



DWUMIESIĘCZNIK, WYDAWANY PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 2451-4489



Listopad - Grudzień 2022

Na Wigilię - o. Franciszek Czarnowski

*Czekając, kiedy wjeździe wigilijna gwiazda
Do wół zmarzniętej szyby przywarł chłopiec mały.
Patrzył - zimowe ptaki wracały do gniazda,
Jakby tego wieczoru też świętować chciały.
Niegdyś gwiazda z Betlejem mędrców prowadziła,
Dziś znak daje, by zasiąść do świętej wieczerzy,
By biel opłatka ludzką właśnie pogodziła,
A w sercu znów zamieszkał Ten, co "w żłobie leży".
Chwila jedna! Przy tobie nikną odległości,
Co szare - zmienia się w odświętne, tajemnicze.
Daj nam więcej dni takich, spragnionych miłości,
Niech świat przy żłóbku
Twoim odmienia oblicze.*



**Biuro Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie:**

42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25 /IV piętro/

Kontakt telefoniczny:
Tel. +48 34 324 51 12
Fax +48 34 361 30 18
Kom. 503 008 946
e-mail: sekretariat@oipip.czest.pl
www.oipip.czest.pl

Godziny pracy biura:
Pn - wt 7.00-16:00
Śr 7.00-17.00
Czw - pt. 7.00-15.30

Nr konta bankowego:
Millennium Bank
82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

Księgowość:
Pn-wt-czw-pt
Tel. 510 893 392

Ośrodek szkoleniowy:
Pn, wt, pt 7:00 - 15:00
Śr 7:00 - 17:00
Czw 7:00 - 13:00
Tel. +48 34 324 51 12
Fax +48 34 361 30 18
Kom. 519 862 186
e-mail: szkolenia@oipip.czest.pl

Skarbnik ORPiP
Pn 14:00 - 17:00
Śr 12:00 - 17:00

Biblioteka:
Pn - wt 7.00-16:00
Śr 7.00-17.00
Czw - pt 7.00-15.30

**Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej**
dyżur pełni w pierwszą i третią
środę miesiąca: 15.00-17.00

Radca Prawny:
konsultacje (osobiste, telefoniczne, e-mail)
odbywają się tylko i wyłącznie po
wcześniejszym ustaleniu terminu drogą
telefoniczną pod nr tel. 34 324 51 12
środa 10.00 - 14.00.

Wydawca:
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie
42-200 Częstochowa ul. Pułaskiego 25 /IV piętro/
Kontakt telefoniczny:
Tel: +48 34 324 51 12
Fax+48 34 361 30 18
Kom. 503 008 946
e-mail: sekretariat@oipip.czest.pl

Zespół Redakcyjny:
Barbara Płaza
Marzena Maniszewska
Lidia Kucharska
Anna Kęsik

Druk:
Drukarnia Paula
www.drukarniapaula.pl
Tel. +48 34 366 90 46

Do użytku wewnętrznego.
Egzemplarze bezpłatne
dla członków OIPiP w Częstochowie.
Nakład: 500 egzemplarzy

Materiałów niezamówionych redakcja niezwraca, w
tekstach publicznych zastrzega sobie prawo skrótów, zmian
tytułów oraz poprawek stylistyczno-językowych. Za błędy
powstałe podczas druku nie ponosimy odpowiedzialności.

SPIS TREŚCI

WOKÓŁ ZAWODU

- 5 OPINIA PRAWNA
- 6 RECEPTY PIELĘGNIARSKIE
- 9 KWALIFIKACJA ZAWODU - WIELKA BRYTANIA
- 11 INFORMACJA O NORMACH ZATRUDNIENIA CZ.2
- 16 WYNAGRODZENIA
- 17 CHIRURGICZNA ASYSTA LEKARZA

INFORMACJE

- 18 HIPOKRATES
- 21 TYTUŁ SPECJALISTY I CO DALEJ
- 22 RPWDL CO POWINIENIEŚ WIEDZIEĆ
- 23 WITAMY MALUSZKA NA ŚWIECIE - NA CO ZWRÓCIĆ
UWAGĘ

DZIAŁALNOŚĆ ORPIP

- 25 REGULAMIN DZIAŁANIA KOMISJI DS.
DOFINANSOWANIA LECZENIA UZDROWISKOWEGO
I TURNUSU REHABILITACYJNEGO
- 26 KALENDARIUM
- 27 KONDOLENCJE



BiRaKo
Producent Druków Medycznych

PROFESJONALNE NISZCZENIE DOKUMENTÓW

- medycznych • handlowych • księgowych itp. •

www.niszczdok.pl

**Zapraszamy do kontaktu:
725 272 209**

ul. Kościuszki 13 lok. 28, 42-200 Częstochowa, tel. 34 365 16 86, fax: 34 374 03 94, e-mail: birako@o2.pl

Szanowni Państwo

*Drogie Koleżanki i Koledzy Pielęgniarki, Położne i Pielęgniarze.
Niech magiczna moc wigilijnego wieczoru przyniesie Wam spokój i radość.
Niech każda chwila świąt Bożego Narodzenia żyje własnym pięknem.
Niech ten okres świąteczny będzie czasem pokoju i wytchnienia spędzonym
w gronie rodziny i przyjaciół. Wasz dom niech będzie rozśpiewany kolędą
i pachnący choinką, a Wasze serca przepełnione wiarą, nadzieją i miłością.*

*Niechaj nastrój wigilijnego wieczoru udzieli się wszystkim domownikom
i sprawi, że Święta Bożego Narodzenia będą czasem,
który dodaje sił i pozostawia niezapomniane wspomnienia.
Najpiękniejszych świąt Bożego Narodzenia
oraz szczęśliwego Nowego Roku 2023*

życzy

*Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie Barbara Płaza
wraz z Pracownikami Biura Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych.*

JAK DOBRZE JEŚĆ PODCZAS ŚWIĄT?

„Nic już nie wcisnę. No, chyba że serniczek!” – to zdanie doskonale opisuje nasz nastawienie do biesiadowania. Przejedzenie, problemy żołądkowe, łakomstwo – tego wszystkiego można uniknąć! Radzimy, jak zachować umiar i jeść bez wyrzutów sumienia w świąteczne dni, a także co zrobić, by w tym czasie nie przytyć.

Święta Bożego Narodzenia to niezwykle ważny czas dla wielu z nas, który nierozzerwalnie wiąże się z zakupowym szaleństwem, pieczeniem i gotowaniem oraz godzinami spędzonymi z bliskimi przy suto zastawionym stole. Jedzenie w czasie Świąt z jednej strony jest niesamowitą przyjemnością, bo trudno przecież oprzeć się ciastom pachnącym cynamonem i imbirem, smażonej rybie, przepysznym pierogom i kapuście - z drugiej strony może wiązać się z pewnymi problemami. Ból brzucha, wzdęcia, zaparcia to dolegliwości, które często towarzyszą nam po świątecznej uczcie. Efektem ubocznym kilkudniowego świętowania mogą być też dodatkowe kilogramy, których niełatwo się potem pozbyć. Jak możemy w pełni cieszyć się ze Świąt bez obaw o złe samopoczucie i zbędne kilogramy?



KLAUDIA WIŚNIEWSKA Dietetyk kliniczny Instytutu Zdrowego Żywienia i Dietetyki Klinicznej Sanvita, absolwentka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wieloletni pracownik Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ). Prowadzi badania naukowe oraz zajmuje się działalnością edukacyjną. Dietetyk praktyk oraz wykładowca akademicki.

CZY NAPRAWDĘ TYJEMY W ŚWIĘTA? Pewnie nikogo nie zdziwi twierdząca odpowiedź na tak postawione pytanie. Natomiast - jak się okazuje - to nie tylko sam okres Świąt i biesiadowania przy stole jest dla nas problematyczny. Wyniki badań wskazują, że w dni świąteczne nasza masa ciała może się zwiększyć, ale zbędne kilogramy pojawiać się mogą zarówno przed, jak i po Świątach. Dlaczego tak się dzieje? Ponieważ próbujemy potraw podczas ich przygotowywania, a z powodu przedświątecznej gorączki jemy nieregularnie. W tym czasie również odżywiamy się inaczej niż zazwyczaj - spożywamy więcej cukrów prostych i tłuszczu, które w nadmiarze skutkują właśnie dodatkowymi kilogramami. Po Świątach najbardziej

niekorzystne jest dojadanie niezjedzonych wcześniej dań. Jak sobie z tym poradzić? Idealnie sprawdza się tu zasada 3 x P: Posegregować, Popakować i Pomrozić. Tym sposobem pieczemy dwie pieczenie na jednym ogniu - zapobiegamy dojadaniu, które może jeszcze bardziej zwiększyć naszą masę ciała, oraz ograniczamy marnowanie żywności!

CONASNAJBARDZIEJGUBIWŚWIĘTA?

Istnieje kilka powtarzalnych zachowań, które sprzyjać mogą gorszemu samopoczuciu oraz zwiększeniu masy ciała. Do najczęściej popełnianych błędów w okresie świątecznym zaliczyć możemy:

1. Podjadanie między posiłkami
2. Częste próbowanie potraw.
3. Nieregularność w spożywaniu posiłków lub brak przerwy między posiłkami.
4. Spożywanie zbyt dużych porcji.
5. Picie między posiłkami napojów zawierających kalorie.
6. Picie zbyt dużej ilości soków i słodkich napojów.
7. Spożywanie zbyt dużej ilości alkoholu.
8. Jedzenie zbyt dużej ilości słodczy.
9. Brak spożycia surowych warzyw i owoców lub ich zbyt niskie spożycie.

JAK JEŚĆ W ŚWIĘTA, BY UNIKNĄĆ NIECHCIANYCH DOLEGLIWOŚCI I WZROSTU MASY CIAŁA? 7 SKUTECZNYCH WSKAZÓWEK

1. DOBRZE ZAPLANUJ POSIŁKI

W okresie świątecznym bardzo często zapominamy o regularności w spożywaniu posiłków, a jest to niezwykle ważne, jeśli chcemy zapobiec tyciu i nieprzyjemnym dolegliwościom ze strony przewodu pokarmowego. Warto zaplanować sobie mniejsze posiłki, np. 4 lub 5, optymalnie co 3-4 godziny, oraz bezwzględnie unikać Podjadania między nimi.

