


Pracujemy nad ustawą  
o pielęgniarzach szkolnych

Pierwsze podwyżki  
płacy minimalnej  
już w lipcu

Czy po reformie  
wieku emerytalnego  
zabraknie pielęgniarek?

Problemy pielęgniarstwa  
są problemami całego kraju,  
dlatego nie można ich lekceważyć!



Dwumiesięcznik, wydawany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

# BIULETYN INFORMACYJNY

Marzec/ Kwiecień 2017

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

42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25  
IV piętro w budynku „Przemysłówka” S.A.  
(róg ul. Kopernika i Pułaskiego)  
Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,  
503 008 946, 510 893 392  
Księgowość: 510 893 408  
e-mail: sekretariat@oipip.czyst.pl,  
www.oipip.czyst.pl

**Godziny pracy biura:**

Pn-wt-pt 7.00-15.30  
Śr-czw 7.00-17.00

**Nr konta bankowego:**

Millenium Bank  
82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

**Kasa biura czynna:**

Pn-pt 8.00-14.00

**Ośrodek szkoleniowy:**

Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,  
519 862 186  
e-mail: szkolenia@oipip.czyst.pl

**Biblioteka czynna:**

Pn-wt-pt 7.00-15.30  
Śr-czw 7.00-17.00

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności  
Zawodowej:**

I i III środa miesiąca: 15.00-17.00

**Radca Prawny:**

Śr 14.00-16.00  
Pt 7.00-9.00

**Wydawca:**

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych  
w Częstochowie

**Redaktor naczelny:**

Marzena Maniszewska  
Tel.: 503 008 946  
e-mail: sekretarz@czest.oipip.pl

**Druk:**

Filharmonia Druku – Drukarnia Viper Sp. z o.o.  
ul. Rejtana 25/35, 42-200 Częstochowa  
www.filharmoniadruku.pl  
Tel.: 34 344 44 35

**Nakład: 1000 egz. ISSN 2451 – 4489**

*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.*

*7 kwietnia*  
*Dzień*  
*Pracownika*  
*Służby Zdrowia*



*Z okazji Dnia Pracownika Służby zdrowia  
składamy wszystkim pracownikom Ochrony Zdrowia  
najserdeczniejsze życzenia,  
pomyślności i wytrwałości w tej trudnej  
i niezwykle odpowiedzialnej pracy*

*życzy*  
*Przewodnicząca Barbara Płaza*  
*oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych*

## Spis treści:

Opinia Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki	str. 12
Pracujemy nad ustawą o pielęgniarstwie szkolnym	str. 22
Niedługo zabraknie co najmniej 50 tys. pielęgniarek	str. 22
Pierwsze podwyżki płacy minimalnej już w lipcu	str. 24
Zmiany w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych	str. 25
Czy po reformie wieku emerytalnego zabraknie pielęgniarek?	str. 26
Problemy pielęgniarstwa są problemami całego kraju, dlatego nie można ich lekceważyć!	str. 27
Depresja - porozmawiajmy	str. 29

## KALENDARIUM Marzec – Kwiecień 2017

**08.03.2017r.**

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

**09.03.2017r.**

Egzamin po kursie specjalistycznym,, Ordynowanie leków i wypisywanie recept” część I.

**14.03.2017r.**

Posiedzenie Komisji Nauki i Kształcenia Zawodowego Warszawa.

**15-16.03.2017r.**

Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Warszawa.

**17-19.03.2017r.**

VII Zjazd Sprawozdawczo – Wyborczy Delegatów Regionu Śląskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

**20.03.2017r.**

Postępowanie konkursowe w celu wyłonienia kandydatek na stanowiska pielęgniarek oddziałowych: oddziału terapii uzależnień od alkoholu z pododdziałem dla kobiet oraz oddziału psychiatrycznego ogólnego 01 w Lublińcu.

**20.03.2017r.**

Spotkanie z dyrektorem Domu Pomocy Społecznej w Częstochowie, ul. Kontkiewicza.

**20.03.2017r.**

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego,, Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”

**21.03.2017r.**

Posiedzenie Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych przy OIPIP w Częstochowie.

**21.03.2017r.**

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

**23.03.2017r.**

Uroczysta Gala XII Konkursu Pielęgniarka Roku 2016 - Warszawa.

**23.03.2017r.**

Szkolenie Nowoczesne rozwiązania dla pielęgniarstwa i położnictwa w procesie EDM – Warszawa.

**24.03.2017r.**

XXXV Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Katowicach.

**27.03.2017r.**

Debata poświęcona problemom współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce Ministerstwo Zdrowia Warszawa.

**29.03.2017r.**

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji w Częstochowie.

**01.04.2017r.**

Rozpoczęcie kursu dokształcającego Cewnikowanie pęcherza moczowego”.

**05.04.2017r.**

Zakończenie kursu specjalistycznego Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II.

**06.04.2017r.**

Międzyszkolny Konkurs Pierwszej Pomocy Przedmedycznej,, Umiemy i chcemy ratować” Szkoła Podstawowa Nr 24 Częstochowa.

**06-07.04.2017r.**

Obchody 100 – lecia śmierci Doktora Władysława Biegańskiego Częstochowa

**07.04.2017r**

Marsz Nadziei w ramach kampanii Poła Nadziei Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej.

**12.04.2017r.**

Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego przy OIPIP w Częstochowie.

**12.04.2017r.**

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

**19.04.2017r.**

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego Szczepienia ochronne dla pielęgniarek.

**19.04.2017r.**

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego Szczepienia ochronne dla położnych.

**21.04.2017r.**

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego Ordynowanie leków i wypisywanie recept część I.

**22.04.2017r.**

Jubileusz 25 – lecia Częstochowskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

**26.04.2017r.**

Zakończenie kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo rodzinne..

**26.04.2017r.**

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego Ordynowanie leków i wypisywanie recept część II.



# Wyciąg z protokołu

## Posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 8 marca 2017 roku.

### Podjęto uchwały w sprawie:

- w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za rok 2016,
- w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności finansowej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za rok 2016,
- w sprawie przyjęcia założeń do projektu rocznego budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na rok 2017,
- w sprawie planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie i Prezydium Okręgowej Rady w Częstochowie na rok 2017,
- w sprawie przyjęcia zmian do Regulaminu Działania Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych,
- w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności pełnomocników działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności komisji i zespołów problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- w sprawie przyjęcia Regulaminu Wynagradzania obowiązującego w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- w sprawie ustanowienia odznaczenia zawodowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,
- w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

## Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 21 marca 2017 roku.

### Podjęto uchwały w sprawie:

- anulowano adnotację o zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony jednej pielęgniarki,
- wykreślono z rejestru członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dwie pielęgniarki,
- udzielono pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych jednej pielęgniarki,

## Oferta kursów i szkoleń planowanych do realizacji w I połowie roku 2017

### przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

---

#### Kursy kwalifikacyjne

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

#### Kursy specjalistyczne

1. Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego  
- dla pielęgniarek i położnych
2. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa - dla pielęgniarek i położnych
3. Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka - dla pielęgniarek i położnych
4. Leczenie ran – kurs dla pielęgniarek
5. Leczenie ran – dla położnych
6. Szczepienia ochronne dla pielęgniarek
7. Szczepienia ochronne dla położnych
8. Edukator w cukrzycy – dla pielęgniarek i położnych
9. Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji- dla położnych
10. Ordynowanie leków i wypisywanie recept część  
I i II- dla pielęgniarek i położnych
11. Onkologia ginekologiczna - dla położnych (nowe szkolenie)
12. Opieka nad pacjentem z Przewlekłą Obturacyjną  
Chorobą Płuc (POCHP) (nowe szkolenie)

#### Szkolenia specjalizacyjne

1. Pielęgniarstwo chirurgiczne
2. Pielęgniarstwo internistyczne
3. Pielęgniarstwo neonatologiczne
4. Pielęgniarstwo geriatryczne
5. Pielęgniarstwo psychiatryczne

**Warunkiem rozpoczęcia kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych jest uczestnictwo min. 15 osób, szkolenia specjalizacyjnego 25 osób.**

**Ośrodek Szkoleniowy udziela informacji  
pod nr 519-862-186 lub 34 324-51-12**

# III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 29 marca 2017 roku.

## Uchwała Nr 1/VII/2017

**III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku**  
Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038) uchwała się co następuje:

§ 1.

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji po uprzednim rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdanie z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

*Sekretarz*  
*III Okręgowego Zjazdu*

*Przewodnicząca*  
*III Okręgowego Zjazdu*



Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 1/VII/2017

**Sprawozdanie Przewodniczącej z Działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie od 01.01.2016 do 31.12.2016 roku**

W okresie od 01.01.2016 roku do 31.12.2016 roku odbyło się sześć posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz siedemnaście posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła i zrealizowała 20 uchwał, Prezydium ORPiP podjęło i zrealizowało 225 uchwał w tym:

- Dofinansowanie kształcenia podyplomowego: rozpatrzone 42 wnioski w tym dofinansowanie przyznano dla 39 osób na łączną kwotę 43 545,91 zł, odmownie podjęto 3 decyzje /wnioski złożone niezgodnie z obowiązującym regulaminem Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego/.
- Udzielenie pomocy finansowej z FRŻ i WL: rozpatrzone 44 wnioski w tym pomoc finansową otrzymały 34 osoby na łączną kwotę 110 800,00 zł, 10 000 zł przyznano z rezerwy do dyspozycji Okręgowej Rady, odmownie podjęto: 10 decyzji /wnioski złożone niezgodnie z obowiązującym regulaminem Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych/.
- Stwierdzono prawo wykonywania zawodu oraz wpisano do rejestru i na listę członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – 34 pielęgniarki, 3 pielęgniarzy, 5 położnych.
- Wydano pielęgniarkom 4 nowe Zaświadczenia o Prawie Wykonywania Zawodu – (3 –brak miejsca na wpis, 1 –prawo zniszczone).
- Wpisano do rejestru i na listę członków ORPiP w Częstochowie – 20 pielęgniarek i 2 położne (osoby te wpisały się z obszaru działania innej okręgowej izby).
- Wykreślono z rejestru ORPiP w Częstochowie – 18 pielęgniarek i 5 położnych (osoby te przeniosły się na obszar działania innej okręgowej izby).
- Wykreślono z rejestru ORPiP w Częstochowie – 13 pielęgniarek (z powodu zgonu).
- Dokonano wpisów o zaprzestaniu wykonywania zawodu u 12 pielęgniarek i 3 położnych.
- Dokonano wpisu o powrocie do wykonywania zawodu po uprzednim zaprzestaniu u 10 pielęgniarek i 2 położnych.
- Dokonano wpisów o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu dla 3 pielęgniarek (wydano decyzje w sprawie wykreślenia pielęgniarek z Okręgowego Rejestru z powodu zrzeczenia).
- Wydano 24 zaświadczenia stwierdzające kwalifikacje zgodne z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej; 22 pielęgniarkom i 2 położnym.
- Wpisano do Rejestru Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych: 5 indywidualne praktyki pielęgniarek wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.





