



DWUMIESIĘCZNIK, WYDAWANY PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE

# BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 2451-4489

Wrzesień - Październik 2023

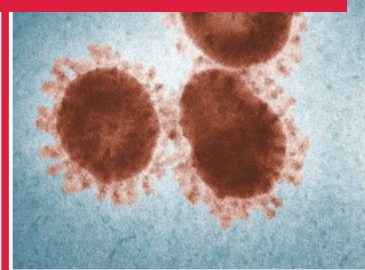
**REGULAMINY - AKTUALIZACJA  
Z DNIA 27.09.2023 R.**



**WYSTAWIANIE ZLECEŃ NA WYROBY  
MEDYCZNE OD 1 PAŹDZIERNIKA 2023 R.**



**EPIDEMIOLOGIA  
ZAKAŻEŃ SARS-COV-2**





## 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.czyst.pl  
www.oipip.czyst.pl

### Godziny pracy biura:

Pn 7:00-17:00  
Wt 7:00-16:00  
Śr 7:00-17:00  
Czw 7:00-16:00  
Pt 7:00-15:00

### Nr konta bankowego:

Millennium Bank  
82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

### Księgowość:

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

### Ośrodek szkoleniowy:

Pn 7:00-17:00  
Wt 7:00-15:00  
Śr 7:00-17:00  
Czw 7:00-13:00  
Pt 7:00-13:00  
Tel. +48 34 324 51 12  
Fax +48 34 361 30 18  
Kom. 519 862 186  
e-mail: szkolenia@oipip.czyst.pl

### Skarbnik ORPiP

Pn 12:00-17:00  
Śr 12:00-17:00  
Pt 8:00-14:00

### Biblioteka:

Godziny pracy biura

### Okręgowy Rzecznik

#### Odpowiedzialności Zawodowej

dyżur pełni w pierwszy i trzeci  
poniedziałek miesiąca: 15:00-16:00

### 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 13:00 – 15:00.

### 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.czyst.pl

### Zespół Redakcyjny:

Tomasz Czech  
Marzena Maniszewska  
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: 600 egzemplarzy

Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca, 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

- 3 KOMUNIKAT W SPRAWIE WYSTAWIANIA ZLECEŃ  
NA WYROBY MEDYCZNE OD 1 PAŹDZIERNIKA 2023 R.
- 3 STANOWISKO W SPRAWIE WYSTAWIANIA ZLECEŃ

### INFORMACJE

- 4 KOMUNIKAT URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW  
LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH  
I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH
- 6 WICEPREZES NRPIP: NIE PRODUKUJMY  
BEZROBOTNYCH POŁOŻNYCH. KSZTAŁĆMY NA  
PIELĘGNIARSTWIE
- 7 STANOWISKO POLSKIEGO TOWARZYSTWA  
POŁOŻNYCH
- 8 STANOWISKO ZESPOŁU DS. POŁOŻNYCH  
OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
W CZĘSTOCHOWIE
- 8 STANOWISKO OGÓLNOPOLSKIEGO  
STOWARZYSZENIA POŁOŻNYCH RODZINNYCH
- 8 STANOWISKO NR 1 PREZYDIUM OKRĘGOWEJ  
RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ŚŁUPSKU  
Z DNIA 27.10.2023 R.
- 10 EPIDEMIOLOGIA ZAKAŻEŃ SARS-COV-2

### DZIAŁALNOŚĆ ORPiP

- 14 SZERZEJ O POLSKIM TOWARZYSTWIE  
PIELĘGNIARSKIM
- 15 REGULAMIN DOFINANSOWANIA KOSZTÓW  
KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PONOSZONYCH  
PRZEZ CZŁONKÓW OIPiP W CZĘSTOCHOWIE
- 17 REGULAMIN DZIAŁANIA KOMISJI  
DS. DOFINANSOWANIA LECZENIA  
UZDROWISKOWEGO I TURNUSU  
REHABILITACYJNEGO
- 18 REGULAMIN DZIAŁANIA KOMISJI DS. POMOCY  
W TRUDNYCH SYTUACJACH LOSOWYCH
- 19 REGULAMIN PRZYZNAWANIA I NADAWANIA  
ODZNACZENIA ZAWODOWEGO „ZA ZASŁUGI  
ZAWODOWE”
- 20 KALENDARIUM
- 23 OGÓLNOKRAJOWA KONFERENCJA  
NAUKOWO-SZKOLENIOWA  
„ŻYWIENIE ENTERALNE I PARENTERALNE”
- 23 WYCIĄG Z PROTOKOŁU
- 25 GRATULACJE
- 27 KONDOLENCJE



## KOMUNIKAT W SPRAWIE WYSTAWIANIA ZLECEŃ NA WYROBY MEDYCZNE OD 1 PAŹDZIERNIKA 2023 R.

Przypominamy, że zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia z dnia 23 czerwca 2023 r. od 1 października 2023 r. wchodzi w życie obowiązek wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy wyrobu medycznego w postaci elektronicznej (**e-zlecenia**).

Powyższe oznacza, że od 1 października 2023 r. osoby wystawiające zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne mają obowiązek podpisać zlecenie jedną z form określonych w art. 38 ust. 4d ustawy o refundacji<sup>[1]</sup>, tj.:

- 1) kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
- 2) podpisem zaufanym albo
- 3) z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (certyfikat e-ZLA).

Informujemy, że usługi eZWM obsługują 3 formy podpisu. Od dostawcy oprogramowania zależy jakie podpisy elektroniczne udostępni w swojej aplikacji dla świadczeniodawcy. Natomiast wystawiając zlecenie w aplikacji ap-zz można obecnie korzystać z podpisu profilem zaufanym.

Od 1 października 2023 r. wystawianie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne w formie papierowej będzie możliwe tylko i wyłącznie w przypadkach określonych w art. 38 ust. 4c ustawy o refundacji, tj.:

- 1) braku dostępu do serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach<sup>[2]</sup>,
- 2) braku możliwości podpisania zlecenia podpisem zaufanym, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub

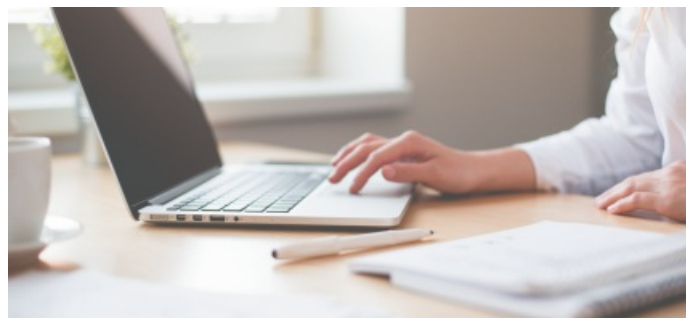
certyfikatem e-ZLA.

Przypominamy również, że w przypadku negatywnej weryfikacji zlecenia lub sytuacji, gdy zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne zostanie wystawione w formie papierowej poza systemem eZWM, wymagane jest potwierdzenie zlecenia w OW NFZ. Nadal pozostaje możliwość przekazania zlecenia do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax).

[1] Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826, z późn. zm.)

[2] Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.)

Źródło: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-wystawiania-zleceń-na-wyroby-medyczne-od-1-października-2023-r-8474.html>



## STANOWISKO W SPRAWIE WYSTAWIANIA ZLECEŃ

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Data: 25.09.2023 r.

Znak sprawy: NFZ-DSOZ-DPZ.4012.2.71.2023

2023.300737.ANG

Adresat: Wg rozdzielnika

Dotyczy: wdrożenia e-zlecenia od 1 października br.

Szanowna Państwo,

w nawiązaniu do pisma z dnia 27 czerwca br., znak: NFZ-DSOZ-DPZ.4012.2.71.2023 2023.203225.ANG, w sprawie uruchomienia od 1 lipca br. funkcjonalności umożliwiającej wystawianie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy wyrobu medycznego w postaci elektronicznej (e-zlecenia) przypominam, że z dniem 1 października br. będzie to forma obligatoryjna wystawiania zleceń.

Szczegółowe informacje dostępne są w Komunikacie

w sprawie wystawiania zleceń na wyroby medyczne od 1 października 2023 r. Poniżej link do komunikatu z dnia 25 września br.

<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-wystawiania-zleceń-na-wyroby-medyczne-od-1-października-2023-r-8474.html>

Jednocześnie wyjaśniam, że w przypadku konieczności potwierdzenia zlecenia przez OW NFZ nadal pozostaje możliwość przekazania zlecenia do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax).

Z poważaniem

z up. Prezesa NFZ

Małgorzata Dziedziak

Zastępca Prezesa ds. operacyjnych



# KOMUNIKAT URZĘDU REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH

*Topiramat oraz topiramat w połączeniu z fenterminą: Nowe ograniczenia w celu zapobiegania narażeniu w okresie ciąży*  
Szanowni Państwo,

Podmioty odpowiedzialne posiadające pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych zawierających topiramat lub topiramat w połączeniu z fenterminą, w porozumieniu z Europejską Agencją Leków (EMA) oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, pragną przekazać informacje o wdrożeniu programu zapobiegania ciąży dla produktów leczniczych zawierających topiramat.

Podsumowanie

- Topiramat może powodować poważne wady wrodzone i zahamowanie rozwoju płodu, jeśli jest stosowany w okresie ciąży. Najnowsze dane sugerują również potencjalnie zwiększone ryzyko zaburzeń neurorozwojowych (z ang. neurodevelopmental disorders, NDD), w tym zaburzenia ze spektrum autyzmu, niepełnosprawność intelektualną i zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (z ang. ADHD) po zastosowaniu topiramatu w okresie ciąży.

- Nowe przeciwwskazania obowiązujące w leczeniu padaczki, dotyczące produktów jednoskładnikowych zawierających topiramat:

- u kobiet w ciąży, chyba że nie ma odpowiedniego leczenia alternatywnego;

- u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej metody antykoncepcji. Jedyny wyjątek dotyczy kobiet planujących ciążę, dla których nie ma odpowiedniej alternatywy terapeutycznej i które są w pełni poinformowane o ryzyku związanym z przyjmowaniem topiramatu w okresie ciąży.

- Topiramat stosowany w profilaktyce migreny i produkty złożone zawierające topiramat z fenterminą w leczeniu nadwagi są już przeciwwskazane u kobiet w okresie ciąży oraz u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej metody antykoncepcji.

- Leczenie dzieci płci żeńskiej i kobiet w wieku rozrodczym powinno być rozpoczęte i nadzorowane przez lekarza doświadczonego w leczeniu padaczki lub migreny lub kontroli masy ciała w przypadku produktów złożonych. Konieczność stosowania leczenia należy oceniać co najmniej raz w roku.

- Ze względu na możliwe interakcje, kobietom stosującym ogólnie działające hormonalne środki antykoncepcyjne należy zalecić stosowanie również metody mechanicznej/barierowej.

- W przypadku kobiet w wieku rozrodczym stosujących obecnie topiramat lub topiramat w połączeniu z fenterminą, leczenie należy poddać ponownej ocenie w celu potwierdzenia, że program zapobiegania ciąży jest przestrzegany.

**Dodatkowe informacje dotyczące bezpieczeństwa**  
Topiramat (produkty jednoskładnikowe) jest wskazany jako:

- Monoterapia częściowych napadów padaczkowych, wtórnym uogólnieniem lub bez oraz pierwotnie uogólnionych napadów kloniczno-tonicznych u osób

dorostych, młodzieży i dzieci w wieku powyżej 6 lat.

- Terapia uzupełniająca u dzieci (w wieku 2 lat i powyżej), młodzieży i osób dorosłych z częściowymi napadami padaczkowymi z wtórnym uogólnieniem lub bez albo z pierwotnie uogólnionymi napadami padaczkowymi tonicznymi-klonicznymi oraz leczenie napadów padaczkowych związanych z zespołem Lennox-Gastauta.

- Zapobieganie migreny u osób dorosłych po dokładnym rozważeniu innych alternatywnych metod leczenia. Topiramat nie jest zalecany w leczeniu ostrego bólu głowy.

Produkty złożone zawierające topiramat w połączeniu z fenterminą są wskazane jako leki:

- wspomagające dietę o obniżonej kaloryczności i aktywność fizyczną u pacjentów z otyłością ( $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) lub nadwagą ( $BMI \geq 27 \text{ kg/m}^2$ ) z chorobami współistniejącymi związanymi z masą ciała, takimi jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2 lub dyslipidemia.

Dane z dwóch obserwacyjnych populacyjnych badań rejestrowych<sup>1, 2</sup> przeprowadzonych w większości na tym samym zbiorze danych z krajów skandynawskich, sugerują, że może występować 2- do 3-krotnie większa częstość występowania zaburzeń ze spektrum autyzmu, niepełnosprawności intelektualnej lub zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (z ang. ADHD) u prawie 300 dzieci matek z padaczką narażonych na topiramat w okresie płodowym, w porównaniu z dziećmi matek z padaczką, które nie były narażone na działanie leku przeciwpadaczkowego (z ang. anti-epileptic drug, AED).

Trzecie obserwacyjne badanie kohortowe<sup>3</sup> z USA nie wykazało zwiększonej skumulowanej częstości występowania tych skutków do 8 roku życia u około 1000 dzieci matek z padaczką, narażonych na topiramat w okresie płodowym, w porównaniu z dziećmi matek z padaczką nienarażonych na działanie leku przeciwpadaczkowego. Wiadomo już, że topiramat może powodować poważne wady wrodzone i ograniczenie rozwoju płodu, gdy jest stosowany w okresie ciąży:

- Niemowlęta narażone w okresie płodowym na topiramat stosowany w monoterapii mają około 3-krotnie zwiększone ryzyko dużych wrodzonych wad rozwojowych, w tym: rozszczepu wargi lub podniebienia, spodziectwa i anomalii obejmujących różne układy narządowe w porównaniu z grupą referencyjną nienarażoną na leki przeciwpadaczkowe. Bezwzględne ryzyko wystąpienia poważnych wrodzonych wad rozwojowych po ekspozycji na topiramat wynosiło od 4,3% (1,4% w grupie referencyjnej) do 9,5% (3% w grupie referencyjnej)<sup>4</sup>.

- Dane z rejestrów ciążowych wskazują na większą częstość występowania małej masy urodzeniowej (<2500 gramów) i małej masy płodu w stosunku do wieku ciążowego (SGA; zdefiniowana jako masa urodzeniowa poniżej 10. percentyla skorygowanego dla ich wieku ciążowego, stratyfikowana według płci) w przypadku monoterapii topiramatem. Na podstawie danych z rejestru North American Antiepileptic Drug Pregnancy Registry ryzyko SGA u dzieci kobiet przyjmujących topiramat wynosiło 18%, w porównaniu z 5% u dzieci kobiet bez padaczki nieotrzymujących leku

przeciwpadaczkowego<sup>5</sup>.