2. PIJ WODĘ!

Płyny słodzone cukrem to dodatkowe kalorie, dlatego podstawę nawodnienia również podczas Świąt powinna stanowić woda. Odpowiednie spożycie wody pozwoli na prawidłowe działanie płonnika w naszym przewodzie pokarmowym i zapobiegnie zaparciom oraz zwiększeniu masy ciała. Unikaj zastadzania kawy i herbaty, zrezygnuj ze spożycia słodzonych napojów. Zamiast tego możesz pozwolić sobie na szklankę kompotu wigilijnego. Ogranicz też spożycie alkoholu - pamiętaj, że im słodszy i wysokoprocentowy alkohol, tym więcej kalorii ma w sobie.

3. ZMNIJSZ PORCJE

Duże porcje sprzyjają przejadaniu, wtedy łatwo o złe samopoczucie dodatkowe kilogramy. Podczas świąt możesz spróbować wszystkiego, ale umiarkowanych ilościach. Staraj się też nie przejadać przed snem. Warto zakończyć ostatni posiłek na 2-3 godziny przed pójściem spać. W przeciwnym razie nocne podjadanie może prowadzić do uczucia ciężkości, zgagi oraz negatywnie wpłynąć na jakość snu.

4. DELEKTUJ SIĘ JEDZENIEM

Posiłki trzeba jeść bez pośpiechu, w dobrej atmosferze, a podczas konsumpcji warto liczyć do 5-10 przy każdym kęsie, co spowolni spożywanie posiłku i sprawi, że zjesz mniej. Istotne jest również jedzenie z zamkniętymi ustami, by nie połykać zbyt dużej ilości powietrza nasilającego wzdęcia.

5. WYBIERAJ MĄDRZE

To bardzo ważne przy świątecznym stole. Na co szczególnie warto zwrócić uwagę?

- Unikaj potraw smażonych, zwłaszcza w panierce. Wybieraj gotowane i przygotowywane na parze.
- Zrezygnuj z ryb w panierce - zamień je na pieczone w folii z warzywami.
- Nie przesadzaj z pieczywem. Możesz je spożywać, ale w niedużych ilościach (1-2 kromki do posiłku). Najlepiej jeśli będzie to pieczywo pełnoziarniste.
- Zrezygnuj z tłustych sosów i dressingów - to dodatkowe źródło tłuszczu i soli w diecie.
- Spożywaj ciasta w kontrolowanych ilościach. Spróbuj zmniejszyć ich kaloryczność - dodaj o połowę mniej cukru niż ilość, która jest w przepisie.

OPINIA PRAWNA

w sprawie dopuszczalności odmowy wydania pielęgniarce lub położnej zaświadczenia o uznaniu kwalifikacji zgodnych z przepisami prawa UE w przypadku stwierdzenia zaległości w opłaceniu składki członkowskiej.

1. Stosownie do postanowień art. 51 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2022, poz. 551) okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarki lub położnej będącej członkiem tej izby wydaje zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarka lub położna posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej.

2. Powyższy przepis koresponduje z normą zawartą w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w

- Unikaj tłustych gatunków mięsa, będących źródłem nasyconych kwasów tłuszczowych, które nie są korzystne dla naszego zdrowia.

6. NIE ZAPOMINAJ O WARZYWACH

Brak warzyw i owoców w świątecznej diecie to jeden z częstszych problemów. Zgodnie z zasadami prawidłowego żywienia surowe warzywa i owoce powinny stanowić podstawę naszej diety. Szczególnie w Święta należy je dodawać praktycznie do każdego posiłku spożywanego w ciągu dnia. Warzywa i owoce zawierają błonnik pokarmowy, który w większości nie ulega trawieniu w przewodzie pokarmowym. Dzięki temu zapobiega on m.in. zaparciom.

7. PAMIĘTAJ O AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ!

Zalecenia dotyczące optymalnej ilości ruchu obowiązują także w Święta. Warto zaplanować nawet krótsze, ale regularne treningi każdego dnia, trwające przynajmniej 30 minut. Wykorzystaj do tego przyrządy, które masz pod ręką, np. butelki wody, piłki, krzesła. Jeśli nie masz czasu na trening, staraj się dbać o aktywność fizyczną, zwiększając liczbę wykonywanych kroków - optymalnie 8-10 tysięcy dziennie. Jak to zrobić? Spróbuj chodzić po schodach w domu i bloku, a podczas telefonicznego składania życzeń świątecznych poruszaj się po mieszkaniu. Regularny ruch i aktywność fizyczna sprzyjają utrzymaniu przewodu pokarmowego w dobrej kondycji - zapobiegają wzdęciom, zaparciom i tyciu oraz redukują „uczucie ciężkości” po posiłkach.

źródło: Magazyn Biedronka

w kontekście użycia przez ustawodawcę zwrotu „wydaje zaświadczenie”. Prawo pielęgniarki/położnej do uzyskania zaświadczenia jest przy tym bezwarunkowe w tym sensie, że okręgowa rada rozpoznając wniosek jest uprawniona jedynie do ustalenia, czy wnioskodawca jest członkiem danej izby oraz, czy posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej umożliwiające wydanie zaświadczenia.

4. Członkowie samorządu pielęgniarek i położnych (tj. pielęgniarki, które mają stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i są wpisane do rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu okręgową radę) obowiązani są m.in. regularnie opłacać składkę członkowską, zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn. Dz. U. 2021, poz. 628). Obowiązek opłacania składki członkowskiej jest jednym z podstawowych obowiązków członka samorządu. Skutki jego niewykonywania są wprost przewidziane w przepisach ustawy o samorządzie t.j. w art. 12 ust.3, art. 14 ust. 1 pkt 8, art. 36 ust.1, art. 92 ww. ustawy. Ograniczenia i sankcje wynikające z ww. przepisów prawa należy interpretować w sposób ścisły, a katalog ograniczeń praw członka samorządu związany z nieopłacaniem składki samorządowej ma charakter zamknięty.

5. W mojej ocenie jakiegokolwiek uchybienia w realizacji obowiązku opłacania składki członkowskiej, niezależnie od ich skali, nie mogą skutkować pozbawieniem lub

ograniczeniem członków samorządu w realizacji ich ustawowych uprawnień, jak również nie uzasadniają odmowy wykonania ustawowych zadań i obowiązków przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych. W przypadku zatem stwierdzenia, że pielęgniarka lub położna, która złożyła wniosek o wydanie zaświadczenia, zalega w opłaceniu składek członkowskich, okręgowa rada nie jest uprawniona do uzależniania wydania zaświadczenia od zapłaty zaległych składek. Właściwym bowiem trybem w zakresie zaległości w opłaceniu składek jest zastosowanie art. 92 ustawy o samorządzie, względnie również art. 36 ust. 1 ww. ustawy.

Warszawa 9 listopada 2022r
źródło Bartłomiej Achler
adwokat



RECEPTY PIELĘGNIARSKIE - ASPEKTY PRAKTYCZNE

Pielęgniarki i położne od roku 2016 uzyskały możliwość preskrypcji, tzn. wypisywania recept, określane jako tzw. recepty pielęgniarskie. W zakresie wykorzystywania w praktyce nowych uprawnień możliwe są dwie opcje – kontynuacja terapii zleconej przez lekarza lub samodzielne ordynowanie leków z grupy określonej rozporządzeniem.



Warunkiem wypisywania recept w ramach kontynuacji terapii zleconej przez lekarza jest ukończenie studiów I stopnia począwszy od naboru 2016/2017 lub – dla osób

posiadających tytuł licencjata lub specjalisty, które uprawnienia zawodowe zdobyły przed zmianą ustawy – ukończenie kursu specjalistycznego „Ordynowanie leków i wypisywanie recept” cz. 2.

Z kolei osoby, które uzyskały tytuł magistra pielęgniarstwa lub położnictwa od naboru 2017/2018, lub które ukończyły kurs „Ordynowanie leków i wypisywanie recept” cz. 1, mają uprawnienia do samodzielnej ordynacji określonej grupy leków po uprzednim zbadaniu pacjenta. Należy tu zaznaczyć, że nieistotny jest czas pomiędzy ukończeniem studiów I stopnia i podjęciem studiów II stopnia, gdyż standard kształcenia obliguje instytucje oferujące kształcenie na studiach magisterskich na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo do uzupełnienia treści kształcenia w zakresie kontynuacji terapii i wypisywania recept absolwentom studiów I stopnia, którzy rozpoczęli naukę przed naborem 2016/2017

i planowo ukończyli kształcenie. Niektóre uczelnie oferowały kształcenie, które obejmuje treści związane z wypisywaniem recept jeszcze przed naborem 2016/2017. W takiej sytuacji powinna się znaleźć w suplemencie do dyplomu informacja, że te efekty kształcenia były realizowane w toku kształcenia. Absolwent, który uzyskał uprawnienia może:

- wystawiać recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające (grupa A), środki odurzające (N) i substancje psychotropowe (P.), niezbędne do kontynuacji leczenia;
- wystawiać recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia;
- samodzielnie ordynować leki z kategorii OTC.

W ramach kontynuacji wypisuje się receptę, określoną w systemie jako recepta pielęgniarska na zlecenie lekarza na tzw. leki stałe, które pacjent przyjmuje po uprzednim zaordynowaniu przez lekarza.

Kontynuacja wyklucza zmianę leku, zmianę dawki lub sposobu dawkowania. Nie ma określonego wzoru zaświadczenia, które stanowi podstawę do kontynuacji leków – może to być informacja, że lek może być przepisywany przez pielęgniarkę lub położną lub jakkolwiek inna informacja, że pacjent przyjmuje określony lek – wypis ze szpitala, informacja dla lekarza prowadzącego lub osób sprawujących opiekę, albo dla samego pacjenta. Pacjent może również umożliwić nam wgląd do wcześniej wystawionych recept (np. w ramach Internetowego Konta Pacjenta).