- Wykreślono z Rejestru Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych jedną pielęgniarkę.
- Wpisano do rejestru 16 podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, u 2 dokonano wpisu zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
- Skierowano na odbycie przeszkolenia 6 pielęgniarek i 1 położną po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat. 4 osoby złożyły egzamin z oceną pozytywną i mogą podjąć pracę w zawodzie.
- Skierowano na konferencję i szkolenia 5 pielęgniarek i 3 położne.
- Zorganizowano jubileusz 25 – lecia OIPiP.
- Wydano monografię „Dzieje pielęgniarstwa i położnictwa na ziemi częstochowskiej”.
- Przystąpiono do Śląskiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego.
- Przystąpiono do współorganizacji obchodów 100 – lecia śmierci dr Władysława Biegańskiego.
- Na bieżąco wzbogaca się księgozbiór biblioteki.
- Braliśmy udział w:
  - a. posiedzeniach komisji kwalifikacyjnej do udziału w kursach specjalistycznych, kwalifikacyjnych oraz komisjach egzaminacyjnych a także w pracach komisji konkursowych na stanowiska pielęgniarek oddziałowych, ordynatorów oddziałów,
  - b. egzaminach wewnętrznych na szkoleniach specjalizacyjnych,
  - c. posiedzeniach zwyczajnej Sesji Rady Miasta.
- Zaopiniowaliśmy wiele aktów prawnych.
- Radca prawny udzielił wiele porad członkom samorządu.
- Wystosowaliśmy wiele wniosków i stanowisk pozjazdowych do: senatorów, posłów, prezydentów, starostów, dyrektorów placówek, Państwowej Inspekcji Pracy w obronie stanowisk pracy, ochrony zdrowia i statusu finansowego pielęgniarek i położnych.
- Wydaliśmy 279 opinii sposobu podziału miesięcznie środków finansowych przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i położnych w placówkach służby

zdrowia określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

- Za okres od 01.01.2016 roku do 31.12.2016 roku w siedzibie OIPiP odbyło się cztery posiedzenia Komisji Rewizyjnej, przeprowadzono również cztery kontrole. W trakcie kontroli nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Komisja Rewizyjna stwierdziła, iż działalność ORPiP w roku 2016 realizowana była zgodnie z zaplanowanym budżetem OIPiP, dokumenty i księgi rachunkowe są prowadzone i przechowywane zgodnie z obowiązującymi przepisami o rachunkowości, uchwały Okręgowej Rady i Prezydium Pielęgniarek i Położnych realizowane są rzetelnie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

*Przewodnicząca ORPiP w Częstochowie  
Barbara Płaza*



## Uchwała Nr 2/VII/2017

**III Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Skarbnika Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z działalności finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku**

Na podstawie art. 30 pkt. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038) oraz art. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r., poz. 330 tekst jednolity z późn. zm.) uchwala się co następuje:

§ 1.

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji po uprzednim rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Sekretarz*

*III Okręgowego Zjazdu*

*Przewodnicząca*

*III Okręgowego Zjazdu*



### **Uchwała Nr 3/VII/2017**

**III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie przyjęcia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na rok 2017**

Na podstawie art. 30 pkt. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038) oraz art. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r., poz. 330 tekst jednolity z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§ 1.

Uchwała się budżet Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na okres od 1 stycznia 2017 roku do 31 grudnia 2017 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Sekretarz*

*III Okręgowego Zjazdu*

*Przewodnicząca*

*III Okręgowego Zjazdu*

### **Uchwała Nr 4/VII/2017**

**III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku.**

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038) uchwała się co następuje:

§ 1.

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji po uprzednim rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Sekretarz*

*III Okręgowego Zjazdu*

*Przewodnicząca*

*III Okręgowego Zjazdu*

### **Sprawozdanie z Działalności**

#### **Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji za okres: od 01 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r.**

W 2016 r. odbyły się trzy spotkania członków Okręgowego Sądu podczas których przypomniano wytyczne dotyczące pracy Sądu, zapoznano się z zasadami rozpatrywania spraw i prowadzenia rozpraw, omówiono bieżącą działalność, w tym prowadzenie działań prewencyjnych oraz ustalono harmonogram spotkań i potrzeby szkoleniowe.

Ponadto w dniu 23-11-2016 r. z inicjatywy Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie odbyło się wspólne, szkoleniowo – organizacyjne, zebranie członkiń Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, Zastępcami Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Radcą Prawnym.



29 listopada 2016 r. do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych wpłynęła jedna sprawa do rozpatrzenia – wyznaczono termin rozprawy na dzień 18 stycznia 2017 r.

W 2016 r. Przewodnicząca OSPiP oraz pracownik obsługi kancelaryjnej OSPiP wzięli udział w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelny Sąd PiP nt. „Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w świetle ustawy o samorządzie Pielęgniarek i Położnych. Zasady funkcjonowania kancelarii.” Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych



VII kadencji w okresie sprawozdawczym brała udział w posiedzeniach Rady, współpracowała z Przewodniczącą ORPiP, Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz prawnikiem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

*Przewodnicząca Okręgowego Sądu  
Pielęgniarek i Położnych mgr Aniela Stopa*

## **Uchwała Nr 5/VII/2017**

**III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku**

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038) uchwała się co następuje:

§ 1.

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji po uprzednim rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdanie z działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Sekretarz*

*III Okręgowy Zjazd*

*Przewodnicząca*

*III Okręgowy Zjazd*

## **Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2016**

**Zespół Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie pracował w następującym składzie:**

Okręgowy Rzecznik- Danuta Łoniewska-Lichterowicz

- Z-ca ORz- Urszula Belicka
- Z-ca ORz- Beata Ciura
- Z-ca ORz- Anna Kaźmierczak
- Z-ca ORz- Greta Malczyk
- Z-ca ORz- Beata Szczerbak

Biuro Okręgowego Rzecznika prowadzi Pani Agnieszka Gątkiewicz. W okresie sprawozdawczym od 01.01.2016r. do 31.12.2016r. prowadzone były 2 sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych .

Jedna sprawa dotyczyła nieprzestrzegania przez pielęgniarkę przepisów prawa obowiązujących przy wykonywaniu szczytów ochronnych.



Druga sprawa dotyczyła niewłaściwej opieki sprawowanej przez pielęgniarki w oddziale szpitalnym w opiece nad pacjentem. Wydano 1 postanowienie o zamknięciu postępowania wyjaśniającego i złożono 1 wniosek o ukaranie pielęgniarki do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych .

Rzecznicy przez cały okres sprawozdawczy pełnili dyżury w pierwszą i trzecią środę każdego m-ca.

W dniu 11.01.2016r. Okręgowy Rzecznik i Z-ca Okręgowego Rzecznika- Urszula Belicka uczestniczyli w szkoleniu na temat ustawowych obowiązków rzeczników i doskonalenia w zakresie procedowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w świetle aktualnie obowiązującego stanu prawnego.

Zespół Rzeczników w dniach 23 listopada 2016r. uczestniczył w szkoleniu Okręgowych Rzeczników, Okręgowego Sądu, z udziałem Radcy Prawnego w OIPIP w Częstochowie.

Tematyka szkolenia dotyczyła zasad prowadzenia spraw przez Okręgowego Rzecznika i Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych.

Rzecznik uczestniczył we wszystkich posiedzeniach Okręgowej Rady, które odbyły się w okresie objętym niniejszym sprawozdaniem.

W ramach działalności prewencyjnej przeprowadzono 8 szkoleń dla pielęgniarek i położnych z zakresu odpowiedzialności zawodowej . Szkolenia obejmowały następujące tematy :

- Prawa pacjenta
- Mobbing w pracy pielęgniarek i położnych
- Odpowiedzialność zawodowa

- Nowe uprawnienia pielęgniarek i położnych
- Zadania pielęgniarek i położnych wynikające z procesu leczenia i realizacji zleceń lekarskich

*Danuta Łoniewska-Lichterowicz*  
OKRĘGOWY RZECZNIK  
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej  
ul. Pułaskiego 25, 42-200 Częstochowa  
*Danuta Łoniewska - Lichterowicz*

### **Uchwała Nr 6/VII/2017**

**III Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku**

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038) oraz art. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2002 r., Nr 76, poz. 694 - tekst jednolity z późn. zm.) uchwala się co następuje:

§ 1.

III Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie VII kadencji po uprzednim rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 1 stycznia 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Sekretarz* *Przewodnicząca*  
*III Okręgowego Zjazdu* *III Okręgowego Zjazdu*  
OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH w CZĘSTOCHOWIE  
ul. Pułaskiego 25  
KOMISJA REWIZYJNA  
Częstochowa 27.01.2017r.

### **Sprawozdanie z Działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej OiPIP w Częstochowie za rok 2016**

Okręgowa Komisja Rewizyjna w roku 2016 pracowała:

- Przewodniczący- Jacek Pudlik
- Wiceprzewodnicząca - Halina Kurzyńska
- Sekretarz- Katarzyna Cholewa
- Członkowie: Elżbieta Krupińska
- Barbara Halkiewicz
- Anna Ociepa

W okresie sprawozdawczym tj: od 01.01.2016r.- 31.12.2016r. komisja odbyła 4 posiedzenia i przeprowadziła 4 kontrole. Ich zakres był zgodny z przyjętym na rok 2016r. planem. W toku prac nie stwierdzono uchybień.

*Jacek Pudlik*  
*Przewodniczący Okręgowej Komisji Rewizyjnej*





zespół Aspergera, autyzm  
niepełnosprawność intelektualna i ruchowa  
niedosłuch, niedowidzenie  
niepełnosprawności sprzężone

Rodzicu dziecka z niepełnosprawnością

**SPRAWDŹ NAS!**



**TAPICER**



**KRAWIEC**



**KUCHARZ**

**ZASADNICZE SZKOŁY ZAWODOWE**

tapicer, krawiec, kucharz, cukiernik, stolarz, pracownik pomocniczy obsługi hotelowej

**SZKOŁA PRZYSPOSABIAJĄCA DO PRACY**

**Zespół Szkół Zawodowych**

im. Marii Grzegorzewskiej w Częstochowie ul. Krótka 22

zasadnicze szkoły zawodowe - szkoła przysposabiająca do pracy

Tel: /34/ 324 10 13

[www.interklasa.neostrada.pl](http://www.interklasa.neostrada.pl)

[www.facebook.com/szokolamariigrzegorzewskiej](https://www.facebook.com/szokolamariigrzegorzewskiej)

e-mail: [zespecja@wp.pl](mailto:zespecja@wp.pl)

**SZKOŁA DO ZADAŃ SPECJALNYCH**



## Opinia Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki

mgr Barbara Frymorgen

tel: +48 606 436 722

e-mail: b.frymorgen@szpital.bielsko.pl

**Czy pielęgniarka może bez lekarza anestezjologa w warunkach bloku operacyjnego samodzielnie monitorować funkcje życiowe pacjenta znieczulanego miejscowo przez lekarza chirurga, kardiochirurga, kardiologa?**

**Odpowiedź:** Na podstawie obecnie obowiązujących przepisów, podczas zabiegu operacyjnego pielęgniarka anestezjologiczna realizuje powierzone jej zadania wyłącznie z lekarzem anestezjologiem. Zasada ta odnosi się do wszelkich świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji (§ 9 ust. 9, 12 rozporządzenia MZ w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii).

**Czy pielęgniarka anestezjologiczna w warunkach bloku operacyjnego może podawać leki lub kontrast na ustne zlecenie operatora i w jaki sposób to dokumentować?**

**Odpowiedź:** W czynnościach wykonywanych na sali operacyjnej, związanych z podawaniem płynów infuzyjnych, środków anestetycznych, krwi oraz leków z lekarzem anestezjologiem uczestniczy pielęgniarka anestezjologiczna. Oznacza to, że płyny, leki w tym antybiotyk czy kontrast podczas zabiegu operacyjnego podaje pielęgniarka anestezjologiczna zgodnie z przepisami prawa (art. 15 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej). Należy mieć na uwadze, że lekarz anestezjolog powinien uwzględnić w dokumentacji zlecenia osoby kierującej wykonaniem operacji albo zabiegu.

**Czy pielęgniarka anestezjologiczna biorąca udział w zabiegach na bloku operacyjnym ma być wpisana do książki operacyjnej (bez lekarza anestezjologa)?**

**Odpowiedź:** Zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069) księga bloku operacyjnego albo sali operacyjnej zawiera m.in.: rodzaj znieczulenia zastosowanego u pacjenta i jego szczegółowy opis oraz oznaczenie lekarza anestezjologa a także oznaczenie osób wchodzących odpowiednio w skład zespołu operacyjnego, zespołu zabiegowego, zespołu anestezjologicznego, z wyszczególnieniem osoby kierującej wykonaniem operacji albo zabiegu (§ 33 ust.12,13 w/w rozporządzenia). Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego.

**Czy pielęgniarka anestezjologiczna może samodzielnie (bez lekarza anestezjologa) przyjmować pacjenta do planowanego zabiegu na bloku operacyjnym?**

**Odpowiedź:** W mojej opinii skład zespołu przyjmującego pacjenta do planowanego zabiegu na bloku operacyjnym powinny określać wewnętrzne procedury podmiotu leczniczego, uwzględniające przepisy BHP i zawierające m.in. ocenę pacjenta wg skali ASA. Obecność lekarza anestezjologa powinna być pożądana przy przekazaniu pacjenta w skali od ASA III. Lekarz anestezjolog jest obowiązany dokonać identyfikacji pacjenta poddawanego znieczuleniu przed przystąpieniem do znieczulenia.

**Czy lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie pacjenta na bloku operacyjnym może opuścić blok operacyjny?**

**Odpowiedź:** Zgodnie z obowiązującymi przepisami lekarz wykonujący znieczulenie może podjąć decyzję o opuszczeniu znieczulanego pacjenta w celu przeprowadzenia resuscytacji innego pacjenta. Do czasu przybycia lekarza przy pacjencie pozostaje pielęgniarka anestezjologiczna.

**Prosimy o wyjaśnienie określenia „lekarz anestezjolog znajduje się w bezpośredniej bliskości pacjenta przez cały czas trwania znieczulenia” (Roz. MZ z dn. 20 grudnia 2012 § 9 pkt.11)?**

**Odpowiedź:** Wg słownika języka polskiego określenie bezpośrednio dotyczy przestrzeni i czasu, i oznacza – zarówno prosto, wprost (przestrzeń), jak i natychmiast (czas). Z kolei bliskość definiowana jest jako małe oddalenie w przestrzeni. Zgodnie z tymi definicjami należałoby przyjąć, że warunek „bezpośredniej bliskości” zawarty w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oznacza wymóg znajdowania się lekarza w odległości niezbędnej do udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych.

W języku prawnym zwrot „bezpośrednia bliskość” rozumiany jest jako odległość, która umożliwia lekarzowi anestezjologowi podjęcie interwencji u pacjenta bez konieczności przemieszczania się.

**Czy lekarz anestezjolog, który prowadzi znieczulenie pacjenta na sali operacyjnej może równocześnie prowadzić indukcję znieczulenia u innego pacjenta do planowanego zabiegu w pokoju przygotowawczym?**

**Odpowiedź:** Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami prawa lekarz wykonujący znieczulenie może w tym samym czasie znieczulać tylko jednego pacjenta.

*Bielsko-Biała 2017-01-25*

Szczurek-Żelazko:

## „Pracujemy nad ustawą o pielęgniarkach szkolnych”



**Wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko poinformowała dziś, że w Ministerstwie Zdrowia toczą się prace nad odrębną ustawą, która ureguluje rolę i zadania pielęgniarek szkolnych.**

Projekt jest na etapie opracowywania założeń programowych – mówiła dziś na konferencji współorganizowanej przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Józefa Szczurek-Żelazko, wiceminister zdrowia. – Minister Radziwiłł powierzył mi to zadanie. W tej chwili są przygotowywane założenia programowe, a potem powstanie projekt ustawy. – W tej chwili jesteśmy na etapie zbierania informacji – dodała wiceminister i zadeklarowała, że w najbliższym czasie powstanie dokument, który stanie się podstawą do nowych regulacji prawnych.

### **MZ deklaruje współpracę ze środowiskiem**

Wiceminister zdrowia nie chciała dziś jeszcze mówić o szczegółach przygotowywanej ustawy. Będziemy to robić w ścisłej współpracy ze środowiskiem pielęgniarek i położnych oraz ze środowiskiem pacjentów – zapewniła jednak Józefa Szczurek-Żelazko. Wiadomo jednak, że Ministerstwo Zdrowia przede wszystkim chce postawić na rolę edukacyjną, jaką pełni środowisko pielęgniarek. Wiemy jak dużo zależy od prozdrowotnej postawy – podkreślała Szczurek-Żelazko.

Pielęgniarka szkolna w ustawie o POZ pojawiła się tylko raz i zniknęła – mówiła dziś prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas, komentując informację o tym, że MZ rozpoczyna prace nad osobną regulacją. – Może to już ten czas i pora, żeby utworzyć oddzielną regulowaną opiekę nad młodzieżą. Mamy tylko jeden problem. Czy starczy nam zasobów kadrowych – podkreśliła prezes NRPiP. Niepokój pielęgniarek budzi też ewentualne przejście pielęgniarek szkolnych pod merytoryczny nadzór Ministerstwa Edukacji Narodowej. – Pielęgniarka szkolna powinna wchodzić w skład zespołu, który zajmuje się całościowo pacjentem, więc na pewno będzie częścią ochrony zdrowia – rozwiązała wątpliwości Józefa Szczurek-Żelazko. – Głównym celem zmian jest to, żeby tworzone prawo było dobre dla naszych uczniów. Chcielibyśmy wykorzystać też lekarzy rodzinnych i inne podmioty ochrony zdrowia, żeby wzmocnić opiekę nad młodzieżą – zadeklarowała wiceminister.

*Idea słuszna, ale w szkołach może zabraknąć pielęgniarek*

Aleksandra Smolińska

Małas:

## „Niedługo zabraknie co najmniej 50 tys. pielęgniarek”

**Według prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofii Małas, konieczna jest podwyżka płac i poprawa warunków pracy, aby przyciągnąć do zawodu młodych ludzi.**

Statystycznie na tysiąc pacjentów przypada 5,4 pielęgniarek. Taki wskaźnik plasuje Polskę w ogonie państw Europy. Ekspertki podkreślają, że w najbliższych latach

około 50 tys. pielęgniarek nabędzie uprawnienia emerytalne, a braki w tej grupie zawodowej będą ogromne. Dlatego konieczne jest wypracowanie spójnej, długofalowej strategii dla pielęgniarstwa i przyciągnięcie do zawodu młodych osób – uważa prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

## Nie ma strategii dla polskiego pielęgniarstwa

Zmiany w służbie zdrowia są konieczne, ale obawiamy się wielkiej niewiadomej, bo nie mamy określonej wizji ani strategii dla polskiego pielęgniarstwa. Zarówno w Polsce, jak i w Europie i na całym świecie zawody pielęgniarские są deficytowe. Brakuje ogromnej liczby pielęgniarek, dlatego tym bardziej potrzebny jest dobry pomysł dla tego zawodu – mówi agencji informacyjnej Newseria Biznes Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Jak wynika z danych NRPiP, statystycznie na tysiąc mieszkańców przypada 5,4 pielęgniarek, co plasuje Polskę w ogonie krajów OECD. Dla porównania w Szwajcarii ten wskaźnik wynosi 16, w Niemczech – 11,3, natomiast w Czechach – 8. Średnia wieku polskiej pielęgniarki wynosi ponad 48 lat, co oznacza, że z demograficznego punktu widzenia jest to stary zawód.

**Trzeba przekonać młodych ludzi do zawodu**

W ciągu kilku najbliższych lat blisko 50 tysięcy pielęgniarek nabydzie uprawnienia emerytalne. To około jedna piąta całego stanu pielęgniarstwa. Szybko tych braków nie nadrobimy, jednak gdyby udało się zatrudniać większość z 5–7 tysięcy absolwentów rocznie, to luka pokoleniowa nie byłaby aż tak duża. Natomiast bez dobrej wizji i strategii dla pielęgniarstwa młodzież będzie szukała pracy niekoniecznie w zawodzie pielęgniarstwie i niekoniecznie w Polsce – mówi Zofia Małas.

### Trzeba przekonać młodych ludzi do zawodu

Średnia wieku pielęgniarek i położnych sukcesywnie wzrasta już od kilku lat. Według szacunków w 2025 roku liczba pielęgniarek w przeliczeniu na tysiąc mieszkańców spadnie do poziomu 4,3, ponieważ społeczeństwo się starzeje, a spora część tej grupy

zawodowej przejdzie niedługo na emeryturę. Aktualnie w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych zarejestrowanych jest nieco ponad 280 tys. pielęgniarek.

Zdaniem prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych konieczne jest wypracowanie przez rząd kompleksowej strategii dla pielęgniarstwa i przyciągnięcie do zawodu młodych, wykwalifikowanych absolwentów kierunków o tym profilu.

W tym celu ważne jest wytyczenie jasnej ścieżki awansu i rozwoju zawodowego, w tym oczywiście finansowego. Zawsze przypominam czasy Kuronia i Mazowieckiego, kiedy to pielęgniarki nie zarabiały mniej niż 103 proc. średniej krajowej. Chcielibyśmy, żeby i dzisiaj pielęgniarka w Polsce mogła zarabiać średnią krajową, ale do tego poziomu, niestety, jeszcze daleko – mówi Zofia Małas.

### Podwyżki i poprawa warunków pracy

Średnia pensja w zawodzie pielęgniarki nie przekracza 3200 zł brutto, podczas gdy według danych GUS średnia krajowa wyniosła w styczniu tego roku 4277 zł brutto. W 2015 roku minister zdrowia Marian Zembala po protestach i długich negocjacjach z pielęgniarkami wprowadził podwyżkę o 400 zł przez cztery lata (w sumie 1600 zł).

W tym roku zmniejszyła się liczba zaświadczeń pobieranych z okręgowych izb kwalifikacyjnych do wyjazdu za granicę. Być może wpłynęła na to podwyżka 4 razy 400, która była pierwszą dobrą jaskółką zmian – przypuszcza Zofia Małas.

Zdaniem prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, aby przyciągnąć młode kadry, należy również poprawić warunki pracy w zawodzie. Pielęgniarka nie powinna mieć pod opieką w oddziale szpitalnym więcej niż 5–7 pacjentów. Tymczasem w obecnych realiach na 40 pacjentów przypada zwykle jedna lub maksymalnie dwie pielęgniarki na dyżurze, które nie są w stanie świadczyć pełnej, profesjonalnej opieki ze względu na przeładowanie obowiązkami.

Młodzi chcą studiować pielęgniarstwo. Na wydziałach pielęgniarstwie jest więcej chętnych niż dostępnych miejsc. Młodzi wcale nie chcą też emigrować za granicę. Trzeba zachęcić ich tylko do pracy w zawodzie pielęgniarstwie – podkreśla Zofia Małas.

AS

Źródło: Newseria

Foto: Newseria







**Radziwiłł:**

## „Pierwsze podwyżki płacy minimalnej już w lipcu”

**Jak zapowiedział w rozmowie z PAP minister K. Radziwiłł, minimalne wynagrodzenia dla pracowników ochrony zdrowia będą wzrastać stopniowo od lipca tego roku do 2021 r. Radziwiłł ocenił, że ich wysokość to “rodzaj kompromisu pomiędzy potrzebami a możliwościami”.**

Projekt dotyczący minimalnych wynagrodzeń dla pracowników medycznych ma wkrótce trafić pod obrady rządu. Najpierw jednak zajmie się nim Komitet Stały Rady Ministrów.

### **Historyczna ustawa dla pracowników medycznych**

Jest przygotowana pierwsza, historyczna ustawa jeśli chodzi o kompleksowe uregulowanie kwestii wynagrodzeń osób, które pracują w służbie zdrowia – podkreślił rzecznik rządu Rafał Bochenek na wczorajszej konferencji. Przypomniawszy także, że ustawa o płacach minimalnych wstępnie była już omawiana na Komitecie Ekonomicznym Rady Ministrów. – Pracujemy nad nią bardzo intensywnie. To będzie szczególna ustawa. Takiej ustawy dla pracowników służby zdrowia jeszcze nie było. Żaden rząd nie podjął się tego typu kompleksowych rozwiązań. Chcemy, żeby osoby pracujące w służbie zdrowia były właściwie wynagradzane, w sposób adekwatny do swoich specjalizacji, doświadczenia i kompetencji – podkreślił Bochenek.

### **Pierwsze podwyżki już w połowie roku**

Dobrej myśli jest także minister K. Radziwiłł, który w rozmowie z PAP zapewnił, że w pracach nad projektem nie ma opóźnień i nowa regulacja - mimo wątpliwości zgłaszanych przez Komitet Ekonomiczny - wejdzie w życie wraz z początkiem lipca tego roku. Pytany, czy uważa, że minimalne wynagrodzenia zaproponowane w projekcie zadowolą pracowników medycznych, odpowiedział: - On oczywiście nie budzi entuzjazmu nikogo, w tym także mojego entuzjazmu. To jest jakiś rodzaj kompromisu pomiędzy potrzebami a możliwościami.

Projekt ustawy zakłada, że docelowa wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego miałaby zostać osiągnięta dopiero po upływie okresu przejściowego - do końca 2021 r. Minister powiedział, że zdecydowano się na stopniowy wzrost wynagrodzeń, aby “nie spowodować katastrofy finansowej” w placówkach medycznych, które będą wypłacać te środki. Właśnie ten aspekt budził największe zastrzeżenia Ministerstwa Finansów na etapie konsultacji międzyresortowych. Nie wiadomo czy Ministerstwu Zdrowia udało się rozwiązać wątpliwości MF na tyle, żeby projekt przeszedł przez rząd w niezmienionej formie.

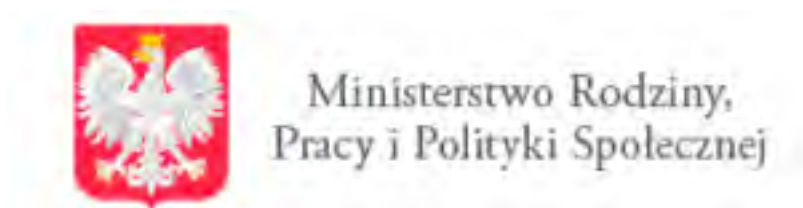
***Pierwsze  
podwyżki już  
w połowie  
roku***

## Do Sejmu trafią dwa projekty?

Przypomnijmy, że zgodnie z projektem przygotowanym przez MZ, minimalne wynagrodzenie brutto lekarzy specjalistów będzie wynosiło blisko 5 tys. zł, lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji - niecałe 4,6 tys. zł, a lekarza bez specjalizacji - ok. 4,1 tys. zł. Pielęgniarka z tytułem magistra i ze specjalizacją ma zarabiać co najmniej 4,1 tys. zł. Minimalne wynagrodzenie pielęgniarki bez tytułu magistra, ale ze specjalizacją określono na 2,8 tys. zł, a bez specjalizacji - na 2,5 tys. zł.

Pracownicy medyczni niezadowoleni z propozycji przedstawionej przez Ministerstwo Zdrowia, przygotowali własny projekt ustawy o płacach minimalnych. Właśnie trwa zbiórka podpisów. Później projekt ma trafić do Sejmu. Być może Parlament będzie więc pracował nad dwoma projektami jednocześnie – rządowym i obywatelskim.

*Aleksandra Smolińska*



# Podsumowanie spotkania

NRPiP i Ministerstwa Zdrowia z Departamentem Rynku Pracy

Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

**2 marca 2017 roku na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ministerstwa Zdrowia odbyło się spotkanie robocze z przedstawicielami Departamentu Rynku Pracy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.**

Podczas spotkania poruszono najważniejsze tematy związane z zawodową sytuacją pielęgniarek i położnych w zakresie:

- niedoboru kadr pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia,
- konieczności przeszkolenia osób, które miały dłuższą niż 5 lat przerwę w wykonywaniu zawodu,
- umożliwienia zatrudnienia pielęgniarkom i położnym, które są zarejestrowane jako bezrobotne,
- możliwości zatrudniania absolwentów szkół pielęgniarstwa i położniczych.

Ustalono, iż Departament Rynku Pracy Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przeanalizuje zgłoszone problemy i w ramach obowiązującego prawa w zakresie promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wskaże możliwości rozwiązania w/w problemów.

**Gościem posiedzenia NRPiP była Wiceminister Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko**

Zakończyliśmy trwające dwa dni VI Posiedzenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Drugiego dnia obrady dotyczyły m.in. systemu monitorowania kształcenia podyplomowego PiP, a także monitorowania agresji w ochronie zdrowia. Niezmiernie cieszy nas fakt, że swoją obecnością zaszczyliła nas Wiceminister Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko, to pierwsze spotkanie z członkami NRPiP. Pani Minister poinformowała o propozycjach kierunków zmian w służbie zdrowia i odpowiadała na liczne pytania i wątpliwości nurtujące członków NRPiP. Najbliższa debata zapowiedziana na 27 marca będzie okazją, aby o nurtujących problemach porozmawiać w szerszym gronie.

# Czy po reformie wieku emerytalnego zabraknie pielęgniarek?

**W poniedziałek prezydent Andrzej Duda podpisał ustawę obniżającą wiek emerytalny do 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn. Ustawa obowiązwać będzie od 1 października 2017 roku.**

Obniżenie wieku emerytalnego, to jeden z priorytetów rządów Prawa i Sprawiedliwości oraz istotna przedwyborcza obietnica Prezydenta Andrzeja Dudy. Jakie konsekwencje przyniesie nowe prawo dla pielęgniarek i położnych?

## Statystyki martwią

Polska znajduje się w ogonie Europy biorąc pod uwagę wydatki na ochronę zdrowia, nie inaczej jest także w kwestii personelu medycznego. Według raportu OECD „Health at Glance 2015” na tysiąc mieszkańców w Polsce przypada średnio 5,2 pielęgniarki, dla porównania w Niemczech zaś wskaźnik ten wynosi 11,2; w Szwajcarii aż 16. Dane krajowe martwią jeszcze bardziej. Według głównego Urzędu Statystycznego w 2014 na tysiąc mieszkańców wskazano 5,18 pielęgniarki a opublikowany Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w 2015 roku wykazał średnią na poziomie 4,82. Widać jak drastycznie spada liczba tego personelu.

## Pielęgniarki powinny zarabiać więcej. Wtedy nie odejdą na emeryturę

Czy podpisana ustawa stwarza realną groźbę braku personelu medycznego? Czy pielęgniarki i położne będą chętnie pracować dłużej gdy będą mogły przejść na emeryturę już w wieku 60 lat? O opinię w tej sprawie poprosiliśmy przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych - Lucynę Dargiewicz. W rozmowie z Polityką Zdrowotną przyznaje, że to zarobki określą czy pielęgniarki i położne będą chciały odejść. Powołując się na dane Przewodnicząca przytacza płace na Wyspach, które wahają się w granicach 2500-2800€, w Niemczech 2000-2500€, w Czechach, które są podobnym krajem 1200-1500€, w Polsce wynagrodzenie osiąga zaś poziom 500-700€. Trudno nawet porównywać się z Norwegią, gdzie miesięczna pensja w tym zawodzie waha się między 3500-4500€. Odejście daje możliwość



dozobienia pielęgniarkom pracując w lepszych warunkach, przyznaje Dargiewicz. Emerytura zapewni niezbędne minimum na przeżycie, oraz pokrycie podstawowych zobowiązań. Statystyki skłaniają do myślenia. Prognozuje się, że w 2020 z zawodu odejdzie milion pielęgniarek i położnych. Europa w obawie przed kryzysem podnosi płace, to dobry i właściwy krok, wskazuje dalej przewodnicząca OZZPiP.

*Podstawowa  
opieka zdrowotna nie  
jest zagrożona, ale  
szpitale tak*

## Podstawowa opieka zdrowotna nie jest zagrożona, ale szpitale tak

O komentarz w tej sprawie poprosiliśmy także przewodniczącą Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych - Tadeusza Wandasa, który uznał, że zdecydowanie w podstawowej opiece zdrowotnej pielęgniarki będą pracować, w specjalistce trudno powiedzieć, w szpitalu zaś już nie za bardzo. „To zupełnie inny charakter pracy. Młode pielęgniarki z intensywnej terapii już po 10 latach pracy przenoszą się na inne oddziały” stwierdza przewodniczący. Praca pielęgniarek w szpitalu to praca zmianowa, bardzo obciążająca organizm. Istnieje wiele badań i dokumentów potwierdzających dolegliwości kobiet pracujących w takim trybie. Pielęgniarka w wieku 60 lat jest osobą wypracowaną, ponieważ praca jaką



wykonuje jest nie tylko wysiłkiem umysłowym, ale także fizycznym. Chodzi przede wszystkim o bezpieczeństwo pacjentów, które jest priorytetem w pracy pielęgniarki, a które w obliczu przemęczonego personelu może być zagrożone.

### **Problem leży zdecydowanie gdzie indziej**

Obniżenie wieku emerytalnego może być kolejną groźbą zapaści systemu. Jednak przejście na emeryturę pielęgniarek i położnych w wieku 60 lat jest zrozumiałe z wielu przyczyn. System pozwolić powinien odejść pielęgniarkom na zasłużony odpoczynek a zająć się znalezieniem rozwiązania jak zachęcić młode dziewczyny do wyboru studiów na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, które z pasją i zapałem będą wykonywać tę służbę pacjentowi. Na pytanie co zrobić żeby pielęgniarek było więcej Przewodnicząca OZZPiP odpowiada, że nie ma innych możliwości jak podniesienie płac. Warto zwrócić uwagę, że pielęgniarki nie mają możliwości skorzystania z urlopów dla podreperowania zdrowia, brakuje także sprzętu ułatwiającego pracę temu personelowi. Należy także umożliwić tej grupie zawodowej awans. Nie dziwi

fakt że młode dziewczyny emigrują, tam zakładają rodziny, ponieważ to właśnie za granicą mają do tego możliwości - otrzymują godziwe wynagrodzenie za ciężką pracę. Przewodnicząca stanowczo sprzeciwia się także powrotowi do kształcenia pielęgniarek w systemie szkół branżowych. Wzrasta poziom oczekiwań, poprawia się wiedza medyczna oraz sprzęt. Zdrowie i życie jest nadrzędną wartością. Obniżając poziom kwalifikacji osób zajmujących się pacjentem nie można mówić o jakości, nie jesteśmy w XVIII czy XIX wieku kwituje Przewodnicząca Związku.

Powodów braku pielęgniarek w systemie jest bardzo dużo. Wywołany przez przewodniczącego Wandasa, zmianowy tryb pracy, wysiłek fizyczny czy zwyczajnie niedostateczne wynagradzanie pielęgniarek na co wskazują szefowa OZZPiP, to cechy, które już teraz mają ogromny wpływ na deficyt tych kadr. Przejście na wcześniejszą emeryturę będzie mimo to zmuszało pielęgniarki do dalszej pracy, zapewne przy prostszych czynnościach, zdecydowanie nie w szpitalach, wątpliwe nawet czy w systemie ochrony zdrowia.

*Anna Grela*

## **Problemy pielęgniarstwa są problemami całego kraju, dlatego nie można ich lekceważyć!**

27 marca 2017 roku odbyła się debata poświęcona problemom współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, zorganizowana przez Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia, przy współudziale Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, a także Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Celem spotkania było przedstawienie kierunku działań oraz możliwości promocji zawodu, a także projektów zmian w tzw. „Rozporządzeniu koszykowym”.

*Godne warunki pracy dla pielęgniarek i położnych w Polsce*

### **Strategia kluczowych problemów wg Ministerstwa Zdrowia**

Debatę otworzył Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł, który już na samym początku zaznaczył, iż problemy pielęgniarstwa są problemami całego kraju, dlatego nie można ich lekceważyć. Ministerstwo Zdrowia widzi potrzebę określenia strategii, z uwzględnieniem kluczowych problemów, na podstawie której będą planowane działania poprawiające status pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.

Jednym z najważniejszych problemów według Ministra jest zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych w systemie zdrowia. Obecnie w szpitalach, przez niedobór kadry, na jednej zmianie pracują najczęściej dwie pielęgniarki, zdecydowanie za mało, by zapewnić pacjentom należyłą, bezpieczną opiekę. Kolejny problem dotyczy społecznego postrzegania tych zawodów. Zamiarem Ministerstwa jest wzmocnienie prestiżu poprzez zaproszenie różnych środowisk medycznych do prowadzenia wspólnej kampanii społecznej. Problem stanowi również nadmierna

biurokracja w środowisku medycznym, zabierająca zbyt dużo czasu pielęgniarkom i położnym. W debacie udział wziął również Wicepremier Jarosław Gowin, który zapewnił oficjalnie, że nie przewiduje zmian w kształceniu przeddyplomowym, czyli tworzeniu szkół branżowych jako antidotum na braki pielęgniarek i położnych.

Koncepcja stworzenia zawodu pomocniczego dla pielęgniarek i położnych

Jednym z ważnych tematów poruszanych podczas debaty przez wszystkich jej uczestników była koncepcja stworzenia zawodu pomocniczego dla pielęgniarek i położnych. Celem kształcenia osób w tym kierunku byłyby przede wszystkim możliwości uzupełniania brakującej siły w szpitalach oraz możliwość zastępowania pielęgniarek i położnych w czynnościach, które nie wymagają ich profesjonalnej wiedzy i doświadczenia. Dzięki temu będą mogły poświęcać więcej czasu pacjentom, którzy naprawdę potrzebują ich pomocy. Irena Wrońska, Przewodnicząca Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych zaznaczyła, iż pomocnik/asystent nie musi mieć ukończonych studiów wyższych, edukacja na poziomie szkoły policealnej/pomaturalnej będzie wystarczająca. Izabela Pyra, Dyrektor Medyczno-Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Rzeszowie, dodaje: – Szkoły policealne mają znakomitą bazę oraz kadrę, dlatego warto właśnie tam kształcić asystentów pielęgniarskich. Na uniwersytetach kształcimy pielęgniarki i położne, natomiast pomocników w szkołach pomaturalnych.

Godne warunki pracy dla pielęgniarek i położnych w Polsce

Każdy z prelegentów zgodził się, iż polskie pielęgniarki i położne są bardzo dobrze wykształcone. Jednak warunki pracy, z którymi zmagają się na co dzień oraz zbyt niskie płace, często są powodem ich emigracji. Pielęgniarka zarabia brutto: w Skandynawii średnio 4 300 euro, a w Niemczech 2 800 euro. Natomiast średnia pensja polskiej pielęgniarki to jedynie brutto 800 euro brutto. Zawód ten jest zawodem publicznego zaufania, dlatego powinien być odpowiednio opłacany. Jest to jednym z głównych powodów, przez który młode kobiety go nie wybierają, a jeśli absolwentki ukończyły tak trudny i kosztowny zawód to decydują się na wyjazd zagranicę zamiast pracować w Polsce.



Z tegorocznego raportu NIPiP wynika, że obecnie na rynku funkcjonuje jedynie 2% osób do 30. roku życia, co jest stanowczo za mało. Trzeba zwiększyć tę liczbę poprzez stworzenie dobrej oferty dla absolwentów, by chcieli pozostać i pracować w Polsce, ponieważ młodzież jest chętna do studiowania pielęgniarstwa czy położnictwa, ale zdaje sobie sprawę, co może czekać ją po skończeniu studiów. Dodatkowo średnia wieku pielęgniarek i położnych jest coraz wyższa – obecnie wynosi prawie 51 lat, natomiast jeszcze w 2015 roku – 48 lat. Aktualnie ponad 42 tys. z nich jest uprawnionych do świadczeń emerytalnych, jednak jeśli przeszłyby na emeryturę, nie byłoby komu pracować, a najbardziej ucierpiliby na tym pacjenci – uważa Zofia Małas, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Jak wynika z raportu, co roku kształconych jest średnio około 5 tysięcy absolwentów, natomiast do zawodu przystępuje ok 2-3 tysiące pielęgniarek.

### **Zawody dużej odpowiedzialności społecznej, a wciąż niedoceniane**

Dodatkowym czynnikiem zniechęcającym jest niski prestiż zawodów, z którym wiążą się niskie płace i trudne warunki pracy. Młode osoby coraz rzadziej widzą pozytywne strony tych profesji, są zniechęcone niskimi zarobkami, rosnącą biurokracją, brakiem wsparcia w środowisku medycznym oraz zbyt długimi godzinami pracy. Pierwszym krokiem powinno być ułożenie relacji pomiędzy lekarzami a pielęgniarkami, by lekarze w końcu zaakceptowali pielęgniarki jako równoległego partnera. Również w promocję tego zawodu warto byłoby zaangażować rząd, by wspólnie stworzyć profesjonalną kampanię społeczną, ukazującą młodym ludziom jak ważne dla środowiska są

*Aktualnie  
ponad 42 tys.  
pielęgniarek  
jest uprawnio-  
nych do świad-  
czeń emerytal-  
nych, jednak  
jeśli przeszłyby  
na emeryturę,  
nie byłoby  
komu pracować,*

pielęgniarki i położne –zauważa Grażyna Wójcik, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Beata Pięta, prof. Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu i Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych dodaje: – Duża część społeczeństwa nadal nie darzy zaufaniem pielęgniarek i położnych, a one same nie zawsze czują przynależność do zespołu medycznego i odpowiedni szacunek. Dlatego potrzebna jest kampania społeczna, która uświadomi ludziom potrzebę tych osób w ochronie zdrowia oraz pozwoli określić od nowa ich rolę zawodową. Chcąc promować owe zawody należy określić ścieżkę kariery zawodowej połączonej z finansową czy opracować odpowiednie informatory, które udzielałyby pomocy osobom na początku ich kariery zawodowej.

### **Wykorzystanie nowych technologii do usprawnienia służby zdrowia**

Istotnym tematem poruszonym podczas debaty była cyfryzacja w systemie ochrony zdrowia. Coraz więcej szpitali decyduje się na wprowadzenie dokumentacji elektronicznej, co jest ułatwieniem zarówno dla pacjentów, jak i lekarzy. Dzięki temu w czytelny sposób będzie można odczytać zalecenia lekarskie, postawioną diagnozę, przepisane leki oraz dawkę. Dodatkowym atutem dokumentacji umieszczonej w tzw. chmurze jest to, iż wiedza o stanie zdrowia pacjenta będzie dostępna dla wszystkich ekspertów medycznych, niezależnie od przychodni czy nawet kraju. – Warto fragmenty dokumentacji zachowywać

w chmurze (w internecie), gdyż wiadomo, że papierowe dane czy te na serwerze mogą zniknąć lub zostać przez przypadek zniszczone – uważa Tomasz Krzysztyniak, Członek Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Z pewnością nie należy bać się informatyzacji. Jego zadaniem informatyzacja będzie dużym ułatwieniem w pracy pielęgniarek i położnych, a nie jej utrudnieniem. Dzięki oszczędności pracy będą mogły poświęcić więcej czasu dla swoich pacjentów.

Zawód pielęgniarki i położnej powstał po to, by zaopiekować się pacjentem, a celem debaty było zaproponowanie polepszenia opieki. Ważny jest dialog różnych środowisk medycznych, a nie konkurencja, gdyż tylko współpraca zaowocuje poprawą warunków i statusu pielęgniarek i położnych. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od roku zabiegała o spotkanie różnych środowisk, dla których problemy pielęgniarstwa i położnictwa są niezwykle ważne. We wspólnym interesie jest znalezienie rozwiązań, które następnie zostaną wprowadzone w życie, by zapewnić pielęgniarkom i położnym takie warunki zatrudnienia, aby coraz więcej młodych osób chciało podejmować w Polsce pracę w tych zawodach. Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł zadeklarował, że w ciągu trzech miesięcy ma zostać opracowana strategia działań. Jej przygotowaniem zajmie się specjalnie powołany zespół ds. pielęgniarstwa, na czele z wiceminister Józefą Szczurek-Żelazko, w skład którego wejdą m.in. przedstawiciele środowiska pielęgniarek i położnych, prawnicy i przedstawiciele rządu.

*Wyko-  
rzystanie  
nowych  
technologii  
do uspraw-  
niania służby  
zdrowia*





*Szanowni Państwo,  
niebawem przed nami majowe święta:*

## ***Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej***

*Z okazji nadchodzących świąt - Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom, położnym pragnę przekazać najserdeczniejsze życzenia.*

*Niech Państwa wysiłek - często decydujący o ludzkim zdrowiu i życiu – był postrzegany jako wzór profesji łączącej w sobie najwyższe kwalifikacje i wymagania etyczne.*

*Życzę by, wyjątkowość zawodu pielęgniarki i położnej, potwierdzona Państwa codzienną pracą, spotykała się z należytych szacunkiem ze strony pacjentów, przełożonych i społeczeństwa.*

*Proszę przyjąć życzenia zdrowia i pomyślności zarówno w życiu osobistym jak i zawodowym, nieustającej chęci do podejmowania nowych wyzwań i osiągania wytyczonych celów.*

*Łączę wyrazy szacunku i uznania*

*Barbara Płaza*

*Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych*

**By uczcić nasze święta zapraszam na uroczyste obchody**

**w dniu 12 maja 2017r. o godz. 16.30**

**do Filharmonii Częstochowskiej przy ul. Wilsona 16**

**na spektakl taneczny pt. „Wyspa skarbów”**

**Częstochowskiego Teatru tańca**

**Osoby zainteresowane prosimy o kontakt**

**z pełnomocnikiem danego rejonu**

**wyborczego po 15 kwietnia br.**

**Zachęcamy do uczestnictwa! szczególnie osoby, które**

**nie brały udziału we wcześniejszych obchodach**



# Bezpłatne studia na kierunku Pielęgniarstwo

**Wydział Matematyczno-Przyrodniczy Akademii im. Jana  
Długosza w Częstochowie rozpoczyna od roku akademickiego  
2017/2018 kształcenie na kierunku Pielęgniarstwo -  
studia stacjonarne I stopnia o profilu praktycznym.**

Wydział uzyskał uprawnienia do prowadzenia studiów I stopnia na kierunku Pielęgniarstwo, nadane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, poprzedzone przyznaniem akredytacji Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych.

Rekrutacja na studia rusza w czerwcu 2017r. Zajęcia rozpoczną się od października 2017r. Wszystkich chętnych zapraszamy!



## Szkolenia

dla pracowników służby zdrowia

---

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informujemy, że Krajowe Centrum ds. AIDS – agenda Ministra Zdrowia oraz Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej „Res Humanae” organizują szkolenia dla pracowników medycznych z zakresu problematyki HIV/AIDS i zakażeń przenoszonych drogą płciową. W programie uwzględniono m.in. zagadnienia dotyczące ekspozycji zawodowej na HIV i postępowania poekspozycyjnego, epidemiologii, medycznych i społecznych aspektów HIV/AIDS oraz wybrane elementy narkomanii.

W naszej tegorocznej ofercie znajduje się 4-dniowe (32 godziny zajęć dydaktycznych) szkolenie dla pracowników medycznych (w tym m.in.: pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, laborantów) w terminie:

19 – 22 czerwca 2017 r.

Szkolenia odbywają się w podwarszawskiej miejscowości uzdrowskiej Konstancin-Jeziorna. Odpłatność za udział w szkoleniu wynosi 280 zł. Organizator zapewnia w ramach opłaty zakwaterowanie w pokojach 2-osobowych z łazienką i całodienne wyżywienie. Uczestnik pokrywa koszty dojazdu we własnym zakresie.

Wykładowcami szkoleń są profesjonaliści, doskonale znający zagadnienia zarówno w aspekcie teoretycznym, jak i dysponujący dużym doświadczeniem w bezpośredniej pracy z osobami żyjącymi z HIV/AIDS oraz z osobami uzależnionymi.

Wszyscy uczestnicy otrzymają zaświadczenie potwierdzające ukończenie szkolenia.

Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniach, prosimy o jak najszybsze przesłanie na adres Fundacji (przez e-mail, fax lub pocztą) karty zgłoszenia na szkolenie oraz informacji o odbiorcy rachunku (dla osób, które życzą sobie wystawienia rachunku). Druki do pobrania poniżej.

Zwrotu wpłaty dokonujemy wyłącznie wtedy, jeżeli rezygnacja z udziału w szkoleniu nastąpi najpóźniej 4 dni przed rozpoczęciem szkolenia.

**O zakwalifikowaniu decyduje kolejność zgłoszeń.**



**BLOKI TEMATYCZNE SZKOLENIA DLA PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH W ZAKRESIE HIV/AIDS**

<b>l.p.</b>	<b>nazwa bloku tematycznego</b>
<b>1.</b>	<b>EPIDEMIOLOGIA</b> Epidemiologia HIV/AIDS w Polsce i na świecie.
<b>2.</b>	<b>WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA</b> Programy i dokumenty międzynarodowe w kontekście epidemii HIV/AIDS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategia UNAIDS,</li> <li>• Polityka Komisji Europejskiej</li> <li>• Deklaracje międzynarodowe w kontekście HIV/AIDS</li> </ul>
<b>3.</b>	<b>ZAGADNIENIA ETYCZNO-PRAWNE</b> Etyczno – prawne problemy HIV/AIDS. Prawa pacjenta.
<b>4.</b>	<b>ASPEKTY MEDYCZNE</b> Diagnostyka zakażeń HIV. Rola i znaczenie testów w kierunku HIV. Naturalny przebieg zakażenia HIV a psychologiczne fazy infekcji HIV. HIV/AIDS i zdrowie psychiczne. Ekspozycja zawodowa na HIV. Postępowanie poekspozycyjne. Infekcje przenoszone drogą płciową z uwzględnieniem WZW B i WZW C. Możliwości leczenia HIV/AIDS. Zakażenia HIV u kobiet. Zasady procedur leczniczych zmniejszających ryzyko zakażeń z matki na dziecko. Opieka ginekologiczna nad kobietami zakażonymi. Związek pomiędzy uzależnieniem i zakażeniem HIV. Systemy leczenia osób uzależnionych i zakażonych HIV/AIDS. Przedstawienie najważniejszych problemów w opiece nad pacjentem zakażonym HIV oraz pacjentką w ciąży, podczas porodu i połogu.
<b>5.</b>	<b>PUNKTY KONSULTACYJNO – DIAGNOSTYCZNE</b> Przedstawienie analizy ankiet z punktów anonimowego i bezpłatnego testowania połączonego z poradnictwem.
<b>6.</b>	<b>ASPEKTY PSYCHOSPOŁECZNE</b> Lęk i stereotypy oraz ich wpływ na zachowanie się ludzi w świecie z HIV i AIDS ze wskazaniem na szczególnie istotne obszary z punktu widzenia profilaktyki, zapobiegania, realizacji praw człowieka i praw ludzi chorych oraz żyjących z HIV i AIDS. Przedstawienie idei anonimowego i bezpłatnego testowania połączonego z poradnictwem oraz doświadczeń z dotychczasowych działań w tym zakresie. Reakcja na sytuację związaną z ryzykiem zakażenia HIV, sytuacją testowania, otrzymaniem wyniku testu i jego konsekwencji. Rola doradcy pracującego w punkcie konsultacyjno-diagnostycznym.
<b>7.</b>	<b>WYBRANE ZAGADNIENIA Z SEKSUOLOGII</b> Badanie własnych postaw wobec podstawowych zagadnień HIV/AIDS. Analiza rzeczywistych motywacji wpływających na ocenę sposobu zakażenia. Sytuacja kobiet w aspekcie problematyki HIV/AIDS. Reguła szacowania ryzyka w kontaktach seksualnych Problemy seksualne osób zakażonych. Zasady stosowania antykoncepcji przez osoby żyjące z HIV.
<b>8.</b>	<b>NARKOTYKI</b> Szczegółowa klasyfikacja. Opis działania. Podejście niestereotypowe – środki psychoaktywne legalne i dopalacze. Harm reduction, ustawy. Praca i umiejętności postępowania z osobą eksperymentującą z narkotykami. Budowanie planu pomocy dziecku, rodzinie.
<b>9.</b>	<b>PRZEDSTAWIENIE HARMONOGRAMU REALIZACJI KRAJOWEGO PROGRAMU ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV I ZWALCZANIA AIDS</b>
<b>10.</b>	<b>SPOTKANIE Z RZECZYWISTOŚCIĄ</b>

# **Ważne! Informacja Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych od 1 maja 2017r.**

## **Zmiany w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych**

3 Kwi, 2017 Dla pielęgniarek i położnych

System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) jest systemem teleinformatycznym tworzonym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia na podstawie ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jego zadaniami są: gromadzenie informacji pozwalających na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny i farmacji oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;

- monitorowanie kształcenia podyplomowego pracowników medycznych;
- monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego pracowników medycznych;
- wspomaganie procesu zarządzania systemem kształcenia pracowników medycznych;
- wsparcie przygotowania i realizacji umów, o których mowa w art. 16j ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w ramach modułu System Informatyczny Rezydentur.

Poza tym w przypadku pielęgniarek i położnych przetwarzane są w nim dane określone w przepisach wydanych na podstawie art. 67, art. 71-74, art. 76-79 i art. 82 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

## **INFORMACJA DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 1991 z późn. zm.), od dnia 1 maja 2017 r. za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych zwanego dalej SMK będą przeprowadzane:

- postępowania kwalifikacyjne dopuszczające do specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego i dokształcającego,
- składanie wniosków o dopuszczenie do egzaminu państwowego.

Do korzystania z SMK niezbędne będą:

- dostęp do Internetu,
- adres e-mail,
- zainstalowana wersja oprogramowania Java 7 z najnowszą aktualizacją,
- przeglądarka internetowa Mozilla Firefox, Internet Explorer (najnowsze wersje).

### **I. Założenie konta w SMK.**

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie założenie konta w tym systemie. (szczegóły jak należy założyć konto podamy wkrótce po uruchomieniu SMK przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia).

### **II. Potwierdzenie tożsamości.**

Po założeniu konta konieczne będzie potwierdzenie swojej tożsamości, będzie to możliwe na kilka sposobów:

- za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub
- za pomocą darmowego profilu zaufanego ePUAP (szczegółowe informacje na temat profilu zaufanego można zobaczyć tutaj <http://epuap.gov.pl/wps/portal>) lub
- właściwego organizatora kształcenia pielęgniarek i położnych przeprowadzającego kształcenie lub
- właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych do której należymy lub Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych.

### **III. Weryfikacja uprawnień.**

Kolejną czynnością będzie złożenie wniosku o weryfikację uprawnień do właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych za pomocą systemu SMK. Ważne jest, aby dane podawane we wniosku zgadzały się z tymi, które posiada okręgowa izba pielęgniarek i położnych.

## Informacja dla organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Zmiany dotyczą również organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych o których mowa w art. 75 ust. 1 pkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 ze zm.) którzy również za pomocą SMK będą składać wnioski o wpis, wpis zmiany danych, przysyłać informację o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego.

Do korzystania z SMK niezbędne będą:

- dostęp do Internetu,
- adres e-mail,
- zainstalowana wersja oprogramowania Java 7 z najnowszą aktualizacją,
- przeglądarka internetowa Mozilla Firefox, Internet Explorer (najnowsze wersje).

### I. Założenie konta w SMK.

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie założenie konta w tym systemie. (szczegóły jak należy założyć konto podamy wkrótce po uruchomieniu SMK przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia).

### II. Potwierdzenie danych podmiotu.

Po założeniu konta konieczne jest potwierdzenie danych podmiotu, będzie to możliwe na kilka sposobów:

- za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub
- za pomocą darmowego podpisu potwierdzanego profilem zaufanym ePUAP (szczegółowe informacje na temat profilu zaufanego można zobaczyć tutaj <http://epuap.gov.pl/wps/portal>) lub
- za pośrednictwem właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych lub Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

### III. Weryfikacja uprawnień.

Kolejną czynnością będzie złożenie wniosku o weryfikację uprawnień do właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych za pomocą systemu SMK.

### IV. Kierownicy specjalizacji.

Kierownicy Specjalizacji również będą zobligowani do posiadania konta w systemie SMK. W tym przypadku potwierdzenie tożsamości będzie odbywać się na zasadach jak w przypadku pielęgniarki i położnej. Natomiast weryfikacji uprawnień dokonywać będzie właściwy organizator kształcenia pielęgniarek i położnych.





**Uwaga!**

**Z przyjemnością informuję, że Okręgowa Rada Lekarska podjęła decyzję o udostępnieniu bazy noclegowej Śląskiej Izby Lekarskiej „Pro Medico” w Warszawie (ul. Sobieskiego 102a) wszystkim członkom samorządów Forum po promocyjnej cenie – 80 zł za nocleg od osoby.**

Rezerwacje i opłaty dokonywane są w Śląskiej Izbie Lekarskiej w Katowicach przy ul. Grażyńskiego 49a; tel. 32 6044200 lub 32 6044254.

Nr konta: 28 1020 2313 0000 3102 0553 7941  
W tytule wpłaty prosimy o dopisek „FORUM”

Kontakt e-mail: k.fulbiszewska@izba-slaska.org.pl

Zachęcamy do korzystania. Baza hotelowa znajduje się w atrakcyjnej części Warszawy, dobrze skomunikowanej z centrum (obok budynku znajduje się przystanek autobusowy). W budynku i obok budynku znajdują się całodobowe sklepy oraz przystanek autobusowy. W hotelu znajduje się aneks kuchenny i łącze internetowe.

*Z pozdrowieniami  
Katarzyna B. Fulbiszewska  
p.o. koordynatora Forum*

## REGULAMIN UDOSTĘPNIANIA I KORZYSTANIA Z POMIESZCZEŃ

### BAZY NOCLEGOWEJ PRO MEDICO W WARSZAWIE

1. Prawo do korzystania z Bazy Noclegowej w Warszawie przysługuje w pierwszej kolejności członkom Śląskiej Izby Lekarskiej i ich rodzinom, pracownikom Biura ŚIL a w następnej kolejności lekarzom z innych izb lekarskich ich rodzinom oraz pozostałym.
2. Osoby korzystające z hotelu są zobowiązane podać swoje imię i nazwisko oraz okazać dokument tożsamości celem wpisania na listę oraz złożyć podpis potwierdzający rozpoczęcie pobytu i zaznajomienie się z regulaminem porządkowym obowiązującym w bazie noclegowej.
3. Opłaty za pobyt są pobierane z góry przed rozpoczęciem pobytu. Osoba rezerwująca pobyt jest zobowiązana dokonać wpłaty na rachunek bankowy Śląskiej Izby Lekarskiej lub w kasie Śląskiej Izby Lekarskiej.
4. Cena za dobę pobytu wynosi 120 PLN
5. Dla członków Śląskiej Izby Lekarskiej nie zalegających z opłacaniem składek na ŚIL pracowników Biura ŚIL przysługuje upust w wysokości 60 PLN
6. Dla lekarzy nie będących członkami ŚIL i ich rodzin, członków medycznych samorządów zawodowych oraz samorządów zawodowych współpracujących ze Śląską Izbą Lekarską tj: zrzeczających adwokatów, notariuszy, radców prawnych, przysługuje upust w wysokości 40 PLN
7. W przypadku korzystania z pokoju 2-osobowego przez jedną osobę (na wyraźne jej życzenie i w przypadku dostępnych innych wolnych miejsc) obowiązuje dopłata w wysokości 50% należnych kosztów noclegu.
8. Korzystający z bazy noclegowej bez uprzedniej rezerwacji są zobowiązani do uiszczenia opłaty za pobyt na konto Śląskiej Izby Lekarskiej, lub bezpośrednio w kasie Śląskiej Izby Lekarskiej, nie później niż do 3 dni po zakwaterowaniu.
9. W przypadku rezygnacji z dokonanej rezerwacji w bazie noclegowej Pro Medico, Śląska Izba Lekarska zwraca 100% wartości dokonanej wpłaty, gdy rezygnacja nastąpi co najmniej na 7 dni przed rezerwowanym początkiem pobytu, 50% na cztery dni przed. W pozostałych przypadkach ŚIL nie dokonuje zwrotu dokonanej wpłaty.
10. Korzystający z noclegów zobowiązani są przestrzegać powszechnie dostępnego w obiekcie regulaminu bazy noclegowej Pro Medico.
11. Śląska Izba Lekarska nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe pozostawione na terenie Bazy Noclegowej Pro Medico.



## *Podziękowanie*

*Uczestniczki kursu kwalifikacyjnego*

*„Pielęgniarstwo anestezjologiczne dla pielęgniarek”  
składają serdeczne podziękowania za prowadzenie wykładów  
i ćwiczeń z modułu VII – medycyny ratunkowej wykładowcy*

***Pani Dorocie Goleniewskiej***

*za profesjonalne i miłe prowadzenie zajęć praktycznych i teoretycznych  
oraz za zaangażowanie w podnoszenie kwalifikacji uczestniczek kursu.*

## *Składamy serdeczne gratulacje!!!*

*Decyzją komisji konkursowych w dniu 27.03.2017r. zostały  
wybrane do pełnienia funkcji Pielęgniarek Oddziałowych  
w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublińcu;*

***Pani Alina Mańka***

*Oddziałowa Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego oI*

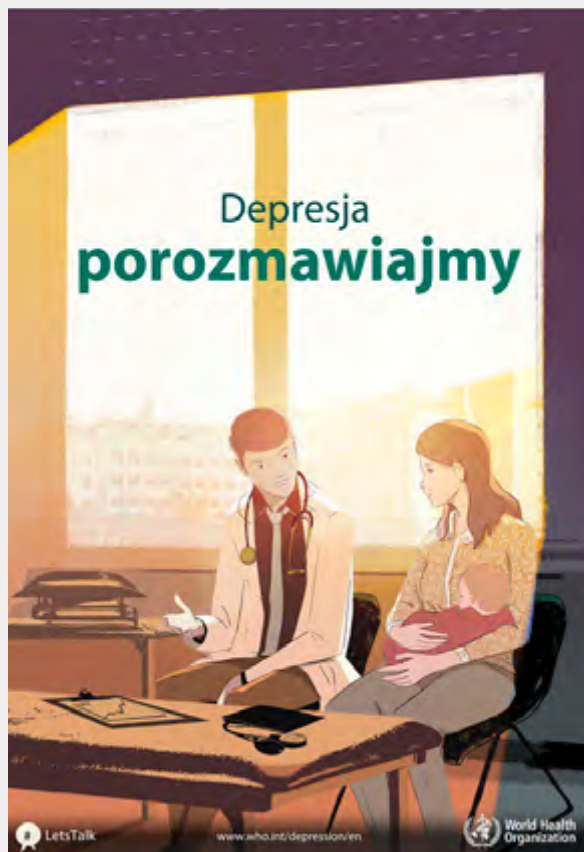
***Pani Mariola Zych***

*Oddziałowa Oddziału Terapii Uzależnienia od  
Alkoholu z Pododdziałem dla Kobiet.*

*Życzymy zadowolenia i sukcesów wynikających z pełnionej  
funkcji, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym, wdzięczności  
pacjentów i życzliwości współpracowników.*

*Przewodnicząca Barbara Płaza oraz  
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie*





Komunikat prasowy

## z okazji Światowego Dnia Zdrowia 2017 Depresja - Porozmawiajmy

3 na 4 osoby cierpiące z powodu najcięższych objawów depresji nie otrzymują odpowiedniego leczenia Światowy Dzień Zdrowia 2017 poświęcony jest depresji – drugiej najczęściej występującej przyczynie niepełnosprawności i utraty zdrowia oraz głównej przyczynie ponad 128 tys. samobójstw, do których corocznie dochodzi w Europejskim Regionie WHO. Liczba miesz-

kańców Europejskiego Regionu WHO cierpiących na zaburzenia depresyjne sięga 40 mln., a wskaźniki rozpowszechnienia choroby w poszczególnych krajach wahają się w przedziale od 3,8% do 6,3% ogółu ludności, wynika z najnowszych szacunkowych danych zdrowotnych opublikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za 2015 r.

Pomimo powszechnego występowania depresji, która dotyka różne osoby na różnych etapach życia, w bardzo wielu przypadkach jest ona nadal nierozpoznawana i nieleczona. Stąd potrzeba rozpoczęcia dialogu i stawienia czoła stygmatyzacji osób cierpiących na depresję – chorobę tak dotkliwie zaburzającą normalne funkcjonowanie człowieka. „Mimo, iż depresję można leczyć i można jej zapobiegać, co najmniej 75% wszystkich osób dotkniętych ciężką depresją nie otrzymuje odpowiedniego leczenia. Jednak w tym przypadku nie wystarczy zwiększenie ilości świadczeń zdrowotnych – równie ważne jest zwiększenie poziomu wiedzy o chorobie, dążenie do większego zrozumienia jej specyfiki i zmniejszenia stygmatyzacji.” – stwierdziła dr. Zsuzsanna Jakab, Dyrektor Regionalny WHO na Europę. „Celem przygotowanej przez WHO kampanii informacyjnej ‘Depresja – porozmawiajmy’ jest uświadomienie nam wszystkim konsekwencji depresji, wskazanie możliwości leczenia i pokazanie, w jaki sposób możemy zapewnić wsparcie osobom cierpiącym na depresję. Sama rozmowa może nie wyleczy z depresji, ale mówienie o depresji stanowi pierwszy ważny krok.” Nawet, jeżeli pomoc jest dostępna, to wiele osób cierpiących na depresję unika lub zwleka z podjęciem

leczenia, obawiając się negatywnej reakcji otoczenia i dyskryminacji. To, w połączeniu z niewielkimi nakładami na leczenie doprowadziło do powstania ogromnej luki zarówno w diagnozowaniu, jak i leczeniu depresji, w konsekwencji jedynie niewielki odsetek chorych otrzymuje potrzebną pomoc.

**Depresja często współwystępuje z innymi chorobami i może prowadzić do samobójstwa.** W najgorszym przypadku depresja prowadzi do samobójstwa, które jest drugą po wypadkach drogowych, najczęściej występującą przyczyną zgonów w grupie wieku 15 – 29 lat. W należących do Europejskiego Regionu WHO państwach o niskich i średnich dochodach odnotowuje się najwyższe wskaźniki samobójstw na świecie. Pomimo że depresja dwukrotnie częściej dotyka kobiety niż mężczyzn, to samobójstwa częściej występują wśród mężczyzn. W państwach o niskich i średnich dochodach Europejskiego Regionu WHO w 2015 r. na cztery samobójstwa popełnione przez mężczyzn przypadało jedno samobójstwo kobiety. Depresja zwiększa ryzyko występowania zaburzeń lękowych, nadużywania substancji psychoaktywnych, a także innych chorób niezakaźnych, takich jak cukrzyca i choroby serca. Występuje



również odwrotna zależność, co oznacza, że osoby cierpiące na inne schorzenia są w większym stopniu narażone na zachorowanie na depresję. Częściowo również dlatego leczenie depresji może i powinno być prowadzone przez niewyspecjalizowane placówki zdrowotne i zintegrowane w ramach istniejących systemów realizacji świadczeń dedykowanych innym chorobom niezakaźnym oraz innym priorytetowych programów zdrowotnych, takich jak opieka nad matką i dzieckiem oraz młodzieżą.

„Z badania EHIS wiadomo, że częstość występowania zaburzeń depresyjnych w Polsce na tle danych europejskich jest przeciętna (...). Istotne czynniki ryzyka to wiek, poziom wykształcenia i płeć. Częstość występowania depresji wraz z jej najcięższymi objawami wielokrotnie przekracza średni poziom wśród osób o najniższym poziomie wykształcenia. Dane z badania dowodzą, że kobiety są bardziej narażone na depresję niż mężczyźni. Występowanie poważnych objawów depresji w ciągu ostatnich dwóch tygodni, których częstość oszacowana została przez GUS na podstawie wyników badania stanu zdrowia ludności Polski w 2014 roku<sup>1</sup>, w Polsce dotyczy 1 miliona 536 tysięcy osób w wieku 15 lat i więcej (5,3 % populacji), w tym ponad miliona kobiet (6,4%)”<sup>2</sup>.

*W przeprowadzonym w ostatnim okresie przez WHO badaniu wykazano, że wysokość szacunkowych kosztów ekonomicznych depresji i zaburzeń lękowych w skali całego świata przekracza 1 bilion USD rocznie.*

**Efektywność kosztowa leczenia.** W przeprowadzonym w ostatnim okresie przez WHO badaniu wykazano, że wysokość szacunkowych kosztów ekonomicznych depresji i zaburzeń lękowych w skali całego świata przekracza 1 bilion USD rocznie. „Koszty ekonomiczne depresji i innych powszechnie występujących zaburzeń zdrowia psychicznego są ogromne i związane głównie z utratą produktywności spowodowaną absencją i niższą wydajnością pracy. Ponadto duży odsetek osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej lub renty inwalidzkiej cierpi na zaburzenia zdrowia psychicznego będące w ich przypadku głównym schorzeniem i najczęściej jest to depresja” – zauważył dr. Dan Chisholm, Kierownik Programu Zdrowia Psychicznego w Europejskim Regionalnym Biurze WHO. Leczenie depresji za pomocą terapii lub leków antydepresyjnych lub poprzez połączenie obu rodzajów leczenia jest rozwiązaniem efektywnym kosztowo, a nawet generującym oszczędności – 1 USD wydany na leczenie depresji przynosi zysk w wysokości 4 USD w postaci lepszych wyników zdrowotnych i możliwości podjęcia pracy przez osoby dotknięte chorobą. Pomimo ogromnego obciążenia kosztami chorób psychicznych, wydatki opieki zdrowotnej na świadczenia z zakresu zdrowia psychicznego są skrajnie niskie. Według

przeprowadzonego przez WHO badania nad stanem zdrowia psychicznego „Mental Health Atlas 2011”, średnio zaledwie 3% budżetu opieki zdrowotnej przeznaczają się na świadczenia z zakresu zdrowia psychicznego, przy czym wysokość nakładów waha się od 1% w państwach o niskich dochodach do 5% w państwach o wysokich dochodach. W ciągu ostatnich 15 lat nastąpił bardzo duży rozwój wiedzy umożliwiający lepsze identyfikowanie grup docelowych, do których należy kierować pomoc oraz pierwotnych czynników ryzyka wystąpienia choroby, a także dokładniejsze oszacowanie efektów profilaktyki i leczenia depresji. Udowodniono, że podejmowane interwencje mogą nie tylko zmniejszyć rozpowszechnienie depresji, ale również zapobiegać występowaniu nowych przypadków i nawrotom choroby. Większość osób cierpiących na depresję doświadczyła wcześniej, co najmniej jednokrotnie epizodu depresyjnego, więc zmniejszenie liczby nawrotów choroby może przynieść wiele znaczących korzyści. Skuteczniejsza profilaktyka i leczenie depresji w połączeniu z większą świadomością i wiedzą o chorobie będą stanowiły istotną część działań podejmowanych przez państwa członkowskie zmierzających w kierunku wprowadzenia systemu powszechnej opieki zdrowotnej i zwiększenia inkluzji społecznej. Działania te pozwolą osiągnąć państwom do 2030 r. Cel 3.4 Zrównoważonego Rozwoju, czyli zmniejszenie o jedną trzecią przedwczesnej umieralności z powodu chorób niezakaźnych poprzez profilaktykę, leczenie i promocję zdrowia psychicznego i dobrostanu.

Więcej informacji na stronie WHO poświęconej kampanii: <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/04/world-health-day-2017-depression-lets-talk>

Link do danych zdrowotnych opublikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO): [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/prevalence\\_global\\_health\\_estimates/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/)

W celu uzyskania dalszych informacji prosimy o kontakt z: Dr Paulina Karwowska, Dyrektor Biura WHO w Polsce Tel.: +48 22 635 94 96 e-mail: [eurowhopol@who.int](mailto:eurowhopol@who.int)

<sup>1</sup> Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. Informacje i opracowania statystyczne, GUS, Warszawa 2016.

<sup>2</sup> Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania pod redakcją Bogdana Wojtyniaka i Pawła Goryńskiego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2016.

# ❧ Kondolencje ❧

❧  
„Nikt nam nie powiedział,  
Kiedy mamy się pożegnać,  
I ile mamy czekać aby znów się połączyć...”

Pani

**Bożenie Paruzel**

**Pielęgniarki Poradni Ogólnej w Pankach**

Wyrazy głębokiego współczucia z powodu  
śmierci

**Mamy Genowefy Drynda**

składają; Współpracownicy Gminnego Ośrodka  
Zdrowia w Pankach,

Dyrekcja, Przełożona Pielęgniarek, Personel  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek  
i Położnych w Częstochowie.



❧  
“Życie przemija, jednak pamięć o kochanej  
osobie pozostaje w sercach na zawsze.”

Wyrazy głębokiego żalu i współczucia z powodu

**śmierci Taty**

Pani

**Marzeny Koniecznej.**

Siły w przetrwaniu tych ciężkich chwil  
smutku i żałoby, składają pielęgniarki  
z Częstochowskiego Centrum Kardiologii.



❧  
„Czasami musimy trochę pocierpieć,  
Aby potem docenić  
Jak cudownym uczuciem jest brak bólu...”

Pani

**Agacie Suchańskiej**

Szczere kondolencje z powodu śmierci

**Taty**

składają położne i pielęgniarki z Miejskiego  
Szpitala Zespołowego w Częstochowie, ul.  
Mickiewicza.



❧  
„Odszedłeś...A tak żyć chciałeś...  
Pan Bóg tak kazał –  
Odejść musiałeś...”

Pani

**Dorocie Goleniewskiej**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci  
Ojca

składają; Dyrekcja, Personel; SPL NOVOMED”  
w Częstochowie,

SP ZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego  
oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek  
i Położnych w Częstochowie.



❧  
„Ci, których kochamy nie umierają nigdy,  
bo miłość to nieśmiertelność.”

**Koleżance**

**Annie Biedroń**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu  
śmierci

**Mamy**

składają współpracownicy  
Centrum Medycznego „AMICUS”  
Częstochowa

oraz

Przewodnicząca i Okręgowa Rada Pielęgniarek  
i Położnych w Częstochowie.



**Uwaga!**

Ostatnia szansa na udział w kursie  
„Ordynowanie leków i wypisywanie recept”  
finansowanym ze środków UE



## OKRĘGOWA IZBA **PIELĘGNIAREK** **I POŁOŻNYCH** W CZĘSTOCHOWIE



Bezpłatne kursy współfinansowane ze środków Unii Europejskiej

*„ Nowe kwalifikacje i uprawnienia  
podstawą do poprawy jakości usług  
medycznych w Polsce”*

Kursy specjalistyczne:

- Ordynowanie leków  
i wypisywanie recept część I i II
- Wykonanie i interpretacja  
zapisu elektrokardiograficznego

***Liczba miejsc ograniczona.***

Zachęcamy do przesyłania zgłoszeń.

Więcej informacji na stronie internetowej: **www.oipip.czyst.pl**  
oraz pod numerem telefonu: **519-862-186**

Kursy będą realizowane na terenie województw: śląskiego, łódzkiego, opolskiego, małopolskiego, świętokrzyskiego.



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