W przypadku kobiet w wieku rozrodczym stosujących aktualnie topiramát lub topiramát z fenterminą, leczenie powinno zostać ponownie ocenione w celu potwierdzenia, że program zapobiegania ciąży jest przestrzegany (opisany poniżej).

#### **Kluczowe elementy programu zapobiegania ciąży**

Udzici płci żeńskiej i kobiet w wieku rozrodczym

- Leczenie topiramatem lub topiramatem w połączeniu z fenterminą powinno być rozpoczęte i nadzorowane przez lekarza doświadczonego w leczeniu padaczki lub migreny lub kontroli masy ciała, odpowiednio.

- Należy rozważyć alternatywne opcje terapeutyczne.

- Potrzeba leczenia topiramatem w tych populacjach powinna być ponownie oceniana co najmniej raz w roku.

U kobiet w wieku rozrodczym

- Topiramát w profilaktyce migreny i topiramát w połączeniu z fenterminą w kontroli masy ciała jest przeciwwskazany:

- w okresie ciąży

- u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej metody antykoncepcji.

- Topiramát w leczeniu padaczki jest przeciwwskazany:

- w okresie ciąży, chyba że nie ma odpowiedniej alternatywy leczenia

- u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej antykoncepcji. Jedyny wyjątek dotyczy kobiet planujących ciążę, dla których nie ma odpowiedniej alternatywy terapeutycznej i które są w pełni poinformowane o ryzyku związanym z przyjmowaniem topiramatu w okresie ciąży.

- Przed rozpoczęciem leczenia należy wykonać test ciążowy.

- Pacjentka musi być w pełni poinformowana i musi rozumieć potencjalne ryzyko związane ze stosowaniem topiramatu w okresie ciąży. Obejmuje to konieczność konsultacji specjalistycznej, jeśli kobieta planuje ciążę, oraz konieczność niezwłocznej konsultacji z lekarzem specjalistą, jeśli zajdzie w ciążę lub podejrzewa, że może być w ciąży.

- Podczas leczenia i przez co najmniej 4 tygodnie po jego zakończeniu należy stosować co najmniej jedną wysoce skuteczną metodę antykoncepcji (taką jak wkładka wewnątrzmaciczna) lub dwie uzupełniające się metody antykoncepcji, w tym metodę mechaniczną/barierową. Kobiętom stosującym ogólnie działające hormonalne środki antykoncepcyjne należy również zalecić stosowanie metody mechanicznej/barierowej.

- Jeśli kobieta planuje zajść w ciążę, przed zaprzestaniem stosowania antykoncepcji należy zmienić leczenie padaczki lub migreny na odpowiednią alternatywną terapię, a leczenie topiramatem w połączeniu z fenterminą należy przerwać. Jeśli kobieta jest leczona z powodu padaczki, należy ją również poinformować o ryzyku dla ciąży związanym z niekontrolowaną padaczką.

- Jeśli kobieta leczona topiramatem z powodu padaczki zajdzie w ciążę, powinna niezwłocznie zostać skierowana do specjalistów w celu ponownej oceny leczenia topiramatem i rozważenia alternatywnych opcji leczenia, a także w celu dokładnej kontroli prenatalnej i poradnictwa.

- Jeśli kobieta leczona topiramatem w celu zapobiegania migrenie oraz topiramatem w połączeniu z fenterminą w celu kontroli masy ciała i zajdzie w ciążę, leczenie należy

natychmiast przerwać. Kobieta powinna zostać skierowana do specjalisty w celu dokładnej kontroli prenatalnej i poradnictwa.

Udzici płci żeńskiej (tylko w leczeniu padaczki i migreny)

- Lekarze przepisujący lek muszą upewnić się, że rodzice lub opiekunowie dziewcząt stosujących topiramát rozumieją konieczność skontaktowania się ze specjalistą, gdy udziecka wystąpi pierwsza miesiączka.

- W tym czasie pacjentka i rodzice lub opiekunowie pacjentki powinni otrzymać wyczerpujące informacje na temat ryzyka związanego z ekspozycją na topiramát w okresie płodowym oraz konieczności stosowania skutecznej metody antykoncepcji.

#### **Materiały edukacyjne**

Aby pomóc pracownikom ochrony zdrowia i pacjentkom uniknąć narażenia na topiramát w okresie ciąży oraz w celu dostarczenia informacji na temat ryzyka związanego z przyjmowaniem topiramatu w okresie ciąży, zostaną przygotowane materiały edukacyjne, w skład których wejdą:

- przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia zaangażowanych w opiekę nad dziećmi płci żeńskiej i kobietami w wieku rozrodczym stosującymi topiramát lub topiramát w połączeniu z fenterminą, w tym coroczny formularz świadomości ryzyka, który musi być stosowany przez lekarza prowadzącego w momencie rozpoczęcia leczenia i podczas każdego corocznego przeglądu leczenia topiramatem,

- przewodnik dla pacjenta, który powinien być dostarczony wszystkim dzieciom płci żeńskiej lub ich rodzicom/opiekunom oraz kobietom w wieku rozrodczym stosującym topiramát lub topiramát w połączeniu z fenterminą,

- karta pacjenta (umieszczona wewnątrz lub dołączona do opakowania zewnętrznego), która powinna być przekazywana pacjentce za każdym razem, gdy lek jest wydawany.

Do opakowania zewnętrznego wszystkich produktów leczniczych zawierających topiramát oraz topiramát w połączeniu z fenterminą zostanie dodane ostrzeżenie pisemne dotyczące ryzyka teratogennego.

#### **Zgłaszanie działań niepożądanych**

Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane związane ze stosowaniem topiramatu lub topiramatu w połączeniu z fenterminą zgodnie z zasadami zgłaszania działań niepożądanych za pośrednictwem: Departamentu Monitorowania Działań Niepożądanych Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych:

Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa

Tel.: +48 22 49 21 301, Faks: +48 22 49 21 309

Strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl/>

Formularz zgłoszenia działania niepożądanego produktu leczniczego dostępny jest na stronie internetowej: <http://www.urpl.gov.pl>

Podejrzewane działanie niepożądane można także zgłaszać przedstawicielowi podmiotu odpowiedzialnego, korzystając z poniższych danych. W przypadku dalszych pytań lub potrzeby uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt.

Tabela 1 Dane kontaktowe podmiotów odpowiedzialnych i/lub przedstawicieli podmiotów odpowiedzialnych

Nazwa Produktu Leczniczego	Podmiot Odpowiedzialny	Dane kontaktowe
Epitoram, Topiramate Aurovitas	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Sokratesa 13D lokal 27, 01-909 Warszawa e-mail: pv@aurovitas.pl tel.: +48 699 711 147
Etopro	Bausch Health Ireland Limited	Bausch Health Poland sp. z o.o. ul. Przemysłowa 2, 35-959 Rzeszów e-mail: dzialania.niepozadane@bauschhealth.com tel.: +48 17 86 55 100 lub +48 22 62 72 888
Topamax	Janssen-Cilag International NV	Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o. ul. Ilżecka 24, 02-135 Warszawa JanssenPVPoland@its.jnj.com tel.: +48 22 237 60 00
Toramat	Neuraxpharm Arzneimittel GmbH	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o. ul. Polećki 35, 02-822 Warszawa PV-Poland@neuraxpharm.com tel.: +48 800 005 215
Oritop	Orion Corporation	Orion Pharma Poland Sp. z o.o. ul. Fabryczna 5a, 00-446 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: MBR Consulting s.c. strona internetowa: https://orionpharma.info.pl e-mail: gdpr@orionpharma.info.pl tel.: +48 22 833 31 77
Qsiva*	Vivus BV	VIVUS BV ul. Stravinskyaan 4117 1077 ZX Amsterdam, Holandia e-mail: bvmedaffairs@vivus.com tel.: +48 800 005 290

\*Produkt leczniczy nie znajduje się w obrocie na terenie Polski na dzień dystrybucji komunikatu Komunikat został opracowany we współpracy URPLW MiPB z przedstawicielami ww. podmiotów odpowiedzialnych.

## Referencje

- <sup>1</sup> Bjørk M, Zoega H, Leinonen MK, et al. Association of Prenatal Exposure to Antiseizure Medication With Risk of Autism and Intellectual Disability. JAMA Neurol. Published online May 31, 2022. doi:10.1001/jamaneurol.2022.1269.
- <sup>2</sup> Dreier JW, Bjørk M, Alvestad S, et al. Prenatal Exposure to Antiseizure Medication and Incidence of Childhood- and Adolescence-Onset Psychiatric Disorders. JAMA Neurol. Published online April 17, 2023. doi: 10.1001/jamaneurol.2023.0674. Online ahead of print. PMID: 37067807.
- <sup>3</sup> Hernandez-Diaz S, Straub L, Bateman B, et al. Topiramate During Pregnancy and the Risk of Neurodevelopmental Disorders in Children. (2022), In: ABSTRACTS of ICPE 2022, the 38th International Conference on Pharmacoepidemiology and Therapeutic Risk Management (ICPE), Copenhagen, Denmark, 26–28 August, 2022. Pharmacoepidemiol Drug Saf, 2022; 31 Suppl 2:3-678, abstract 47.
- <sup>4</sup> Cohen JM, Alvestad S, Cesta CE, et al. Comparative Safety of Antiseizure Medication Monotherapy for Major Malformations. Ann Neurol. 2023; 93(3):551-562.
- <sup>5</sup> Hernandez-Diaz S, McElrath TF, Pennell PB et al. Fetal Growth and Premature Delivery in Pregnant Women on Anti-epileptic Drugs. North American Antiepileptic Drug Pregnancy Registry. Ann Neurol. 2017 Sept; 82(3):457-465. doi:10.1002/ana.25031. PMID:28856694.

z upoważnienia Prezesa  
Andrzej Czesławski  
Dyrektor

## WICEPREZES NRPIP: NIE PRODUKUJMY BEZROBOTNYCH POŁOŻNYCH. KSZTAŁĆMY NA PIEŁĘGNIARSTWIE

- Wiem, że moje koleżanki położne będą miały mi to za złe, ale uważam, że dojrzelśmy już do tego momentu, by kształcić się jednoetapowo na kierunku pielęgniarstwa - mówi wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Anna Janik, przestrzegając przed kształceniem bezrobotnych położnych.



- Nie produkujemy bezrobotnych położnych - apeluje wiceprezes NRPIP Anna Janik Fot. Zdjęcie ilustracyjne PAP/Piotr Polak

- Problem, przed którym staniemy łada moment, to zbyt duża liczba położnych. Nie produkujemy więc bezrobotnych położnych. Kształćmy jednoetapowo - mówi Anna Janik wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Położna wylicza, że 16 lat pracowała na sali porodowej w Mikołowie, gdzie przyjmowanych było 2,5 tys. porodów rocznie. Obecnie jest to ok. 900
- Podkreśla, że spadająca liczba porodów powoduje zamykanie kolejnych oddziałów położniczych, a w tym roku Śląski Uniwersytet Medyczny wypuścił 110 położnych, z czego 75 osób zgłosiło się po prawo wykonywania zawodu

### Kształcenie pielęgniarek i położnych

Zdaniem wiceprezes NRPIP oraz prezes Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, pielęgniarki i położne powinny być kształcone jednoetapowo na kierunku pielęgniarstwie.

- Wiem, że moje koleżanki położne będą miały mi to za złe, ale uważam, że dojrzelśmy już do tego momentu, by



kształcić się jednoetapowo. A jeżeli ktoś chce zostać później położną, to 18 miesięcy kształcenia specjalistycznego w tym kierunku - tłumaczy Anna Janik.

Wylicza, że w tym roku Śląski Uniwersytet Medyczny wypuścił 110 absolwentów kierunku położnictwo, z czego 75 osób zgłosiło się do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach po prawo wykonywania zawodu.

- 16 lat pracowałam na sali porodowej w Mikołowie, jednej z lepszych w kraju, gdzie przyjmowaliśmy 2,5 tys. porodów rocznie. Obecnie jest to ok. 900, a i tak jest to w tej chwili

dobra statystyka, względem innych miejsc - tłumaczy Janik, zwracając uwagę na kolejne zamykane oddziały położnicze.

- Problem, przed którym staniemy łada moment, to zbyt duża liczba położnych. Nie produkujemy bezrobotnych położnych, bo nie o to w tym chodzi - podkreśla.

Autor: Mariusz Polak

Źródło: Rynek Zdrowia

Opublikowano: 14 października 2023 07:00

## STANOWISKO POLSKIEGO TOWARZYSTWA POŁOŻNYCH

POLSKIE TOWARZYSTWO POŁOŻNYCH  
ZARZĄD GŁÓWNY

ul. Jackowskiego 41, 60-512 Poznań  
tel. (061) 8547-227, fax (061) 8547-226

Poznań, dn. 17.10.2023

Szanowna Pani  
Mariola Łodzińska  
Prezes Naczelnej Rady  
Pielęgniarek i Położnych  
Ul. Pory 78 Xp.  
Warszawa

W związku z wypowiedzią Pani Wiceprezes NRPI wartykule opublikowanej przez Rynek Zdrowia 14 października pod tytułem „Wiceprezes NRPI: nie produkujemy bezrobotnych położnych.

Kształcimy na pielęgniarstwie” autorstwa Mariusza Polaka, która wzbudziła olbrzymie poruszenie i sprzeciw środowiska położnych oraz organizacji pacjenckich z całego kraju, jako Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Położnych pragniemy wyrazić swoje stanowisko.

Po zasięgnięciu opinii: grupy członków Polskiego Towarzystwa Położnych, Konsultantów Wojewódzkich i Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego aktualnej jak i poprzedniej kadencji, środowiska akademickiego kształcącego położne, organizacji pozarządowych zrzeszających położne i świadczących usługi realizowanych przez położne

**kategorycznie sprzeciwiamy się podejmowaniu jakichkolwiek kroków mających na celu zmianę kształcenia zawodowego położnych, zwłaszcza na fundamencie kształcenia pielęgniarstwa.**

Przypominamy, że zawód położnej/położnego jest autonomicznym zawodem, a nie specjalizacją w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki. Zarówno dorobek historyczny zawodu w Polsce jak i aktualne kształcenie akademickie jest gwarantem wysokospecjalistycznego

przygotowania do realizowania zadań zawodowych. Gwarantuje uznawanie położnych przez środowisko ginekologów, położników, neonatologów i pediatrów jako pełnoprawnych członków zespołów terapeutycznych w opiece nad kobietą w ginekologii, opiece okołoporodowej i nad dzieckiem. Zmiana tego systemu stanowiłaby zagrożenie dla prestiżu zawodu i samodzielności polskich położnych, tak docenianych przez międzynarodowe organizacje położnych na świecie. Należy podkreślić, że wprowadzenie proponowanej zmiany zagroziłoby również bezpieczeństwu naszych podopiecznych, czego wyrazem był natychmiastowy odzew zaniepokojonych organizacji konsumenckich po przeczytaniu wspomnianego artykułu.

