztyn
10. Olga Dembicka - OIPiP Warszawa
11. Dorota Karpacka - OIPiP Warszawa
12. Gabriela Hofman - OIPiP Szczecin

4) Zespół ds. Kontroli organizatorów kształcenia

1. Tomasz Kaczmarek - OIPiP Poznań - Przewodniczący Zespołu
2. Wiesław Zielonka - OIPiP Wrocław
3. Katarzyna Florek - OIPiP Bydgoszcz
4. Hanna Sposób - OIPiP Siedlce
5. Anna Maria Król - OIPiP Szczecin
6. Cecylia Dolińska - OIPiP Białystok

7. Tomasz Czech - OIPiP Częstochowa

8. Hanna Dobrowolska - OIPiP Katowice
9. Elżbieta Drózd-Kubicka - OIPiP Warszawa

10. Halina Synakiewicz - OIPiP Częstochowa

5) Komisja Budżetowo-finansowa

1. Agnieszka Kałużna – OIPiP Łódź - Przewodnicząca Komisji
2. Gabriela Hofman - OIPiP Szczecin
3. Jacek Gawłowski - OIPiP Kielce
4. Małgorzata Sokulska – OIPiP Radom
5. Krystyna Ptok – OIPiP Katowice

6) Komisja ds. Warunków płacy i pracy

1. Iwona Borchulska – OIPiP Katowice - Przewodnicząca Komisji
2. Krystyna Ptok – OIPiP Katowice
3. Anna Wonaszek – OIPiP Gdańsk
4. Agata Sadowska-Mentel – OIPiP Bielsko Biała
5. Izabela Metelska – OIPiP Łomża

6. Danuta Kryś – OIPiP Częstochowa

7. Andrzej Tytuła – OIPiP Lublin

7) Zespół ds. Ochrony zdrowia pracujących

1. Anna Raj – Przewodnicząca Zespołu
2. Danuta Kusiak - OIPiP Zamość
3. Sonia Grychtoł – OIPiP Katowice
4. Halina Kąkolewska – Gorzów Wielkopolski
5. Danuta Fularz – OIPiP Kraków
6. Katarzyna Kocka – OIPiP Lublin
7. Beata Baliszewska – OIPiP Warszawa

8) Komisja ds. Położnych

1. Wiesława Welke – OIPiP Konin - Przewodnicząca Komisji
2. Beata Marzec – OIPiP Kraków
3. Danuta Adamczyk – Wiśniewska – OIPiP Gdańsk
4. Anna Janik - OIPiP Katowice
5. Gabriela Hofman – OIPiP Szczecin
6. Ilona Lesiak – OIPiP Bielsko Biała
7. Barbara Dresler – OIPiP Łódź
8. Beata Żółkiewska – OIPiP Chełm
9. Jolanta Garus Kmiec – OIPiP Częstochowa
10. Agnieszka Szymczak – OIPiP Lublin

9) Komisja ds. Świadczeń gwarantowanych

1. Tomasz Krzyszczyniak – OIPiP Toruń - Przewodniczący Komisji
2. Maria Matusiak - OIPiP Szczecin
3. Alicja Stanikowska - OIPiP Poznań
4. Elżbieta Madajczyk - OIPiP Warszawa
5. Wiesława Welke – OIPiP Konin
6. Elżbieta Pleczyńska – OIPiP Płock
7. Sabina Wiatkowska – OIPiP Opole
8. Tadeusz Wadas – OIPiP Kraków
9. Jacek Gawłowski – OIPiP Kielce

10) Zespół ds. podstawowej opieki zdrowotnej

1. Alicja Stanikowska - OIPiP Poznań – Przewodnicząca Zespołu
2. Małgorzata Tokarska – OIPiP Ciechanów
3. Maria Grabowska – OIPiP Katowice
4. Jolanta Nowak – OIPiP Kalisz
5. Lidia Bogus – OIPiP Szczecin
6. Danuta Staszewska Kryślak – OIPiP Poznań
7. Ewa Grejner – OIPiP Zielona Góra
8. Barbara Gardyjas – OIPiP Katowice

11. Zespół ds. opieki długoterminowej i paliatywnej

1. Maria Matusiak – OIPiP Szczecin – Przewodnicząca Zespołu
2. Tadeusz Wadas - OIPiP Kraków
3. Małgorzata Kowańska – OIPiP Kalisz
4. Małgorzata Holec – OIPiP Szczecin

5. Iwona Markiewicz – OIPiP Częstochowa

6. Anna Kaptacz – OIPiP Częstochowa

7. Małgorzata Baran – OIPiP Katowice
8. Teresa Witusik – OIPiP Krosno

12. Zespół ds. leczenia szpitalnego

1. Elżbieta Madajczyk - OIPiP Warszawa – Przewodnicząca Zespołu
2. Anna Szafran - OIPiP Wrocław
3. Janusz Grzegorzczak - OIPiP Ostrołęka
4. Elżbieta Garwacka-Czachor - OIPiP Wrocław
5. Elżbieta Drózd Kubicka – OIPiP Warszawa
6. Elżbieta Słojewska-Poznańska – OIPiP Jelenia Góra
7. Barbara Frymorgen – OIPiP Bielsko Biała
8. Urszula Bednarek – OIPiP Nowy Sącz
9. Jarosław Panek – OIPiP Katowice
10. Anna Janiga – OIPiP Rzeszów
11. Anna Janik – OIPiP Katowice

13. Komisja ds. Skarg i wniosków

1. Elżbieta Pleczyńska – OIPiP Płock - Przewodnicząca Komisji
2. Małgorzata Zawiorska - OIPiP Włocławek
3. Teresa Kruczkowska – OIPiP Poznań
4. Marek Przybył – OIPiP Kalisz

14. Zespół ds. Domów pomocy społecznej

1. Teresa Kuziara – OIPiP Rzeszów - Przewodnicząca Komisji
2. Bożena Hudzik – OIPiP Nowy Sącz
3. Bożena Ożga - OIPiP Zamość
4. Renata Michalska – OIPiP Krosno
5. Małgorzata Migacz – OIPiP Nowy Sącz
6. Renata Caban – OIPiP Rzeszów

15. Zespół ds. służb mundurowych

1. Stanisław Łukasik – OIPiP Kraków - Przewodniczący Komisji
2. Anna Kaczmarek – OIPiP Wrocław
3. Jerzy Woźniak - OIPiP Bydgoszcz
4. Grzegorz Bzdyra - OIPiP Kraków

16. Zespół ds. ratownictwa medycznego

1. Jacek Gawłowski – Przewodniczący Zespołu
2. Wiesław Zielonka – OIPiP Wrocław
3. Urszula Bednarek – OIPiP Nowy Sącz
4. Lucyna Kasprzyk – OIPiP Kalisz
5. Ewa Ślęzak – OIPiP Warszawa

6. Andrzej Chrzęstek – OIPiP Częstochowa

7. Beata Tomsza – OIPiP Katowice
8. Barbara Król – OIPiP Zielona Góra
9. Renata Sobczak – OIPiP Łódź
10. Bożena Woźniak-Pachota – OIPiP Kraków
11. Jadwiga Klukow – OIPiP Lublin
12. Bernarda Machniak – OIPiP Siedlce

Serdecznie gratulujemy przedstawicielom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z okazji wyboru w składy komisji problemowych i zespołów działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Jesteśmy przekonani, iż z Państwa udziałem nasza częstochowska Izba Pielęgniarek i Położnych będzie odgrywała konstruktywną rolę w sprawach dotyczących naszego samorządu.