Może się jednak zdarzyć, że recepta na dany lek została wystawiona po raz pierwszy. Nasuwa się wobec tego pytanie, czy recepta wystawiona przez lekarza po raz pierwszy stanowi wystarczającą podstawę do kontynuacji terapii? Część środowiska, aktywnie wykorzystująca nowe uprawnienia w praktyce uważa, że tak. Dla autorki niniejszego tekstu nasuwa się wobec tego kolejne pytanie – jak ustalić, czy po raz pierwszy przepisany lek wchodzi do zestawu leków, które pacjent będzie przyjmował stale, czy jest to tylko jednorazowe, okresowe podanie leku, jak to ma miejsce w przypadku Ismigenu? A może lek został przepisany w celu sprawdzenia skuteczności działania u konkretnego pacjenta i miał się on zgłosić – po określonym czasie – na badanie kontrolne, ale uznał, że nie jest to potrzebne i prosi pielęgniarkę czy położną o dalsze przepisanie leku? Trudno o jednoznaczną odpowiedź na podstawie jednej jedynej recepty. Gdyby pacjent dysponował dodatkowo informacją np. od specjalisty, że powinien przyjmować ten lek, nie pozostawia to wtedy wątpliwości co do zasadności kontynuacji terapii.

Zawsze należy pamiętać, że za prawidłowe wystawienie recepty odpowiada osoba wystawiająca, a więc w tym przypadku pielęgniarka czy położna i to czy w takiej sytuacji wystawi receptę lub nie jest jej samodzielną decyzją, za którą ponosi odpowiedzialność zawodową. Uprawnienia związane z ordynowaniem leków z kolei obejmują dodatkowo możliwość przepisywania określonej rozporządzeniem grupy leków na podstawie badania pacjenta, ustalenia diagnozy i zaordynowania leczenia.

W systemie jest to recepta pielęgniarska. Magister pielęgniarstwa lub położnictwa ma możliwość:

- samodzielnej ordynacji leków zawierających określone czynniki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające (grupa A), środki odurzające (N) i substancje psychotropowe (P.), w tym wystawianie na nie recept;
- samodzielnej ordynacji środków spożywczych specjalnego przeznaczenia, w tym wystawianie na nie recept;
- samodzielnej ordynacji wyrobów medycznych, w tym wystawianie na nie recept lub zleceń;
- wystawiania recept w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe oraz na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia, niezbędne do kontynuacji leczenia;
- wystawiania recept lub zleceń w ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji na wyroby medyczne;
- samodzielnej ordynacji leków z kategorii OTC. Recepty mogą być wystawiane w postaci elektronicznej lub papierowej, zgodnie z zapisem art. 95 ust. 2 i 3 Ustawy Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. 2021 poz. 1977). Grupa osób, dla których pielęgniarka/położna może wystawić receptę, określona w powyższym artykule w ust. 2 obejmuje „małżonka, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa osoby wystawiającej” i jest to **recepta pro familiae**.

Dla siebie wystawia się tzw. **receptę pro auctore**. Dodatkowo osoby prowadzące własną działalność lub zatrudnione w placówce, w której nadano im uprawnienia do wystawiania recept w ramach danej placówki, mogą wystawiać recepty dla osób spoza rodziny, tzn. dla pacjentów własnej praktyki lub placówki zatrudniającej. Wystawianie recept wymaga odpowiedniego dokumentowania. Rejestr recept można wygenerować bezpośrednio z aplikacji, pozostałą część należy prowadzić zgodnie z właściwymi przepisami. Prowadzenie dokumentacji w przypadku recept „pro auctore” i pro familiae” może być w postaci uproszczonej.

Po upewnieniu się, że jesteśmy w posiadaniu uprawnień do

wystawiania recept, można skorzystać z aplikacji służącej do tego celu, np. Gabinet.gov – www.gabinet.gov.pl. Logowanie odbywa się za pomocą Profilu Zaufanego, e-dowodu lub poprzez potwierdzenie tożsamości przez mojeID.

Od listopada ubiegłego roku obowiązuje dwu etapowy sposób logowania, co wymaga dodatkowo dostępu do telefonu. Podczas pierwszego korzystania należy wypełnić wszystkie pola i złożyć wniosek o certyfikat e-ZLA – umożliwi to szybsze podpisywanie recept, a także sprawdzanie uprawnień pacjenta w systemie e-WUŚ. Sprawdzanie uprawnień niezbędne jest do wystawienia recepty refundowanej. Po wygenerowaniu certyfikatu należy go zapisać i zapamiętać hasło, gdyż hasła nie można odzyskać lub zmienić. Pozostaje jedynie opcja wygenerowania kolejnego certyfikatu, ale spowoduje to unieważnienie poprzedniego. Jeśli korzystamy z aplikacji wystawiającej recepty na kilku nośnikach, to nowy certyfikat musi zostać wgrany na każdy nośnik. Szczególnie istotne jest to dla osób, które dodatkowo wystawiają recepty w ramach zakładu pracy lub korzystają z certyfikatu do podpisywania dokumentacji medycznej i mogą nie posiadać uprawnień do samodzielnego wgrania nowego certyfikatu.

W celu wystawienia recepty niezbędna jest znajomość numeru PESEL osoby, dla której mamy wystawić receptę. Po wpisaniu numeru system sam uzupełni resztę danych, a dodatkowo w przypadku recepty pro auctore lub pro familiae system sam zaznaczy właściwą opcję. Często popełnianym błędem, zwłaszcza w początkach korzystania z aplikacji, jest niewłaściwe zaznaczenie rodzaju recepty jako „pielęgniarska” zamiast „pielęgniarska na zlecenie lekarza”, w przypadku recepty na kontynuację terapii. Korzystne jest wyrobienie nawyku rozwijania pola „Rodzaj recepty” i wybierania właściwej opcji: „pielęgniarska”, co oznacza receptę ordynacyjną lub „pielęgniarska na zlecenie lekarza”, co oznacza receptę kontynuacyjną. Z automatu zaznaczona jest recepta ordynacyjna (zdj. poniżej).

Dopiero rozwinięcie pozwala na wybór właściwej opcji.

The screenshot shows the 'Recepty' section of the application. The 'Rodzaj recepty' dropdown menu is open, showing 'Pielęgniarska' as the selected option. Other options visible include 'Pielęgniarska na kontynuację leczenia'. The 'Lek 1' field is set to 'Gotowy'. The 'Data realizacji od' is '04-08-2022'. The 'Sposób wyszukania leku' dropdown is set to 'Nazwa leku'.

Dzięki wygenerowaniu certyfikatu możliwe jest

This is another view of the application interface, showing the 'Rodzaj recepty' dropdown menu with 'Pielęgniarska' selected. The 'Lek 1' field is set to 'Recepturowy'. The 'Data realizacji od' is '04-08-2022'. The 'Sposób wyszukania leku' dropdown is set to 'Substancja czynna'.

sprawdzanie uprawnień pacjenta do otrzymania recepty ze zniżką. Dotyczy to również opcji pro auctore i pro familiae. Zasady wypisywania recept z refundacją określa Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2022 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2022 r. Obwieszczenie to ulega zmianie co 2 miesiące, dlatego recepta wystawiona kilka miesięcy temu może nie odzwierciedlać aktualnego poziomu refundacji. Uwzględnienie refundacji dla pacjenta (również dla siebie) nie wymaga zawierania dodatkowej umowy z NFZ, ponieważ refundacja przysługuje pacjentowi z uwagi na jednostkę chorobową, a nie wynika z posiadanych uprawnień osoby wystawiającej receptę. Do sprawdzenia, czy pacjentowi przysługuje zniżka na dany lek służy wygenerowany na początku certyfikat. Ważne jest, aby pamiętać, że sama aplikacja nie weryfikuje merytorycznie naszych uprawnień – korzystać z niej mogą również osoby nie posiadające uprawnień do wystawiania recept, możliwe jest również wystawienie recepty na lek z grupy A, N i P, wyłączonych z możliwości wypisywania na nie recept przez pielęgniarki i położne. Dopiero podczas realizacji recepty w aptece wyświetli się komunikat, że recepty na ten lek nie może wystawić pielęgniarka lub położna. Pomocne mogą tu być aplikacje lekowe stosujące dodatkowe oznaczenia przy lekach w formie kolorowych lub przekreślonych czepków, wskazujących na możliwość wypisania recepty w ramach kontynuacji, ordynacji lub w ogóle braku możliwości wypisania recepty na ten lek.

Wypisywanie recept jest bardzo przydatną umiejętnością w praktyce zawodowej, wymaga jednak dużej wiedzy, znajomości przepisów, a także gotowości do samodzielnego świadczenia usług pielęgniarskich i z zakresu opieki położniczej na wysokim poziomie.

Barbara Kotlarz – mgr pielęgniarstwa, licencjat położnictwa, specjalista pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych.

Zakład Profilaktyki Chorób Kobiety Katedry Zdrowia Kobiety, WNoZ w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach





Minister Zdrowia

Warszawa, 22 listopada 2022

PLR.4520.97.2022.MM

Wg rozdzielnika

Szanowni Państwo, w związku z opublikowaniem 15 listopada br. nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. poz. 2319), która wejdzie w życie od 1 stycznia 2023 r. chciałabym zwrócić Państwa uwagę na najważniejsze zmiany w zakresie zaopatrzenia pacjentów w codziennej praktyce podstawowej opieki zdrowotnej:

1. Refundacja rurek tracheostomijnych (lp. 89) – umożliwiono częstszą refundację rurek z zapasowym wkładem – do 3 szt. na 6 miesięcy, a także rurek silikonowych – do 1 szt. na 6 miesięcy;
2. Zmniejszono współpłacenie do cewników hydrofilowych dla osób dorosłych do 20% udziału w limicie (lp. 96);
3. W ramach lp. 97 uwzględniono refundację worków do zbiórki moczu dla pacjentów z nefrostomią do 12 szt./miesiąc, w limicie do 6,5zł/1 szt., a także zamiennie, worków urostomijnych w limicie do 16zł/1 szt.
4. Lp. 98 została przeznaczona na refundację pasków do worków do zbiórki moczu (zestaw 2 szt.) lub pasów mocząco ochronnych (1 szt.) raz na 6 miesięcy.
5. **Bardzo duże zmiany dotyczą zlecenia wyrobów stomijnych.** Nowelizacją rozporządzenia zostały podniesione limity na worki i płytki stomijne (lp. 99) dla wszystkich pacjentów ze stomią przy braku dopłat ze strony pacjentów – do 450 zł dla kolostomii/ileostomii/innych stomii i przetok, do 530 zł dla urostomii). Dodatkowo została wydzielona refundacja akcesoriów wspomagających i uszczelniających, z osobnymi limitem 120 zł i współpłaceniem ze strony pacjentów na poziomie 20% (lp. 141). Wprowadzono podwójny limit na podstawowe wyroby stomijne i akcesoria w przypadku pierwszego zlecenia na 1 miesiąc po wyłonieniu stomii (lp. 99A i 141A).

W przypadku zlecenia wszystkich powyższych pozycji należy wpisać liczbę 1, co pozwoli pacjentom na otrzymanie całości ryczałtu przewidzianego daną liczbą porządkową. W przypadku pacjentów z uprawnieniami dodatkowymi 47DN, 47ZN, 47ZND można wypisać wielokrotność ryczałtu np. 1,1 lub 1,2 lub 1,3 itd. z dokładnością do 1 miejsca po przecinku. System wyliczy jaką kwotę refundacji do wykorzystania pacjent otrzyma (np. 1,5 x 450 zł = 675 zł). Szczególnie uczulam Państwa na tę zmianę, która ma z jednej strony ułatwić Państwu wypisywanie zleceń, a także uprościć wyliczenie jaką kwotę pacjent realnie otrzyma.

6. Wprowadzono dodatkowy limit 2,3 zł na najbardziej chłonne pieluchomajtki i majtki chłonne.
7. Podzielono refundację wózków inwalidzkich podstawowych na lp. 127 i 127A, z osobnym limitem (650 zł i 1700 zł), z odrębnymi wskazaniem:

- lp. 127 - trwała dysfunkcja ograniczająca samodzielne chodzenie;

- lp. 127A - trwała dysfunkcja uniemożliwiająca samodzielne chodzenie.

8. Znacznie poszerzono refundację systemów monitorowania glikemii flash (FGM), w tym o populację pacjentów z cukrzycą typu 2 na intensywnej insulinoterapii. W przypadku populacji pacjentów dorosłych wprowadzono kryteria kontynuacji zlecenia po upływie min. 4 miesięcy max. 6 miesięcy:

- ograniczenie zużycia pasków do liczby 25 szt. średniomiesięcznie w okresie poprzedzającym zlecenie
- aktywność czujnika przez co najmniej 75% czasu
- osiągnięcie celów terapeutycznych we współpracy z lekarzem prowadzącym.

9. Wprowadzono refundację wymienników ciepła i wilgoci montowanych narurki tracheostomijne dla pacjentów po laryngektomii całkowitej w liczbie do 35 szt. miesięcznie. Polecam Państwa uwadze wprowadzone zmiany i zachęcam do współpracy przy kolejnej nowelizacji rozporządzenia.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

KWALIFIKACJA ZAWODU - WIELKA BRYTANIA

Komisja Europejska, notą z dnia 8 września 2022 r., przedstawiła nowe stanowisko w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych przez obywateli Unii Europejskiej w Wielkiej Brytanii przed zakończeniem okresu przejściowego.

Najważniejsze informacje z noty KE:(...)

Obywatele UE

Uznawanie brytyjskich kwalifikacji posiadanych przez obywateli UE, różni się w zależności od tego, czy

przedstawiciel danego zawodu uzyskał kwalifikacje przed czy po zakończeniu okresu przejściowego określonego w Umowie o wystąpieniu z UE, czyli przed lub po 31 grudnia 2020 r.

- Kwalifikacje uzyskane przed dniem 31 grudnia 2020 r. W przypadku, gdy kwalifikacje zostały uzyskane przed końcem okresu przejściowego określonego w Umowie o wystąpieniu, zastosowanie mają przepisy dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji

zawodowych. Jeżeli kwalifikacje te zostały wydane w czasie, gdy Zjednoczone Królestwo było państwem członkowskim UE (do dnia 31 stycznia 2020 r.) lub w okresie przejściowym określonym w Umowie o wystąpieniu kwalifikacje są uznawane za dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji w rozumieniu art. 3 ust. 1 lit. c tej dyrektywy. Mogą one być wykorzystywane, jako dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji we wszystkich systemach uznawania kwalifikacji określonych w dyrektywie 2005/36/WE, a wnioskodawcy mogą w każdej chwili złożyć wniosek o uznanie tych kwalifikacji zawodowych.

- Kwalifikacje uzyskane po 1 stycznia 2021 r. Kwalifikacje zawodowe uzyskane po zakończeniu okresu przejściowego określonego w Umowie o wystąpieniu z UE, są kwalifikacjami z państw trzecich na mocy dyrektywy 2005/36/WE. Zastosowanie ma art. 2 ust. 2 i art. 3 ust. 3. W związku z tym wnioskodawca musi uzyskać wstępne uznanie w państwie członkowskim zgodnie z krajowymi przepisami i procedurami. W przypadku zawodów, które korzystają z automatycznego uznawania na podstawie koordynacji minimalnych wymogów w zakresie kształcenia, wstępne uznanie powinno być zgodne z minimalnymi wymogami w zakresie kształcenia określonymi w dyrektywie.

Jeżeli przedstawiciel danego zawodu chce, aby jego kwalifikacje zostały uznane w innym państwie członkowskim na mocy prawa UE, po wstępnym uznaniu w jednym państwie członkowskim musi uzyskać trzyletnie doświadczenie zawodowe w tym państwie członkowskim.

W przeciwnym razie uznanie kwalifikacji przebiega z krajowymi przepisami i procedurami.

Dla okręgowych izb pielęgniarek i położnych z ww. noty KE wynikają następujące wnioski:

- Kwalifikacje uzyskane w Wielkiej Brytanii przed dniem 31 grudnia 2020 r.

1. Obywatele UE, w tym obywatele polscy, którzy uzyskali kwalifikacje zawodowe (dyplom) pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w Wielkiej Brytanii przed dniem 31 grudnia 2020 r. mogą ubiegać się o uznanie swoich kwalifikacji w Polsce na podstawie przepisów dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (uznanie w systemie automatycznym i w systemie ogólnym).

2. Powyższe osoby (np. obywatelka polska posiadająca tytuł registered nurse – adult) mogą ubiegać się o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej na analogicznych zasadach jak obywatele innych państw członkowskich UE - a więc stosuje się wobec ww. osób w szczególności zapisy art. 29 lub art. 32

ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (j. t. Dz. U. z 2022r. poz. 551 ze zm.)

3. Ww. osoby mogą złożyć do OIPIP wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej właściwy dla osoby będącej obywatelem jednego z państw członkowskich Unii Europejskiej wraz z wymaganymi dokumentami. Wniosek i wymagane dokumenty są określone w załączniku nr 3 do uchwały Nr 413/VII/2020 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 września 2020 r. w sprawie zmiany uchwały nr 320/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 12 września 2018 r. zmienionej uchwałą nr 341/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 6 grudnia 2018 r. w sprawie trybu postępowania dotyczącego stwierdzania i przyznawania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz sposobu prowadzenia przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych rejestru pielęgniarek i rejestru położnych oraz rejestru obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących na terenie okręgowej izby czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki lub położnej.

4. Obywatele UE, w tym obywatele polscy, którzy uzyskali kwalifikacje zawodowe (dyplom) pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w Wielkiej Brytanii przed dniem 31 grudnia 2020 r. nie muszą dokonywać w Polsce nostryfikacji brytyjskiego dyplomu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w celu stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

- Kwalifikacje uzyskane w Wielkiej Brytanii po 1 stycznia 2021 r.

1. Obywatele UE, w tym obywatele polscy, którzy uzyskali kwalifikacje zawodowe (dyplom) pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w Wielkiej Brytanii po dniu 1 stycznia 2021 r. i nie zostały one następnie uznane w innym państwie członkowskim UE mogą ubiegać się o uznanie swoich kwalifikacji w Polsce tylko na podstawie polskich przepisów.

2. W powyższym przypadku obywatele polscy w celu uzyskania stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej muszą spełnić wymagania określone w art. 28 i 31 ustawy o zawodach pielęgniarki lub położnej.

3. W powyższym przypadku obywatele polscy, którzy uzyskali kwalifikacje zawodowe (dyplom) pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w Wielkiej Brytanii po dniu 1 stycznia 2021 r. muszą dokonać nostryfikacji brytyjskiego dyplomu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną lub położnej w celu stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.

dla dzieci	<p>pielęgniarstwa internistycznego</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego</p>
23. Kardiochirurgia / Kardiochirurgia dla dzieci	<p>Leczenie dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub zachowawczego, lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub zachowawczego, lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub chirurgicznego, lub kardiologicznego</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub internistycznego, lub kardiologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego</p>
24. Kardiologia/ kardiologia dla dzieci	<p>Leczenie osób, które ukończyły 18 rok życia – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej</p> <p>Leczenie osób, które nie ukończyły 18 roku życia – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub kardiologicznego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej</p>
25. Nefrologia/ Nefrologia dla dzieci	<p>Leczenie dorosłych – równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub internistycznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub zachowawczego, lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub internistycznego</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,8 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub nefrologicznego, lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub nefrologicznego z dializoterapią, lub zachowawczego, lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub nefrologicznego z dializoterapią, lub internistycznego</p>
26. Neonatologia	<p>równoważnik co najmniej 0,8 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno łóżko (stanowisko) noworodkowe (w tym w systemie „matka z dzieckiem”), w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczego lub położniczo – położniczego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczo – położniczego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego</p>
27. Neonatologia - drugi poziom referencyjny	<p>Zapewnienie opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka, 2) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 3) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego <p>- w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczo – położniczego lub położniczo – położniczego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczo – położniczego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego</p>
28. Neonatologia - trzeci poziom referencyjny	<p>Zapewnienie opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka, 2) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 3) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego <p>- w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego,</p>