Należy zwrócić uwagę, że praca położnej nie skupia się jedynie na opiece okołoporodowej. Do naszych

kompetencji, przede wszystkim należy wykonywanie samodzielnie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wobec kobiety w każdym okresie jej życia, co wynika z Ustawy o zawodzie pielęgniarek i położnych.

Nadszedł czas aby zmienić niefortunną nazwę konsultantów reprezentujących położne, by nie wprowadzała w błąd społeczeństwa sugerując wykonywanie zawodu pielęgniarki przez położne. Analogicznie należy zmienić nasze tytuły zawodowe jako specjalistek „w dziedzinie pielęgniarstwa” na „w opiece....położniczej, ginekologicznej czy neonatologicznej”.

Mamy nadzieję, że samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, zrzeszający zarówno pielęgniarki/pielęgniarzy jak i położne/położnych decyzje dotyczące autonomicznego zawodu pozostawi przedstawicielom każdego z tych zawodów, jak to powinno mieć miejsce w demokratycznym kraju.

Z poważaniem

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Położnych

Ewa Bogumiła Janiuk

Beata Katarzyna Pięta

Grażyna Jolanta Iwanowicz-Palus

## STANOWISKO ZESPOŁU DS. POŁOŻNYCH OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE

Częstochowa, dnia 3 listopada 2023 r.  
Zespół ds. Położnych przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie wyraża swoje stanowisko w sprawie artykułu opublikowanego na łamach portalu rynekzdrowia.pl, w którym swoje zdanie na temat systemu Kształcenie Polskich Położnych wyraziła Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie Pani Anna Janik.

Stoimy na stanowisku, że w swojej wypowiedzi Pani Wiceprezes Anna Janik przekroczyła swoje uprawnienia wyrażając opinię na temat systemu kształcenia położnych nie konsultując jej ze środowiskiem zawodowym oraz nie dokonując analizy rynku pracy.

Jesteśmy przeciwko próbom podejmowania zmiany systemu kształcenia zawodowego położnych, szczególnie w oparciu o kształcenie zawodowe pielęgniarek. Obecny system kształcenia zawodowego położnych w Polsce jest gwarantem bardzo wysokich kwalifikacji zawodowych, które wykorzystują położne w swojej codziennej pracy.

Za Zespół ds. Położnych:  
Piekietek Ewa  
Baczyńska Marzena  
Jolanta Garus-Kmieć

## STANOWISKO OGÓLNOPOLSKIEGO STOWARZYSZENIA POŁOŻNYCH RODZINNYCH

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szamotuły, 16.10.2023r.  
Położnych Rodzinnych  
ul. Romana Maya 56  
64-500 Szamotuły

Stanowisko w sprawie artykułu opublikowanego na łamach portalu rynekzdrowia.pl

W związku z artykułem opublikowanym na łamach portalu rynekzdrowia.pl, w którym swoje zdanie nt. kształcenia położnych przedstawiła Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Anna Janik, wyrażamy stanowczy sprzeciw słowom, które w nim wybrzmiały. Kompetencje zawodowe położnych to nie tylko opieka okołoporodowa i przyjmowanie porodów, ale szeroko pojęta opieka nad kobietą na każdym etapie jej życia.

Nie zgadzamy się, że obecny system kształcenia tworzy „bezrobotne położne”. Jest bowiem gwarantem obszernych kwalifikacji zawodowych i szerokiego zakresu wiedzy wykorzystywanego w codziennej pracy położnej.

Problemem jest niezwyfikowany dostatecznie rynek pracy co sprawia, że na oddziałach, które powinny być dedykowane położnym, zatrudniane są pielęgniarki (oddziały neonatologiczne, położniczo-ginekologiczne, ginekologiczno-onkologiczne oraz sale cięć cesarskich). Niedoszacowana jest również ilość położnych w wieku

emerytalnym, które nadal pozostają w stosunku pracy.

Część kompetencji zawodowych, które zgodnie z Ustawą o zawodach (...) należą do położnych bardzo często przejmują pielęgniarki, pracując w poradniach ginekologicznych oraz coraz powszechniej udzielając porad laktacyjnych.

Obniżone normy zatrudnienia w wielu placówkach oznaczają jednoosobowe dyżury oraz stanowią ogromne zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentek oraz noworodków. Są też bezpośrednim powodem wypalenia zawodowego położnych.

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Położnych Rodzinnych nieustannie walczy o samodzielność zawodową wszystkich położnych dlatego jesteśmy zaniepokojone słowami zawartymi w artykule oraz stanowczo nie zgadzamy się na marginalizację naszego zawodu.

Nasze oburzenie potęguje fakt, że słowa odeklasyfikacji naszego zawodu padają z ust wieloletniej położnej, przedstawicielki naszego środowiska. W związku z tym wnosimy o wotum nieufności względem Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych - położnej Pani Anny Janik.

Z poważaniem  
mgr Kamila Ciastek - Majtyka  
Wiceprezes OSPR

## STANOWISKO NR 1 PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SŁUPSKU Z DNIA 27.10.2023 R.

w sprawie sytuacji polskich położnych związaną ze zmianami demograficznymi i zmieniającymi się potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa

W związku z otrzymaniem stanowiska Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych ws. wypowiedzi Pani Wiceprezes NRPI w artykule opublikowanym przez Rynek Zdrowia 14 października pod tytułem „Wiceprezes NRPI: nie

produkujemy bezrobotnych położnych. Kształcimy na pielęgniarstwo” autorstwa Mariusza Polaka, postanowiliśmy zabrać zdecydowany głos dotyczący przyszłości położnych. Niżej nakreślone stanowisko Prezydium ORPiP w Słupsku nie stanowi recenzji, oceny czy komentarza w stosunku do sytuacji związanej ze skutkami wypowiedzi Pani Wiceprezes NRPI. To zdarzenie staje się historią, która



identyfikowana w kategoriach obiektywnego doświadczenia skłania nas do potrzebnej, otwartej, konstruktywnej debaty o przyszłości położnictwa. Chcemy, poprzez to stanowisko, zainspirować samorząd zawodowy, jego liderki i liderów do aktywnego w niej uczestnictwa.

Samorządność to idea, która jest komplementarna i godna poświęceń tylko wtedy, jeśli jest oparta na harmonii i samorządnym właśnie, współistnieniu położnictwa i pielęgniarstwa. Nie ma wątpliwości, że w trakcie naszego wspólnego rozwoju historycznego ta idea była poddawana wypaczeniom, popełniano naturalne błędy i niedopatrzenia. Należy jednak pamiętać, że piękno tego współistnienia polega na oczywistych podobieństwach, zbieżności ogółu interesów, wspólnych doświadczeniach historycznych i społecznych oraz naturalnej potrzebie kooperacji. Jakakolwiek pokusa demontażu tych fundamentów może spowodować gigantyczną w swoich rozmiarach katastrofę. Warto, abyśmy ciężar naszej koncentracji i uwagi przenieśli na debatę o przyszłości położnictwa, która bez najmniejszego głębia wątpliwości powinna być areną wymiany poglądów, zdominowaną przez położne i położnych. Każdy, alternatywny scenariusz kształtowania agendy położnych jest skazany na niepowodzenie. Fundamentalnym warunkiem, który musi wystąpić w przypadku każdej próby dokonywania zmian w ekosystemie naszej zawodowej koegzystencji jest spójność, poczucie zjednoczenia i zarazem, wzajemnego poszanowania różnic, w ramach wspólnego samorządu zawodowego.

Pragniemy zaprezentować konkretne propozycje, które uważamy za najistotniejsze z punktu widzenia realizacji, co ważne - w krótko - i średniookresowym trybie działania. Co możemy wspólnie zrobić, aby zabezpieczyć i wzmocnić rolę położnych w systemie?

Naszą perspektywę prezentujemy w trzech kluczowych obszarach.

**Pierwszy obszar - system kształcenia i jego wpływ na relacje popytowo - podażowe zachodzące na rynku pracy w ujęciu ogólnokrajowym i lokalnym.**

W tym obszarze należy:

1. zrealizować założenia zawarte w strategii - Polityki Wieloletniej Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce w zakresie dotyczącym określenia faktycznej liczby pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w systemie ochrony zdrowia po to, aby docelowo określić normy jakie powinny obowiązywać w odniesieniu do liczby mieszkańców, a w przypadku położnych - kobiet, w taki sposób, aby odzwierciedlały one potrzeby w wymiarze zapewnienia odpowiedniej opieki. Byłoby to zarazem spełnienie obietnic Ministerstwa Zdrowia w wyżej wymienionym obszarze. Norma powinna być oparta o wskaźnik liczby pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych na 1000 mieszkańców, uwzględniający zarazem czynniki demograficzne oraz docelowe mapy potrzeb zdrowotnych. Zapotrzebowanie na opiekę położnych nie było do tej pory poddawane szczegółowym analizom!

2. Dostosować procesy związane z kształceniem przeddyplomowym położnych do uwarunkowań popytowo - podażowych na rynku pracy w ujęciu regionalnym. System powinien uwzględniać nadwyżki i deficyty kadrowe na poziomie danego województwa w taki sposób, aby limity przyjęć na studia pierwszego stopnia były oparte o korelacje danych i symulacji komunikowanych przez stronę społeczną (np. samorząd pielęgniarek i położnych), środowisko akademickie, jednostki samorządu terytorialnego oraz reprezentację pracodawców.

3. Wprowadzić instrumenty finansujące procesy

międzyregionalnego przepływu położnych do obszarów, w których panuje deficyt kadrowy. „Dodatek deficytowy” powinien stanowić instrument motywujący, wypłacany do momentu osiągnięcia przez dany region, wspomnianego wpkt. 1 wskaźnika określonego przez Ministra Zdrowia w stosownym rozporządzeniu. Tym samym należy pamiętać, iż uruchomienie tego typu wsparcia stanowi zarazem inwestycję w budowanie bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet oraz ma charakter ograniczający koszty związane z dodatkowymi procesami kształcenia przez położne i położnych, którzy muszą poszerzać lub zmieniać swoje kwalifikacje po to, aby uzyskać zatrudnienie w swoim miejscu zamieszkania.

**Drugi obszar – udział położnych w świadczeniach z zakresu stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne inne niż szpitalne.**

W tym obszarze należy:

1. wprowadzić aktywne procesy planistyczne w celu zwiększenia podaży miejsc prac dedykowanych położnym na oddziałach - ginekologicznymi i neonatologicznymi.

2. Dokonać odpowiedzialnej weryfikacji norm zatrudnienia i obowiązującego standardu opieki okołoporodowej w zakresie docelowej, systemowej redukcji jednoosobowych dyżurów.

3. Umożliwić położnym pracę w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, w obszarach związanych z pacjentkami w ciąży oraz dotkniętymi schorzeniami ginekologiczno-położnymi.

4. Wzmocnić aktywność położnych w obszarze opieki w systemie rooming-in.

5. Umożliwić pracę położnych w oddziałach onkologii ginekologicznej poprzez właściwą organizację i atrakcyjną wycenę świadczeń w przedmiotowym zakresie.

6. Poszerzyć kompetencje położnych w przestrzeniach opieki paliatywnej i długoterminowej oraz zwiększyć efektywność wykorzystywania potencjału tej grupy zawodowej w realizacji świadczeń w zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach opiekuńczo-pielęgnacyjnych, hospicjach jak również w opiece długoterminowej domowej.

**Trzeci obszar - udział położnych w świadczeniach w podstawowej opiece zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.**

W tym obszarze należy:

1. Wyposażyć położne i położnych w kompetencje oparte o możliwość orzekania o czasowej niezdolności do pracy (5-7 dni) w celu dynamicznego wzrostu liczby świadczeń realizowanych przez położną POZ w zakresie samodzielnego prowadzenia fizjologicznej ciąży i porodu. W obecnej sytuacji każda niezdolność do pracy, orzekana przez jakiegokolwiek lekarza i w dodatku, z jakiegokolwiek powodu, tym bardziej niezwiązanego z ciążą, powoduje utratę możliwości realizacji tego świadczenia przez położne i położnych.

2. Radykalnie zwiększyć dostępność do świadczeń położnych POZ poprzez zmniejszenie liczby deklaracji z 6600 do 3300. Opisywana zmiana powinna jednocześnie oznaczać zwiększenie stawki kapitałowej w odniesieniu do jednej deklaracji.

3. Wydłużyć okres opieki położnych nad dzieckiem z 6 tygodni do 18 miesięcy.

4. Poszerzyć kompetencje położnych w odniesieniu do diagnostyki ultrasonograficznej sutka w ramach porad laktacyjnych.

5. Umożliwić położnym realizację nowych świadczeń w szkołach podstawowych (od siódmej klasy) i ponadpodstawowych dotyczących edukacji seksualnej

izdrowia reprodukcyjnego (medycyna szkolna).

6. Rozszerzyć portfel świadczeń realizowanych przez położne i położnych w AOS o poradnie ginekologiczne, ginekologiczno-położnicze, neonatologiczne, laktacyjne, leczenia niepłodności w tym o kompleksową opiekę na parę – kobietą i mężczyzną w specyficznej sytuacji zdrowotnej. Prezentowane stanowisko Prezydium ORPiP w Słupsku jest głosem położnych, pielęgniarek i pielęgniarzy. To bardzo ważne, aby odbiorcy tego stanowiska mieli świadomość, że nie jest to wiadomość od przedstawicieli pielęgniarstwa do przedstawicieli położnictwa. Dlaczego zwracamy na to uwagę? Bez względu na ostateczne kierunki zmian przyjętych przez naczelne organy samorządu, dotyczących położnych, ważnym jest, aby były one oparte na określonych ramach i standardach. Postulujemy tym samym przeprowadzenie szerokiej, wewnętrznej dyskusji połączonej z zaawansowanymi konsultacjami z otoczeniem zewnętrznym. Dopiero wypracowanie, zapewne wniełatwej, ale koncyliacyjnej atmosfery, strategii pozwoli na uzyskanie spójności w komunikacji z opinią publiczną

i decydentami. To skomplikowane, ale wykonalne zadanie, a za jego powodzenie powinniśmy jako samorząd wziąć wspólną odpowiedzialność. Prezentowanie indywidualnych poglądów przez poszczególnych liderów naszego środowiska niczego nie zmieni, a to właśnie sprawczość ma w tej sprawie kluczowe znaczenie.