Barbara Płaza
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Marzena Maniszewska
Sekretarz Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Uchwała Nr 79/VII/2016**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 marca 2016 r.****w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Uchwały
nr 297/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych z dnia 25 marca 2015 r. w sprawie
zmiany uchwały**

nr 78/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2012 r.

w sprawie Regulaminu przyznawania i nadawania

odznaczeń samorządu pielęgniarek i położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych dokonuje zmian załącznika nr 1 do Uchwały nr 297/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 marca 2015 r. w sprawie zmiany uchwały nr 78/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu przyznawania i nadawania odznaczeń samorządu pielęgniarek i położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych:

§ 6 ust. 2 otrzymuje nowe, następujące brzmienie:
„2. W skład Komisji wchodzi Prezes NRPiP i nie mniej niż czterech członków NRPiP, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczący Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej oraz Przewodniczący Komisji Etyki.”

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 80/VII/2016**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 marca 2016 r.****w sprawie powołania Komisji Nominacyjnej ds.
Odznaczeń**

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.) w związku z Regulaminem przyznawania i nadawania odznaczeń samorządu pielęgniarek i położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, stanowiącym załącznik do uchwały nr 297/VI/2015 NRPiP z dnia 25 marca 2015 r. zmienionego uchwałą w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Uchwały nr 297/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 marca 2015 r. w sprawie zmiany uchwały nr 78/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu przyznawania i nadawania odznaczeń samorządu pielęgniarek i położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zmienionej uchwałą Nr 75/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 lutego 2016 r. w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Uchwały nr 297/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 marca 2015 r. w sprawie zmiany uchwały nr 78/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2012 r. w sprawie Regulaminu

przyznawania i nadawania odznaczeń samorządu pielęgniarek i położnych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, zmienionej uchwałą 79/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r. uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Powołuje się Komisję Nominacyjną przyznającą odznaczenia i medale nadawane przez przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

2. W skład Komisji Nominacyjnej wchodzi:

- 1) Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Zofia Małas**
- 2) Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej – **Grażyna Rogala-Pawelczyk**
- 3) Przewodnicząca Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych – **Beata Rozner**
- 4) Przewodnicząca Naczelnej Komisji Rewizyjnej – **Kamilla Gólcz**
- 5) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Małgorzata Szwed**
- 6) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Teodor Murawa**
- 7) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Danuta Adamczyk-Wiśniewska**
- 8) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Elżbieta Pleczyńska**
- 9) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Cecylia Dolińska**
- 10) Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – **Maria Grabowska**
- 11) Przewodniczący Komisji Etyki – **Tadeusz Wadas.**

§ 2. Traci moc:

- uchwała nr 79/VI/2012 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie powołania Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 81/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r.

w sprawie negocjowania warunków umów na zadania przejęte od administracji państwowej w ramach środków budżetu państwa

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 6 i 9 w związku z art. 91 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Upoważnia się przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- 1) Zofię Małas – Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- 2) Sebastiana Irzykowskiego – Wiceprezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- 3) Danutę Adamek – Skarbnika Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- 4) Agnieszkę Kałużną – Przewodniczącą Komisji Budżetowo-Finansowej,
- 5) Jacka Gawłowskiego – Członka Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- 6) Krystynę Ptok - Członka Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, do negocjowania w imieniu Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowych rad pielęgniarek i położnych warunków umów o przekazanie w 2016 r. przez ministra właściwego do spraw zdrowia środków finansowych na realizację zadań określonych w art. 91 ust. 1 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.).

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uchwała Nr 84/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 marca 2016 r.

w sprawie kontynuacji działań Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych na rzecz poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych postanawia kontynuować działania na rzecz poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych. W tym celu postanawia zawrzeć umowy z następującymi osobami: Grzegorz Sikora, Karolina Byliniak i Dawid Wyszyński, które działając wspólnie jako zespół będą tworzyć i koordynować politykę public relations.

§ 2. Na realizację uchwały w roku bieżącym przeznaczona jest kwota do 84.000,00 zł (słownie: osiemdziesiąt cztery tysiące złotych).

§ 3. Koszty wynikające z realizacji uchwały ujęte zostały w planie budżetu organów NPiP na 2016 r. w poz. „Zestawienie planowanych przychodów, wydatków i inwestycji NPiP”.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 85/VII/2016
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 marca 2016 r.**

w sprawie delegowania w charakterze obserwatora przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do uczestnictwa w posiedzeniach Rady Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych deleguje w charakterze obserwatora przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do uczestnictwa w posiedzeniach Rady Narodowego Funduszu Zdrowia: Pani Zofia Małas.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 89/VII/2016
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 9 marca 2016 r.**

w sprawie objęcia w roku jubileuszowym XXV-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych honorowym patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uroczystych obchodów jubileuszy w okręgowych izbach pielęgniarek i położnych

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych postanawia objąć honorowym patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obchody XXV-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych organizowane przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 90/VII/2016
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 9 marca 2016 r.**

w sprawie zmiany uchwały Nr 379/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie wytypowania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do udziału w pracach Zespołu do opracowania projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych dokonuje zmiany § 1 uchwały Nr 379/VI/2015 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie wytypowania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do udziału w pracach Zespołu do opracowania projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, poprzez nadanie nowej, następującej treści:

„§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wytypowała przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- Ewę Janiuk,
- Tomasza Krzysztyniaka,
- Teresę Kuziarę,
- Marię Matusiak,
- Alicję Stanikowską,
- Małgorzatę Tokarską,
- Sabinę Wiatkowską,

do udziału w pracach Zespołu do opracowania projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, powołanego przez Ministra Zdrowia.”

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Stanowisko nr 4
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 marca 2016 r.**

w sprawie odrzucenia propozycji założeń do ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej przygotowywanych w ramach prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż w toku prac Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej zostały przyjęte propozycje, wobec których Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw, uważając, iż naruszają one zasadę wolności gospodarczej, wyrażoną w Konstytucji RP jako jedną z elementów społecznej gospodarki rynkowej. W szczególności dotyczy to propozycji tworzenia „zespołów lekarsko-pielęgniarskich” z rolą lekarza jako koordynatora podstawowej opieki zdrowotnej oraz tworzenia wspólnych list pacjentów w podstawowej opiece zdrowotnej przez lekarza, pielęgniarkę i położną.

W świetle proponowanych zmian należałoby zastanowić się nad celowością i zagrożeniami wprowadzenia w życie tak daleko idących nowych rozwiązań w obszarze podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią zagrożenie dla samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz przyniosą negatywne skutki dla pacjentów.

Zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (j.t. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) określa działania, które należy uznawać za wykonywanie zawodu pielęgniarki albo zawodu położnej. Przede wszystkim jest to udzielanie świadczeń zdrowotnych wyrażone w art. 4 i 5 cyt. ustawy. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) określa świadczenia, które mogą być wykonywane przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego. Ponadto, pielęgniarki i położne w określonym zakresie mają prawo samodzielnie ordynować leki zawierające określone substancje czynne oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, a także ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, w myśl art. 15a ust. 1 cytowanej ustawy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się propozycjom zapisu do projektu ustawy o POZ, które doprowadzą do likwidacji samodzielnie funkcjonujących podmiotów pielęgniarskich i położniczych.