<p>45. Transplantologia kliniczna/Transplantologia kliniczna dla dzieci</p>	<p>Leczenie dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub chirurgicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub chirurgicznego</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub transplantacyjnego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub transplantacyjnego</p>	
<p>46. Urologia / Urologia dla dzieci</p>	<p>Leczenie dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub chirurgicznego, lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub opieki długoterminowej</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią</p>	<p>Leczenie dorosłych – równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub chirurgicznego, lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub zachowawczego, lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub opieki długoterminowej, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub opieki długoterminowej</p> <p>Leczenie dzieci – równoważnik co najmniej 0,9 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią</p>
<p>47. Szpitalny oddział ratunkowy (SOR)</p>	<p>personel, organizacja udzielania świadczeń, wyposażenie, zapewnienie realizacji badań - zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym</p>	
<p>48. Izba przyjęć - IP</p>	<p>pielęgniarki: zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarstwa we wszystkie dni tygodnia - w miejscu udzielania świadczeń</p> <p>położne (w przypadku świadczeń położniczo-ginekologicznych i neonatologicznych): zapewnienie całodobowej opieki położniczej we wszystkie dni tygodnia - w miejscu udzielania świadczeń (może być łączona z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala w sposób określony w przepisach porządkowych)</p>	
<p>49. Wyjazdowy zespół sanitarny typu "N"</p>	<p>specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarstwa ratunkowego z co najmniej rocznym stażem pracy w OITN lub oddziale patologii noworodka lub pielęgniarka lub położna z co najmniej trzyletnim doświadczeniem w pracy w OITN lub w oddziale patologii noworodka</p>	
<p>50. Chemioterapia - hospitalizacja</p>	<p>pielęgniarki i położne – przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków lub w zakresie przygotowania i podawania leków przeciwnowotworowych u dorosłych lub po kursie specjalistycznym w zakresie opieki pielęgniarstwa nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów (równoważnik 3 etatów).</p>	

(wyciąg z rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z dnia 22.11.2013 r.)

REALIZACJA USTAWY O WYNAGRODZENIACH NAJWIĘCEJ NIEPRAWIDŁOWOŚCI W TRZECH WOJEWÓDZTWACH.



- W środę odbyła się Sejmowa Komisja Zdrowia poświęcona informacji Ministra Zdrowia o realizacji ustawy o wynagrodzeniach.
- NRPIP zebrała obszerny materiał, z którego wynikają dwa podstawowe problemy: nieuznawanie kwalifikacji posiadanych przez pielęgniarki i położne oraz całkowity brak realizacji ustawy.
- Najwięcej przypadków w nieuznaniu kwalifikacji odnotowaliśmy w trzech województwach: świętokrzyskim, małopolskim i podkarpackim.

- Ministerstwo Zdrowia podkreśla rolę Inspekcji Pracy w nadzorze nad podmiotami leczniczymi, nierealizującymi zapisów ustawy.
- Do tej pory wpłynęło kilkanaście prośb do Ministerstwa Zdrowia o zainicjowanie działań kontrolnych, podobne prośby w najbliższym czasie będzie kierowała także NRPiP.
- Istotnym problemem, także poruszonym w trakcie środowej Komisji Zdrowia, jest kwestia spłaszczenia

różnic wysokości wynagrodzeń między poszczególnymi grupami płacowymi. Jest to problem systemowy, który może zostać rozwiązany tylko w ramach zmiany ustawy.

- Ministerstwo Zdrowia zapowiedziało zmianę wyceny świadczeń w poszczególnych zakresach, aby zrekompensować podmiotom leczniczym wejście w życie ustawy o wynagrodzeniach.

www.nipip.pl 17 lis, 2022 | NIPiP

CHIRURGICZNA ASYSTA LEKARZA



Celem szkolenia specjalizacyjnego jest wykształcenie samodzielnego chirurgicznego asystenta lekarza. Będzie on posiadał wiedzę i umiejętności praktyczne, pozwalające na skuteczną pomoc i asystę lekarzowi specjaliście w dziedzinie chirurgii ogólnej i innych dyscyplin zabiegowych. Chirurgiczny asystent lekarza będzie przygotowany do uczestniczenia w procesie diagnostycznym i terapeutycznym - zabiegowym jako czynna asysta do procedur chirurgicznych pod nadzorem lekarza specjalisty w danej dziedzinie zabiegowej. Ratownik medyczny, pielęgniarka i fizjoterapeuta, którzy uzyskają dodatkowe kwalifikacje po szkoleniu specjalizacyjnym, będą mogli odciążyć chirurga, w szczególności chirurga ogólnego. W tej chwili sześć jednostek posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgicznej asysty lekarza. Trzy jednostki, w ramach projektu finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, podpisały już umowę i tam rozpoczynają się szkolenia - mówi Piotr Bromber, wiceminister zdrowia.

Źródło: Rynek Zdrowia

„CHIRURGICZNA ASYSTA LEKARZA”

Uprzejmie informujemy, iż uruchomiony został projekt ze

środków Europejskiego Funduszu Społecznego pod nazwą „Pilotażowy program szkolenia specjalizacyjnego dla ratowników medycznych i pielęgniarek oraz fizjoterapeutów - chirurgiczna asysta lekarza”. Program ma na celu dofinansowanie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.

Uczestnikowi szkolenia specjalizacyjnego wypłacona zostanie rekompensata w wysokości 5800 zł miesięcznie za zawieszenie aktywności zawodowej na czas realizacji staży i kursów w ramach projektu.

Do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie „chirurgicznej asysty lekarza” można przystąpić po uzyskaniu tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego uzyskanego na kierunku studiów w zakresie:

- 1) pielęgniarstwa, fizjoterapii, ratownictwa medycznego lub
- 2) dietetyki, technologii żywności i żywienia człowieka, zarządzania, zdrowia publicznego, pod warunkiem ukończenia studiów I stopnia i uzyskania tytułu zawodowego licencjata na kierunku studiów w zakresie ratownictwa medycznego lub pielęgniarstwa. Umożliwi to podniesienie w ramach kształcenia podyplomowego kwalifikacji zawodowych fizjoterapeutów, ratowników medycznych i pielęgniarek, którzy poprzez nabycie dodatkowej wiedzy i umiejętności w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.

Postępowanie kwalifikacyjne.

W celu zakwalifikowania osoby ubiegającej się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie ochrony zdrowia do odbywania tego szkolenia wojewoda przeprowadza postępowanie kwalifikacyjne. Osoba ubiegająca się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego składa, za pomocą SMK, do wojewody właściwego ze względu na obszar województwa, na terenie którego zamierza odbywać szkolenie specjalizacyjne, wniosek o rozpoczęcie tego szkolenia.

Wnioski na najbliższe postępowanie kwalifikacyjne składa się w terminie:

od dnia 15 listopada do dnia 15 grudnia, postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzone będzie w terminie od dnia 16 grudnia do dnia 15 stycznia;

Na chwilę obecną akredytację posiada 5 jednostek, wolne miejsca są:

Katowice – 5 miejsc szkoleniowych;

Sosnowiec – 1 miejsce;

Gdańsk – 3 miejsca;

Lublin – 2 miejsca;

Wrocław – 5 miejsc.

Ponadto o akredytację stara się również jednostka w Krakowie (zakładamy że będzie 5 miejsc)



Warszawa, 22 listopada 2022

Minister Zdrowia

RKM.84.3.2022

Komunikat w sprawie postępowania kwalifikacyjnego w dziedzinie chirurgiczna asysta lekarza

Zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia od dnia **15 listopada do dnia 15 grudnia** można składać wnioski na jesienne postępowanie kwalifikacyjne przeprowadzane w terminie

HIPOKRATES

Od pracowników ochrony zdrowia oczekujemy, aby byli cierpliwi, sympatyczni, pełni empatii i kultury osobistej. Tacy właśnie lekarze, **pielęgniarki i położne** oraz farmaceuci zostali nagrodzeni w Plebiscycie Medycznym HIPOKRATES. Kandydatów i laureatów wybrali Ci, którzy najlepiej znają medyków - ich pacjenci. Zaszczytne tytuły zostały przyznane najpierw w każdym mieście i powiecie oraz na szczeblu wojewódzkim. Wybrano także laureatów ogólnopolskiego finału.

Statuetki i nagrody odebrali 9 listopada podczas uroczystej gali w Dąbrowie Górniczej. Wręczał je redaktor naczelny Dziennika Zachodniego Grzegorz Gajda. Nagrody i wyróżnienia wspólnie z redaktorem naczelnym Dziennika Zachodniego wręczali także: sekretarz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Maria Grabowska, prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej dr nauk farm. Mikołaj Konstanty oraz Daniel Kocur, prezes zarządu VOX VERITAS, partnera plebiscytu, prezes fundacji Podaruj Dobro oraz grupy, która zajmuje się budowaniem mieszkań na miarę XXI wieku dla osób z niepełnosprawnościami.

Najlepszą pielęgniarką w województwie śląskim została Edyta Haba, która pracuje na Oddziale Pulmonologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. św.

od dnia 16 grudnia do dnia 15 stycznia w dziedzinie szkolenia specjalizacyjnego „chirurgiczna asysta lekarza”.

Osoba ubiegająca się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego składa, za pomocą Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, do wojewody właściwego ze względu na obszar województwa, na terenie którego zamierza odbywać szkolenie specjalizacyjne, wniosek o rozpoczęcie tego szkolenia.

Ponadto informuję, iż realizowany jest projekt „Pilotażowy program szkolenia specjalizacyjnego dla ratowników medycznych i pielęgniarek oraz fizjoterapeutów – chirurgiczna asysta lekarza”, który ma na celu częściowe finansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie. Ministerstwo Zdrowia zachęca do udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym w ww. dziedzinie.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Barbary w Sosnowcu.

Plebiscyt zorganizowany został przez Polska Press Grupę oraz Dziennik Zachodni. Nowością tegorocznej edycji akcji jest ogólnopolska gala plebiscytu. Odbędzie się ona 2 grudnia w Sali Wielkiej na Zamku Królewskim w Warszawie. Podczas uroczystości główne nagrody odbiorą laureaci finału ogólnopolskiego plebiscytu. Główne nagrody będzie wręczać Minister Zdrowia Adam Niedzielski. Poza wyróżnieniami dla laureatów plebiscytu, zostanie także wręczona specjalna nagroda, którą przyzna kapituła, powołana przez ministra zdrowia.