Prezydium ORPiP w Słupsku pragnie podkreślić, iż powyższe propozycje stanowią zaledwie wstęp do poważnej rozmowy o przyszłości. Niewątpliwie, musimy podjąć wszelkie działania na rzecz zmiany postrzegania roli położnych, zbyt często dziś ograniczanej do sprawowania opieki wyłącznie okołoporodowej. Liczymy, że nasz tok myślenia wzbudzi analogiczną refleksję w całym naszym środowisku.

WICEPRZEWODNICZĄCA ORPiP, POŁOŻNA  
Krystyna Naczek

PRZEWODNICZĄCY ORPiP, PIELĘGNIARZ  
Sebastian Irzykowski

## EPIDEMIOLOGIA ZAKAŻEŃ SARS-COV-2

Wirus Sars-Cov-2

Nazwa koronawirus pochodzi od łacińskiego słowa corona, określającego koronę lub wieniec.

Nazwę tę przyjęto ze względu na podobieństwo wirusa do korony.

Wypustki podobne do kolców, znajdujące się na jego powierzchni, są widoczne pod mikroskopem elektronowym. Jako pierwsi opisali go wirusolodzy June Almeida i Davida Arthura Johna Tyrrella, w roku 1964. Pierwsze mikroskopowe zdjęcia ludzkich koronawirusów opublikowano dwa lata później w Journal of General Virology.

### HISTORIA KORONAWIRUSA

- Koronawirusy, przez dziesiątki lat bytowały w środowisku ludzi i zwierząt, jednak ich początkowo łagodny wpływ na życie ludzkie powodował, że nie stanowiły obiektu poważnych zainteresowań badaczy wirusologii i medycyny.
- Pierwsze adnotacje o ludzkich koronawirusach można znaleźć w literaturze z lat 60 ubiegłego wieku. To właśnie wtedy wyizolowano i opisano dwa patogeny, które spowodowały u ludzi choroby układu oddechowego.
- Pierwszy wirus z tej grupy wyizolowano w 1962 r. od dziecka, wykazującego symptomy przeziębienia. Koronawirus ten nazwano B814. Niestety nie zbadano wówczas dokładnej przynależności gatunkowej tego izolatu, ponieważ próbka zaginęła, nim metody badawcze pozwoliły na dokładną identyfikację

Koronawirusy, przez dziesiątki lat bytowały w środowisku ludzi i zwierząt, jednak ich początkowo łagodny wpływ na życie ludzkie powodował, że nie stanowiły obiektu poważnych zainteresowań badaczy wirusologii i medycyny. Pierwsze adnotacje o ludzkich koronawirusach można znaleźć w literaturze z lat 60 ubiegłego wieku. To właśnie wtedy wyizolowano i opisano dwa patogeny, które spowodowały u ludzi choroby układu oddechowego.

Pierwszy wirus z tej grupy wyizolowano w 1962 r. od dziecka, wykazującego symptomy przeziębienia. Koronawirus ten nazwano B814. Niestety nie zbadano wówczas dokładnej przynależności gatunkowej tego izolatu, ponieważ próbka zaginęła, nim metody badawcze pozwoliły na dokładną identyfikację.

### SARS

- W listopadzie 2002 r. wirus wywoływał ciężki, ostry zespół oddechowy (ang. severe acute respiratory syndrome – SARS) u 45-letniego mężczyzny, z chińskiej prowincji Guangdong.
- Od nazwy jednostki chorobowej, badacze nazwali nowego koronawirusa mianem SARS – CoV. Wirus był mocno zakaźny i powodował wysoką, bo ok. 10% śmiertelność.
- Przez 8 miesięcy rozprzestrzeniania się w populacji, wirusa SARS – CoV wykryto u 8273 pacjentów w 37 krajach, a u 775 z nich, ostry przebieg choroby spowodował zgon.
- Zastosowane na szeroką skalę środki zapobiegające rozprzestrzenianiu się wirusa, jak również sezonowe występowanie, po kilku miesiącach spowodowały jego eliminację z populacji. Już w lipcu 2003 r., WHO ogłosiła eradykację wirusa.

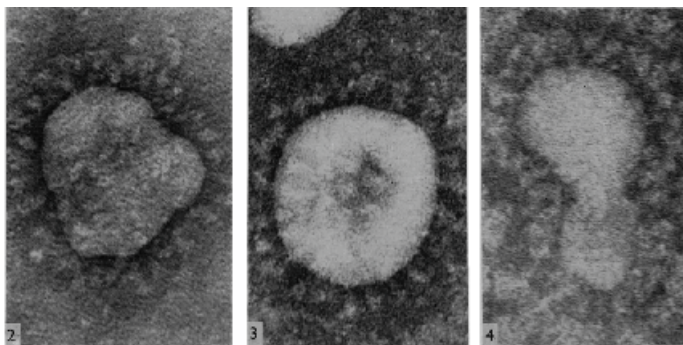
### PCR

- Wydarzenia te spowodowały zainteresowanie się wielu grup badaczy tym gatunkiem wirusa.
- Rewolucja biologii molekularnej, jaka się wtedy dokonała, stała się podstawą do identyfikacji wirusa.
- Opracowana wówczas technika polimerazowej reakcji łańcuchowej, dziś zwana metodą PCR, poskutkowała identyfikacją kolejnych patogenów z tej grupy.
- Koronawirusy te wywoływały łagodne choroby układu oddechowego.

### MERS

- Kolejny raz koronawirus przypomniał o sobie w 2012 r. w Arabii Saudyjskiej.
- W związku z jego pochodzeniem, nazwano go Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS - CoV), czyli Bliskowschodni Zespół Niewydolności Oddechowej.
- Nowo poznany wirus wywoływał ciężką chorobę układu oddechowego, która u 35% zakażonych pacjentów prowadziła do zgonu.
- W trakcie epidemii zachorowało 897 pacjentów, z których zmarło 325 osób.





Mikroskopiijny obraz pojedynczej cząstki koronawirusa  
Źródło: <https://microbiologysociety.org/blog/in-pictures-the-first-images-of-a-coronavirus.html>

### SARS-CoV-2

- Trzeci CoV, który wywołał globalną epidemię (pandemię), nazwano początkowo nowym koronawirusem 2019 (2019-nCoV).
  - Po raz pierwszy wykryto go w mieście Wuhan, w prowincji Hubei w Chinach. Różne źródła podają różne daty identyfikacji pierwszego przypadku zachorowania.
  - Jedne mówią o dacie 1 grudnia inne, że było to 8 grudnia, a jeszcze inne wskazują, że było to 12 grudnia 2019 r.
- Daty te różnią się, zależnie od raportów do jakich się odnoszą, jednak za wybuch epidemii uznaje się datę 12 grudnia 2019 r.. W tym dniu, u wielu pacjentów zaobserwowano analogiczne objawy chorobowe, między innymi: gorączkę, suchy kaszel, duszność oraz atypowe zapalenie płuc.
- Pierwsze przypadki choroby, oficjalnie zgłosiły lokalne szpitale w dniu 29 grudnia 2019 r., stosując mechanizm kontroli, ustanowiony w latach 2002–2003, po epidemii SARS. Każdy z tych przypadków był powiązany z rynkiem owoców morza, sprzedającym żywe, dziko żyjące zwierzęta lądowe.
  - 9 stycznia 2020 r., chińskie władze publicznie ogłosiły identyfikację nowego koronawirusa, o czym poinformowały WHO. Już następnego dnia, na internetowych stronach wirusologicznych, została opublikowana pierwsza sekwencja genomu wirusa.
  - - W związku z bardzo dużym podobieństwem do SARS-CoV, Światowa Organizacja Zdrowia w dniu 11 lutego 2020 r. zmieniła jego nazwę na SARS-CoV-2.

### COVID-19

- Choroba wywołana nowym koronawirusem, wywołująca zespół ostrej niewydolności oddechowej, została nazwana COVID-19 „CO” w nazwie oznacza koronę (ang. corona), „VI” – wirus (ang. virus), „D” – chorobę (ang. disease), a liczba 19 wskazuje rok pojawienia się wirusa – 2019 (Corona-Virus-Disease-2019-choroba koronawirusowa – 19).
- Bardzo szybko rozprzestrzeniła się w całej prowincji Hubei, a w ciągu miesiąca objęła swym zasięgiem całe Chiny.
- Pierwszy, zgłoszony poza Chinami przypadek COVID-19, miał miejsce w Tajlandii 13 stycznia.
- 20 stycznia, CDC oświadczyło że pacjent, który niedawno wrócił z Wuhan, jest pierwszym zakażonym wirusem SARS-CoV-2 obywatelem Stanów Zjednoczonych.

### Covid w Polsce

- W Polsce, do dnia 3 marca 2020 r., wszystkie przeprowadzone na obecność koronawirusa testy dały wynik negatywny.
- W dniu 4 marca 2020 r., ówczesny Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski, na konferencji prasowej poinformował o pierwszym pacjencie, u którego potwierdzono testem zachorowanie na COVID-19. Pacjentem zero okazał się 66 letni mężczyzna, który do Polski wrócił z Westfalii (Niemcy). Chory z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 trafił do szpitala w Zielonej Górze, w dniu 2 marca.
- Już 6 marca, Minister Szumowski poinformował o kolejnych 4 potwierdzonych przypadkach zakażenia koronawirusem.
- Jeden z pacjentów powiązany był epidemiologicznie z „pacjentem zero”, z Niemiec do Polski wracali tym samym autobusem. Dwaj kolejni wrócili samochodem z Włoch (pacjenci ze Szczecina) oraz jeden z Wrocławia, który wrócił z Wielkiej Brytanii.
- Do końca marca 2020 r., w Polsce odnotowano łącznie 2311 przypadków zakażenia SARS-CoV-2, z których zmarły 33 osoby.

### Pandemia COVID-19

W dniu 11 marca 2020 r., WHO ogłosiła pandemię COVID-19.

- W tym samym czasie, na całym świecie zaobserwowano liczne skupiska infekcji SARS-CoV-2.
- W sierpniu 2020 r., COVID-19 był obecny w 216 krajach świata. Liczba zachorowań przekroczyła 20 milionów przypadków, z czego śmiercią zakończyło się ponad 733 tysiące zachorowań.
- Na dzień sporządzenia niniejszego opracowania, łączna liczba przypadków COVID-19, podana przez Center for Systems Science and Engineering (CSSE) na Johns Hopkins University wynosiła 676 609 955, natomiast podawana liczba zgonów to 688 195.
- W Polsce łączna liczba przypadków COVID-19 to 6488 577, natomiast podawana liczba zgonów to 119 016.

### Koronawirusy

- - są wirusami otoczkowymi, które w swoim składzie zawierają niesegmentowany, jednoliciowy genom RNA okonotacji dodatniej.
- - pojedynczy wirus zawiera około 32 kilobazy co powoduje, że jest największym poznany genom wirusa RNA.
- - cząsteczka wirusa jest okrągła lub owalna i ma średnicę od 60 do 140 nm.
- - Udowodniono, że CoV można inaktywować promieniowaniem UV lub temperaturą ok. 60°C, w czasie 30 minut. Ponadto jest wrażliwy na większość preparatów dezynfekcyjnych na bazie alkoholu 75%, chloru i kwasu nadoctowego.

SARS-CoV-2 jest  $\beta$ -CoV, pochodzącym z linii B i C

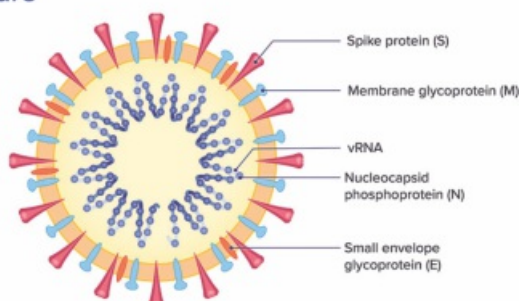
Jego jednoliciowy genom RNA mieści 29 903 nukleotydy, które kodują trzy białka strukturalne: glikoproteinę kolczastą (S), białko otoczki (E), białko błonowe (M) oraz białko nukleokapsydu (N).

Białko S jest pośrednikiem, który przyłącza wirus do



receptorów błony komórkowej, prowadzi do jej konsolidacji, a w ostateczności do wnikięcia wirusa do komórek gospodarza. Białko błonowe M, jak również białko otoczki E, odpowiadają za konstrukcję błony koronawirusa. Białko nukleokapsydu N zawiera genom RNA.

**SARS-CoV-2**  
Structure



## Warianty SARS-CoV-2

- SARS-CoV-2 jest wirusem należącym do podrodzaju Sarbecovirus, z podrodziny Orthocoronavirinae.
- Udowodniono, że w znaczący sposób różni się od wirusów SARS i MERS, a mimo to sekwencjonowanie genomu wirusa pozwoliło na określenie jego podobieństwa do poprzedników, aż w 79,5%.
- Badacze dowiedli, że koronawirusy posiadają naturalną zdolność do mutacji.
- Prowadzone badania ujawniły dotychczas 5 klinicznie istotnych mutacji koronawirusa.

## Warianty SARS-CoV-2

WHO label	Pango Lineage	Earliest Documented
Alpha	B.1.1.7	United Kingdom September 2020
Beta	B.1.351	South Africa May 2020
Gamma	P.1	Brazil November 2020
Delta	B.1.617.2	India October 2020
Omicron	B.1.1.529	Multiple Countries November 2021

## Drugi transmisji

- Mutacje SARS-CoV-2, umożliwiły mu wiązanie się z ludzkim ACE2 (enzym konwertujący angiotensynę 2). Ujawniono, że ACE2 jest receptorem komórkowym, który jest wykorzystywany przez wirusa w celu wnikięcia do komórek. Enzym konwertujący angiotensynę 2 (ACE2), stanowi główny czynnik powodujący wnikięcie wirusa do komórek ludzkich.
- Udowodniono, że najbardziej dostrzegalne wnikanie komórek wirusa, ma miejsce w komórkach górnych dróg oddechowych, a efekt patologiczny ich działania jest tutaj największy. W następstwie przedostania się SARS-CoV-2 do komórek gospodarza, dochodzi do dalszego ich rozprzestrzeniania się.
- Do namnażania się SARS-CoV-2, tak jak w przypadku każdego wirusa, potrzebne są komórki gospodarza, a replikacja przebiega w kilku etapach i obejmuje: przyłączenie wirusa, jego penetrację w głąb komórki,

odślanianie miejsc przyczepów, replikację i uwalnianie wirusa.