Należy podnieść, iż kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy. Propozycja

łącznego kontraktowania świadczeń w zakresie kompetencji lekarza, pielęgniarki i położnej przez jednego świadczeniodawcę – lekarza i tworzenie jednej wspólnej deklaracji wyboru świadczeniodawcy jest niezgodna z art. 28, w związku z art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), w myśl którego, świadczeniobiorca ma prawo wyboru lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz, potwierdzając powyższe oświadczeniem woli, zwanym deklaracją wyboru. Oddzielne deklaracje pozwalają wszystkim świadczeniodawcom na rynku świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej działać na równych zasadach i nie stanowią żadnego obciążenia dla pacjenta. Wręcz przeciwnie, sprawiają, iż pacjent w sposób świadomy może wybrać lekarza, pielęgniarkę, położną. Potwierdzają to przepisy wprowadzające w 2014 roku odrębne druki deklaracji wyboru.

Nie znajduje uzasadnienia merytorycznego, ani celowościowego dążenie do tworzenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej tzw. zespołów lekarsko-pielęgniarskich przy jednoczesnym ograniczaniu samodzielności praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych. Od 18 lat, funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się dążeniom do likwidacji dobrych, sprawdzonych rozwiązań funkcjonujących na rynku usług medycznych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż należy utrzymać możliwość oddzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki poz, położnej poz, lekarza poz oraz świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą obecnie ustawę o działalności leczniczej.

Samodzielne kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych zapewnia pacjentom wysoką jakość świadczonych usług, holistyczną, kompleksową i profesjonalną opiekę nad rodziną, jej członkami i społecznością lokalną, a przede wszystkim dostępność do świadczeń zdrowotnych. Liczba udzielanych

świadczeń w domu pacjenta jest znacznie większa niż w przypadku praktyk prowadzonych przez innych profesjonalistów.

Praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych są optymalną i oczekiwaną formą udzielania świadczeń zdrowotnych, realizowanych w miejscu zamieszkania pacjenta, co jest szczególnie ważne w kontekście zmian demograficznych, starzejącego się społeczeństwa i wzrostu zapotrzebowania na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze.

Wnosimy o zastosowanie rozwiązań gwarantujących utrzymanie samodzielnego funkcjonowania podmiotów gospodarczych prowadzonych przez pielęgniarki i położne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, położnictwa rodzinnego i pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania, z jednoczesnym zachowaniem finansowania przez płatnika świadczeń zdrowotnych.

**Podczas wtorkowego
(23 luty 2016 r) posiedzenia
rząd przyjął m.in. projekt
ustawy o zmianie ustawy
o publicznej służbie krwi,
przedłożony przez Ministra
Zdrowia.**

**Przepisy znowelizowanej
ustawy zapewniają
wdrożenie do polskiego
prawa przepisów
dyrektyw unijnych.**

Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi, przedłożony przez Ministra Zdrowia. Przepisy znowelizowanej ustawy zapewniają wdrożenie do polskiego prawa przepisów dyrektyw unijnych, które gwarantują bezpieczeństwo wszystkim biorcom i dawcom krwi oraz wpływają na zachowanie odpowiednich standardów w całym procesie krwiodawstwa i krwiolecznictwa - od momentu pobrania krwi od dawcy, przez jej zbieranie, preparatykę, przechowywanie, transport, wydanie i w końcu przetoczenie u biorcy.

Do ustawy włączono przepis zobowiązujący wszystkie centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa do prowadzenia systemu jakości. Ma on gwarantować,

że cały proces pobierania krwi i jej składników, badania, preparatyki, przechowywania i transportu jest pod ścisłą kontrolą i odpowiada wszystkim wymaganiom normom oraz standardom, a każdy jego etap jest opisany w określonej procedurze i będzie możliwy do zweryfikowania.

Projekt noweli ustawy wprowadza także podstawy prawne, które umożliwią funkcjonowanie systemu teleinformatycznego e-krew. Ma on być opracowany w latach 2017-2019. Fundusze na jego przygotowanie będą pochodzić w znacznej części ze środków unijnych w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa.

System e-krew ma zwiększyć dostęp do nowoczesnych rozwiązań dotyczących pobierania krwi i jej składników oraz umożliwić ich stosowanie w lecznictwie. W systemie tym gromadzone będą informacje o dawcach krwi, w tym dawcach rzadkich grup, a także niepożądanych zdarzeniach i reakcjach. Będzie on służył zwiększeniu bezpieczeństwa krwi i jej składników używanych w lecznictwie, a także usprawni poszukiwanie dawców krwi dla pacjentów z rzadkimi grupami. Ma być pomocny w monitorowaniu jakości i drogi krwi w krwiodawstwie oraz krwiolecznictwie, a także ocenie optymalnego jej zużycia. Będzie wspomagał zarządzanie służbą krwi.

Nowelizacja ustawy obejmuje również przepisy zobowiązujące centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa do zapewnienia możliwości pełnego śledzenia drogi krwi i jej składników - od krwiodawcy do biorcy i na odwrót (system czuwania). Wskazano także, jakie elementy powinien zawierać kwestionariusz dawcy krwi. Określono jakiego rodzaju informacje należy przekazać kandydatowi na dawcę przed pobraniem krwi.

Projekt noweli ustawy określa również zakres danych, które ma zawierać legitymacja Honorowego Dawcy Krwi. Wzór legitymacji określi Minister Zdrowia w rozporządzeniu.

Wskazano zasady przewozu krwi i jej składników spoza krajów Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego, które nie były do tej pory uregulowane ustawowo.

W projekcie nowelizacji ustawy rozszerzono także katalog czynów zagrożonych sankcją karną, np. o czynności udaremniające i utrudniające poddanie się kontroli i ocenie, co powinno sprzyjać zachowaniu zasad bezpieczeństwa.

Znowelizowana ustawa ma wejść w życie po 3 miesiącach od daty jej ogłoszenia w Dzienniku Ustaw.

W ramach Ogólnopolskiego Dnia Walki z Depresją ruszyła druga ogólnopolska kampanii edukacyjna „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję”. Po raz pierwszy podejmuje ona trudny problem depresji i samobójstw wśród dzieci i młodzieży.

Organizatorami kampanii są Stowarzyszenie Aktywnie Przeciwko Depresji, Fundacja Dzieci Niczyje oraz Fundacja ITAKA - Centrum Poszukiwań Ludzi Zaginionych.

Z danych Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że na depresję leczy się w naszym kraju prawie 8 tys. dzieci i młodzieży. Podejrzewa się jednak, że choruje więcej, bo część dzieci się nie leczy.

- Na depresję i inne zaburzenia psychiczne związane z nastrojem choruje coraz więcej nastolatków. Okres dojrzewania wiąże się z różnymi trudnościami, tzw. dołami i burzami hormonów - twierdzi wykładowca Uniwersytetu SWPS, Michał Pozdał.