Patronem plebiscytu jest Narodowy Fundusz Zdrowia, a patronem ogólnopolskiej gali także Ministerstwo Zdrowia.

PIELĘGNIARKA ROKU:

- Bielsko-Biała Monika Kuwik
- Bytom Maciej Słabiński
- Chorzów Mirela Bieniek
- Częstochowa Iwona Nakonieczna
- Dąbrowa Górnicza Ilona Kowalska
- Gliwice Paulina Bień
- Jastrzębie-Zdrój Anna Gubała
- Jaworzno Monika Łapińska



- Jaworzno Gabriela Olech
- Katowice Jacek Antoszek
- Mysłowice Małgorzata Palka
- Piekary Śląskie Katarzyna Lasok
- Ruda Śląska Aldona Skowronek
- Rybnik Marta Świerczyńska
- Siemianowice Śląskie Anna Rak
- Sosnowiec Edyta Haba
- Świętochłowice Bogusława Kramarczyk
- Tychy Iwona Banaś
- Zabrze Marcin Kupka
- Żory Agnieszka Bryja
- powiat mikołowski Renata Gajewska
- powiat myszkowski Monika Motłoch
- powiat pszczyński Danuta Figołuszka
- powiat raciborski Natalia Kopa
- powiat tarnogórski Ewa Mika
- powiat wodzisławski Anna Mocarska
- powiat zawierciański Anna Plaskacz
- powiat żywiecki Bożena Dziergas

PIELĘGNIARKA ROKU

w skali całego województwa śląskiego:

I miejsce zdobyła: Edyta Haba

I miejsce zdobyła: Iwona Nakonieczna, Miejski Szpital

Zespolony w Częstochowie
III miejsce: Monika Łapińska

POŁOŻNA ROKU

w skali całego województwa śląskiego:

I miejsce zdobyła: Agnieszka Grobelak, Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku,

II miejsce: Elżbieta Zatońska

III miejsce: Sabina Piasecka

Serdecznie gratulujemy wszystkim laureatom, a w szczególności członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. Służba zdrowia nie mogłaby funkcjonować bez ofiarnej pracy pielęgniarek, pielęgniarzy, którzy opiekują się chorymi. Wykonują zabiegi i wspierają lekarzy w ich pracy. Są oni dobrze znani, lubiani i cenieni w każdej lokalnej społeczności.

NASI LAUREACINA SZCZEBLU POWIATOWYM m. Częstochowa

I miejsce zdobyła: Iwona Nakonieczna, Miejski Szpital Zespolony Częstochowa

II miejsce zdobyła: Alicja Mszyca, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im NMP, Częstochowa

III miejsce zdobyła: Karolina Cudała, Zespół Opieki



Paliatywnej Palium, Częstochowa

powiat lubliniecki

I miejsce zdobył: Andrzej Chrzęstek, SPZOZ Lubliniec - Pracownia endoskopii, Lubliniec

II miejsce zdobyła: Iwona Wysocka - Pawelczyk, Ośrodek rehabilitacyjny, Rusinowice

III miejsce zdobyła: Teresa Swat, Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana, Lubliniec

powiat częstochowski

I miejsce zdobyła: Dorota Bator, SP ZOZ GOZ Konopiska,

II miejsce zdobyła: Elżbieta Tomala-Wróbel, Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia, Kolonia Poczesna.

III miejsce zdobyła: Urszula Pędraś, NZOZ BLAMED, Błachownia

powiat kłobucki

I miejsce zdobyła: Aneta Szpulak-Imięłowska, Przychodnia Rejonowa nr 2 ZOZ, Kłobuck

II miejsce zdobyła: Małgorzata Ostrowska, Szpital Rejonowy im. dr Anki, Krzepic

Nagrody dla najlepszych:

Pielęgniarki które w każdym mieście i powiecie zdobyły najwięcej głosów otrzymali: tytuł Pielęgniarki Roku w mieście lub powiecie, dyplom wręczany podczas wojewódzkiej gali plebiscytu, wymienienie na liście laureatów w specjalnym dodatku do gazety, awans do wojewódzkiego etapu plebiscytu.

Zwycięzcy wojewódzkich finałów powiatowych kategorii Pielęgniarka Roku oraz zwycięzcy wojewódzkich kategorii: Położna Roku otrzymali: dyplom potwierdzający zdobycie tytułu, statuetkę Hipokrates 2022 wręczaną podczas wojewódzkiej gali plebiscytu, eleganckie pióro wieczne z limitowanej serii z pamiątkowym grawerem, awans do ogólnopolskiego finału plebiscytu, prezentację w specjalnym dodatku do gazety, w którym zostaną przedstawieni laureaci plebiscytu, dwuosobowe zaproszenia na weekendowy pobyt w komfortowym hotelu ze SPA.

Laureaci drugich i trzecich miejsc w wojewódzkich finałach kategorii powiatowych oraz w wojewódzkich kategoriach plebiscytu otrzymali: dyplom potwierdzający zdobycie tytułu, eleganckie pióro wieczne z limitowanej serii z pamiątkowym grawerem, prezentację w dodatku do gazety, w którym zostaną przedstawieni laureaci plebiscytu.

Laureaci pierwszych trzech miejsc w ogólnopolskim finale każdej kategorii plebiscytu otrzymują dwuosobowe zaproszenie na ogólnopolską galę plebiscytu na Zamku Królewskim w Warszawie. Dodatkowo zwycięzcy ogólnopolskich finałów w każdej kategorii plebiscytu podczas gali na Zamku Królewskim w Warszawie odbiorą główne tytuły i statuetki:

Źródło: <https://dziennikzachodni.pl/>





TYTUŁ SPECJALISTY I CO DALEJ

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie gratuluje wszystkim członkom naszego samorządu zdanego egzaminu państwowego i uzyskania tytułu specjalisty z danej dziedziny sesji jesień 2022 organizowanej przez CKPPIP

i Położnych w Warszawie, ul. Pawińskiego 5A, budynek D, II piętro (kompleks budynków Instytutu Biochemii i Biofizyki PAN)

w dniach:

poniedziałek w godz. 9.00 – 12.00

wtorek w godz. 9.00 – 12.00

czwartek w godz. 11.30 – 15.30

piątek w godz. 9.00 – 14.00

1. Odbiór osobisty

Osoby, które uzyskały pozytywny wynik z egzaminu państwowego mogą odebrać dyplom po okazaniu dokumentu tożsamości ze zdjęciem

2. Wydanie dyplomu osobie upoważnionej

Osoby upoważnione do odbioru dyplomu, powinny:

- posiadać oryginał upoważnienia sporządzony zgodnie ze wzorem zamieszczonym poniżej, tylko i wyłącznie od osób, które uzyskały tytuł specjalisty w danej dziedzinie (data na upoważnieniu nie powinna być wcześniejsza od daty egzaminu, upoważnienie do odbioru dyplomu powinno być wystawione tylko na jedną osobę),
- legitymować się dokumentem tożsamości ze zdjęciem,
- przygotować upoważnienia w porządku alfabetycznym.

Upoważnienie do odbioru dyplomu



Poniżej informacje dotyczące odbioru dyplomu Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek

3. Wysyłka dyplomu

Osoby zainteresowane otrzymaniem dyplomu drogą listowną proszone są o wysłanie do Centrum wniosku sporządzonego zgodnie z wzorem zamieszczonym poniżej. Wniosek podpisany własnoręcznie lub podpisem elektronicznym, należy złożyć nie wcześniej niż 60 dni od daty ogłoszenia wyników egzaminu dla danej dziedziny

– wniosek o wysłanie dyplomu złożony przed upływem 60 dni od daty ogłoszenia wyników pozostanie bez rozpoznania.

Dyplom zostanie wysłany przez Centrum na adres wskazany we wniosku w terminie 30 dni od daty prawidłowo złożonego wniosku. Dyplom, który uległ uszkodzeniu lub zagubieniu w drodze przesyłki może zostać wydany wyłącznie w formie duplikatu, po złożeniu wniosku o wydanie duplikatu dyplomu.

AKTUALIZACJA DANYCH

Jednocześnie przypominamy! Zgodnie z art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej, pielęgniarka i położna wpisane do rejestru pielęgniarstwa lub rejestru położnych, są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarstwa i położnych o wszelkich zmianach danych, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Aktualizacji danych należy dokonać dostarczając arkusz zgłoszeniowy-aktualizacyjny oraz dokumenty poświadczające zmianę tj.:

- w przypadku ukończonej specjalizacji: kserokopię dyplomu ukończonej specjalizacji (oryginał dokumentu do wglądu) oraz oryginał Prawa Wykonywania Zawodu, W przypadku nie dostarczenia kompletu dokumentów aktualizacja nie zostanie dokonana.

źródło: www.ckppip.edu.pl

RPWDL CO POWINIENES WIEDZIEĆ

Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) jest jawnym, elektronicznym rejestrem prowadzonym przez określony organ rejestrowy. W przypadku indywidualnych lub indywidualnych specjalistycznych praktyk zawodowych pielęgniarstwa lub położnych organem tym jest okręgowa rada pielęgniarstwa i położnych właściwa dla miejsca wykonywania praktyki. Wykreślenie indywidualnej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarstwa/położnych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Jeśli zamierzasz wykreślić indywidualną/indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarstwa/położnych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą musisz wystąpić z wnioskiem (elektronicznie wypełnić i wysłać wniosek w systemie RPWDL) do okręgowej izby pielęgniarstwa i położnych prowadzących ten rejestr.



Pamiętaj!

Wniosek podpiszesz Profilem Zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Wpis do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku

- złożenia oświadczenia o zgodności i kompletności danych niezgodnego ze stanem faktycznym,
- wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru,
- rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem,
- niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych,
- złożenia wniosku o wykreślenie z rejestru,
- bezskutecznego upływu terminu podjęcia działalności, wyznaczonego przez organ prowadzący rejestr, nie dłuższego niż 3 miesiące, jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą w terminie 3 miesięcy od dnia wpisu do rejestru nie podjął działalności. Kiedy powinieneś załatwić sprawę w dowolnym momencie.

Pamiętaj!

Wniosek o wykreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą składa się wyłącznie w formie elektronicznej, za pośrednictwem strony RPWDL, z wykorzystaniem kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub Profilu Zaufanego.

Co zrobić krok po kroku

1. Złóż wniosek o wykreślenie indywidualnej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarstwa/położnych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Wniosek o wykreślenie podmiotu z rejestru zawiera

- numer księgi rejestrowej,
- datę zakończenia działalności leczniczej,
- miejsce przechowywania dokumentacji medycznej

- w przypadku likwidacji podmiotu leczniczego,
- określenie rodzaju wniosku - zmiana wpisu w rejestrze,
 - oznaczenie organu prowadzącego rejestr,
 - firmę albo nazwę podmiotu leczniczego,
 - adres zamieszkania w przypadku osoby fizycznej lub adres do korespondencji w przypadku spółki cywilnej,
 - podpis osoby uprawnionej do złożenia wniosku.

Wniosek o wykreślenie podmiotu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL) możesz złożyć wyłącznie w postaci elektronicznej w aplikacji Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Aby tego dokonać zaloguj się w aplikacji i wybierz czynność „nowy wniosek” oraz określ rodzaj wniosku poprzez kliknięcie „wniosek o wykreślenie z rejestru”. We wniosku wpisz datę zakończenia działalności oraz w zakładce „uwagi” wpisz adres, gdzie będzie przechowywana dokumentacja medyczna po zakończeniu działalności. Jeśli chcesz przedstawić dodatkowe dokumenty, dołącz je w formie załączników, klikając w zakładkę „załączniki”. Gdy poprawnie uzupełnisz wszystkie pola, podpisz wniosek za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego albo profilu zaufanego i następnie wyślij.

Dokumenty

1. Wniosek indywidualnej praktyki pielęgniarek /położnych o wykreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

2. Formalna i merytoryczna weryfikacja wniosku

1. Organ prowadzący rejestr zweryfikuje poprawność oraz kompletność złożonych przez siebie dokumentów.

2. W przypadku, gdy złożone dokumenty nie będą spełniały wymagań formalnych, organ wezwie cię do ich uzupełnienia (termin na dokonanie wpisu do rejestru będzie biegł na nowo od daty uzupełnienia wniosku lub załączników). W wezwaniu tym, zostaniesz pouczone, że w przypadku nie usunięcia braków wniosek nie zostanie

rozpatrzony. Na uzupełnienie braków będziesz miał 7 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania.

3. Po weryfikacji formalnej następuje weryfikacja merytoryczna, podczas której organ ocenia, czy zostały spełnione wszystkie wymagania do wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

3. Wykreślenie indywidualnej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarek/położnych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Organ prowadzący rejestr po weryfikacji złożonych dokumentów, dokonuje wykreślenia lub odmawia wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Wykreślenie lub odmowa następuje w formie uchwały organu prowadzącego rejestr.

Dokumenty

1. Uchwała okręgowej rady pielęgniarek i położnych w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Ile zapłacisz

Usługa jest bezpłatna. Dodatkowe opłaty możesz ponieść, tylko w przypadku realizacji tej usługi przez pełnomocnika (informacje na temat pełnomocnictwa).

Ile będziesz czekać

Nie dłużej niż miesiąc. Termin może się wydłużyć do 2 miesięcy (dostaniesz o tym informację).

Jak możesz się odwołać

W terminie 14 dni od dnia doręczenia lub ogłoszenia uchwały o odmowie wykreślenia możesz złożyć odwołanie do Ministra Zdrowia, za pośrednictwem organu który wydał uchwałę.

WITAMY MALUSZKA NA ŚWIECIE - NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ



I. Pielęgnowanie w stanach przejściowych okresu noworodkowego

Matka przez opuszczeniem szpitala powinna być poinformowana jak należy pielęgnować noworodka w pierwszych dobach jego życia i na zwrócić szczególną uwagę w jego pielęgnacji. Nie każdy noworodek potrafi szybko przystosować się do zmian opuszczając środowisko wewnątrzmaciczne. To właśnie stany przejściowe okresu noworodkowego sygnalizują adaptację noworodka do środowiska pozamacicznego. Obserwujemy często, że noworodek jest niespokojny, apatyczny, niechętnie ssić pierś. Dlatego też w odpowiedni sposób należy poinformować matkę i udzielić jej jak najwięcej informacji, gdy takie objawy się pojawiają i na co zwrócić szczególną uwagę.

I.1. Żółtaczka fizjologiczna noworodka

Występuje około drugiej doby życia. Jeżeli nie ulega nasileniu, wymaga tylko pielęgnowania. Podczas obserwacji zwracamy uwagę na stopień zażółcenia powłok skórnych noworodka. Zaleca się częste przytulanie i przystawianie noworodka do piersi. Jeśli obawy się nasilają noworodek powinien być poddany fototerapii (ciągłej lub okresowej). Podczas naświetlania noworodek powinien mieć założone okulary, osłonięte narządy płciowe, często nawadniany oraz poddawany częstej kontroli stężeniu bilirubiny we krwi.

I.2. Fizjologiczny wzrost ciepłoty ciała

Najczęściej pojawia się między trzecią a czwartą dobą życia. Jest to nagły wzrost temperatury ciała do 39~40°C, zwykle połączone z maksymalnym spadkiem masy ciała. Należy często przystawiać dziecko do piersi, pić, stosować kąpiele ochładzające w wodzie o temperaturze około 36,6°C (od jeden do dwóch stopni Celsjusza mniej niż ciepłota ciała dziecka). Zalecane warunki środowiskowe to temperatura pomieszczenia 22°C, a jego wilgotność około 60%.

I.3. Odczyn ciążowy noworodków

Odczyn ciążowy u noworodków występują u dzieci obu płci w szóstej dobie życia. Dziewczynki mają obrzęknięte narządy płciowe. Z narządów płciowych, czyli pochwy wydobywa się szklista podbarwiona krwią wydzielina. U dziewczynek jak i chłopców obserwuje się obrzęknięte sutki, z których wydobywa się przezroczysta wydzielina. Podstawą pielęgnacji skóry jest utrzymanie jej w czystości stosując częste zabiegi podmywania. Należy stosować miękką i czystą bieliznę wcześniej wypraną, wygotowaną i wypracowaną. Nie stosujemy opatrunków, nie wyciskamy siary z gruczołów piersiowych.

I.4. Rumień toksyczny

Objawami rumienia toksycznego są: zaczerwienienie powłok skórnych, tułowia i kończyn górnych i dolnych. Są to plamy podobne do pokrzywki i ustępują w okresie tygodnia od wystąpienia. Należy utrzymywać skórę w czystości, a w nasilanych przypadkach stosować kąpiele w krochmalu.

I.5. Pieluszkowe zapalenie skóry

Charakteryzuje się podrażnieniem skóry w miejscu przylegania pieluchy. Zazwyczaj jest kontaktowe, niealergiczne zapalenie skóry z podrażnieniem. Czynniki wpływającymi na pieluszkowe zapalenie skóry są: zaniedbania higieniczne, stosowanie nieodpowiednich środków myjących, biegunki, infekcje układu moczowego, infekcje układu oddechowego,

farmakoterapia – częsta zmiana leków, stosowanie antybiotyków powodujących zmianę konsystencji stolca u noworodka, predyspozycja do atopii, przegrzewanie noworodka, niedojrzała skóra noworodka. Położna w środowisku domowym może zaobserwować u noworodka trzy postacie kliniczne pieluszkowego zapalenia skóry: najłżejsza postać charakteryzuje się rumieniem i powierzchniowym złuszczeniem naskórka w okolicy narządów płciowych, pośladków, pachwin. Ponadto może obejmować podbrzusze i okolice krzyżową. Drugą charakterystyczną postacią jest pojawienie się grudki, krostki lub powierzchniowej nadżerki, którą tworzą sączące zmiany z nasilonym odczynem zapalnym w obrębie pachwin, fałdów skórnych z nadżerkami grzybicznymi i bakteryjnymi. W sytuacji, kiedy nieodpowiednie działania pielęgnacyjne, przy pierwszej postaci objawów spowodują rozwinięcie pieluszkowego zapalenia skóry trzeciej postaci dochodzi wtedy do wytworzenia ognisk tzw. rumieniowo-naciekowych, grudek, pęcherzyków, głębokich nadżerek a nawet owrzodzeń.

Zazwyczaj pierwsze symptomy ustępują po zmorzeniu zabiegów pielęgnacyjnych, odstawieniu pieluch bawełnianych, ceratek, pielucho-majtek celulozowych i zastąpienia ich pieluchami jednorazowymi z wkładkami żelowymi. Pieluchy należy zmieniać co trzy-cztery godziny. Ponadto położna może zalecić matce, stosowanie u noworodka: past, zasypek, maści z cynkiem, które działają wysuszająco i przeciwzapalnie. W przypadku zakażeń *Candidia albicans* należy zastosować wodny roztwór gencjany i preparaty przeciwgrzybicze (zgodnie z zaleceniem lekarza neonatologa).

Najważniejszym elementem w profilaktyce schorzenia jest prawidłowa pielęgnacja noworodka, z zachowaniem odpowiedniej higieny, a także ograniczać działanie czynników sprzyjających podrażnieniu i wysuszeniu i zakażeniu skóry u noworodka [1].

I.6. Zaburzenia krzepnięcia krwi

Witamina K odgrywa ważną rolę w procesach krzepnięcia krwi. Niedobór witaminy K prowadzi do wystąpienia krwawienia między trzecią a piątą dobą życia noworodka. Są to krwawienia z pępka, przewodu pokarmowego, powłok skórnych i błon śluzowych. Stosowanie witaminy K u noworodka i niemowlęcia do końca trzeciego miesiąca życia skutecznie zmniejsza ryzyko tego schorzenia. Dlatego też, w oddziałach noworodkowych zaleca się podawanie tej witaminy noworodkowi już w kilka godzin po porodzie.

Autor: E. Dobrowolska-Zachariasz



Regulamin Działania Komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego



Pielęgniarki potrzebują urlopu zdrowotnego. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe to choroby, które bardzo często występują u pielęgniarek. Wiąże się to z zakresem obowiązków, które muszą wykonać, np. podnosić pacjenta, pomagać mu w przemieszczaniu, czasem także wtedy, gdy nie ma do tego sprzętu pomocniczego. Dodatkowo praca w pozycji stojącej lub wymagającej chodzenia. Wszystko to sprzyja np. bólom kręgosłupa. Pojawiają się choroby zwyrodnieniowe, przepukliny, choroby układu krążenia, żylaki, zaburzenia snu, choroby tarczycy, choroby układu oddechowego, zakażenia szpitalne, podrażniona skóra od środków dezynfekcyjnych. Temat jest od lat podnoszony, niestety z miernym skutkiem. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie zachęca wszystkie aktywne zawodowo osoby oraz opłacające składkę członkowską na rzecz izby do składania wniosków o dofinansowanie leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego dla członków OIPIP w Częstochowie.

Załącznik do Uchwały Nr 2 /VII/35/2022 z dnia 7 października 2022 roku

Regulamin Działania Komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego.

Podstawa prawna:

art. 4 ust. 2 pkt. 15 ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 01.07.2011r. (Dz. U. 2018 poz. 916)

Rozdział I

PRZEPISY OGÓLNE

1. Fundusz komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego tworzy się z odpisu w planie finansowo- budżetowym OIPIP w Częstochowie.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w uchwale budżetowej Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.
3. Dofinansowanie udzielane jest do momentu wyczerpania funduszy określonych w pkt 2 powyżej.
4. Dofinansowaniu podlega pobyt w sanatorium oraz skorzystanie z turnusu rehabilitacyjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, leczniczych.

5. Warunkiem przyznania pomocy w formie j.w. jest opłacanie składki członkowskiej przez min. 12 miesięcy oraz brak wymagalnych zobowiązań w stosunku do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

6. Decyzje o przyznaniu pomocy finansowej podejmuje Komisja ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego bezwzględną większością głosów. Decyzja Komisji wymaga zatwierdzenia przez Prezydium Okręgowej Rady.

7. Komisja po rozpatrzeniu wniosku może odmówić udzielenia pomocy finansowej z pisemnym uzasadnieniem.

8. Wnioski niekompletne będą odsyłane do uzupełnienia w terminie 1 miesiąca od daty wpływu.

9. Jeżeli złożone dokumenty załączone do wniosku nie będą w sposób dostateczny potwierdzać przyczyn uzasadniających udzielenie pomocy wówczas wniosek zostanie rozpatrzony odmownie.

10. Posiedzenia Komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego odbywają się w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz na dwa miesiące.

11. Informacje o udzieleniu pomocy finansowej można uzyskać w ciągu 7 dni po posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady. (informacje o terminach posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady będą zamieszczane na stronie internetowej).

12. Komisja ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego prowadzi rejestr rozpatrywanych spraw oraz podjętych decyzji.

Rozdział II

PRYZNAWANIE DOFINANSOWANIA

1. Wnioski o udzielenie dofinansowania przyjmuje Sekretariat OIPIP od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-15:00.

2. Pomocy w ramach niniejszego regulaminu udziela się na poprawę stanu zdrowia Członków Okręgowej Izby.

3. Udzielone dofinansowanie jest bezzwrotne.

4. Decyzję o udzieleniu dofinansowania podejmuje Komisja ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego.

5. Dofinansowanie przewidziane niniejszym regulaminem wynosi:

- maksymalnie 1000 zł. w przypadku, gdy pobyt nie jest finansowany z NFZ, ZUS lub innych środków publicznych,
- maksymalnie 500 zł. w przypadku, gdy pobyt był finansowany z NFZ lub innych środków publicznych,
- każdorazowo kwota dofinansowania nie może być wyższa niż wskazana na dołączonej do wniosku fakturze.

6. O pomoc finansową członek samorządu może ubiegać się po co najmniej 10 latach pracy, jeden raz na 5 lat licząc od daty zatwierdzenia wniosku przez Prezydium ORPIP.

7. Dofinansowanie jest przyznawane na wniosek

stanowiący załącznik do niniejszego regulaminu przez osobę zainteresowaną.

8. Do wniosku należy dołączyć:

a. dokumenty potwierdzające fakt poniesienia kosztów leczenia uzdrowskiego lub turnusu rehabilitacyjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, leczniczych,

b. dokumenty potwierdzające chorobę lub zaświadczenie lekarskie stwierdzające potrzebę leczenia sanatoryjnego lub turnusu rehabilitacyjnego.

9. Jeżeli dofinansowanie zostało przyznane na podstawie nieprawdziwych dokumentów, będzie podlegało zwrotowi wraz z ustawowymi odsetkami.

10. Od decyzji Komisji przysługuje odwołanie do Okręgowej Rady w terminie 14 dni od otrzymania powiadomienia.

11. Wzór wniosku o dofinansowanie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

Wniosek dostępny na stronie www.oipip.czest.pl

KALENDARIUM

Listopad - Grudzień 2022 rok

- | | |
|--------------|---|
| 09.11.2022r. | - Posiedzenie Śląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego - Katowice, |
| 09.11.2022r. | - Zakończenie kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo - oddechowa” w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach „Programu operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, ośrodek szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie, |
| 12.11.2022r. | - Otwarcie Kaplicy p. w. Św. Ojca Pio w Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym w Zaborzu, |
| 16.11.2022r. | - Zakończenie kursu specjalistycznego „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach „Programu operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, ośrodek szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie, |
| 22.11.2022r. | - Konwent Przewodniczących - Warszawa, |
| 22.11.2022r. | - XX Ogólnopolska a Konferencja Podatkowa, Katowice, |
| 23.11.2022r. | - Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych ORPIP, |
| 23.11.2022r. | - Posiedzenie Komisji ds. pomocy w trudnych sytuacjach losowych, |
| 25.11.2022r. | - XXIV Gala Budownictwa, Pałac Kultury Zagłębia w Dąbrowie Górniczej, |
| 27.11.2022r. | - Zakończenie kursu specjalistycznego „Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie” w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach „Programu operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, ośrodek szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie, |
| 28.11.2022r. | - Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, |
| 29.11.2022r. | - Konferencja szkoleniowa „Kwalifikacje pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta” w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach „Programu operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, |
| 30.11.2022r. | - Zakończenie kursu specjalistycznego „Wywiad i badania fizykalne” w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach „Programu operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, ośrodek szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie, |
| 07.12.2022r. | - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, |
| 07.12.2022r. | - Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. |

KONDOLENCJE

**„ Wszystko na świecie przemija powoli,
Szczęście i radość, i wszystko co boli.
Wszystko przemija – tak chce przeznaczenie,
Jedno nam tylko zostaje – wspomnienie”**



Z wielkim żalem zawiadamiamy, iż
01.11.2022r. odeszła od nas w wieku 53 lat
koleżanka pielęgniarka pracująca w Oddziale
Psychiatrii Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego
w Częstochowie przy ulicy PCK

Pani Halina Psiuk

*„ Odeszłaś tak cicho, bez pożegnania... tak jakbyś nie
chciała swym odejściem ranić...”*

*Twoje odejście sprawiło, że zabrakło kogoś wyjątkowego,
uśmiechniętego i dobrego, kogoś, kto swoją pracę na rzecz
innych cenił ponad miarę. Twoja służba innym ludziom
była pełna powołania, miłości i klasy. Ta niezwykłość
przejawiała się każdego dnia w drobnych gestach, zawsze
wyciągała pomocną dłoń, zawsze można było liczyć na*

*Twoje wsparcie i bezinteresowność, miałaś ogromne
poczucie humoru. Żyłaś rodziną, dbałaś o nią, cieszyłaś się
z sukcesów dzieci i byłaś z nich dumna.*

*Dziś żegnamy Cię w bólu i niezrozumieniu tego co się stało,
pozostawiłaś ogromną pustkę... miarą wartości człowieka
jest rozmiar pustki jaką po sobie zostawiamy...*

*Droga Halinko razem z Tobą odeszła częśćka każdego z
Nas, byłaś wyjątkowa w naszym zespole, będziemy za
Tobą tęsknić, a dziś z najwyższą godnością żegnamy Cię
słowami .. „ nie pytam Cię Boże dlaczego ją zabrałeś, lecz
dziękuję Ci za to, że nam Ją dałeś...*

*Wyrazy ogromnego współczucia najbliższej rodzinie
składają koleżanki i koledzy z Oddziału Psychiatrii
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
w Częstochowie*

*Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i
Położnych w Częstochowie.*

*„ Czas wszystko zabiera, bo zabrać jest w stanie,
Lecz nigdy nie zabierze tego, co w sercu zostanie ”.*

Pani Urszuli Maćkowskiej

*Pielęgniarka Opieki Długoterminowej Centrum Medycznego
I – MED przy ulicy Kopernika w Częstochowie
wyraży ogromnego współczucia oraz siły w żalobie
z powodu śmierci Córki
składają; Dyrekcja oraz koleżanki i koledzy Centrum
Medycznego I –MED. oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie.*

Pani Ewie Krakowskiej

*Specjalistce ds. epidemiologii Miejskiego Szpitala Zespołowego
w Częstochowie przy ulicy Mirowskiej
Szczere kondolencje i wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Brata
składają; Naczelna Pielęgniarka Szpitala, koleżanki,
współpracownicy oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie.*

Pani Marcie Kuc

*Pielęgniarka z Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc
Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie przy ulicy
Mirowskiej wyraży głębokiego współczucia z powodu
śmierci Mamy
składają; Naczelna Pielęgniarka Szpitala, koleżanki z
oddziału, współpracownicy oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i
Położnych w Częstochowie.*

Pani Ewie Starczewskiej

*Pielęgniarka z Oddziału Rehabilitacyjnego Miejskiego
Szpitala Zespołowego w Częstochowie przy ulicy
Mickiewicza
wyraży głębokiego współczucia z powodu śmierci
Mamy
składają; Naczelna Pielęgniarka Szpitala, koleżanki z
oddziału, współpracownicy oraz
Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek i
Położnych w Częstochowie.*

ŻYCZYMY *Wesołych*
Świąt BOŻEGO
NARODZENIA
I SZCZĘŚLIWEGO *Nowego Roku*