- SARS-CoV-2 przedostaje się do organizmu człowieka przez błony śluzowe, najczęściej przez nabłonek nosa, gdzie dochodzi do wiązania z receptorem ACE2.
- SARS-CoV-2 może przedostawać się do komórek nabłonkowych dróg oddechowych bezpośrednio, gdzie przełamuje barierę komórkową, infekując bezpośrednio pęcherzyki płucne. W efekcie dochodzi do gwałtownej produkcji cytokin, której zadaniem jest koordynacja odpowiedzi immunologicznej organizmu na infekcję.
- Główną determinantą przyczyniającą się do rozwoju infekcji u zakażonego gospodarza jest łatwość, z jaką wirus unika naturalnej odpowiedzi immunologicznej organizmu lub ją unieszkodliwia. Ponadto, z dużą łatwością przenosi się on z jednej komórki na drugą, zarówno w obrębie jednego narządu, jak i pomiędzy różnymi narządami.
- SARS-CoV-2 może przenosić się w sposób bezpośredni drogą kropelkową z człowieka na człowieka oraz przez kontakt pośredni z zanieczyszczonych przedmiotów (tzw. „transmisja fomite”) za pośrednictwem rąk personelu.
- SARS-CoV-2 ma zdolność rozprzestrzeniania się za pomocą kropelek zawieszonych w powietrzu. Czastki wirusa wydostają się z dróg oddechowych chorego podczas kaszlu, kichania, a nawet mowy lub śpiewu.
- Badania wykazały, że CoV jest obecny w bardzo dużej ilości w wydzielinie z nosogardzieli i ślinie. Po kontakcie bezpośrednim ze śluzówką narażonego pacjenta, kropelki mają skłonność do przenoszenia wirusa.
- w aerozolu żywe wirusy mogą przemieszczać się na odległość do około 2 metrów,
- w kroplach o średnicy poniżej 5 mikronów mogą utrzymywać się nienaruszone oraz zdolne do zakażenia przez 3 godziny.
- Jako potencjalną drogę transmisji wirusa uznano również drogę fekalno-oralną. Prowadzone w dalszym ciągu badania, wykazują obecność wirusa w wymazach z odbytu, a u około 20% chorych na COVID – 19, wykrywano wirusa nawet po wycofaniu się objawów manifestowanych przez układ oddechowy.
- Badania środowiskowe wykazały obecność wirusa w 87% próbek pobranych z różnych miejsc w salach chorych oraz w 60% próbek pobranych w toalecie (klamki, zlewy, muszle klozetowe).
- Dostępne na świecie publikacje wykazały, że okres inkubacji (moment rozwoju choroby od czasu zainfekowania wirusem do czasu pojawienia się pierwszych objawów) jest różny u różnych pacjentów.
- Średnio, inkubacja zakażenia SARS-CoV-2 wynosi 4,0–5,2 dni, ale opisywano również przypadki, w których okres ten wynosił 14 i więcej dni.
- Na początku pandemii, średni okres wylegania wynosił 4 do 7 dni.
- Wraz z pojawieniem się nowych mutacji wirusa, okres ten skrócił się do 1 do 3 dni.
- Wariant Alfa wywoływał objawy średnio w piątą dobę od zakażenia.
- W przypadku wariantu Delta, czas ten wynosił 4 dni.
- Wariant Omicron manifestował objawy już w 3 dobie od zakażenia; podobnie kolejne warianty.



## Okres zakaźności

- Wydalanie wirusa, czyli zakaźność, jest największa tuż przed wystąpieniem objawów i w pierwszych dniach objawów;
- możliwe jest zakażenie do 3 dni przed wystąpieniem objawów, zakaźność jest największa tuż przed ujawnieniem się objawów i maleje po 7 dniach od ich wystąpienia.
- Czas trwania zakaźności nie został jednoznacznie określony, ale chorzy z ciężkim przebiegiem zakażenia i wstanie immunosupresji mogą wydalać wirusa zdolnego do zakażenia dłużej. Możliwe jest także zakażenie od pacjenta z bezobjawowym przebiegiem zakażenia.
- Uczeni z University of St Andrews przeprowadzili badania które objęły ponad 5,3 tys. hospitalizowanych objawowych pacjentów.
- Okazało się, że liczba aktywnych cząstek RNA (fragmentów materiału genetycznego wirusa) była największa w momencie wystąpienia objawów lub przez pięć pierwszych dni od ich pojawienia się.
- Tymczasem nieaktywne fragmenty wirusowego RNA znajdowano w próbkach z nosa i gardła średnio do 17 dni po wystąpieniu objawów. Jednak pomimo utrzymywania się tych fragmentów, w żadnym badaniu nie wykryto „żywego” wirusa po dziewiątym dniu choroby. Jest więc mało prawdopodobne, aby po przekroczeniu tego punktu ryzyko zakażenia było u większości chorych osób wysokie.

## Objawy

- Objawy jakie prezentuje COVID-19, różnią się zależnie od pacjenta, u którego występują.
- Z perspektywy czasu zaobserwowano, że zakażenie wywołane SARS-CoV-2 może przebiegać bez manifestacji jakichkolwiek objawów (bezobjawowi nosiciele), a część pacjentów przechodzi chorobę łagodnie.
- Jest jednak grupa chorych, u których występuje ciężki przebieg choroby, z masywnym zapaleniem płuc - badania RTG, czy TK obrazują wieloogniskowe zmiany, nazwane obrazem „matowej szyby” oraz z zagrażającymi życiu powikłaniami wielonarządowymi.
- Zbadano, że bezobjawowo zakażenie przechodzi 1,2% osób,
- łagodny do średniego przebieg zakażenia występuje u ok. 81% pacjentów, a
- przypadki ciężkie to ok. 14%,
- przypadki krytyczne stanowią ok. 5% ogółu zakażonych pacjentów,
- zgony to 2,3% wszystkich zgłoszonych przypadków zachorowań.
- Najnowsze badania wykazują, że wśród populacji dzieci poniżej 10 roku życia, odsetek pacjentów bezobjawowych kształtuje się na poziomie ok. 16%. Pomimo to udowodniono, że u około 1/1000 dzieci, po około 4 tygodniach od zakażenia bezobjawowego lub skąpoobjawowego rozwija się Dziecięcy Wieloukładowy Zespół Zapalny (PIMS - pediatric inflammatory multisystem syndrome).

## PIMS

- PIMS jest ostrym i potencjalnie groźnym uogólnionym

zespołem zapalnym, w wyniku którego może dochodzić do ostrego zapalenia mięśnia sercowego lub wstrząsu.

- Środowiska naukowe twierdzą, że zakażenia nieuwierzytelnione badaniami, mogą stanowić ok. 80% przypadków potwierdzonych badaniami.

## Objawy

- Badania wykazały, że pierwszym objawem występującym również najczęściej, bo u 98% pacjentów jest gorączka.
- Suchy kaszel występuje u ok. 76% chorych.
- U ponad połowy pacjentów występuje duszność, natomiast bóle mięśni i zmęczenie u 44% chorych.
- Kolejnymi wymienianymi objawami, które obserwowano w przebiegu zakażenia SARS-CoV-2 są:
- wytwarzanie przez pacjentów plwociny,
- bóle głowy,
- krwiotłucie,
- biegunka.

## Część pacjentów zgłasza:

- bóle gardła,
- dyskomfort w klatce piersiowej,
- zapalenie spojówek,
- upośledzenie lub utratę węchu i smaku.

Utrata węchu i smaku może być jedynym objawem zakażenia.

- Rzadko występującymi objawami są wysypka skórna i zmiany skórne przypominające odmrożenie.

## Objawy po „Delcie”

- Nowe warianty CoV nie mają swoistych objawów, są podobne w większości do poprzednich, a łagodny przebieg zakażenia sprawia, że łatwo jest je pomylić ze zwykłym przeziębieniem.
- Osoby zainfekowane Omikronem i późniejszymi wariantami, najczęściej zgłaszają takie dolegliwości jak:
  - katar,
  - ból głowy,
  - uczucie zmęczenia,
  - kichanie i ból gardła.
- Mówi się też o wymiotach, utracie apetytu, nocnych potach, a także o zmianach skórnych.

## COVID-19 – jak się rozwija?

Mediana okresu inkubacji SARS-CoV-2 wynosi 30 dni. Transmisja wirusa po 7–10 dniach jest mało prawdopodobna nawet przy dodatnich wynikach testów.

- Rekomendacje w zakresie COVID-19 dzielą tę chorobę na cztery stadia.
- Stadium 1 - objawy zakażenia wirusem są różnorodne, łagodne (bez duszności, saturacja, SpO<sub>2</sub>, mierzona pulsoksymetrem wynosi co najmniej 94 proc., obraz RTG klatki piersiowej jest niezmienny, chory nie wymaga hospitalizacji) i niespecyficzne, częściej też dotyczą układów innych niż oddechowy. Diagnozowanie stadium 1. COVID-19 może zatem sprawiać pewne problemy. Pacjenci skarżą się na objawy znane z wcześniejszych faz pandemii, np. trudności w oddychaniu, ból mięśni lub całego ciała, zapalenie spojówek, nudności, wymioty, biegunkę, ból brzucha, ale także te, które towarzyszą chorobie przeziębieniowej i grypie (zwłaszcza w okresie jesienno-zimowo-przedwiosennym), czyli: kaszel, zatłoczony nos, katar, ból głowy i gardła oraz gorączkę.



Zaburzenia węchu lub smaku występują rzadziej, dlatego chorzy nie wiążą swoich dolegliwości z COVID-19 i nie korzystają z porad lekarskich.

- Stadium 2 - chorzy mają już kliniczne i radiologiczne objawy łagodnego do umiarkowanego śródmiąższowego zapalenia płuc ze spadającą saturacją ( $SpO_2$  powyżej 94 proc.) oraz gorączkę, suchy kaszel, duszność, a także uskarżają się na zmęczenie i inne objawy pozapłucne, na przykład bóle stawowe.
- W stadium 3. i 4. COVID-19 pacjent wymaga hospitalizacji.
- Stadium 3. - które rozwija się u ponad 15 proc. chorych, dochodzi do niewydolności oddechowej objawiającej się

dusznością i/lub zmian zapalnych więcej niż 50 proc. pól płucnych w ciągu 24–48 godzin od wystąpienia objawów, a także do burzy cytokinowej oraz powikłań neurologicznych, psychiatrycznych i psychotycznych. Azajęcie serca jest częstsze, niż do tej pory nam się wydawało.

- Stadium 4. - rozwija się u 4–7 proc. chorych, dochodzi do wstrząsu septycznego i/lub dysfunkcji wielonarządowej.

- Ryzyko żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej, oceniane na początku pandemii jako wysokie, jest w istocie mniejsze i wynosi ok. 1 proc.

- Trzecią najczęstszą przyczyną zgonu pacjentów są współistniejące infekcje bakteryjne i grzybicze.

- Standardem potwierdzającym zakażenie SARS-CoV-2 jest nadal wykrycie materiału genetycznego lub antygenu wirusa w próbkach pobranych od pacjenta. Najczęściej używane są w tym celu testy molekularne (RT-PCR, czułość 82–97 proc.) oraz powszechnie stosowane w placówkach medycznych i warunkach domowych testy antygenowe, których zaletą jest szybkość uzyskania wyniku. Pozwalają one na wykrycie zakażeń do mniej więcej 7 dni od początku wystąpienia objawów chorobowych, jednak ich czułość jest niższa niż testów molekularnych i zmienna w zależności od wariantu wirusa.

*Beata Szczerbak  
mgr pielęgniarstwa*

*specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego*

## SZERZEJ O POLSKIM TOWARZYSTWIE PIELEŃNIARSKIM



Mam wiele zapytań o szczegóły pracy w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim.

Podejmujemy wysiłek, aby w Częstochowie stworzyć/reaktywować Oddział tego Towarzystwa.

Poniżej zamieszczam podstawowe informacje na ten temat.

Członkiem zwyczajnym

Towarzystwa może być osoba będąca obywatelem polskim, która posiada uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki (pielęgniarka, położna) oraz osoby, posiadające wyższe wykształcenie dające podstawę do pracy naukowej w dziedzinie pielęgniarstwa. Najwyższą władzą Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego jest Krajowy Zjazd Delegatów. Naczelnymi władzami Towarzystwa są: Zarząd Główny i Główna Komisja Rewizyjna. Organem nadającym kierunek działalności naukowej Towarzystwa jest Rada Naukowa, powoływana przez Zarząd Główny na okres trwania jego kadencji. Kadencja wszystkich władz Towarzystwa trwa cztery lata.

**Oddziały terenowe powstają na podstawie uchwały Zarządu Głównego, który określa teren jego działania i siedzibę.**

Władzami Oddziału są: Zarząd Oddziału, Komisja Rewizyjna Oddziału i Zjazd Delegatów Oddziału. Do kompetencji Zarządu Oddziału należy: reprezentowanie Oddziału na zewnątrz i działanie w jego imieniu, kierowanie działalnością Oddziału zgodnie z postanowieniami statutu

uchwałami władz Towarzystwa oraz uchwałami Zjazdu Delegatów Oddziału, powoływanie i rozwiązywanie kół oraz nadzorowanie ich działalności oraz powoływanie i rozwiązywanie sekcji, komisji problemowych oraz nadzorowanie ich działalności i zarządzanie majątkiem Towarzystwa w ramach uprawnień przyznanych przez Zarząd Główny, składanie okresowych sprawozdań Zarządowi Głównemu z działalności merytorycznej i finansowej Oddziału oraz rozpatrywanie wniosków zgłoszonych przez Komisję Rewizyjną Oddziału. Uchwały Zarządu Oddziału podejmowane są zwykłą większością głosów przy obecności co najmniej połowy członków Zarządu. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego zebrania. Posiedzenia Zarządu Oddziału odbywają się w razie potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na kwartał. Posiedzenia Prezydium odbywają się w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz w miesiącu.

**Dalej w Statucie są Koła. To nas nie interesuje. Chcemy w Częstochowie Oddział i mamy osoby chcące w nim działać.**

Na czas pisania tej informacji mamy już 18 osób. Kilka pielęgniarek dopytuje o zasady współpracy i cele Towarzystwa. Mam nadzieję, że wyjaśniłem. Ale pamiętajcie, że w przypadku zapytań jestem do Waszej dyspozycji. I jeszcze jedno. Składka. Jak każda organizacja, również PTP ma swoją składkę, która wynosi 96 zł. na rok czyli 8 zł. miesięcznie.

Jeżeli są jakieś pytania proszę dzwonić na numer 601232963.