Według specjalisty, zdarza się, że młoda osoba najpierw nie reaguje na pocieszenia, a potem dochodzi do tego, że nie może wstać rano z łóżka. - Chcemy uwrażliwić młodzież na ten problem, aby wiedzieli, jak go dostrzec u swoich kolegów. Chcielibyśmy im pokazać, że choroby psychiczne się zdarzają i że można z nimi żyć.

Tak jak z chorym zębem idziemy do lekarza, tak z chorobą psychiczną możemy się zwrócić o pomoc do psychologa - wyjaśniał Pozdał.

Organizatorzy kampanii zwracają uwagę, że depresja u dzieci może się objawiać inaczej niż u dorosłych. Oprócz typowych objawów, takich jak przygnębienie, utrata energii, zainteresowań, brak apetytu, bezsenność, czy myśli samobójcze, niepokojące są gorsze oceny w szkole, agresja i pobudzenie. Te objawy często są źle diagnozowane lub bagatelizowane.

W ramach kampanii podejmowany jest również problem samobójstw wśród dzieci i młodzieży. W 2015 r. 177 dzieci odebrało sobie życie. Większość z tych ofiar to nastolatki.

Z badań w Wielkiej Brytanii opublikowanych przez "BBC News" wynika, że u co dziesiątego dziecka w wieku od 5. do 16. roku życia wykrywane są zaburzenia psychiczne. U połowy z nich objawiają się one jeszcze przed ukończeniem 14 lat. Najczęściej są to zaburzenia emocjonalne, depresje, napady lęku oraz nerwice natręctw (zaburzenia obsesyjno-kompulsywne).

W ramach kampanii "Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję" na Uniwersytecie SWPS odbędą się wykłady i warsztaty na temat depresji wśród dzieci

i młodzieży. Uruchomiono również stronę internetową www.twarzedepresji.pl.

Notatka ze spotkania Parlamentarnego Zespołu ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej z dn. 09.03.2016r.

Przedmiotem spotkania było określenie problematyki, celów i zadań Zespołu.

W spotkaniu udział wzięli:

1. Bernadeta Krynicka –Przewodnicząca
2. Jacek Kurzępa –Wiceprzewodniczący
3. Józefa Szczurek – Żelazko –Wiceprzewodnicząca
4. Krystyna Wróblewska – członek zespołu
5. Barbara Dziuk – członek zespołu
6. Dariusz Kubiak - członek zespołu

oraz inne osoby zaproszone do pracy w Zespole. Przewodnicząca Zespołu przywitała zebranych gości.

Osoby obecne na spotkaniu przedstawiły się oraz zaprezentowały stanowiska dotyczące problemów występujących w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca OZZPiP p. Lucyna Dargiewicz i Prezes NRPIP Zofia Małas określiły priorytetowe problemy zawodu pielęgniarki i położnej. Stwierdzono, że główne problemy dotyczą:

1. Kwestii wynagrodzeń w kontekście obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 poz. 1400) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Oświadczone, że istotnym celem jest wypracowanie propozycji płacy minimalnej w ochronie zdrowia. W tej kwestii rozmowy się już rozpoczęły i liczymy, że będą nadal kontynuowane.

2. Braku zapewnienia bezpieczeństwa świadczenia pracy przez pielęgniarki i położne w zakresie nakła-

danych obowiązków w powiązaniu z normami czasu pracy i niską liczbą personelu.

3. Przymuszania pielęgniarek i położnych do zmiany formy zatrudnienia z umów o pracę na umowy cywilnoprawne i kontrakty.

4. Konieczności wpisania pielęgniarek i położnych do systemu kontraktowania świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia na takich samych zasadach jak ma to miejsce w przypadku lekarzy.

Za działania przeciw samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych panie Zofia Piasecka, Joanna Nowak, Izabela Metelska, Alicja Stanikowska, Izabela Ćwiertnia uznały założenia do projektu ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Wcielenie projektu w życie skutkować będzie brakiem możliwości samodzielnego kontraktowania usług medycznych przez pielęgniarki i położne.

Grażyna Gaj zaalarmowała o problemie pominięcia przy podwyżkach pielęgniarek i położnych zatrudnionych u podwykonawców objętych pilotażowym projekcie MZ dotyczącym zintegrowanego programu ratownictwa medycznego. Projekt obecnie realizowany jest przez trzy województwa, tj. Małopolskie, Śląskie i Mazowieckie.

Anna Borowik, Joanna Chylińska i Ewa Adamczyk poruszyły następujące tematy:

- systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, które powinno być realizowane poprzez system szkolnictwa wyższego (uczelnie medyczne)
- ujednolicenie dokumentacji medycznej (pielęgniarskiej) w całym kraju

Magdalena Łamasz i Agnieszka Łabajda zgłosiły pomysł wprowadzenia uprawnień umożliwiających wykonywanie pielęgniarkom i położnym zabiegów z zakresu medycyny estetycznej.

Grażyna Bączek zwróciła uwagę na rolę położnych w obecnym systemie ochrony zdrowia, ograniczeniu ich samodzielności w wykonywaniu zawodu oraz niedobory kadrowe. Zaproponowała powiększenie składu zespołu o dodatkowe osoby z tej grupy zawodowej.

Małgorzata Karpińska -Karwowska zwróciła uwagę, że obecnie opracowywane są mapy potrzeb zdrowotnych, które stanowić będą wytyczne na podsta-

wie których kontraktowane będą usługi medyczne, co wiąże się z zabezpieczeniem usług świadczonych przez pielęgniarki i położne. W zespołach opracowujących mapy potrzeb zdrowotnych nie ma jednakże przedstawicieli pielęgniarek i położnych.

Po zapoznaniu się z głównymi problemami grupy zawodowej pielęgniarek i położnych Zespół:

1. Podjął decyzję o wystosowaniu pisma do Ministerstwa Zdrowia w sprawie udzielenia informacji o zespołach i radach powołanych przez Ministra.
2. Podjął stanowisko w sprawie Podstawowej Opieki Zdrowotnej skierowane do Ministerstwa Zdrowia.
3. OZZPiP i NRPiP zadeklarowały pomoc w udostępnieniu niezbędnych danych merytorycznych dotyczących warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych.

Spotkanie w sprawie opieki okołoporodowej

Realizacja standardów opieki okołoporodowej, problemy w opiece medycznej nad kobietami w okresie ciąży, porodu i porodu, a także przestrzeganie ich praw jako pacjentek – to główne tematy rozmów podczas spotkania, które odbyło się 10 marca br. w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta.



Foto: www.bpp.gov.pl

Pomimo obowiązujących w Polsce od kilku lat standardów opieki okołoporodowej, poprawy dostępu do znieczulenia przy porodzie oraz wprowadzaniu kolejnych standardów postępowania medycznego w okołoporodowej opiece położniczo-ginekologicz-

nej, pacjentki nadal napotykały różnego rodzaju problemy.

Zdaniem Rzecznika Praw Pacjenta Krystyny Barbary Kozłowskiej przepisy to nie wszystko, bardzo ważne są także prawidłowa ich realizacja oraz właściwe relacje i komunikacja pomiędzy pacjentkami a lekarzami, pielęgniarkami i położnymi. Z tego powodu w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta zostało zorganizowane spotkanie Rzecznika z przedstawicielami organizacji pozarządowych i społecznych działających na rzecz kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu oraz szeroko pojętej poprawy sytuacji kobiet rodzących. W spotkaniu udział wzięli także: wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Ewa Janiuk, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Grzegorz Wrona Naczelnej Izby Lekarskiej oraz dyrektor Wydziału Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ Wojciech Zawalski. Celem spotkania była wymiana informacji o zidentyfikowanych problemach dotyczących opieki okołoporodowej, a także rozmowa o możliwościach wspólnego ich rozwiązania oraz o propozycjach działań Rzecznika Praw Pacjenta w tym zakresie.

Uczestnicy spotkania byli zgodni, że polskie przepisy wprowadzające standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej są dobre i bardzo potrzebne.

Dostrzeganym przez rozmówców problemem jest jednak brak narzędzi do egzekwowania tych standardów. Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Ewa Janiuk wskazała, że brakuje „mechanizmów kontroli ich realizacji, monitorowania, zaważenia zmian”. Problemy związane z realizacją istotnych praw pacjentek w okresie ciąży, porodu i połogu oraz przestrzeganiem standardów opieki okołoporodowej przedstawili pracownicy Wydziału Prawnego i Wydziału Interwencyjno-Poradniczego Biura RPP.

Przykładem niskiego stopnia przestrzegania standardów były również m.in. zaprezentowane w czasie spotkania wyniki audytu społecznego małopolskich szpitali i oddziałów położniczych. Kolejna kwestia to także brak świadomości pacjentek o obowiązujących standardach postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem.

Na ten problem zwrócili uwagę zarówno organizacje pozarządowe jak i szef Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ, który przedstawiając pro-

gram opieki koordynowanej nad kobietą w ciąży fizjologicznej podkreślił, że brakuje zrozumienia praw pacjenta. – Program opieki koordynowanej zakłada informowanie pacjentek o wszystkich uprawnieniach wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów okołoporodowych – powiedział Wojciech Zawalski.

Zdaniem organizacji pozarządowych frustrację wśród kobiet wywołuje także okres laktacji i niemożność uzyskania profesjonalnej pomocy np. doradców laktacyjnych czy położnej. Bardzo ważną sprawą jest także obecność psychologa na oddziałach ginekologiczno-położniczych.

Obowiązek zapewniania pomocy psychologicznej pacjentkom określono w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. Przepisy w tej sprawie wejdą w życie w czerwcu br.

Minister Zdrowia na Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Lublinie z nadzieją na dobre zmiany!

24.03.2016r

Minister Zdrowia Pan Konstanty Radziwiłł pomimo bardzo intensywnego programu pobytu w Lublinie, odwiedził delegatów XXXII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Lublinie.

W swoim wystąpieniu Pan Minister potwierdził ogromny kryzys w zawodzie z powodu braku pielęgniarek i wskazał na konieczność opracowania systemowego katalogu promujących podejmowanie pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej. Nawiązał do toczących się dyskusji i pracy przy MZ Zespołu ds. wynagrodzeń w służbie zdrowia, widzi konieczność utrzymania podwyżek ale przy jednoczesnej korekcie zapisów i z zapewnieniem finansowania w określonej perspektywie czasowej. Zapewnił, że obecne podwyżki przyznane dla pielęgniarek i po-

łożnych nie są zagrożone. Podkreślił jednocześnie problem wynagradzania za pracę innych grup zawodowych w służbie zdrowia, nad którym pochyla się i toczą się prace. Uspokajał pielęgniarki i położne pracujące w podstawowej opiece zdrowotnej informując, że nowa ustawa nie pozbawi samodzielności zawodowej „opieka koordynowana” wynika z centralnego miejsca lekarza w systemie.

Pan Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Andrzej Tytuła wskazał m.in. na konieczność powrotu do analizy przygotowanych przez poprzedni rząd wspólnie wypracowywanych zapisów dotyczących norm zatrudnienia dla pielęgniarek i położnych w oparciu o wskaźniki i zapisanie ich w świadczeniach koszykowych a także rozmów dotyczących doprecyzowanie miejsca w ochronie zdrowia dla ratowników medycznych. Spotkanie przebiegało w nadziei na rzetelny dialog, w atmosferze deklaracji zaangażowania wszystkich stron co może pozwoli na opracowanie i systematyczne wdrażanie rozwojowych zmian dla dobra pacjenta i pracowników opieki zdrowotnej.

Opracowała: Marzena Siek

Notatka ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia w dniu 21 marca 2016 r.

W dniu 21 marca 2016 roku odbyło się spotkanie w Ministerstwie Zdrowia z udziałem przedstawicieli NRPIP i Ministerstwa Zdrowia. W spotkaniu udział wzięli Prezes NRPIP Zofia Małas, wiceprezesi Mariola Łodzińska, Sebastian Irzykowski, Ewa Janiuk, natomiast ze strony Ministerstwa Zdrowia - Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł, doradca Ministra Zdrowia Jakub Banaszek, Jakub Bydłoń z Departamentu Dialogu Społecznego oraz Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych Beata Cholewka. Na spotkaniu zostały poruszone kwestie dotyczące m.in. realizacji rekomendacji zawartych w dokumencie „Zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze” podpisane przez Ministra Mariana Zembalę w dniu 8 września 2015 r.

Ważnym elementem spotkania było omówienie i uregulowanie legislacyjne kwestii płacowych i propozycji zmian systemowych obejmujących wszystkie pielęgniarki i położne w Polsce. Minister Zdrowia zapewnił o konieczności utrzymania podwyżek oraz kontynuacji i realizacji porozumienia płacowego

podpisanego 23 września 2015 r. Podkreślił również konieczność uregulowania płac w jednym akcie prawnym dla wszystkich pracowników służby zdrowia.

Ponadto poruszono kwestie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych jakie zostały uregulowane w tzw. rozporządzeniach „koszykowych” i wdrożenia ich w życie. Z informacji uzyskanych od Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła prace w tym zakresie skierowane zostały do Podsekretarza Stanu Krzysztofa Łandy, gdzie przedstawiciele samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych zostali zaproszeni do współpracy.

Kolejnym obszarem tematycznym poruszonym na spotkaniu były prace Zespołu ds. opracowania projektu założeń do projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej i możliwości zwiększenia liczby przedstawicieli samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Prezes Zofia Małas poinformowała o ogromnym zaniepokojeniu naszego zawodowego środowiska i podjęciu przez NRPIP stanowiska nr 4 w aspekcie proponowanych „zespołów lekarsko-pielęgniarskich” z rolą lekarza jako koordynatora podstawowej opieki zdrowotnej oraz tworzenia wspólnych list pacjentów w podstawowej opiece zdrowotnej przez lekarza, pielęgniarkę i położną. W ocenie samorządu będzie to stanowić ograniczenie samodzielności podmiotów pielęgniarskich i położniczych natomiast w wyjaśnieniu Ministra Zdrowia trwające prace Zespołu mają na celu jedynie wypracowanie opinii w zakresie proponowanego projektu.

Podczas spotkania poruszono sprawę kształcenia przed dyplomowego, w zakresie powrotu do organizacji płatnych staży dla pielęgniarek i położnych jako pierwszej pracy celem zachęcenia absolwentów kończących naukę w zawodach pielęgniarki i położnej i zatrudnienia w wyuczonym zawodzie.

Spotkanie miało charakter informacyjny w aspekcie propozycji i oczekiwań zarówno z jednej jak i drugiej strony. Dyskusja prowadzona była w formie dialogu i deklaracji ze strony Ministra Zdrowia, że kwestie dotyczące pielęgniarek i położnych będą rozpatrywane w oparciu o konsultacje z przedstawicielami samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych co w rozmowach kilkakrotnie podkreślał Pan Konstanty Radziwiłł.

Notatkę sporządziła
Mariola Łodzińska
Wiceprezes NRPIP



Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Warszawa, 04.02.2016r

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

W związku z wejściem w życie przepisów ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 1991) informuję, że w Narodowym Funduszu Zdrowia trwają intensywne prace związane z dostosowaniem systemów informatycznych NFZ, w celu umożliwienia nadawania osobom uprawnionym unikalnych numerów identyfikujących recepty na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne.

Zasady przydzielania unikalnych numerów identyfikujących recepty dla pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, w rozumieniu art. 5 pkt 26) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. żul), są tożsame z zasadami przydzielania numerów recept lekarzom i felczerom ubezpieczenia zdrowotnego. W omawianej sytuacji, rolą podmiotu leczniczego (pracodawcy) jest zabezpieczenie fachowemu personelowi medycznemu puli numerów recept refundowanych.

Pielęgniarki i położne zamierzające wystawiać recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz zlecenia na wyroby medyczne w trybie indywidualnym (w ramach praktyk zawodowych/pro familia/pro auctore), będą mogły zgłaszać się do właściwego terytorialnie oddziału wojewódzkiego NFZ, w celu uzyskania uprawnienia do pobierania numerów recept z wykorzystaniem Portalu NFZ. Dla osób uprawnionych, które po raz pierwszy będą ubiegać się o uprawnienie do pobierania unikalnych numerów identyfikujących recepty, zostały umieszczone komunikaty wraz z odpowiednimi Wnioskami, zarówno na stronach internetowych Centrali NFZ jak i oddziałów wojewódzskich NFZ, przedstawiające zasady uzyskania uprawnienia do pobierania numerów recept z wykorzystaniem Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dla zachowania bezpieczeństwa wrażliwego obszaru jakim są dane osobowe osoby uprawnionej, niezbędne jest jednorazowe osobiste stawiennictwo i potwierdzenie tożsamości osoby uzyskującej dostęp do pobierania unikalnych identyfikujących numerów recept i wystawiania recept refundowanych. Wychodząc naprzeciw potrzebom wyżej wymienionych osób, złożenie wniosku wraz z potwierdzeniem tożsamości będzie można dokonać zarówno w siedzibach, oddziałów wojewódzkich NFZ, jak i w ich delegaturach.

Opisywana powyżej procedura nie wpływa na uprawnienia pielęgniarek i położnych do wystawiania recept pełnopłatnych dla wszystkich uprawnionych do tego pacjentów.

Mając na względzie szeroki zakres prac związanych z dostosowaniem systemów informatycznych NFZ do nowych warunków prawnych oraz konieczność pilnego wdrożenia zmian, przewidywany termin uzyskania funkcjonalności pobierania unikalnych identyfikujących numerów recept dla pielęgniarek i położnych planowany jest na najbliższych kilka tygodni.

W związku z powyższym, zwracam się z prośbą do Pani Prezes o przyjęcie ze zrozumieniem ewentualnych niedogodności, które mogą napotkać w tym obszarze pielęgniarki i położne.

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia
Tadeusz Jędrzejczyk

Komunikat do fachowych pracowników ochrony zdrowia

Uzupełnione zalecenia dotyczące ryzyka cukrzycowej kwasicy ketonowej podczas leczenia inhibitorami SGLT2

Forxiga (dapagliflozyna), Xigduo (dapagliflozyna/metformina), Jardiance (empagliflozyna), Synjardy (empagliflozyna/metformina), Invokana (kanagliflozyna), Vokanamet (kanagliflozyna /metformina)

Szanowni Państwo,
W porozumieniu z Europejską Agencją ds. Leków (EMA) oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Janssen-Cilag International N.V., AstraZeneca AB oraz Boehringer Ingelheim International GmbH

pragną poinformować Państwa o najnowszych zaleceniach odnośnie ryzyka występowania cukrzycowej kwasicy ketonowej podczas leczenia inhibitorami SGLT2 (dapagliflozyna, empagliflozyna lub kanagliflozyna). Zalecenia są wynikiem oceny ryzyka wystąpienia cukrzycowej kwasicy ketonowej podczas leczenia inhibitorami SGLT2 przeprowadzonej przez EMA.

U pacjentów z cukrzycą typu 2 leczonych inhibitorami SGLT2 notowano rzadkie, ciężkie przypadki cukrzycowej kwasicy ketonowej, odnotowano też przypadki zagrażające życiu lub śmiertelne. W przypadku części tych pacjentów kwasica miała nietypowy przebieg, w którym obserwowano jedynie umiarkowanie podwyższoną glikemię. Taki nietypowy przebieg cukrzycowej kwasicy ketonowej u pacjentów z cukrzycą może opóźnić diagnozę i leczenie.

Podsumowanie uzupełnionych zaleceń

- Należy brać pod uwagę ryzyko wystąpienia cukrzycowej kwasicy ketonowej w przypadku takich niespecyficznych objawów jak nudności, wymioty, brak łaknienia, ból brzucha, nadmierne pragnienie, trudności z oddychaniem, splątanie, nietypowe zmęczenie lub uczucie senności. Osoby przepisujące leki z grupy inhibitorów SGLT2 powinny poinformować pacjentów o objawach kwasicy metabolicznej i zalecić im natychmiastowe zgłoszenie się do lekarza w przypadku wystąpienia takich objawów.
- U pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem kwasicy ketonowej należy niezwłocznie przerwać leczenie inhibitorami SGLT2.
- Nie jest zalecane ponowne włączenie leczenia inhibitorami SGLT2 u pacjentów, u których wystąpiła już kwasica ketonowa, chyba że zidentyfikowano i usunięto inny wyraźny czynnik wyzwalający.
- Leczenie inhibitorami SGLT2 należy przerwać u pacjentów hospitalizowanych z powodu poważnych zabiegów chirurgicznych lub ostrych, poważnych chorób. W obu przypadkach leczenie można wznowić po ustabilizowaniu stanu pacjenta.

Informacje dla pracowników ochrony zdrowia zawarte w charakterystyce produktu leczniczego (ChPL) oraz informacje zamieszczone w ulotce dla pacjenta zostaną odpowiednio uzupełnione.

Dodatkowe informacje dotyczące bezpieczeństwa stosowania leku oraz zalecenia

U pacjentów leczonych inhibitorami SGLT2 więk-

szość przypadków cukrzycowej kwasicy ketonowej wymagała hospitalizacji. Wiele z nich wystąpiło w ciągu pierwszych dwóch miesięcy leczenia. W niektórych przypadkach na krótko przed wystąpieniem kwasicy ketonowej lub jednocześnie z nią stwierdzano wystąpienie odwodnienia, zmniejszone przyjmowanie pokarmu, utratę masy ciała, wymioty, zakażenie. Ponadto na kwasicę ketonową zapadali pacjenci po zabiegach chirurgicznych, zmniejszeniu dawki insuliny, lub u których kontrola cukrzycy była niezadowalająca. W części przypadków stwierdzono nietypowe, umiarkowanie podwyższone wartości glikemii lub wartości glikemii poniżej 14 mmol/l (250 mg/dl), zaś u jednego pacjenta wystąpiła hipoglikemia. Notowano także przypadki kwasicy ketonowej wkrótce po przerwaniu leczenia inhibitorami SGLT2.

Mechanizm rozwoju cukrzycowej kwasicy ketonowej związanej ze stosowaniem inhibitorów SGLT2 nie został poznany. Cukrzycowa kwasica ketonowa zazwyczaj występuje, kiedy poziom insuliny jest zbyt niski. Cukrzycowa kwasica ketonowa pojawia się najczęściej u pacjentów z cukrzycą typu 1 i zazwyczaj towarzyszy jej wysoki poziom glikemii (>14 mmol/l). Przypadki wymienione powyżej dotyczą jednak pacjentów z cukrzycą typu 2 i w części przypadków poziom glikemii był, w przeciwieństwie do typowych przypadków cukrzycowej kwasicy ketonowej, jedynie nieznacznie podwyższony.

Dalsze zalecenia:

Przed wprowadzeniem leczenia inhibitorami SGLT2 należy rozważyć czy w wywiadzie występują czynniki, które mogą predysponować do wystąpienia kwasicy ketonowej. Czynniki te obejmują:

- niską rezerwę czynnościową komórek beta (np. pacjenci z cukrzycą typu 2 i niskim stężeniem peptydu C, utajoną chorobą autoimmunologiczną dorosłych (LADA) lub pacjenci po zapaleniu trzustki),
- stany prowadzące do zmniejszonego łaknienia lub ciężkiego odwodnienia,
- nagły spadek poziomu insuliny,
- podwyższone zapotrzebowanie na insulinę z powodu ostrego stanu chorobowego,
- zabiegi chirurgiczne,
- nadużywanie alkoholu.

U tych pacjentów inhibitory SGLT2 należy stosować ostrożnie. Dodatkowo pacjenci powinni zostać poinformowani o wyżej wymienionych czynnikach ryzyka.

Znaczna część wystąpienia przypadków kwasicy ke-

tonowej wiązała się ze stosowaniem leków niezgodnym z zarejestrowanymi wskazaniami u pacjentów z cukrzycą typu 1. Osoby przepisujące leki powinny pamiętać, że inhibitory SGLT2 nie są wskazane do stosowania w cukrzycy typu 1I. W świetle ograniczonych danych klinicznych kwasica ketonowa wydaje się często występować u pacjentów z cukrzycą typu 1.

Zgłaszanie działań niepożądanych:

Wszelkie przypadki podejrzenia wystąpienia działań niepożądanych produktów leczniczych należy zgłaszać zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych. Zgłoszenia należy przysyłać niezwłocznie z opisem klinicznym oraz numerem serii produktu do przedstawicieli podmiotów odpowiedzialnych:

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.

ul. Postępu 14
02-676 Warszawa
tel.:+48 (22) 245 73 00
fax: +48 (22) 485 30 54
e-mail:
PatientSafety.Poland@astrazeneca.com

Janssen Cilag Polska Sp. z o.o.

Agnieszka Szymchel
ul. Iłżecka 24
02-135 Warszawa
tel.:+48 (22) 237 63 06
fax: +48 (22) 237 60 37
e-mail:
JanssenPVPolska@its.jnj.com

Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.

ul. Wołoska 5
02-675 Warszawa
tel.:+48 (22) 699-06-99
fax: +48 (22) 699-06-68
email:
irtfo.waw@boehringer-ingelheim.com

lub do:

Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Al. Jerozolimskie 181C
02-222 Warszawa
tel.:+48 22 49 21 301

fax.: +48 22 49 21 309

e-mail: ndl@urpl.gov.pl

Po dopuszczeniu produktu leczniczego do obrotu istotne jest zgłaszanie podejrzewanych działań niepożądanych. Umożliwia to nieprzerwane monitorowanie stosunku korzyści do ryzyka stosowania produktu leczniczego.

Dodatkowe informacje

W razie dodatkowych pytań, proszę skontaktować się z ww. przedstawicielami firm.

Z wyrazami szacunku,

Prezes
Urzędu Rejestracji Produktów
Leczniczych Wyrobów Medycznych
i Produktów Biobójczych
Grzegorz Cessak

Kwalifikacje pielęgniarek, położnych, które wykonują szczepienia ochronne

Zgodnie z art. 17 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (j.t. Dz. U. z 2013r., poz. 947 z późn. zm.) obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne. Wskazane osoby mogą przeprowadzać obowiązkowe szczepienia ochronne, jeżeli legitymują się jedną z kwalifikacji zawartych w §6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086 z późn. zm.), zmienionego rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. 2015, poz. 1947), czyli:

1) odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej,

lub

2) posiadają co najmniej 6-miesięczną praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych.

W przypadku braku powyższych kwalifikacji pielęgniarka, położna w ramach kształcenia podyplomowego może ukończyć kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych. Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z art. 72 ust. 1. ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla pielęgniarek

Cel kształcenia - przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych[1], postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) oraz prowadzenia sprawozdawczości w zakresie szczepień ochronnych.

Czas trwania kształcenia - łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego wynosi 80 godzin dydaktycznych: zajęcia teoretyczne – 35 godzin, zajęcia praktyczne – 45 godzin. Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych, o nie więcej niż 10%, które może być wykorzystane na samo-kształcenie.

Po ukończeniu kursu specjalistycznego szczepienia ochronne, pielęgniarka jest uprawniona do wykonania następujących świadczeń zdrowotnych:

Wykonanie szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.

Wykonanie i odczytanie próby tuberkulinowej. Rozpoznanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.

Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych.

Edukowanie dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych w zakresie szczepień ochronnych.

Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla położnych

Cel kształcenia - przygotowanie położnej do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- szczepień ochronnych noworodków,
- szczepienia przeciw HPV, istotnego ze względów epidemiologicznych,
- postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) oraz prowadzenia sprawozdawczości w zakresie szczepień ochronnych.

Czas trwania kształcenia - łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego wynosi 52 godziny dydaktyczne: zajęcia teoretyczne – 27 godzin, zajęcia praktyczne – 25 godzin. Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych, o nie więcej niż 10%, które może być wykorzystane na samo-kształcenie.

Po ukończeniu kursu specjalistycznego szczepienia ochronne, położna jest uprawniona do wykonania następujących świadczeń zdrowotnych:

Wykonywanie szczepień ochronnych u noworodków w ramach kalendarza szczepień.

Wykonywanie szczepień ochronnych przeciw HPV zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Rozpoznawanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.

Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych u noworodków.

Edukowanie rodziców/opiekunów w zakresie szczepień ochronnych u noworodków.

Edukowanie w zakresie szczepień ochronnych przeciw HPV.

Jolanta Kubajka-Piotrowska

Dział merytoryczny w biurze NIPiP

[1] Wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień oraz katalog szczepień obowiązkowych i zalecanych określają obowiązujące przepisy prawa. Realizacja szczepień ochronnych odbywa się zgodnie z obowiązującym na dany rok Programem Szczepień Ochronnych (PSO)



Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych

NIP : 739 30 09 271 REGON: 51045463 Nr KRS: 0000058290

Nr konta: Bank Zachodni WBK o 17 Warszawa

14 1090 1753 0000 0001 2235 6999

Zarząd PSPP serdecznie zaprasza na III Ogólnopolską Konferencję Naukową

PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE - NOWE WYZWANIA

która odbędzie się w dniach 22-23 czerwiec 2016 roku Hotel Willa Port w Ostródzie.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w konferencji.

Szczegółowy plan konferencji zostanie przedstawiony w kolejnym komunikacie na stronie internetowej
- www.pspp.eu.

UWAGA

Osoby zainteresowane czynnym udziałem w

III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Ostróda 2016

proszone są o nadsyłanie tematu wystąpienia wraz ze streszczeniem na adres mailowy - pspp@pspp.eu
do dnia 15.04.2016 roku- wystąpienia max. do 20min.

Najciekawsze prezentacje będą zakwalifikowane do IV sesji otwartej
„Pielęgniarstwo pediatryczne w praktyce”



Naczelna Izba Aptekarska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych



Szanowni Państwo, Drodzy Pacjenci!

W odpowiedzi na potrzeby pacjentów i pracowników ochrony zdrowia, przygotowaliśmy Poradnik **Razem dla Zdrowia**. Jak skutecznie poruszać się w systemie ochrony zdrowia?

Od dawna pacjenci i pracownicy ochrony zdrowia apelują o radykalne zmiany w systemie ochrony zdrowia, ale oczekiwanie na poprawę systemu najpewniej jeszcze potrwa. **Dlatego, w gronie pacjentów, lekarzy, pielęgniarek i zarządzających placówkami medycznymi zastanawialiśmy się, co możemy zrobić razem.** Chcielibyśmy, aby ten Poradnik stał się inspiracją dla korzystających z ochrony zdrowia i dla pracujących w niej do wspólnego działania na rzecz poprawy systemu.

Poradnik zawiera najbardziej aktualne informacje pomagające pacjentom poruszać się w systemie opieki zdrowotnej. Zachęcamy do skorzystania z niego wszystkich, którzy chcą się dowiedzieć m.in. **jak szybko i skutecznie znaleźć pomoc medyczną, nawet w nocy czy święta, jakie są zasady zapisywania się na listy oczekujących, jakie są prawa pacjenta.** Lista poruszonych zagadnień znajduje się w prawym pasku bocznym oraz zakładce PORADNIK. Będzie ona stale uaktualniana, w miarę pojawiania się kolejnych zmian w systemie ochrony zdrowia oraz propozycji i uwag Czytelników, o które bardzo prosimy.

Zachęcamy także do przesyłania informacji o Poradniku do rodziny, przyjaciół i znajomych.

Z wyrazami szacunku,

Pacjenci, Lekarze, Pielęgniarki, Aptekarze

Pragniemy w kilku kolejnych wydaniach naszego Biuletynu Informacyjnego PiP przedstawić Państwu Poradnik dla Pacjentów.



*„ Najpiękniejsze jest to, co przed nami,
Co nam przyjdzie dopiero przeżyć;
Co się zjawi z nowymi wiosnami,
By nam życie cudownie odświeżyć.”
(J. Kaczmarek)*

Pani Barbarze Siola

Pragniemy złożyć serdeczne podziękowania i wyrazy uznania za pełną zaangażowania długoletnią pracę zawodową, sumienność i rzetelność w wykonywaniu swoich obowiązków.

Dziękujemy za cierpliwość i uśmiech w stosunku do pacjentów oraz współpracowników.
Z okazji przejścia na emeryturę życzymy radości, zdrowia, satysfakcjonującego odpoczynku i szczęścia w życiu osobistym.

Pielęgniarki i Położne
„Sanus” Przychodni Lekarskiej
Częstochowa, ul. Kopernika 45

*Jedź na wycieczkę, może do Grecji,
Zaszalej trochę także w Wenecji,
Odwiedź Paryż lub Barcelonę,
Byś mogła wspominać chwile szalone.*

*Gdy szaleństwo Cię jednak znudzi,
I zatęsknisz trochę do ludzi,
Zapraszamy do nas serdecznie,
Odwiedzaj nas często – koniecznie!..*



Gorące życzenia dla EMERYTKI

Pani Teresy Grandys

Zespół Oddziału Chorób Wewnętrznych w Kłobucku.

Serdeczne gratulacje z okazji
przejścia na emeryturę Paniom Położnym

Jadwidze Grabara, Elżbiecie Marfiewicz

Niech w waszym życiu nastanie teraz czas spokoju, radości,
czas na realizację dotąd niespełnionych planów i zamierzeń.

Życzymy dużo zdrowia, wszelkiej pomyślności, dziękujemy za te wspólnie przeżyte lata
w atmosferze wzajemnej życzliwości, koleżeńskej współpracy.

Mamy nadzieję, że pozostaniemy zapamiętane miło w Waszych wspomnieniach.
Współpraca z Wami była zaszczytem dla wielu z nas.

Koleżanki z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie.



**Oferta kursów i szkoleń
planowanych do realizacji
w I połowie roku 2016 przez
Okręgową Izbę Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie**

KURSY KWALIFIKACYJNE

1. Pielęgniarstwo internistyczne
2. Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych
3. Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek
4. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
5. Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
6. Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania
7. Pielęgniarstwo geriatryczne

KURSY SPECJALISTYCZNE

1. Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego
2. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa
3. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka
4. Leczenie ran – kurs dla pielęgniarek
5. Leczenie ran – dla położnych

6. Szczepienia ochronne
7. Szczepienia ochronne dla położnych
8. Edukator w cukrzycy
9. Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji
10. Ordynowanie leków i wypisywanie recept części I i części II

Warunkiem rozpoczęcia każdego z kursów jest uczestnictwo min. 15 osób.

W marcu bieżącego roku w Ośrodku Szkoleniowym rozpoczęły się następujące kursy specjalistyczne:

1. „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”- kurs dla pielęgniarek i położnych
2. „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”
3. „Szczepienia ochronne dla położnych”
4. „Pielęgniarstwo rodzinne” – kurs kwalifikacyjny.

W kwietniu planowane jest uruchomienie kursu specjalistycznego - „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego”.

Odbędą się również szkolenia jednodniowe:

1. „Emocje rodziców a karmienie piersią. Masaż Shantala jako technika wspierająca naturalny rozwój motoryczny i psychofizyczny od pierwszych dni życia”.
2. „Opieka nad matką i dzieckiem w praktyce położnej środowiskowej” (aspekty prawne).



Z wielkim żalem i smutkiem żegnamy
Naszą Drogą Koleżankę

MAŁGORZATĘ WOJCIECHOWSKĄ

Wieloletnią pielęgniarkę
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Żarkach

Pełni zadumy nad ulotnością życia,
pozostajemy w żalu
i łączymy się z Rodziną

Pielęgniarki, lekarze i pracownicy Przychodni Zdrowia
w Żarkach

Posiedzenie Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 30.03.2016 r



Posiedzenie Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 30.03.2016 r

II Okręgowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych
VII Kadencji
30 marca 2016 r.