*Tomasz Czech  
Przewodniczący Okręgowej Rady*





# REGULAMIN DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PONOSZONYCH PRZEZ CZŁONKÓW OIPIP W CZĘSTOCHOWIE

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 2/VIII/03/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 27.09.2023 roku w sprawie zmiany Regulaminu Działania Komisji ds. Kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

## § 1

1. Fundusz Komisji Kształcenia tworzy się z odpisu składek członkowskich ujętych w planie finansowym określonym Uchwałą Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w uchwale budżetowej.
3. Niewykorzystane fundusze w danym roku są środkami niewygasającymi i podlegają wykorzystaniu w latach kolejnych.

## § 2

1. O dofinansowanie kształcenia podyplomowego może ubiegać się pielęgniarka, położna będąca członkiem OIPIP w Częstochowie, której dane w rejestrze są aktualne (dane teleadresowe, zatrudnienie i ukończone szkolenia podyplomowe),
2. Warunkiem przyznania pomocy w formie jak wyżej jest brak wymagalnych zobowiązań w stosunku do OIPIP w Częstochowie z okresu ostatnich 3 lat. O pomoc finansową nie mogą się ubiegać emeryci zwolnieni na mocy Uchwały Krajowego Zjazdu VII kadencji z obowiązku opłacania składek (emeryci nie pracujący)\*.
3. Przez refundację rozumie się zwrot udokumentowanych kosztów zakończonego kształcenia poniesionych przez osobę uprawnioną do uzyskania refundacji.
4. Formami kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych podlegającymi refundacji są:
  - 1) kursy doszkalające,
  - 2) kursy specjalistyczne,
  - 3) kursy kwalifikacyjne,
  - 4) szkolenie specjalizacyjne (zwane dalej: specjalizacją),
  - 5) studia magisterskie na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo,
  - 6) studia doktoranckie,
  - 7) konferencje naukowe,
  - 8) studia podyplomowe.
5. Dofinansowanie przysługuje wyłącznie w przypadku, gdy tematyka szkolenia jest zgodna z zadaniami pielęgniarek i położnych z zastrzeżeniem § 6 ust. 1.

## § 3

1. Członkowie Samorządu mogą ubiegać się o dofinansowanie kosztów kształcenia raz na dwa lata, wyłącznie z jednej formy kształcenia z zastrzeżeniem § 4.
2. Dofinansowaniu podlegają koszty kształcenia ponoszone przez uczestnika szkolenia.
3. Wniosek o dofinansowanie należy złożyć wnieprzekraczalnym terminie 6 miesięcy licząc od daty zakończenia kształcenia z zastrzeżeniem § 6 ust. 3.

## § 4

1. Zasady dofinansowania studiów doktoranckich – dofinansowanie przysługuje wyłącznie

1 raz w ciągu pracy zawodowej, po obronie kierunkowych studiów doktoranckich i wynosi 5 000 zł

2. Zasady dofinansowania studiów podyplomowych – dofinansowanie przysługuje wyłącznie 1 raz w ciągu pracy zawodowej, po ukończeniu kierunkowych studiów podyplomowych i wynosi 50% kosztów kształcenia, nie więcej niż 1 000 zł.

## § 5

1. Wysokość częściowej refundacji kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w przypadku studiów zawodowych wynosi 50% kosztów kształcenia, nie więcej niż 2 000 zł.

2. Wysokość częściowej refundacji kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wynosi:

- 1) w przypadku specjalizacji 50% kosztów kształcenia, nie więcej niż 2 000 zł.
- 2) w przypadku kursu doszkalającego 50% kosztów kształcenia nie więcej niż 500 zł,
- 3) w przypadku kursu specjalistycznego 50% kosztów kształcenia nie więcej niż 1 000 zł,
- 4) w przypadku kursu kwalifikacyjnego 50% kosztów kształcenia nie więcej niż 1 000 zł.

3. Za koszty kształcenia, uważa się opłatę wniesioną przez uczestnika organizatorowi kształcenia. Koszty egzaminów, przejazdów, diet, noclegów nie podlegają refundacji.

## § 6

Zasady dofinansowania uczestnictwa w konferencjach:

1. Dofinansowanie przysługuje członkowi wyłącznie w sytuacji, gdy dziedzina konferencji jest zgodna z charakterem świadczeń wykonywanych przez niego w miejscu aktualnego zatrudnienia.
2. Dofinansowanie może być przyznane po ukończeniu konferencji i przedłożeniu wymaganych dokumentów.
3. Wniosek o dofinansowanie należy złożyć wnieprzekraczalnym terminie 1 miesiąca licząc od daty ukończenia konferencji.
4. Dofinansowanie konferencji wynosi:
  - 50%, nie więcej niż 700 zł.
  - członkowie ORPiP, organy oraz komisje problemowe



działające przy ORPiP – do 100% poniesionych kosztów.

5. Koszty uczestnictwa w konferencji, pobytu i dojazdu osobie oddelegowanej przez ORPiP w całości pokrywa OIPiP w Częstochowie.

### § 7

1. Przyznanie dofinansowania następuje po przedstawieniu przez wnioskodawcę:

a) oryginałów dokumentów potwierdzających uczestnictwo w danej formie kształcenia i ukończenia jej z wynikiem pozytywnym, a w przypadku szkoleń specjalizacyjnych potwierdzających uczestnictwo w danej formie kształcenia i złożenia końcowego egzaminu państwowego,

b) oryginałów dokumentów potwierdzających poniesione przez uczestnika koszty kształcenia (wymagany jest rachunek imienny sporządzony zgodnie zobowiązującym prawem).

2. Warunkiem przyznania dofinansowania jest przedstawienie pisemnej pracy dotyczącej problematyki kształcenia. Praca ta winna zostać przekazana w formie pliku tekstowego elektronicznego i obejmować nie więcej niż 2 strony formatu A4 i dodatkowo powinna zawierać bibliografię. Praca musi zostać przesłana drogą elektroniczną na adres mailowy: sekretariat@oipip.czystochowie.pl

3. Autor pracy składając wniosek o dofinansowanie zobowiązany jest wyrazić zgodę na jej opublikowanie w Biuletynie Informacyjnym wydawanym przez OIPiP w Częstochowie.

4. W przypadku stwierdzenia niekompletności wniosku Komisja wzywa do uzupełnienia wniosku w terminie 1 miesiąca od daty otrzymania wezwania. Nieuzupełnienie braków we wskazanym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

5. Decyzję o przyznaniu lub odmowie dofinansowania podejmuje komisja do spraw kształcenia w obecności co najmniej połowy członków oraz w obecności przewodniczącej lub wiceprzewodniczącej tej komisji. W przypadku odmowy dofinansowania decyzja winna zawierać uzasadnienie.

O wydanej decyzji odmownej niezwłocznie powiadamia się wnioskodawcę.

W przypadku wydania decyzji w całości uwzględniającej wniosek dopuszczalne jest powiadomienie telefoniczne.

Od decyzji komisji przysługuje wnioskodawcy odwołanie do ORPiP w Częstochowie w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania decyzji.

Niespełnienie któregośkolwiek z warunków określonych w regulaminie skutkuje odmową przyznania dofinansowania.

6. Wypłaty dofinansowania będą dokonywane w miarę posiadanych środków i kolejności złożonych wniosków do wysokości funduszu określonego w § 1 ust. 1.

W przypadku nieodebrania środków stanowiących dofinansowanie w terminie miesiąca licząc od dnia powiadomienia o przyznaniu dofinansowania środki te nie będą wypłacone. Środki wracają do funduszu określonego w § 1 ust. 1.

### § 8

Jeżeli dofinansowanie zostało przyznane na podstawie nieprawdziwych lub fałszywych danych dowodów osoba, która otrzymała dofinansowanie zobowiązana jest do jego natychmiastowego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi

liczonymi od dnia wypłacenia wnioskodawcy dofinansowania.

### § 9

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie decyzje podejmuje ORPiP w Częstochowie.

2. Komisja prowadzi rejestr rozpatrywanych spraw i wydanych decyzji, a sprawozdanie przedkłada okresowo Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

3. Z dniem przyjęcia niniejszego regulaminu traci moc załącznik nr 7/VII/33/2022 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 30.03.2022r.

4. Do spraw wszczętych i nie zakończonych przed dniem 27.09.2023r. roku stosuje się regulamin w jego dotychczasowym brzmieniu.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z siedzibą przy ul. Pułaskiego 25.

2. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego dla członków OIPiP w Częstochowie, podjęcia uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty dofinansowania bądź wydania decyzji odmownej.

3. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu jakim jest rozpatrzenie wniosku, podjęcie uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty dofinansowania bądź wydaniu decyzji odmownej oraz przez okres spełnienia obowiązków ordynacji podatkowej. Dane zgromadzone w formie dokumentów potwierdzających odbyte szkolenie oraz potwierdzenie poniesionych kosztów przechowywane będą przez okres 3 miesięcy od podjęcia ostatecznej decyzji dotyczącej wniosku.

4. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, aktualizacji swoich danych. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie może odmówić usunięcia danych osobowych, jest to jednak możliwe wyłącznie w sytuacjach przewidzianych przez prawo.

5. Wnioskujący o dofinansowanie kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego dla członków OIPiP w Częstochowie podaje swoje dane dobrowolnie, jednak są one niezbędne do rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, i wydania stosownej uchwały czy decyzji. Konsekwencją niepodania wymaganych dokumentów zawierających dane osobowe będzie brak możliwości rozpatrzenia złożonego przez Pana/Panią wniosku.

Objaśnienia:

\* brak możliwości ubiegania się o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego dotyczy emerytów niewykonujących zawodu pielęgniarki/położnej. Pozostałe kategorie osób zwolnionych z obowiązku opłacania składki mają możliwość ubiegania się o dofinansowanie przewidziane w niniejszym regulaminie bez obowiązku uregulowania składki z okresu ostatnich trzech lat wobec faktu, iż zwolnienie z opłacania składki powoduje, iż należność nie powstaje.

# REGULAMIN DZIAŁANIA KOMISJI DS. DOFINANSOWANIA LECZENIA UZDROWISKOWEGO I TURNUSU REHABILITACYJNEGO

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 1/VIII/03/2023 z dnia 27.09.2023 roku

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 Okręgowej Rady 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. O dofinansowanie kosztów leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego może ubiegać się pielęgniarka, położna będąca członkiem OIPiP w Częstochowie, której dane w rejestrze są aktualne, po co najmniej 10 latach pracy, jeden raz na 3 lata licząc od daty zatwierdzenia wniosku przez Prezydium ORPIP.

6. Warunkiem przyznania pomocy w formie jak wyżej jest brak wymagalnych zobowiązań w stosunku do OIPiP w Częstochowie z okresu ostatnich 3 lat. O pomoc finansową nie mogą się ubiegać emeryci zwolnieni na mocy Uchwały Krajowego Zjazdu VII kadencji z opłacania składek (emeryci nie pracujący)\*.

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

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

9. 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.

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 bezwzględną większością głosów. Decyzja Komisji wymaga zatwierdzenia przez Prezydium Okręgowej Rady.

5. Dofinansowanie przewidziane niniejszym regulaminem wynosi:

- maksymalnie 1200zł. 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. Dofinansowanie jest przyznawane na wniosek stanowiący załącznik do niniejszego regulaminu przez osobę zainteresowaną.

7. Do wniosku należy dołączyć:

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

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

8. W przypadku stwierdzenia niekompletności wniosku Komisja wzywa do uzupełnienia wniosku w terminie 1 miesiąca od daty otrzymania wezwania. Nieuzupełnienie braków we wskazanym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

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

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

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

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

13. Z dniem przyjęcia niniejszego regulaminu traci moc załącznik nr 2/VII/35/2022 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 07.10.2022 roku.

14. Do spraw wszczętych i nie zakończonych przed dniem 27.09.2023r. roku stosuje się regulamin w jego dotychczasowym brzmieniu.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z siedzibą przy ul. Pułaskiego 25.

2. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego dla członków





OIPiP w Częstochowie, podjęcia uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty dofinansowania bądź wydania decyzji odmownej.

3. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu jakim jest rozpatrzenie wniosku, podjęcia uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty dofinansowania bądź wydaniu decyzji odmownej oraz przez okres spełnienia obowiązków ordynacji podatkowej. Dane zgromadzone w formie dokumentów potwierdzających chorobę lub zaświadczenie stwierdzające potrzebę leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego oraz potwierdzenie poniesionych kosztów przechowywane będą przez okres 3 miesięcy od podjęcia ostatecznej decyzji dotyczącej wniosku.

4. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, aktualizacji swoich danych. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie może odmówić usunięcia danych osobowych, jest to jednak możliwe wyłącznie w sytuacjach przewidzianych przez prawo.

5. Wnioskujący o dofinansowanie leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego podaje swoje dane dobrowolnie, jednak są one niezbędne do rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego oraz wydania stosownej uchwały czy decyzji. Konsekwencją niepodania wymaganych dokumentów zawierających dane osobowe będzie brak możliwości rozpatrzenia złożonego przez Pana/Panią wniosku.

Objaśnienia:

\* brak możliwości ubiegania się o dofinansowanie dotyczy emerytów nie wykonujących zawodu pielęgniarki/położnej. Pozostałe kategorie osób zwolnionych z obowiązku opłacania składki mają możliwość ubiegania się o dofinansowanie przewidziane w niniejszym regulaminie bez obowiązku uregulowania składki z okresu ostatnich trzech lat wobec faktu, iż zwolnienie z opłacania składki powoduje, iż należność nie powstaje.

## REGULAMIN DZIAŁANIA KOMISJI DS. POMOCY W TRUDNYCH SYTUACJACH LOSOWYCH

Załącznik nr 1 do uchwały Nr 3/VIII/03/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 27.09.2023 roku w sprawie zmiany Regulaminu Działania Komisji ds. pomocy w trudnych sytuacjach losowych.

Podstawa prawna: art. 4 ust. 2 pkt. 15 ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 01.07.2011 r. (Dz.U. Nr 174, poz. 1038)

### Rozdział I

#### PRZEPISY OGÓLNE

1. Fundusz ratujący życie 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. O pomoc w trudnych sytuacjach losowych może ubiegać się pielęgniarka, położna będąca członkiem OIPiP w Częstochowie, której dane w rejestrze są aktualne (dane teleadresowe, zatrudnienie i ukończone szkolenia podyplomowe).

4. Warunkiem przyznania pomocy w formie jak wyżej jest brak wymagalnych zobowiązań w stosunku do OIPiP w Częstochowie z okresu ostatnich 3 lat. O pomoc finansową nie mogą się ubiegać emeryci zwolnieni na mocy Uchwały Krajowego Zjazdu VII kadencji z opłacania składek (emeryci nie pracujący)\*.

5. Decyzję o przyznaniu pomocy finansowej podejmuje Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych bezwzględną większością głosów. Decyzja Komisji wymaga zatwierdzenia przez Prezydium Okręgowej Rady.

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

7. W przypadku stwierdzenia niekompletności wniosku Komisja wzywa do uzupełnienia wniosku w terminie 1 miesiąca od daty otrzymania wezwania. Nieuzupełnienie braków we wskazanym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

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



9. Posiedzenia Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych odbywają się w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz na dwa miesiące.

10. 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).

11. Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych prowadzi rejestr rozpatrywanych spraw oraz podjętych decyzji.

### Rozdział II

#### PRYZNAWANIE POMOCY FINANSOWEJ

1. Wnioski o udzielenie pomocy finansowej przyjmuje Sekretariat OIPiP.

2. Udzielona pomoc finansowa jest bezzwrotna.

3. Decyzję o wysokości pomocy finansowej podejmuje Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych.

4. Pomoc finansowa wynosi:

a) nie więcej niż 5000,00 zł, jeżeli jest przyznawana z uwagi na ciężką sytuację zdrowotną członka samorządu, klęski żywiołowe

b) nie więcej niż 1000,00 zł, jeżeli jest przyznawana z uwagi na trudną sytuację losową członka samorządu, spowodowaną ciężką i długotrwałą chorobą lub znaczną niepełnosprawnością dziecka do 18 – ego roku życia.

5. O pomoc finansową członek samorządu może ubiegać się jeden raz na 24 kolejnych miesięcy licząc od daty

zatwierdzenia wniosku przez Prezydium ORPiP.

6. Wniosek o przyznanie pomocy finansowej w sytuacji klęsk żywiołowych należy złożyć nie później niż 90 dni od wystąpienia zdarzenia losowego.

7. Pomoc finansowa jest przyznawana na wniosek stanowiący załącznik do niniejszego regulaminu przez:

- osobę zainteresowaną,
- delegatów rejonu wyborczego,
- pełnomocnika działającego w danym rejonie wyborczym.

8. Komisja podejmuje decyzję na podstawie wniosku o przyznanie pomocy finansowej. Wniosek powinien być zaopiniowany przez pełnomocnika lub delegatów z danego rejonu wyborczego. Do wniosku należy dołączyć kserokopie dokumentów medycznych (potwierdzonych za zgodność z oryginałem), zaświadczenia potwierdzające trudną sytuację zdrowotną lub losową, dokumenty potwierdzające poniesione koszty lub dokumenty potwierdzające wysokość poniesionej szkody.

9. Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych udziela bezzwrotnej pomocy finansowej w przypadkach losowych takich jak:

- a) ciężka choroba członka samorządu,
- b) ciężka i długotrwała choroba lub znaczny stopień niepełnosprawności dziecka członka samorządu,
- c) klęski żywiołowe (pożar, powódź itp.).

10. Jeżeli pomoc finansowa została przyznana na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów, będzie podlegała zwrotowi wraz z ustawowymi odsetkami.

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

12. Wzór wniosku o pomoc finansową stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

13. Z dniem przyjęcia niniejszego regulaminu traci moc załącznik nr 1 do Uchwały Nr 5/VII/02/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 02.03.2016r.

14. Do spraw wszczętych i nie zakończonych przed dniem 27.09.2023r. roku stosuje się regulamin w jego dotychczasowym brzmieniu.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z siedzibą przy ul. Pułaskiego 25.

2. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku o udzielenie pomocy finansowej w trudnych sytuacjach losowych, podjęcia uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty pomocy bądź wydania decyzji odmownej.

3. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu jakim jest rozpatrzenie wniosku, podjęcia uchwały o przyznaniu i wypłaty kwoty pomocy bądź wydaniu decyzji odmownej oraz przez okres spełnienia obowiązków ordynacji podatkowej. Dane zgromadzone w formie dokumentów potwierdzających chorobę, zaświadczenia potwierdzające trudną sytuację zdrowotną lub losową, dokumenty potwierdzające poniesione koszty lub dokumenty potwierdzające wysokość poniesionej szkody przechowywane będą przez okres 3 miesięcy od podjęcia ostatecznej decyzji dotyczącej wniosku.

4. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, aktualizacji swoich danych. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie może odmówić usunięcia danych osobowych, jest to jednak możliwe wyłącznie w sytuacjach przewidzianych przez prawo.

5. Wnioskujący o pomoc finansową podaje swoje dane dobrowolnie, jednak są one niezbędne do rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych oraz wydania stosownej uchwały czy decyzji. Konsekwencją niepodania wymaganych dokumentów zawierających dane osobowe będzie brak możliwości rozpatrzenia złożonego przez Pana/Panią wniosku.

Objaśnienia:

\* brak możliwości ubiegania się o pomoc finansową dotyczy emerytów nie wykonujących zawodu pielęgniarki/położnej. Pozostałe kategorie osób zwolnionych z obowiązku opłacania składki mają możliwość ubiegania się o pomoc finansową przewidziane w niniejszym regulaminie bez obowiązku uregulowania składki z okresu ostatnich trzech lat wobec faktu, iż zwolnienie z opłacania składki powoduje, iż należność nie powstaje.

## REGULAMIN PRYZNANAWANIA I NADAWANIA ODZNACZENIA ZAWODOWEGO „ZA ZASŁUGI ZAWODOWE”

Załącznik nr 1 do uchwały Nr 4/VIII/03/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 27.09.2023 roku w sprawie zmiany Regulaminu przyznawania i nadawania odznaczenia zawodowego „Za zasługi w zawodzie”.

### §1

1. Odznaczenie zawodowe „Za zasługi w zawodzie” zwane dalej Odznaczeniem, przyznawane jest przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym szczególnie zasłużonym dla swych zawodów, będące członkami OIPiP w Częstochowie, a które swoją postawą zawodową, społeczną, etyczną i profesjonalizmem stanowią przykład dla innych pracowników.

2. Odznaczenie przyznawane jest pielęgniarkom/pielęgniarzom i położnym legitymującym się co najmniej

20 – letnim stażem pracy w zawodzie.

3. Odznaczenie przyznawane jest jeden raz w ciągu pracy zawodowej.

### §2

1. Komisję Nominacyjną ds. Odznaczeń stanowią członkowie Prezydium ORPiP, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczący Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

2. Komisji Nominacyjnej ds. Odznaczeń przewodniczy Przewodniczący/y ORPiP.

3. Wnioski o nadanie Odznaczenia przyjmuje Sekretariat OIPiP.

4. Do zadań Komisji należy:

- 1) ocena ich kompletności;
- 2) dokonywania analizy działalności zawodowej kandydata i opiniowanie wniosków.

## §3

1. Wszczęcie postępowania o nadanie Odznaczenia następuje na podstawie złożonego wniosku.
2. Wniosek o nadanie Odznaczenia mogą składać:
  - 1) Kierownicy podmiotów leczniczych,
  - 2) Kierownicy zatrudniający pielęgniarki, pielęgniarzy lub położne, położnych
  - 3) Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa,
  - 4) Naczelne Pielęgniarki,
  - 5) Przełożone Pielęgniarek,
  - 6) Członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,
  - 7) Pełnomocni przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
  - 8) 10 zatrudnionych pielęgniarek, pielęgniarzy lub położnych
3. Wniosek o przyznanie Odznaczenia musi zawierać podpis wnioskodawcy oraz zgodę nominowanego.
4. Ustala się limit odznaczeń na dany rok kalendarzowy:
  - a) pielęgniarki/pielęgniarze – 20
  - b) położne – 5
5. Wzór wniosku o nadanie Odznaczenia stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.
6. Wypełniony wniosek składa się w terminie wyznaczonym przez Komisję Nominacyjną.

7. Wniosek nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny jest zwracany wnioskodawcy bez rozpoznania.

8. Odznaczenie nie jest nadawane osobom:

- 1) wobec których toczy się postępowanie przed Okręgowym lub Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej,
- 2) wobec której Okręgowy Sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę,
- 3) która nie wykonała obowiązku regularnego opłacenia składki członkowskiej przez okres ostatnich 5 lat przed dniem złożenia wniosku.

## §4

1. Odznaczenie przyznawane jest na podstawie Uchwały podejmowanej przez ORPiP lub Prezydium ORPiP w Częstochowie.
2. Odznaczenie wręczane jest podczas obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.
3. W przypadku nie odebrania odznaczenia w trybie opisanym w pkt 2, odznaczenie wręcza się z zachowaniem uroczystego charakteru.
4. Nazwiska osób odznaczonych w danym roku kalendarzowym umieszcza się w Biuletynie Informacyjnym OIPiP w Częstochowie.
5. O nadaniu odznaczenia Przewodniczący ORPiP informuje w formie pisemnej jednostkę zatrudniającą osobę odnaną.

## KALENDARIUM

Wrzesień - Październik 2023 rok

Udział członków samorządu pielęgniarek i położnych w Częstochowie w wydarzeniach

Data, miejsce	Organizator	Wydarzenie	Osoby
01.09.2023 r. Częstochowa	Dom Pomocy Społecznej w Lelowie	Piknik	Marzena Maniszewska
04.09.2023 r. Kłobuck	ZOZ Kłobuck	Konkurs na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku	Członkowie Komisji
06.09.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie komisji ds. pomocy w trudnych sytuacjach losowych	Członkowie Komisji
06.09.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego	Członkowie Komisji
07.06.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie Komisji Rewizyjnej	Członkowie Komisji Rewizyjnej
07.09.2023 r. Częstochowa	Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej	XVII Jesienne Warsztaty Pielęgniarek Opieki Paliatywnej	Pielęgniarki
11-12.09.2023 r. Warszawa	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych Warszawa	Szkolenie Przewodniczących, Sekretarzy i Skarbników OIPiP oraz Księgowych OIPiP	Tomasz Czech, Marzena Maniszewska, Andrzej Chrzęstek, Janusz Barczyński
12.09.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie komisji kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	Członkowie Komisji
13.09.2023 r.	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	Członkowie Prezydium
17.09.2023 r. Częstochowa	Starostwo Powiatowe w Częstochowie i w Kłobucku	Obchody Jubileuszu Powiatów Częstochowskiego i Kłobuckiego w Filharmonii Częstochowskiej	Agata Ciesielska Członek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych





18-20.09.2023 r. Warszawa	Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych	Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych	Tomasz Czech, Andrzej Chrzęstek
21.09.2023 r. Warszawa	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych	Spotkanie on-line Konferencja Zdrowia Publicznego	Pielęgniarki, położne
21.09.2023 r. Katowice	Centralny Klub Pacjenta	Konferencja Zdrowia Publicznego z panelem dyskusyjnym	Marzena Maniszewska
21.09.2023	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych	Spotkanie online ws. rejestru pielęgniarek i położnych - moduł wyborczy	Pracownicy izby
22.09.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	II Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, Konferencja „Praktyka Zawodowa Pielęgniarki i Położnej w Świetle Etyki Zawodowej oraz spektakl pt. „Kariera Nikodema Dyzmy”	Grażyna Rogala-Pawelczyk Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Renata Sówka, członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
25-26.09. 2023 r. Warszawa	Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych	Szkolenie dla Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i ich Zastępców oraz Pracowników obsługi biura Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności zawodowej Szczerbak Beata, Zastępca: Profic Anna, Zastępca: Małgorzata Zalewska Pracownik biura Rzecznika Monika Wielgos
26.09.2023 r. Kłobuck	Szpital Rejonowy w Kłobucku	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Dziecięcego Szpitala Rejonowego w Kłobucku	Członkowie Komisji
26.09.2023 r. Kłobuck	Szpital Rejonowy w Kłobucku	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Rejonowego w Kłobucku	Członkowie komisji
26.09.2023 r. Krzepice	Szpital Rejonowy w Krzepicach	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym Szpitala Rejonowego w Krzepicach	Członkowie komisji
27.09.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	Członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej
27.09.2023 r. Lubliniec	Dyrekcja Województwa Szpitala Neuropsychiatrycznego	Obchody Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego	Ilona Kasprowicz
29.09.2023 r. Katowice	Zespół ds. Pielęgniarstwa Onkologicznego działającego w ramach OIPiP w Katowicach	XX Ogólnokrajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa nt. „Żywienie enteralne i parenteralne”	Anna Profic, Monika Tokarska
02-03.10.2023 r. Warszawa	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Komisja Rewizyjna	Szkolenie dla członków Okręgowych Komisji Rewizyjnych	Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej, członkowie: Agnieszka Stanek, Barbara Kujawska
03.10.2023 r. Katowice	Śląskie Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego	Spotkanie Śląskiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego	Tomasz Czech
04.10.2023 r.	Uniwersytet Jan Długosza w Częstochowie	Uroczysta Inauguracja Roku Akademickiego Uniwersytetu Jana Długosza	Tomasz Czech
04.10.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Forum Leczenia Ran Przewlekłych	Pielęgniarki, położne
08.10.2023 r. Katowice	Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Oddział w Katowicach	Msza Święta w intencji rozwoju pielęgniarstwa i Dary Ducha Świętego dla wykonujących ten zawód za wstawiennictwem bł. Hanny Chrzanowskiej	Tomasz Czech

# DZIAŁALNOŚĆ ORPIP

09.10.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie komisji ds. pomocy w trudnych sytuacjach losowych	Członkowie Komisji
11.10.2023 r. On-line	Platforma microsoft	Spotkanie w formie on-line, moduł dla systemu obsługi samorządu pielęgniarek i położnych	Pracownicy izby, dział wykonywania zawodu
11.10.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego	Członkowie Komisji
11.10.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	Członkowie Prezydium
12.10.2023 r.	Centrum Op. Paliatywnej „Palium” ul. Kopernika 17 a	Uroczysta Inauguracja kampanii Pola Nadziei 2023/2024	Pielęgniarki, położne
14.10.2023 r. Częstochowa	Katedra Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Zarządzania W Częstochowie	Konferencja Naukowo- Szkoleniowa pt. „Nowoczesne Pielęgniarstwo- Znam Swoje Kompetencje i Potrafię je Wykorzystać”	Tomasz Czech
18.10.2023 r. Lubliniec	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana, sala odpraw	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki	Tomasz Czech
19.10.2023r. Częstochowa	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	Egzamin – Wywiad i badanie fizykalne	Uczestnicy kursu
20.10.2023r. Częstochowa	Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych	Msza św. W intencji pracowników Służby Zdrowia	Pielęgniarki, położne
21.10.2023 r. Częstochowa	Collegium Medicum im. dr. Władysława Biegańskiego Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie	Konferencja Naukowa Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego	Aniela Stopa członek Prezydium
21.10.2023 r. Częstochowa	Okręgowa Rada Lekarska Salon PhotoArtMedica	XI Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica	Aniela Stopa członek Prezydium
23.10.2023 r. online	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych	Szkolenie online z rejestru pielęgniarek i położnych: moduł konto pielęgniarki/położnej	Pracownicy izby
24.10.2023 r. Kłobuck	ZOZ Kłobuck	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym Szpitala Rejonowego w Krzepicach	Tomasz Czech, Joanna Dziedzic, Marzena Maniszewska
26.10.2023 r. Częstochowa	OIPiP Częstochowa	Spotkanie z Rektorem Akademii Polonijnej	Tomasz Czech
26.10.2023 r. Częstochowa	OIPiP Częstochowa	Spotkanie grupy ekspertów ds. wypracowania zasad współpracy z uczelniami	Małgorzata Glin, Izabela Kaptacz, Ewa Kucharska, Iwona Markiewicz, Krystyna Mizerska
30.10.2023 r. Częstochowa	OIPiP Częstochowa	Spotkanie z Panią Rektor Uniwersytetu Jana Długosza	Tomasz Czech



Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie  
zaprasza na szkolenie  
**Jakość w placówce medycznej – dziś i jutro**

## Prowadzący – dr Arkadiusz Trela

W programie aktualne trendy w obszarze jakości w ochronie zdrowia oraz założenia i zasady wdrożenia ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta z dnia 16 czerwca 2023 r.  
Liczba miejsc jest limitowana.

**Zapisy od 27.10.2023 r. w Ośrodku szkoleniowym  
pod numerem telefonu 519 862 186**

Liczy się kolejność zgłoszeń.

Zapraszam  
Tomasz Czech  
Przewodniczący Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych

**21 listopada 2023 r.  
godz. 9.00**

**Sala szkoleniowa  
Okręgowej Izby  
Pielęgniarek i Położnych,  
IV piętro**



## OGÓLNOKRAJOWA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA „ŻYWIENIE ENTERALNE I PARENTERALNE”

W dniu 29.09.2023r. mieliśmy przyjemność reprezentować Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych Częstochowie na XIV Ogólnokrajowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej o tematyce „Żywienie enteralne i parenteralne”. Konferencja odbyła się w budynku Politechniki Śląskiej w Katowicach. W trakcie konferencji było poruszonych wiele tematów związanych z żywieniem pacjentów na różnych etapach choroby nowotworowej. Program konferencji zawierał następujące zagadnienia:

- Niedożywienie i otyłość u chorych dializowanych otrzewnowo
  - Dietetyka jako ważny element zespołu żywieniowego
  - Żywienie pacjenta onkologicznego – jak najdłużej utrzymać pacjenta na żywieniu doustnym
  - Dietoprofilaktyka w depresji
  - Rola dietetyka w prehabilitacji
  - Żywienie w aspekcie zakażeń.
  - Zastosowanie cewników PICC w terapii żywieniowej. Pielęgnacja i obsługa dostępow naczyniowych długoterminowych.
  - Koordynowanie i zarządzanie w opiece zdrowotnej
- Dietetycy zwracali uwagę na istotę prowadzenia dietetycznego, które powinno być oparte na rzetelnych danych naukowych. Porada dietetyczna w porównaniu

z żywieniem sztucznym jest sposobem żywienia najprostszym, najtańszym i najbezpieczniejszym dla chorego i może być proponowana praktycznie na każdym etapie choroby i leczenia. Poradnictwo dietetyczne ma szerokie zastosowanie w onkologii: od profilaktyki pierwotnej po medycynę paliatywną. Dr n. o zdr. Karolina Kulik- Kupka mówiła o istocie diety w okresie przedoperacyjnym, dzięki której możemy zwiększyć szanse pacjenta, na szybszy powrót do zdrowia, zminimalizować ryzyko powikłań i poprawić tolerancję leczenia. Niedożywienie obniża skuteczność stosowanych leków, radio- i chemio-terapii oraz powoduje powikłania pooperacyjne. Ważną rolę podczas leczenia onkologicznego odgrywają środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego jakimi są suplementy pokarmowe ONS. Są to specjalnie skomponowane produkty dostarczające odpowiednie ilości kalorii, białka w małej objętości. Prelegenci zwrócili uwagę na rolę białka w diecie, które ma kluczowe znaczenie dla odporności pacjenta ( jej wskaźnikiem jest liczba białych krwinek i poziom przeciwciał). W przerwie między wykładami mieliśmy możliwość zapoznania się ze sprzętem między innymi cewnikami, igłami stosowanymi przy podaniu leków onkologicznych. Konferencję zakończyła dyskusja i wymiana doświadczeń związanych z pielęgnacją chorych w onkologii.

Monika Tokarska, Anna Profic

## WYCIĄG Z PROTOKOŁU

**Wyciąg z protokołu z posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 27 września 2023 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- uchwalenia Regulaminu komisji ds. dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego,
- uchwalenia Regulaminu komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,
- uchwalenia Regulaminu komisji ds. pomocy w trudnych sytuacjach losowych,
- uchwalenia Regulaminu przyznawania i nadawania odznaczenia zawodowego „Za zasługi w zawodzie”,
- powołania komisji ds. współpracy z Uczelniami,
- przyjęcia Regulaminu korzystania ze służbowych tabletów przez członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie wykonujących czynności na rzecz OIPIP.

**Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 13 września 2023 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- wykreślenia z Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 8 pielęgniarek,
- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 15 pielęgniarek,

- wpisu do Rejestru Pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 1 pielęgniarka, 1 położna,
- dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - 48 pielęgniarek na kwotę 81 350 zł.,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – 2 pielęgniarki,
- udzielenia pomocy finansowej z funduszu ratowania życia i wypadków losowych – 3 pielęgniarki na kwotę 2000 zł.,
- dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego – 9 pielęgniarek na kwotę 8 000 zł.,
- skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat – 1 pielęgniarka,
- stwierdzenia posiadanych przez pielęgniarkę kwalifikacji zawodowych zgodnych z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej – 2 pielęgniarki, 1 pielęgniarski,
- anulowania zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki na czas nieokreślony – 1 pielęgniarka,
- zakupu 800 sztuk kalendarzy ściennych dla członków samorządu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- zakupu rolet okiennych na potrzeby remontowanej sali wykładowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- zakupu mebli biurowych do siedziby Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych rolet okiennych na potrzeby



remontowanej sali wykładowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

### **Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 11 października 2023 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- udzielenia pomocy finansowej z funduszu ratowania życia i wypadków losowych – 1 pielęgniarka na kwotę 2000zł.,
- dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - 21 pielęgniarek na kwotę 36 650zł.,
- stwierdzenia posiadanych przez pielęgniarkę kwalifikacji zawodowych zgodnych z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej – 3 pielęgniarki,
- przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na czas określony i wpisu do rejestru pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 3 pielęgniarki,
- wpisu do Rejestru Pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 4 pielęgniarki,
- anulowania zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki na czas nieokreślony – 1 pielęgniarka,
- wykreślenia z Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 2 pielęgniarki, 2 położne,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarka,
- dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego – 11 pielęgniarek na kwotę 12 730zł.,
- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 3 pielęgniarki,
- przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na czas określony i wpisu do rejestru pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 3 pielęgniarki,
- wykreślenia z Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 5 pielęgniarek, 2 położne,
- wpisu do Rejestru Pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 4 pielęgniarki,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarka,
- anulowania zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki na czas nieokreślony – 1 pielęgniarka,
- udzielenia pomocy finansowej z funduszu ratowania życia i wypadków losowych – 1 pielęgniarka na kwotę 4 000zł.,
- dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - 38 pielęgniarek na kwotę 64 600zł.,
- dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego – 7 pielęgniarek na kwotę 6 960zł.,

### **Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 7 października 2022 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 2 pielęgniarki,
- przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na czas określony i wpisu do rejestru pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 1 pielęgniarka,
- wykreślenia z Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 3 pielęgniarki,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – 2 pielęgniarki,
- wydano decyzje w sprawie odmowy dofinansowania kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych – 3 pielęgniarkom.

### **Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 26 października 2022 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 7 pielęgniarek,
- przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na czas określony i wpisu do rejestru pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 1 pielęgniarka,
- wpisu do Rejestru Pielęgniarek Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – 2 pielęgniarki,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarka,
- wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki z powodu zgonu – 1 pielęgniarka,
- wykreślenia z Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 1 pielęgniarka,
- dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - 24 pielęgniarek na kwotę 30 950zł.,
- udzielenia pomocy finansowej z funduszu ratowania życia i wypadków losowych – 5 pielęgniarek na kwotę 20 000zł.,
- dofinansowania leczenia uzdrowiskowego i turnusu rehabilitacyjnego – 7 pielęgniarek na kwotę 5 454zł.

### **Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 14 listopada 2022 roku.**

Podjęto uchwały w sprawie:

- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Rejestru Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 2 pielęgniarki,
- wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych – 1 organizator.

**Składamy serdeczne gratulacje!!!**

W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku, które odbyło się dnia 4 września 2023r. pragniemy poinformować, iż na stanowisko to została wybrana

**Pani Stopa Aniela**

Decyzją komisji konkursowych w dniu 26 września 2023r. i na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Szpitala Rejonowego w Kłobucku do pełnienia tych funkcji zostały wybrane; Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Dziecięcego

**Pani Przybylska Barbara**

Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych

**Pani Krupińska Elżbieta**

Dnia 24 października 2023r. na posiedzeniu Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym Szpitala Rejonowego w Krzepicach została wybrana

**Pani Kubicka Karina**

Serdecznie gratulujemy Pani Przełożonej i Paniom Oddziałowym.

Życzymy satysfakcji z pełnionych funkcji, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym i zawodowym, życzliwych ludzi wokół, radości z codziennych wydarzeń i przeżyć.

Przewodniczący Tomasz Czech

oraz

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

W związku z przeprowadzonym postępowaniem konkursowym na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu w dniu 18 października 2023r. Oddziałowej w Wojewódzkim, pragniemy poinformować, iż na stanowisko to została wybrana;

**Pani Szykowna Katarzyna**

W imieniu Przewodniczącego Tomasza Czecha oraz

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

składamy serdeczne gratulacje.

Życzymy zadowolenia i sukcesów wynikających z pełnienia funkcji Naczelnej Pielęgniarki, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym, wdzięczności pacjentów i życzliwości współpracowników.



*Pracuj ciężko w czasie przeznaczonym na pracę. Baw się intensywnie, gdy przychodzi czas na zabawę. Ciesz się słuchaniem starych historii opowiadanych przez babcię, póki wciąż jeszcze żyje. Nawiązuj głęboki kontakt ze swoimi znajomymi. Patrz na dzieci oczami pełnymi cudów, jakimi one same patrzą na świat. Śmieję się z dowcipów i życiowych absurdów. Oddawaj się swoim pasjom i pragnieniom. Gromadź oszczędności na czarną godzinę i zbierz ich wystarczająco dużo, byś mógł wydać je w słoneczny dzień.*

*Philip G. Zimbardo, „Paradoks Czasu”*

**Pani Teresie Kasprzak**

**Pielęgniarce Oddziałowej Oddziału Chorób  
Wewnętrznych  
Szpitala Rejonowego dr Anki w Krzepicach**

W związku z przejściem na emeryturę  
w podziękowaniu za wspólnie spędzone lata pracy,  
życzymy dobrego zdrowia pogody ducha,  
spełnienia marzeń i samych radosnych dni  
w dalszym życiu.

Składają:

Pielęgniarka Naczelna Szpitala, koleżanki  
pielęgniarki z oddziałów

oraz

Przewodniczący i Członkowie Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.



**Pani Lucynie Bochni oraz Pani Ewie Kierach**

**Pielęgniarkom Oddziału Dermatologii  
Miejskiego Szpitala Zespołowego**

W związku z przejściem na emeryturę  
w podziękowaniu za wspólnie spędzone lata pracy,  
pragniemy złożyć serdeczne podziękowania za  
pełną zaangażowania i poświęceń pracę  
zawodową, za koleżeńską, serdeczność i pomoc  
każdemu kto jej potrzebował.  
Życzymy dobrego zdrowia, pogody ducha i samych  
radosnych dni w dalszym życiu.

Składają:

Pielęgniarka Naczelna Szpitala, Pielęgniarka  
Oddziałowa, koleżanki pielęgniarki z oddziałów  
oraz

Przewodniczący i Członkowie Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie





## KONDOLENCJE

„Każdy człowiek umiera,  
nie każdy naprawdę żyje.”

William Wallace

Pani  
**Jadwidze Korzeniowskiej**

Pielęgniarce Stacji Pogotowia Ratunkowego  
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

**Taty**  
składają; koleżanki i koledzy  
oraz  
Przewodniczący a także Okręgowa Rada  
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Pani  
**Annie Ziębacz**

Pielęgniarce Oddziału Chirurgii Ogólnej  
Miejskiego Szpitala Zespołonego  
przy ul. Mirowskiej  
wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

**Taty**  
składają; Pielęgniarka Naczelna,  
koleżanki z oddziału,  
współpracownicy Szpitala  
oraz  
Przewodniczący a także Okręgowa Rada  
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Pani  
**Irenie Kot**

Pielęgniarce Oddziału Chorób Wewnętrznych  
Miejskiego Szpitala Zespołonego  
przy ul. Mickiewicza

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

**Mamy**

składają; Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka  
Koordynująca, Pielęgniarka Oddziałowa  
koleżanki z oddziału, współpracownicy Szpitala  
oraz  
Przewodniczący a także Okręgowa Rada  
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Z WYRAZAMI

*Współczucia*





**Nie przechodźcie obojętnie koło grobów zmarłych pielęgniarek i położnych. Każdy z nich skrywa piękny życiorys i anielską duchowość. Chwile często okupione łzami, nieprzespanymi nocami i ponadludzkim wysiłkiem. Ale też heroiczną walkę o życie i zdrowie swoich pacjentów i pacjentek. I odwagę jako widoczny przejaw świadomej postawy wobec niebezpieczeństwa. Ileż to razy słowa hymnu .... a gdy trzeba i ginąć będziemy... okazały się gorzką prawdą. Zatrzymajcie się. W zadumie i milczeniu adorujcie tą chwilę. Wspomnienie to też forma spotkania, innego duchowego. To swoista cmentarna audyencja u starszej koleżanki. Potrzebna i Jej i Nam.**

**Nie przechodźcie obojętnie koło grobów zmarłych pielęgniarek i położnych.**

Tomasz Czech  
Przewodniczący  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych