

OIPIP

Siedlce



BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Nr 37/VI/2/2013

ISSN 2299-4793

Kwiecień 2013

Projekty Edukacyjne

Wykaz uchwał ORPIP

Opinie Konsultantów

Harmonogram Ogólnopolskich Zjazdów
i Konferencji organizowanych przez
Polskie Centrum Edukacji

Informacja w sprawie obowiązku
i wysokości opłacania składki członkowskiej
w roku 2013.

Sprawozdanie z XXVII Okręgowego Zjazdu
Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
Regionu Siedleckiego

SPIS TREŚCI

Str. 2

Wystąpienie Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Str. 4

Sprawozdanie z XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Str. 6

Wykaz uchwał podjętych na XXVII Okręgowym Zeździe Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Str. 7

Wykaz stanowisk XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Str. 7

Projekty Edukacyjne - Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach dr n. hum. Anna Maria Jeznach.

Str. 10

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, 1 Stycznia 2013r. – 31 Marca 2013r.

Str. 11

Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 15 stycznia 2013 r.

Str. 12

Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 20 lutego 2013 r.

Str. 12

Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Str. 13

Stanowisko ORPIP z dnia 15 stycznia 2013r. w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Str. 14

Informacja w sprawie obowiązku i wysokości opłacania składki członkowskiej w roku 2013.

Str. 15

Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w sprawie przekazywania raportów pielęgniarzkich w formie ustnej.

Str. 16

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki.

Str. 18

Stanowiska XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Str. 26

Warto przeczytać.

Str. 27

VII Ogólnopolska Konferencja naukowo – szkoleniowa „problemy etyki, pielęgnacji i rehabilitacji w przewlekłych chorobach układu nerwowego”.

Str. 28

Harmonogram Ogólnopolskich Zjazdów i Konferencji organizowanych przez Polskie Centrum Edukacji.

Str. 29

Opinia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.

Str. 30

Komunikat Ministerstwa Zdrowia w sprawie respektowania prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.



Informacje z XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

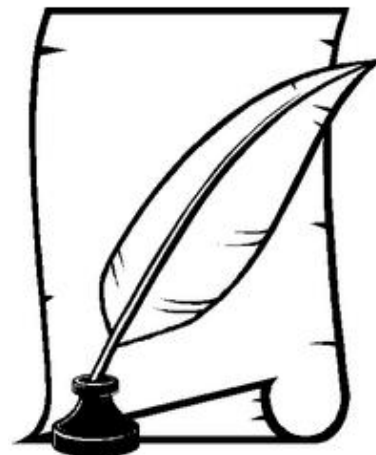


Otwarcie Obrad XXVII Okręgowego Zjazdu

Wystąpienie Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowne Delegatki, Szanowni Delegaci! Szanowni Państwo!

Witam Państwa na XXVII Okręgowym Zjeździe Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
w dniu 26 marca 2013 r.



Minął kolejny rok pracy Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. W dzisiejszym dniu poszczególne Organy przedstawią szczegółowe sprawozdania z realizacji zadań.

Pragnę na wstępie przypomnieć, że zadania samorządu, którego jesteśmy Reprezentantami wynikają w szczególności z Ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych. Realizując je zawsze musimy działać w granicach i na podstawie obowiązujących nas przepisów prawnych.

W pielęgniarstwie i położnictwie polskim rok 2012 był rokiem licznych konsultacji społecznych, kierowania uwag w związku z pojawiającymi się projektami aktów wykonawczych do ustaw regulujących funkcjonowanie ochrony zdrowia. W związku z obowiązującą procedurą końcowe zapisy formułowane są na posiedzeniach Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia i nie zawsze nasze środowisko satysfakcjonują. Myślę tutaj o dwóch rozporządzeniach, które wywołały nasze niezadowolenie i spowodowały, że musieliśmy podjąć działania, wyrażające nasz sprzeciw. Jest to rozporządzenie w sprawie konkursów na niektóre stanowiska w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, i rozporządzenie w sprawie sposobu obliczania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, które w obecnej formie jest niewykonalne. W związku z licznymi stanowiskami Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych, koordynacją ich poprzez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych i połączenie tych działań z działaniami Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych do Ministra Zdrowia zostało skierowane wspólne oświadczenie celem pilnej nowelizacji zapisów w.w. rozporządzenia.

Skierowanie prac nad opracowaniem wytycznych organizacyjnych i systemowych na właściwe tory, wymaga współpracy wielu pielęgniarek i położnych wywodzących się z różnych środowisk zawodowych, politycznych, związkowych. Wymaga współpracy organów naszego samorządu ze wszystkimi z Państwa jako Delegatami Okręgowej Izby oraz Kadrą Kierowniczą Podmiotów Leczniczych. Od tej współpracy zależy funkcjonowanie pielęgniarstwa i położnictwa na poszczególnych poziomach, oraz pozycja naszych zawodów w systemie ochrony zdrowia.

Nasze działania powinny być skierowane na to aby kierownicy podmiotów leczniczych nie eliminowali zespołów pielęgniarskich/położniczych ze struktur oddziałowych, nie kierowali się wyłącznie ekonomizacją usług.

Praca w zespole to najważniejszy element zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, to dzielenie się wiedzą, dyskusja kliniczna, w wyniku, której w planowaniu opieki pielęgniarskiej wprowadzane są wspólnie przedyskutowane działania. Wspomniany transfer wiedzy i umiejętności jest ważny z punktu widzenia istoty wykonywania zawodu w odniesieniu do człowieka zdrowego i chorego, w sytuacji trudnej zarówno dla samego pacjenta i jego rodziny. Musimy mieć świadomość tego, że zasoby pielęgniarek i położnych wykruszają się, a nadmierna eksploatacja najczęściej doprowadza do pogorszenia ich zdrowia i efektywności pracy. Natomiast w oddziałach, gdzie stworzone są zespoły pielęgniarskie, położnicze odpowiadające zapotrzebowaniu na opiekę wzrasta satysfakcja pacjenta z opieki, zwiększa się bezpieczeństwo, a także zadowolenie personelu. Wszyscy mamy świadomość, że nie będzie dobrej opieki bez dobrych warunków pracy, bez prawidłowej obsady personalnej.

Jako Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego mam przyjemność stwierdzić, iż pielęgniarki i położne naszej Okręgowej Izby to profesjonalistki, w każdym obszarze opieki nad człowiekiem zdrowym i chorym. Wynika to z dotychczas złożonych formularzy aktualizacyjnych. Samorządowi zawodowemu zależy na tym profesjonalizmie, ponieważ w realizacji zadań na stanowisku pielęgniarki/położnej chodzi nam o wzmacnianie tego, co w praktyce dobre, oraz wyeliminowanie błędnych, niewłaściwych działań, niepotrzebnych zdarzeń, szkodzących praktyce i pozycji społecznej. Kształcenie ustawiczne, w którym uczestniczą pielęgniarki i położne stało się podstawowym elementem praktyki pielęgniarskiej. Dzisiaj w obszarze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego działają 4 podmioty realizujące kształcenie podyplomowe. Zostały stworzone takie możliwości aby kształcenie realizowane było jak najbliżej miejsca zatrudnienia, przynajmniej w zakresie kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych. Obniżone zostały opłaty za kursy.

Kolejnym działaniem może być zmiana zapisów regulaminu dofinansowania kształcenia. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom naszego środowiska również Okręgowa Izba rozpoczęła działalność związaną z kształceniem podyplomowym. Członkowie samorządu mają wgląd do poszczególnych organizatorów poprzez informacje zawarte na stronie internetowej naszej Okręgowej Izby.

Okręgowa Rada celem określenia priorytetów w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa przeprowadziła analizę dotyczącą liczby pielęgniarek i położnych z tytułem specjalisty. Mimo podejmowanej aktywności w tym zakresie są dziedziny, w których nie mamy żadnej specjalistki lub są to pojedyncze osoby. Dotyczy to pielęgniarstwa rodzinnego, środowiska nauczania i wychowania, ochrony zdrowia pracujących, neonatologicznego, pielęgniarstwa onkologicznego, opieki paliatywnej, pielęgniarstwa neurologicznego, pielęgniarstwa geriatrycznego.

Dzisiaj jeszcze podwyższonym kwalifikacjom nie zawsze towarzyszy perspektywa awansu zawodowego, ale samorząd zawodowy podejmuje działania ukierunkowane na to aby kwalifikacje miały odzwierciedlenie w dokumentach Narodowego Funduszu Zdrowia i były powiązane z wyceną, w ramach kontraktowania świadczeń.

Kolejne działania samorządu to działania ukierunkowane na wprowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej. W Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia pracują zespoły nad wprowadzeniem dokumentacji i diagnoz pielęgniarskich wg Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (INCP). Samorząd zawodowy na szczeblu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych opracowuje katalogi świadczeń.

Zadaniem samorządu zawodowego jest sprostanie oczekiwaniu środowiska przy ciągłych zmianach przepisów prawnych. Niezależnie od sytuacji społecznej, politycznej, czy ekonomicznej podstawowymi celami działalności samorządowej jest i będzie sprzyjanie dobremu wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej, wzmacnianie zaufania społecznego, wzmacnianie poczucia, że obowiązki zawodowe realizujemy na wysokim poziomie, zgodnie z obowiązującą wiedzą, standardami praktyki pielęgniarskiej.

XXVII Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego również może służyć podjęciu stanowisk w wymienionych sprawach, min. poparcia dla realizacji działań zawartych w Oświadczeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, w sprawie nieuwzględniania uwag zgłaszanych przez samorząd zawodowy w konstruowaniu aktów prawnych i ich nowelizacji.

Myślę, że w czasie obrad Zjazdu do Komisji Uchwał i Wniosków zostaną skierowane odpowiednie wnioski wyrażające nasze problemy, w celu sformułowania odpowiednich stanowisk, apeli.

ŻYCZĘ NAM WSZYSTKIM OWOCNYCH OBRAD

Hanna Sposób

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Sprawozdanie z XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

XXVII Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego odbył się w dniu 26 marca 2013 r. Delegaci obradowali w Auli 301 Zespołu Medycznych Szkół Policealnych w Siedlcach im. Profesora Zbigniew Religi.

Obrady Zjazdu otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego - Hanna Sposób (mandat nr 18). W części oficjalnej uczestniczyła Pani Wioletta Dróbecka – Dyrektor Oddziału w Warszawie TU INTER Polska, Pani Teresa Błaszczyk - Przedstawiciel TU INTER Polska.

W XXVII Okręgowym Zjeździe uczestniczyło 61 Delegatesk i 2 Delegatów. Obrady rozpoczęto o godz. 10.00, zakończono o godz. 15.30



Delegatki XXVII Zjazdu



Delegaci: Kol. Piotr Siemaszko (z lewej)
i Kol. Adam Szumilas (z prawej).

Na Przewodniczącą Zjazdu wybrana została mgr Barbara Trynkiewicz (mandat Nr 65), Wiceprzewodniczącą Zjazdu została mgr Anna Garucka (mandat Nr 2), Sekretarzem Zjazdu została mgr Zofia Czyż (mandat Nr 15).

Najważniejszymi punktami Okręgowego Zjazdu było przyjęcie Regulaminu Zjazdu, przyjęcie sprawozdania budżetowego za rok 2012, uchwalenie budżetu na rok 2013 i założeń do budżetu na I kwartał 2013 r., przyjęcie Zasad Gospodarki Finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, przyjęcie sprawozdań poszczególnych Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Głosowanie odbywało się w trybie jawnym.

Asesorami były:

Mariola Brandeburg (mandat Nr 91),
Elżbieta Jastrzębska (mandat nr 94).

W Komisji Mandatowej pracowały:

Barbara Mężyńska (mandat Nr 8) – Przewodnicząca
Dorota Dębska (mandat Nr 1)
Marlena Rucińska (mandat Nr 23).

W Komisji Uchwał i Wniosków pracowały:

Danuta Laszuk (mandat Nr 27) – Przewodnicząca
Marzena Gochnio (mandat Nr 3)
Ewa Witkowska (mandat Nr 24)



Kol. Barbara Mężyńska
– Przewodnicząca Komisji Mandatowej



Delegatki XXVII Zjazdu

W czasie obrad XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego przyjęto siedem Wniosków, jedenaście Uchwał, sześć Stanowisk.

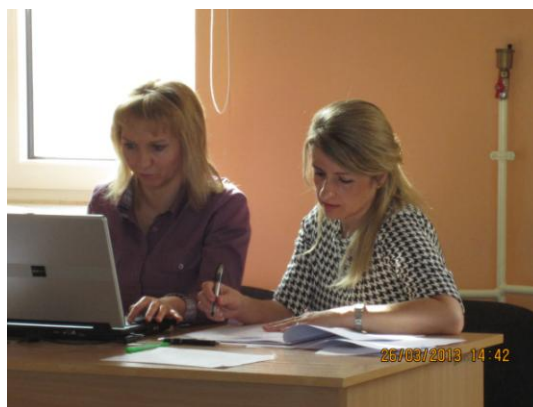
Obrady protokołowały: Aneta Dmowska - Pycka (mandat Nr 85) i Agnieszka Żondełek (mandat Nr 52).



Komisja Uchwał i Wniosków podczas przyjmowania wniosku od Delegatki Małgorzaty Wyglądały (mandat Nr 34 - w środku), z lewej Kol. Ewa Witkowska, z prawej Kol. Danuta Laszuk – Przewodnicząca Komisji.



Hanna Sposób – Przewodnicząca ORPIP i Danuta Laszuk – Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków, w trakcie omawiania projektu stanowiska.



Protokolantki podczas pracy.

Wykaz uchwał podjętych na XXVII Okręgowym Zjeździe Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
1/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia Porządku Obrad Okręgowego Zjazdu.
2/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Zjazdu.
3/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.
4/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej .
5/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.
6/XXVII/2013	w sprawie zmiany w przyjętym porządku obrad Okręgowego Zjazdu.
7/XXVII/2013	w sprawie realizacji budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego za rok 2012.
8/XXVII/2013	przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.
9/XXVII/2013	w sprawie budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego na 2013 r.
10/XXVII/2013	w sprawie czasowego finansowania zadań zleconych przez organy administracji państwowej ze składek członków samorządu.
11/XXVII/2013	w sprawie przyjęcia Zasad Gospodarki Finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Wykaz stanowisk XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 26 marca 2013 r.

Nr Stanowiska	Sprawa, której Stanowisko dotyczy
Nr 1	w sprawie: poparcia działań określonych w Oświadczeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
Nr 2	w sprawie: wprowadzenia do treści Rozporządzeń Ministra Zdrowia dotyczących świadczeń gwarantowanych oraz Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, które określają szczegółowe warunki kontraktowania świadczeń zdrowotnych realizowanych ze środków publicznych kryteriów wyceny procedur medycznych zgodnych z ponoszonymi kosztami ich realizacji oraz odnoszących się do kompetencji pielęgniarek lub położnych wynikających z posiadanych kwalifikacji i powiązania z nimi wartości jednostek rozliczeniowych świadczeń zdrowotnych.
Nr 3	w sprawie: wprowadzenia do treści aktów prawnych regulujących funkcjonowanie ochrony zdrowia uwag wypracowanych przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zwłaszcza w zakresie wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.
Nr 4	w sprawie: niezatrudniania ratowników medycznych na stanowiskach pielęgniarek w oddziałach szpitalnych podmiotów leczniczych.
Nr 5	w sprawie : w sprawie zmiany zapisów w ustawie emerytalnej w kierunku obniżenia wieku emerytalnego dla kobiet do 60 lat oraz niezrównywania wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn.
Nr 6	w sprawie: przypomnienia o obowiązku przestrzegania zapisów Konwencji Nr 149 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego oraz zapisów Zalecenia Nr 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego.

Protokół z XXVII Okręgowego Zjazdu, Treść uchwał, dostępne w Biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego. Treść Stanowisk zawiera niniejszy biuletyn.

Galerię zdjęć przygotowała Edyta Lipińska (mandat Nr 5).

Sporządziła: Zofia Czyż - Sekretarz Okręgowego Zjazdu



Projekty Edukacyjne

Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach
dr n. hum. Anna Maria Jeznach

Kilka uwag i refleksji na temat słuszności projektów edukacyjnych

*Nauka jest jak niezmiennie morze,
im więcej jej pijesz tym bardziej jesteś spragniony*

S. Żeromski



Streszczenie

Celem artykułu jest zaprezentowanie zalet projektu edukacyjnego *medical writing*, ukazanie możliwości zdobywania wiedzy, nabywania przydatnych umiejętności i kompetencji społecznych dotyczących głównie pisania i publikowania medycznych prac naukowych przez pielęgniarki.

Wyjaśniono podstawowe pojęcia niezbędne do odróżniania i rozumienia takich pojęć jak: edukacja, kształcenie, nauczanie; projekt edukacyjny i szkolenia. Przedstawiono zakres oferty edukacyjnej, rodzaje szkoleń realizowane w ramach projektu oraz zasady etyki obowiązujące w projekcie.

Zaprezentowana oferta edukacyjna została ukazana, jako interesująca propozycja dla pielęgniarek, szczególnie dla tych, które prowadzą badania naukowe.

Słowa kluczowe: badania naukowe; pielęgniarstwo; projekty edukacyjne.

Wstęp

Celem krótkich rozważań na temat edukacji i kształcenia jest zaproponowanie interesującej, jedynej w Polsce kompleksowej oferty edukacyjnej dla lekarzy, pracowników naukowych, pracowników firm farmaceutycznych, pracowników podmiotów medycznych ze szczególnym uwzględnieniem szkoleń przydatnych dla pielęgniarek chcących poszerzać swoją wiedzę w zakresie prezentowania wyników badań naukowych, pisania medycznych prac naukowych a także publikowania w polskich i anglojęzycznych czasopismach.

Podstawowa terminologia: edukacja nauczania, kształcenie a projekty edukacyjne

- **edukacja** - termin o najwyższy stopniu ogólności i niejednorodności; w najszerszym pojęciu należy przez nią rozumieć ogół oddziaływań służących formowaniu się zdolności życiowych człowieka [1, s.21]; niejednorodność terminu jest powiązana z następującymi przesłankami: ogół oddziaływań oznacza zarówno oddziaływania indywidualne jak i instytucjonalne; świadome jak i nieświadome; systematyczne jak i niesystematyczne, zmienianie i rozwijanie może przebiegać w konkretnym kierunku (celu) jak i bez uprzednio obranego celu; zdolności życiowe człowieka dotyczą wielu obszarów jego funkcjonowania: intelektualnego, emocjonalnego, interpersonalnego, motywacyjnego, fizycznego [1].
- **kształcenie** - system działań zmierzających do tego, aby uczącemu się człowiekowi umożliwić poznanie świata przygotowanie do zmieniającego się świata; dotyczy zarówno sfery psychiki człowieka, wpływa na rozwój osobowości, chociaż nie jest to zasadniczy cel kształcenia; podkreśla się, że to rozwijanie wiedzy i rozumności, zdolności do przeżywania wyższych emocji moralnych i estetycznych oraz kontrolowania emocji negatywnych, samosterowności motywacji i umiejętności skutecznego działania... [2, s.9].
- **nauczanie** - pojęcie oznaczające proces kierowania uczeniem się w toku planowanej pracy nauczyciela z uczniami [2].
- **projekt edukacyjny** - przedsięwzięcie o dużej złożoności, mające charakter interdyscyplinarny, ograniczony czasowo, dobrze zaplanowane; realizowane indywidualnie lub zespołowo; metoda kształtująca wiele umiejętności a także integrująca wiedzę z różnych dziedzin życia [3].
- **szkolenie** – zajęcia pozaszkolne mające na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych potrzebnych do wykonywania pracy, w tym umiejętności poszukiwania zatrudnienia; w odróżnieniu do liczniejszej pod względem uczestników konferencji, bierze udział najczęściej ok. 15-30 osób; to również: kształtowanie prostych umiejętności i nawyków praktycznych wymagających minimalnego przygotowania teoretycznego [4].

Projekt edukacyjny z zakresu *medical writing*

W ramach projektu realizowana jest następująca oferta: [5]

- usługi wspierające proces publikacji;
- edytowanie prac naukowych;
- projektowanie plakatów konferencyjnych;
- tłumaczenia prac naukowych;
- korektę publikacji medycznych w języku polskim i w języku angielskim;
- strategia publikowania w czasopiśmie o wysokim, impact factor”;
- analiza prezentacji wyników badań;
- analizy statystyczne (wszelka pomoc statystyczna potrzebna przed rozpoczęciem badań oraz analizy wyników).



Rodzaje szkoleń w ramach prezentowanego projektu edukacyjnego [6,7]

- **szkolenia w języku angielskim:** *Master Class in medical writing; Medical writing; Regulatory writing; Presenting Medical Data & medical writing;*
- **szkolenia w języku polskim:** *Statystyka praktyczna w badaniach klinicznych i publikacjach naukowych (poziom podstawowy); Jak skutecznie publikować prace naukowe?; Jak skutecznie aplikować o granty badawcze - pomysł badawczy i możliwości finansowania.*

Zasady etyczne stosowane w ramach projektu edukacyjnego *medical writing* [6].

Na uwagę zasługuje przestrzeganie w projekcie edukacyjnym zasady: *Good publication practice for communicating company sponsored medical research (GPR)*.

Wnioski

1. Oferta projektu edukacyjnego z zakresu *medical writing* może być polecana pielęgniarkom zajmującymi się badaniami naukowymi.
2. Dla (ambitnego) badacza o podstawowych umiejętnościach może być już polecane szkolenie: *Jak skutecznie publikować prace naukowe?*
3. Różnorodność zakresowa i poziomowa oferty umożliwia wybór odpowiednich usług edukacyjnych dla wszystkich zainteresowanych pracowników podmiotów medycznych, w tym pielęgniarek.
4. Przestrzeganie etycznej zasady GPP kwalifikuje projekt edukacyjny, jako szczególnie godny zainteresowania.

Piśmiennictwo

1. **Rubacha K.** *Edukacja jako przedmiot pedagogiki i jej subdyscyplin* [w:] **Kwieciński Z. Śliwierski B.** *Pedagogika t I* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 21.
2. **Kwieciński Z. Śliwierski B.** *Pedagogika t I* Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 9.
3. **Nowak J.** *Projekt edukacyjny-jedna z ciekawszych form organizowania procesu kształcenia*, Gorzów Wielkopolski 2006, (PDF) www.wsse.gokow.pl.
4. **Okoń W.** *Słownik pedagogiczny*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1981, s. 298.
5. **Materiały edukacyjne Proper Medical Writing: Jak skutecznie publikować prace naukowe** z dn.21.04.2012.
6. **Materiały edukacyjne Proper Medical Writing: Jak skutecznie aplikować o granty badawcze - pomysł badawczy i możliwości finansowania** z dn. 21.01.2013.
7. **Wykaz szkoleń i zasady etyczne projektu *medical writing*** - propermedicalwriting.pl (dostęp online 08.04.2013).

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, 1 Stycznia 2013r. – 31 Marca 2013r.



Data	Wydarzenie
9 stycznia 2013 r.	Udział Zofii Czyż - Sekretarz ORPiP w pracach Komisji Trójstronnej ds. Społeczno-Gospodarczych.
14 stycznia 2013 r.	Posiedzenie Zespołu ds. opiniowania wniosków Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
14 stycznia 2013 r.	Udział Zofii Czyż - Sekretarz ORPiP w pracach Zespołu ds. analiz i oceny zabezpieczenia w świadczenia pielęgniarstwa i położnicze
15 stycznia 2013 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
16 stycznia 2013 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przedmiotem, którego było określenie kierunków działań NRPiP w sprawie wydanego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych
16 stycznia 2013 r.	Udział Zofii Czyż - Sekretarz ORPiP w pracach Komisji Trójstronnej ds. Społeczno-Gospodarczych
23 stycznia 2013 r.	Posiedzenie Komisji ds. opieki długoterminowej.
24 stycznia 2013 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w spotkaniu podsumowującym III Edycję Konkursu Zdrowa Gmina na zaproszenie Kierownictwa Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. Siedlcach
6 lutego 2013 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej – program dla pielęgniarek i położnych
7 lutego 2013 r.	Posiedzenie Zespołu ds. opiniowania wniosków Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
12 lutego 2013 r.	Posiedzenie Komisji ds. pomocy społecznej
19 lutego 2013 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w spotkaniu organizowanym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych
20 lutego 2013 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
27 lutego 2013 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – program dla pielęgniarek
6 marca 2013 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – program dla położnych
6 marca 2013 r.	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób i Marii Baran – Specjalisty ds. merytorycznych Biura OIPiP w szkoleniu – prowadzonym przez CSIOZ
13 marca 2013 r.	Udział Przewodniczącej w spotkaniu z Dyrektorem Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Z. Religi na zaproszenie Dyrektora Zespołu Medycznych Szkół Policealnych.
13 marca 2013 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs specjalistyczny w zakresie wykonywania i interpretacji EKG – program dla pielęgniarek i położnych.
14 marca 2013 r.	Spotkanie informacyjne w sprawie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego – program dla pielęgniarek.
15 marca 2013 r.	Udział Przewodniczącej w spotkaniu związanym z przejściem na emeryturę pielęgniarki z Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach sp. z o.o.
18 marca 2013 r.	Udział Przewodniczącej w posiedzeniu Komisji Kształcenia i Komisji ds. Prawa i Legislacji Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
19-20 marca 2013 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
26 marca 2013 r.	XXVII Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.
26 marca 2013 r.	Posiedzenie Zespołu ds. opiniowania wniosków Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
26 marca 2013 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 15 stycznia 2013 r.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
151/VI/2013	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
152/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
153/VI/2013	w sprawie wydania zaświadczenia o kwalifikacjach
154/VI/2013	Uchwała o charakterze niejawnym.
155/VI/2013	Uchwała o charakterze niejawnym.
156/VI/2013	w sprawie powołania koordynatora przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu w SPZOZ w Mińsku Mazowieckim
157/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
158/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
159/VI/2013	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
160/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów prenumeraty czasopisma „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”
161/VI/2013	w sprawie ubezpieczenia osób delegowanych do pracy na rzecz organów OIPIP
162/VI/2013	w sprawie ubezpieczenia osób odbywających przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu
163/VI/2013	w sprawie ubezpieczenia majątku OIPIP
164/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów Szkolenia BHP Przewodniczącej ORPiP
165/VI/2013	w sprawie zatwierdzenia planu pracy ORPiP
166/VI/2013	w sprawie stawek wynagradzania nauczycieli w związku z kształceniem podyplomowym
167/VI/2013	w sprawie stanowiska ORPiP dotycząca sposobu obliczania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych
168/VI/2013	w sprawie sfinansowania zamieszczenia stanowiska w prasie
169/VI/2013	w sprawie uchylenia uchwały 95/VI/2012 ORPiP z dnia 1.06.2012 r. dotyczącej zawieszenia udziału przedstawicieli ORPiP w komisjach konkursowych.
170/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Przychodni Lekarskiej w SPZOZ Mińsku Mazowieckim
171/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w SPZOZ Mińsku Mazowieckim
172/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego w SPZOZ Mińsku Mazowieckim
173/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chirurgicznego Ogólnego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
174/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
175/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Bloku Operacyjnego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
176/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
177/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
178/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
179/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Rehabilitacji w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
180/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
181/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Nefrologicznego ze Stacją Dializ w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
182/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
183/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neonatologicznego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
184/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neonatologicznego Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka i Niemowlęcia w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
185/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
186/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Ordynatora Oddziału Wewnętrzno – Kardiologicznego w SPZOZ w Łukowie
187/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Ordynatora Oddziału Noworodkowego, Patologii Noworodka i Wcześnieńki w SPZOZ w Łukowie
188/VI/2013	W sprawie prania dywanów w biurze OIPIP

**Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
w dniu 20 lutego 2013 r.**

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
189/VI/2013	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
190/VI/2013	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
191/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
192/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
193/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
194/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
195/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
196/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
197/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
198/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
199/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
200/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
201/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
202/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
203/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
204/VI/2013	w sprawie przyznania zapomogi
205/VI/2013	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
206/VI/2013	w sprawie przyjęcia polityki rachunkowości
207/VI/2013	w sprawie instrukcji obiegu dokumentów finansowo – księgowych
208/VI/2013	w sprawie konkursu na stanowisko Naczelnej Pielęgniarki w SPZOZ w Łukowie
209/VI/2013	w sprawie ustalenia terminu XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów OIPiP Regionu Siedleckiego na 26.03.2013 r.
210/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów OIPiP
211/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
212/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów konferencji dla 2 osób organizowanej przez NRPiP

**Wykaz uchwał VI kadencji podjętych na posiedzeniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
w dniu 26 marca 2013 r.**

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
213/VI/2013	w sprawie zatwierdzenia łącznego sprawozdania finansowego za rok 2012
214/VI/2013	w sprawie odmowy przyznania zapomogi
215/VI/2013	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
216/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej
217/VI/2013	w sprawie skreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
218/VI/2013	w sprawie wydania zaświadczenia o kwalifikacjach EU
219/VI/2013	w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu położnej dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
220/VI/2013	w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu położnej dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
221/VI/2013	w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego na kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego - program dla pielęgniarek
222/VI/2013	w sprawie powołania kierownika kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego - program dla pielęgniarek
223/VI/2013	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP Regionu Siedleckiego na konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Kardiologicznego SPZOZ w Siedlcach
224/VI/2013	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP Regionu Siedleckiego na konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Chorób Zakaźnych SPZOZ w Siedlcach
225/VI/2013	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP Regionu Siedleckiego na konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Neonatologicznego SPZOZ w Siedlcach
226/VI/2013	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP Regionu Siedleckiego na konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Psychiatrycznego z Pododdziałem Dziennym Psychiatrycznym Ogólnym SPZOZ w Siedlcach
227/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów zakupu książki okolicznościowej
228/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów zakupu wieszaki okolicznościowej
229/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów szkolenia p. Marii Baran
230/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów zakupu projektora
231/VI/2013	w sprawie pokrycia kosztów zakupu materiału obrusowego

Stanowisko Nr 2
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 15 stycznia 2013 r.

w sprawie: sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wyraża stanowczy sprzeciw przeciwko zapisom Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. z 2012 r. Nr 0, poz. 1545).

Jako przedstawiciele Samorządu Zawodowego nie zgadzamy się z obecnym kształtem rozporządzenia, które odbiega od wcześniejszych założeń oraz ustaleń wypracowanych w trakcie konsultacji z przedstawicielami naszego środowiska. Zapisy w nim zawarte świadczą o nieznanym zagadnień związanych z obowiązkami, uprawnieniami i odpowiedzialnością pielęgniarek i położnych. Są potwierdzeniem lekceważącego stosunku do środowiska zawodowego polskich pielęgniarek i położnych. Rozporządzenie ogranicza się jedynie do obrony interesów świadczeniodawców nie uwzględniając potrzeb świadczeniobiorców. Nie uwzględnia kosztów i strat związanych z kosztami odszkodowań za błędy i zaniedbania wynikające z nadmiaru obowiązków oraz małej ilości czasu, który należy zapewnić świadczeniobiorcy, by właściwie wykonać świadczenia zdrowotne. Pielęgniarka lub położna odpowiada za bezpośrednią opiekę, obserwację pacjenta i to od jej reakcji w dużej mierze zależy szybkość i efekt podejmowanych interwencji. Pominięcie zapisów wypracowanych w oparciu o wyniki wieloletnich badań naukowych ekspertów w dziedzinie pielęgniarstwa pozostaje w sprzeczności z organizacją systemu opieki zdrowotnej, który ma w pełnym stopniu zaspokajać potrzeby zdrowotne pacjentów oraz zapewnić im bezpieczeństwo zdrowotne.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego nie wyraża zgody na:

- Jednoosobowe obsady pielęgniarskie na zmianie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w którym wykonywane są stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne
- Zmniejszanie ilości czasu poświęconego pacjentom poprzez ograniczanie dostępu do świadczeń w zakresie opieki pielęgniarskiej
- Przerzucanie odpowiedzialności za niepożądane zdarzenia medyczne i zaniedbania w wykonywaniu obowiązków na pielęgniarki i położne,
- Ograniczanie kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych wyłącznie kosztem pielęgniarek i położnych,
- Ograniczenia obsady na bloku operacyjnym, polegające na likwidacji stanowiska pielęgniarki instrumentariuszki asystującej pielęgniarkie operacyjnej.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zwraca uwagę na niespójność zapisów zawartych w ww. rozporządzeniu z wiodącymi aktami prawnymi regulującymi funkcjonowanie opieki zdrowotnej, na podstawie których zapisy tego rozporządzenia powinny być tworzone:

– z zapisami art 68 ust. 1 i 2 Konstytucji RP, zgodnie, z którymi pacjent ma prawo do ochrony zdrowia oraz ma mieć zapewniony równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej;

– z zapisami art. 6 ust. 3 pkt 2 Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zgodnie, z którym pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych, w tym pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej) – nie jest to możliwe w przypadku stosowania jednoosobowych obsad.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego jednocześnie wyraża sprzeciw ustawowym zapisom art. 50 ust 1 ustawy o działalności leczniczej, które ograniczają stosowanie norm do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Sekretarz ORPiP

Zofia Czyż
Zofia Czyż

Przewodnicząca ORPiP

Hanna Sposób
Hanna Sposób

Informacja w sprawie obowiązku i wysokości opłacania składki członkowskiej w roku 2013.

Informacja dla pielęgniarek i położnych - członków samorządu zawodowego w sprawie obowiązku i wysokości opłacania składki członkowskiej

Na podstawie art. 11 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038) oraz uchwały nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, miesięczna wysokość składki członkowskiej wynosi:

- 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego.
- 0,5 % miesięcznej emerytury, renty lub świadczenia przedemerytalnego.
- 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku, ogłoszonego przez Prezesa GUS za IV kwartał 2012 tj **38,75 zł** w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki i położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

Przypominamy, że składki należy opłacać do dnia 15 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni: za pośrednictwem zakładu pracy, osobiście w kasie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub na konto 58102044760000840200168518.

Z opłacania składki członkowskiej zwolnione są pielęgniarki i położne:- bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy,

- przebywające na urlopie wychowawczym lub pobierające zasiłek rehabilitacyjny,
- które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu

Pielęgniarki/położne, które są w rejestrze Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, ale zaprzestały wykonywania zawodu lub nie płacą składek, ponieważ nie wykonują zawodu powinny zgłosić się do OIPiP i złożyć stosowne oświadczenie.

Osoby będące na emeryturze, zatrudnione w podmiotach leczniczych **nie są zwolnione z opłacania składki.**

W związku z art. 92 Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, przypominamy o uregulowaniu składek i ich terminowym opłaceniu.

Edyta Mączarska - Skarbnik OIPiP Regionu Siedleckiego



Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w sprawie przekazywania raportów pielęgniarских w formie ustnej.

W aktualnie obowiązującym systemie prawnym **brak przepisów regulujących formę, w jakiej mogą być przekazywane raporty pielęgniarские**. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.Nr 252, poz. 1697) nie uwzględnia formy ustnej raportów pielęgniarских jedynie odnosi się do księgi raportów pielęgniarских. Zawartość księgi raportów pielęgniarских została określona w § 31 przywołanego rozporządzenia.

Przepisy prawne nie zabraniają wprowadzenia drogą decyzji pracodawcy obowiązku jedynie pisemnego przekazywania raportu pielęgniarского.

Nie bez znaczenia jednak dla oceny zasadności wprowadzenia jedynie pisemnego przekazywania raportów pielęgniarских jest niezmiennie stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (*nr 43 z dnia 16 czerwca 2010 roku w sprawie konieczności przekazywania raportów pielęgniarских w formie ustnej i pisemnej*), zgodnie z którym **istnieje bezwzględna konieczność przekazywania raportów pielęgniarских w formie pisemnej i ustnej**. Podobną opinię prezentuje Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie stwierdzając, iż **forma pisemna nie może zastąpić ustnego przekazywania raportu**, gdyż zmiana rozpoczynająca dyżur musiałaby mieć min.1 godzinę na szczegółowe przeczytanie wszystkich zapisów w poszczególnych drukach dokumentacji medycznej, bez świadczenia w tym czasie usług zdrowotnych, co stanowiło by zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów (*stanowisko PTP w sprawie czasu pracy przeznaczonego na raport pielęgniarский z dnia 17 marca 2010 roku*).

Osobiście przychyliam się do stanowisk NRPIP oraz PTP w sprawie konieczności przekazywania raportów pielęgniarских w formie pisemnej i ustnej. W mojej opinii przekazywanie raportów pielęgniarских tylko w formie pisemnej jest niewystarczające. Przekazywanie raportów pielęgniarских w formie pisemnej i ustnej ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom poprzez przewidywanie i eliminowanie zdarzeń niepożądanych wynikających z niedostatecznego przepływu informacji o stanie zdrowia pacjentów oraz dbania o wysoką jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. Wprowadzenie w podmiotach leczniczych zakazu przekazywania raportów pielęgniarских w formie ustnej uważam za niedopuszczalne, bowiem stanowi bezpośrednie zagrożenie bezpieczeństwa opieki. Ponadto podmiot leczniczy zgodnie z Kodeksem pracy jest zobowiązany do stworzenia bezpiecznych warunków pracy pracownikom, a jako świadczeniodawca – do bezwzględnego wywiązywania się z podpisanej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację określonych świadczeń zdrowotnych na rzecz świadczeniobiorców.

Kraków, listopad 2012 r.

Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
Marla Kózka
Dr hab. Marla Kózka



POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH
I INTENSYWNEJ OPIEKI

www.ptpaio.pl
ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań
e-mail: ptpa@ump.edu.pl biuro@ptpaio.pl

Warszawa, 26.03.2013r.

Minister Zdrowia
Bartosz Arłukowicz

Prezes:

Stanowienie Ministerne!

ngr Paweł Witt

ul. Liwiecka 17/34
04-348 Warszawa

pawwitt@wp.pl

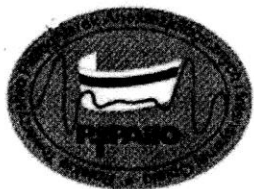
tel. +48 604 066 318

W związku z licznymi doniesieniami, związanymi z ogólnopolskimi praktykami, mającymi na celu uzupełnianie kadry pielęgniarskiej w oddziałach szpitalnych poprzez przesunięcia pielęgniarek anestezjologicznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki wraz z Grupą Roboczą ds. praktyki w pielęgniarstwie anestezjologicznym i intensywnej opieki reprezentuje stanowisko, że powyższe **działania są niedopuszczalne**.

Zadaniem pielęgniarki anestezjologicznej, pełniącej dyżur w ramach oddziału anestezjologii – **podobnie jak lekarza anestezjologa** –, jest bycie w pełnej gotowości do udzielania świadczeń w zakresie współpracy podczas wykonywania znieczuleń w trybie pilnym i planowym oraz niejednokrotnie udzielania świadczeń w ramach wewnątrzszpitalnego zespołu reanimacyjnego na terenie całej jednostki u pacjentów w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. Pielęgniarka współpracuje, czyli tworzy zespół anestezjologiczny, z lekarzem anestezjologiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W interwencjach zespołu anestezjologicznego – zatrzymanie oddechu, nagłe zatrzymanie krążenia, ciecie cesarskie ze wskazań życiowych, znieczulenie pacjenta z urazem wielonarządowym, pęknięty tętniak, etc. – niejednokrotnie minuty decydują o życiu pacjenta. I nie mogą to być minuty przeznaczone na poszukiwanie pielęgniarki anestezjologicznej, która aktualnie udziela świadczeń na innym stanowisku pracy. Stwarza to bezpośrednie zagrożenie dla życia pacjentów, których stan dramatycznie się pogorszył i wymaga pilnej interwencji. Pomijając sytuacje epidemiologiczną, oraz zaniechania obowiązujących standardów, stwarza to również zagrożenie dla pacjentów innych oddziałów, gdzie aktualnie została przesunięta pielęgniarka anestezjologiczna.

str. 1



POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI

www.ptpaio.pl
ul Jeleniogórska 16, 60-179 Poznań
e-mail: ptpa@ump.edu.pl biuro@ptpaio.pl

Proces pielęgnowania u tych pacjentów, jak sama nazwa wskazuje, nie jest czynnością doraźną, którą można podejmować i przerywać w dowolnym momencie. Zwiększa to zdecydowanie niebezpieczeństwo wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz burzy poczucie bezpieczeństwa pacjenta i powoduje sytuacje stresową u pielęgniarki.

Niedopuszczalne jest, aby pielęgniarka anestezjologiczna udzielała świadczeń medycznych w innym oddziale, przerywała je w trakcie realizacji, oraz wracała do swoich obowiązków wynikających z zatrudnienia w oddziale anestezjologii, po czym ponownie wracała do pracy na innym oddziale.

Taka organizacja pracy nie ma nic wspólnego z przepisami Kodeksu Pracy dotyczącymi oddelegowania pracownika na równoległe stanowisko – art. 42 § 2 Kodeksu Pracy. Żadne akty prawne nie uprawniają pracodawcy do nakładania podwójnej odpowiedzialności na pielęgniarki anestezjologiczne. Tym bardziej, że nie są znane przypadki, aby taką odpowiedzialność nakładać na pielęgniarki innych specjalności, kierując je do pracy w oddziale anestezjologii. Podobnie jak nie ma żadnych aktów prawnych pozwalających, poprzez złą organizację pracy, na dopuszczanie do sytuacji, w której zdrowie bądź życie pacjenta zostaje zagrożone. W zapewnieniu wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, istotną rolę odgrywa prawidłowa obsada stanowisk pielęgniarskich – odpowiednia ilość personelu + odpowiednie kwalifikacje.

Ponadto nakaz podwójnej odpowiedzialności nakładany na jedną tylko grupę pielęgniarek jest przejawem nierównego traktowania. Wyraz temu dał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 kwietnia 2008 roku, gdzie w uzasadnieniu czytamy: „Za przejaw nierównego traktowania uznać należy wprowadzony (...) obowiązek świadczenia (...) pracy na rzecz innych oddziałów w czasie, gdy nie były wykonywane zabiegi operacyjne. Żadna inna grupa pielęgniarek takiego obowiązku nie miała, a przynajmniej nie został on wyrażony w formie zarządzenia. W ocenie sądu pierwszej instancji takie zachowanie pracodawcy nosi znamiona tzw. Dyskryminacji pośredniej w zatrudnieniu(...)”

Przebieg z powrotem

Do wiadomości:

1. Departament Pielęgniarek i Położnych
2. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
3. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
4. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
5. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
6. Państwowa Inspekcja Pracy
7. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

PREZES
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek
Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki

[Signature]
mgr Paweł Witt

str. 2

Stanowisko Nr 1
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie: poparcia działań określonych w Oświadczeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

skierowane do: Premiera RP, Ministra Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatora RP Okręgu Siedleckiego.

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego popierają działania w zakresie intensyfikacji prac na rzecz nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami określonych we wspólnym Oświadczeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 marca 2013 r.

Oczekujemy, że Ministerstwo Zdrowia zauważy iż, rozporządzenie w obecnym kształcie jest niewykonalne i doprowadzi do zmian legislacyjnych w ramach, których zostaną przywrócone zapisy zawarte w projekcie przedmiotowego rozporządzenia z dnia 18 października 2012 r., które były wynikiem prac Zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia. Błędem było kierowanie się w tworzeniu zapisów przedmiotowego rozporządzenia opinią osób niemających wiedzy i kompetencji ustawowych w danym zakresie.

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego oczekują szybkiej analizy cytowanego rozporządzenia i wprowadzenie zmian zgodnie z oczekiwaniami i stanowiskiem samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych i reprezentatywnych związków zawodowych tj. zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.

Uzasadnienie:

Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami stosują minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek.


Art. 50 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej wskazuje, że minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych związków zawodowych, określi w drodze rozporządzenia sposób ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach określonych w ust.1 mając na celu zapewnienie właściwej jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych.

W rozporządzeniu podpisanym przez Ministra Zdrowia znalazły się zapisy sprzeczne z zapisami przedstawianymi przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych.

Sekretarz Zjazdu


mgr Zofia Czyż

Przewodnicząca Zjazdu


mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości:

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- 3) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko NR 2
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie: wprowadzenia do treści Rozporządzeń Ministra Zdrowia dotyczących świadczeń gwarantowanych oraz Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, które określają szczegółowe warunki kontraktowania świadczeń zdrowotnych realizowanych ze środków publicznych kryteriów wyceny procedur medycznych zgodnych z ponoszonymi kosztami ich realizacji oraz odnoszących się do kompetencji pielęgniarek lub położnych wynikających z posiadanych kwalifikacji i powiązania z nimi wartości jednostek rozliczeniowych świadczeń zdrowotnych.

skierowane do: Ministra Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatora RP Okręgu Siedleckiego

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wnoszą o wprowadzenie do treści Rozporządzeń Ministra Zdrowia dotyczących świadczeń gwarantowanych oraz Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia kryteriów gwarantujących taką wycenę procedur medycznych i wartości środków finansowych w ramach zawieranych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia aby mogły pokryć koszty ponoszone przez pielęgniarki/położne w procesie realizacji świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej.

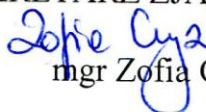
Ustawodawca w ramach obowiązujących przepisów powinien zagwarantować:

- 1) pełną dostępność świadczeń dla pacjentów kierowanych do opieki długoterminowej domowej, opieki paliatywnej;
- 2) jednakowe kryteria kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ z podmiotami leczniczymi, bez względu na formę prawną tych podmiotów;
- 3) poprawę jakości życia pacjentów objętych opieką;
- 4) większy zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki lub położne;
- 5) środki finansowe, która pokryją koszty realizacji świadczeń zdrowotnych.

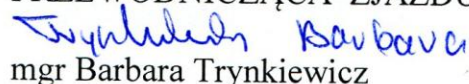
Uzasadnienie:

Obecna wycena procedur medycznych nie pokrywa faktycznych kosztów realizowanych świadczeń, nie uwzględnia wysokich kwalifikacji pielęgniarek i położnych, które są podstawą kompetencji w realizowaniu świadczeń, nie uwzględnia zaangażowania pielęgniarek i położnych w realizację, przebieg i sukces procesu terapeutycznego.

SEKRETARZ ZJAZDU


mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU


mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko NR 3
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie : wprowadzenia do treści aktów prawnych regulujących funkcjonowanie ochrony zdrowia uwag wypracowanych przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zwłaszcza w zakresie wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

skierowane do: Premiera RP, Ministra Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatora RP

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego mając na uwadze art.4 ust. 1 pkt 8 oraz art. 4 ust. 2 pkt 6 i 14 wnoszą o wprowadzenie do treści aktów prawnych regulujących funkcjonowanie ochrony zdrowia (Ustaw, Rozporządzeń Ministra Zdrowia) zapisów wypracowanych w ramach przeprowadzonych konsultacji z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych, w celu zapewnienia ich przejrzystości, spójności, zagwarantowania wykonalności aktów prawnych w odniesieniu do wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, zagwarantowania realizacji świadczeń zdrowotnych, dostępności świadczeń, bezpieczeństwa osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych realizowanych przez poszczególne podmioty lecznicze.

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego stoją na stanowisku, iż prawo powinno być tworzone w oparciu o konsultacje społeczne osób kompetentnych. Przepisy prawa regulującego wykonywanie zawodów pielęgniarki i położnej oraz przepisy prawa regulującego funkcjonowanie tych zawodów systemie ochrony zdrowia powinny zawierać uwagi zgłaszane do struktur rządowo - ministerialnych przez środowisko zawodowe pielęgniarek i położnych. Ustawodawca powinien pamiętać o zachowaniu spójności w zapisach aktów prawnych regulujących system ochrony zdrowia.

Procedowanie w tym zakresie powinno służyć osobom bezpośrednio korzystającym z przepisów prawa.

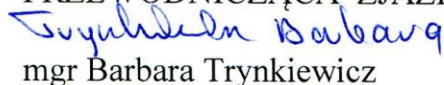
Uzasadnienie:

Ostatnie przykłady, praktyki Ministerstwa Zdrowia w zakresie wprowadzania do treści rozporządzeń zapisów sprzecznych z uwagami zgłaszanymi przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych cechuje daleko idąca niepoprawność w zakresie prowadzenia dialogu społecznego. Tak tworzone zapisy ustaw i rozporządzeń utrudniają realizację zadań, utrudniają rozwój systemu ochrony zdrowia, nie gwarantują powiązania praktyki zawodowej z przepisami prawa, wielokrotnie wymagają sporządzania dodatkowych opinii prawnych przez kancelarie prawne.

SEKRETARZ ZJAZDU


mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU


mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko NR 4
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie : niezatrudniania ratowników medycznych na stanowiskach pielęgniarek w oddziałach szpitalnych podmiotów leczniczych.

skierowane do: **Kierowników podmiotów leczniczych funkcjonujących w obszarze OIPiP Regionu Siedleckiego**
Naczelnych Pielęgniarek podmiotów leczniczych funkcjonujących w obszarze OIPiP Regionu Siedleckiego

Delegaci XXVII Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w związku z art. 4 ust. 1 pkt 1, pkt 2, pkt 3, pkt 7 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, wyrażają stanowczy sprzeciw w sprawie zatrudniania ratowników medycznych na stanowiskach pielęgniarek w oddziałach szpitalnych.

Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki oraz uprawnienia zawodowe uregulowane są w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, która wskazuje, że wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 6) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Zawód ratownika medycznego regulowany jest ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zakres czynności określa art. 11 ust. 1 wymienionej ustawy, który wskazuje, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na:

- 1) zabezpieczaniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby ofiar i degradacji środowiska;
- 2) dokonywaniu oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowaniu medycznych czynności ratunkowych;
- 3) transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 4) komunikowaniu się z osobą w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielaniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 5) organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych.

Uzasadnienie:

Każdy z zawodów powołany jest do realizacji zapełnienie innego rodzaju świadczeń/ czynności zawodowych. Zakres świadczeń ratownika medycznego jest odniesiony do świadczeń z rodzaju ratownictwo medyczne, realizowanych przez państwowy system ratownictwa medycznego, mający swoje struktury organizacyjne, co znajduje odzwierciedlenie w nazwie tego zawodu.

Zatem ze względu na specyfikę i dozwolony zakres świadczeń medycznych/ czynności ratownika, niewłaściwe i niezasadne jest zatrudnianie ratownika medycznego w oddziałach szpitalnych (wyłączając Szpitalny Oddział Ratunkowy), ponieważ oddziały szpitalne nie są jednostkami strukturalnymi systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Ratownik medyczny nie może realizować innych czynności niż zostały wskazane w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i aktach wykonawczych do ustawy.

Powierzenie przez świadczeniodawcę czynności ustawowo będących w kompetencjach pielęgniarki ratownikowi medycznemu, wiąże się z odpowiedzialnością pracodawcy, za dopuszczanie do udzielania świadczeń medycznych osoby nieposiadającej stosownych kwalifikacji.

SEKRETARZ ZJAZDU

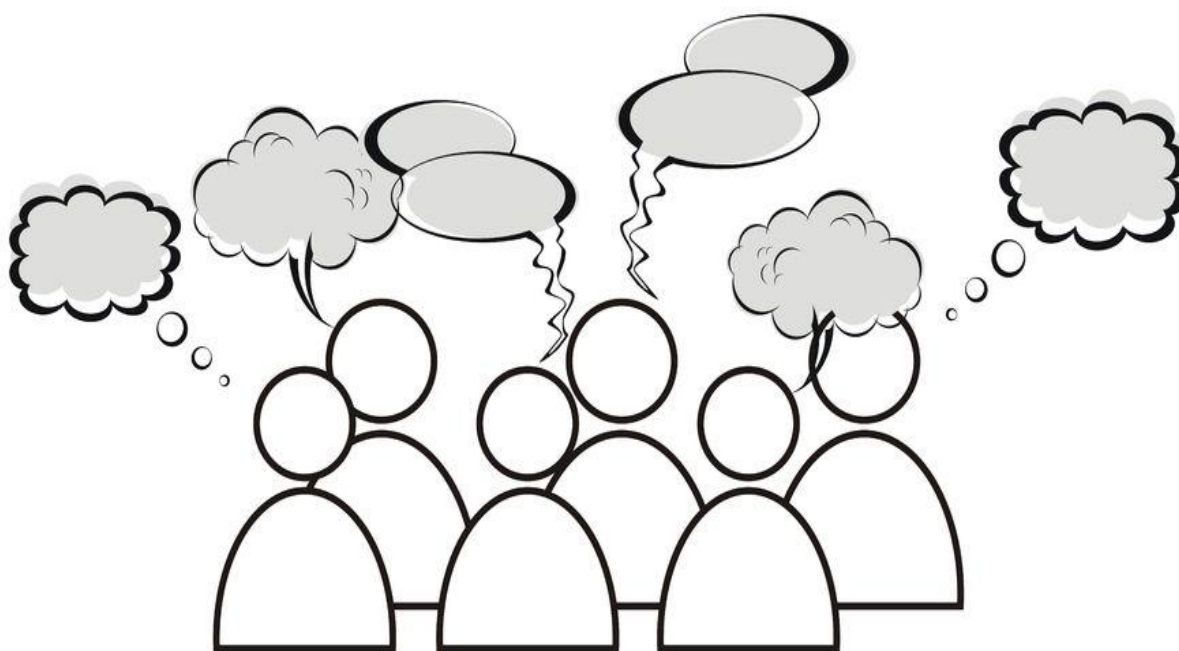
Zofia Czyż
mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU

Barbara Trynkiewicz
mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych



Stanowisko NR 5
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie : w sprawie zmiany zapisów w ustawie emerytalnej w kierunku obniżenia wieku emerytalnego dla kobiet do 60 lat oraz niezrównywania wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn.

skierowane do: Premiera RP , Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Ministra Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatora RP Okręgu Siedleckiego

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zdecydowanie sprzeciwiają się zapisom ustawowym o świadczeniach emerytalnych, w kwestii zrównania wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn i podwyższenia wieku emerytalnego do 67 lat.

Zwody pielęgniarki/ i położonej w większości wykonują kobiety.

Stanowisko pielęgniarki, położnej charakteryzuje min.:

- złożoność procedur medycznych/ zadań wykonywanych na stanowisku pielęgniarki i stanowisku położnej,
- czynniki szkodliwe, uciążliwe (czynniki biologiczne, chemiczne, fizyczne, praca w porze nocnej, stres, agresja pacjentów),
- konieczność łączenia pracy umysłowej z wysiłkiem fizycznym (przemieszczanie pacjentów, transport pacjentów),
- presja czasu podczas wykonywanych świadczeń zdrowotnych / procedur medycznych,
- praca przy monitorach ekranowych.

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wnoszą o analizę regulacji prawnych w tym zakresie, zmianę w takim kierunku aby była możliwość przejścia na emeryturę w wieku 60 lat, tak aby pielęgniarki i położne mogły realizować funkcję zawodową do wieku emerytalnego.

Starość – wiek starczy – jest końcowym okresem starzenia się. Wg Światowej Organizacji Zdrowia osoby kończące 60 lat to osoby w wieku podeszłym. Ustawodawca powinien to uwzględnić, tym osobom powinna przysługiwać emerytura.

Ludzie starzy nie stanowią jednolitej grupy zarówno pod względem stanu zdrowia, sprawności fizycznej, psychicznej jak i pod względem sytuacji życiowej.

Uzasadnienie:

Czynniki szkodliwe i uciążliwe i inne w/w podczas długoletniej pracy wpływają negatywnie na stan zdrowia osób wykonujących zawód pielęgniarki/ położnej. Pielęgniarka/ położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym z uwagi na stan zdrowia nie będzie miała możliwości realizacji zadań zawodowych do 67 lat.

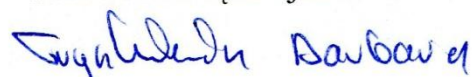
Lekarz medycyny pracy posiadając charakterystykę stanowiska pracy będzie miał problem z wydaniem zaświadczenia pielęgniarce/ położnej w ramach przeprowadzanych profilaktycznych badań okresowych, że jest ona zdolna do pracy na zajmowanym stanowisku.

Zdecydowanie regulacje prawne powinny pójść, w kierunku obniżenia wieku emerytalnego tj. powrotu do poprzednich zapisów, umożliwiających przejście na emeryturę w wieku 60 lat.

Sekretarz Zjazdu


mgr Zofia Czyż

Przewodnicząca Zjazdu


mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych



Stanowisko NR 6
XXVII Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 26 marca 2013 r.

w sprawie : przypomnienia o obowiązku przestrzegania zapisów Konwencji Nr 149 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego oraz zapisów Zalecenia Nr 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego.

skierowane do: **Premiera RP , Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Ministra Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatora RP Okręgu Siedleckiego Kierowników podmiotów leczniczych funkcjonujących w obszarze OIPIP Regionu Siedleckiego**

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w związku z art. 4 ust. 1 pkt 7, art. 4 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych przypominają, iż personel pielęgniarki objęty jest wieloma międzynarodowymi konwencjami i zaleceniami, które zostały opracowane we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia i wytyczają kierunki działań w kraju.

Mając na uwadze zapisy Konwencji 149 i Zalecenia 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy, które wskazują na warunki pracy, normy o charakterze ogólnym w dziedzinie zatrudnienia i warunków pracy, stoimy na stanowisku, iż za realizację zapisów i tworzenie warunków do ich przestrzegania odpowiedzialne są gremia rządowo - ministerialne oraz pracodawcy.

Delegaci XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zobowiązują wszystkich osoby odpowiedzialne do przestrzegania zapisów zwartych w wymienionych dokumentach oraz podjęcia działań na rzecz poprawy z uwagi stale pogarszające się warunki pracy i wynagradzania personelu pielęgniarskiego.

Uzasadnienie:

Konwencja 149 i Zalecenie 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczące zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego wytycza kierunki polityki w zakresie usług pielęgniarskich i personelu pielęgniarskiego, nauczania i szkolenia, wykonywania zawodu, współudziału w podejmowaniu środków zachęcających personel pielęgniarski do uczestnictwa w planowaniu usług pielęgniarskich i decyzjach krajowej polityki zdrowotnej w ogóle, oraz w sprawach dotyczących w szczególności, tego zawodu, na wszystkich szczeblach, w sposób właściwy dla warunków krajowych.


Dokumenty te wytyczają również kierunki w sprawach rozwoju kariery zawodowej, wynagradzania, czasu pracy i wypoczynku, ochrony zdrowia, zabezpieczenia społecznego, specjalnych systemów zatrudniania, współpracy międzynarodowej.

Brak przestrzegania zapisów, brak działań ukierunkowanych na poszczególne wytyczne, powodują, iż praca personelu pielęgniarskiego staje się coraz bardziej uciążliwa i źle wynagradzana.

SEKRETARZ ZJAZDU


mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU


mgr Barbara Trynkiewicz

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Warto przeczytać



1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012r. w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami (Dz. U z 2013, poz. 5).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalności leczniczą (Dz. U. z 2013 r. poz. 15).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2013r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu i trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających. (Dz. U. z 2013 r. poz. 64).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2013r. w sprawie wzorów dokumentów o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej (Dz. U. z 2013 r. Nr 0, poz. 222).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2013r. w sprawie wzoru wniosku o przekazanie raportu z udostępnienia danych przetwarzanych w Systemie Informacji Medycznej (DZ. U. z 2013 r. Nr 0, poz. 436).
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2013r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (Dz. U. z 20123 r. Nr 0, poz. 410).



KOMUNIKAT I

VII Ogólnopolska konferencja naukowo-szkoleniowa

W dniach **26 - 27 września 2013 r.** w Górnośląskim Centrum Rehabilitacji w Tarnowskich Górach przy ulicy Śniadeckiego 1, odbędzie się VII Ogólnopolska Konferencja naukowo - szkoleniowa przeznaczona dla pielęgniarek i lekarzy. Temat wiodący:

„Problemy etyki, pielęgnacji i rehabilitacji w przewlekłych chorobach układu nerwowego”

Patronat Honorowy: prof. Stanisław Rudnicki

Komitet Naukowy:

Przewodniczący - prof. Józef Opara
prof. dr hab. n. med. Andrzej Kwolek
prof. dr hab. n. med. Jerzy Leszek
dr n. med. Krystian Oleszczyk
prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opala
prof. dr hab. n. med. Andrzej Prajsner
dr Mariola Bartusek - Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach

Komitet Organizacyjny:

Przewodnicząca - mgr Urszula Mizerska (601 091 687, dp@repty.pl)
mgr Maria Żyłka
mgr Iwona Cogiel
mgr Jolanta Dyla
mgr Danuta Kaczmarczyk
Zenona Foks

Tematy konferencji:

1. Wysiłkowe nietrzymanie moczu
2. Problemy pielęgnacji w stwardnieniu rozsianym
3. Problemy pielęgnacji w zespole Guillaina-Barrego
4. Problemy pielęgnacji w chorobie Alzheimera
5. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z chorobą Parkinsona

Biuro Organizacyjne Konferencji

„CONSULTANT” Doradztwo i Szkolenia Urszula Erfurt
ul. Wyszyńskiego 115, 42-600 Tarnowskie Góry, uerfurt3@wp.pl
032 39 01 202 do godz. 15.00
fax: 032 285 41 23, tel. kom. 601 091 684

Koszt uczestnictwa – 200,00 PLN

Szczegółowe informacje oraz **karta zgłoszenia:** www.repty.pl

Oplata na konto:

„CONSULTANT” Doradztwo i Szkolenia Urszula Erfurt
Konto w Banku PKO BP o/ Tarnowskie Góry nr: 89 1020 2368 0000 2402 0256 1405

W ramach opłaty konferencyjnej organizatorzy zapewniają uczestnictwo w obradach, materiały konferencyjne, serwis kawowy, lunch oraz bankiet. Oplata konferencyjna nie uwzględnia noclegu. Bieżące informacje dotyczące konferencji i bazy hotelowej zamieszczone są na stronie www.repty.pl - Konferencja „Pielęgniarka w przewlekłych chorobach układu nerwowego”



Warszawa, 2013-03-18

Sz. P.
Przewodnicząca OIPiP

Manna Sposób

Szanowna Pani

Uprzejmie proszę zapoznać się z rocznym harmonogramem Ogólnopolskich Zjazdów i Konferencji organizowanych przez Polskie Centrum Edukacji w 2013 r dla Pielęgniarek i Położnych.

KWIECIEŃ

VII Ogólnopolski Zjazd Położniczo-Neonatologiczno-Pediatryczny, 18-20 kwietnia, Ślesin k/ Konina.

Oplata konferencyjna 650 zł (zawiera: udział, materiały oraz wyżywienie i noclegi w trakcie zjazdu)

Dodatkowo płatny dojazd autobusami z Poznania i z Warszawy dla chętnych!

Punkty edukacyjne.

CZERWIEC

Konferencja: KOBIEȚA XXI w (choroby kobiece, niepłodność, onkologia, menopauza, medycyna estetyczna, psychologia, seksualność)

Konferencja mająca równoległe sesje dla ginekologów i dla położnych, oraz kilka wspólnych wykładów.

21-23 czerwca Dźwirzyno nad morzem, k /Kolobrzegu

Punkty edukacyjne.

WRZESIEŃ

VIII Ogólnopolski Zjazd Dyrektorów ds. Pielęgniarstwa, Naczelnych Pielęgniarek i Przełożonych

24-27 września, Wisła

Punkty edukacyjne.

PAŹDZIERNIK

XIII Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia, 17-20 października, WZW Solina w Bieszczadach

Polecamy dojazd do Rzeszowa (nawet samolotem, bo często taniej niż pociąg), a z Rzeszowa, organizujemy transport autobusem do WZW Solina i z powrotem.

Punkty edukacyjne.

W 2013 r po raz kolejny organizujemy też cykl **JEDNODNIOWYCH KONFERENCJI REGIONALNYCH**, Dla położnych pracujących w szkołach rodzenia i prowadzących indywidualną praktykę oraz dla położnych rodzinnych. Są to konferencje sponsorowane (28 zł) i z ograniczoną liczbą miejsc. Szczegółowy opis i formularze zgłoszeniowe na stronie www.pce.com.pl

Z wyrazami szacunku

Anna Osińska
Dyrektor Polskiego Centrum Edukacji
00-836 Warszawa, Żelazna 41, lok 6
anna@pce.com.pl

W celu uzyskania elektronicznej wersji harmonogramu proszę uprzejmie o mail : pce@pce.com.pl

KONSULTANT KRAJOWY

w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego – *Beata Ostrzycka*

Miejsce pracy: SP ZOZ MSW z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii

10-228 Olsztyn, Al. Wojska Polskiego 37, Tel. 89 539 8078, kom 663 370 200, bostrzycka@wp.pl

KKPR- 04/02/2013

Olsztyn, 18 luty 2013

OPINIA

W sprawie podawania leku METHOTREXAT o nazwie METEX drogą podskórną przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych wprowadziło na listę refundacyjną lek Methotrexat o nazwie **Metex** do stosowania podskórnego roztwór do wstrzykiwań w ampułkostrzykawce 50 mg/ml. Decyzja Ministra Zdrowia weszła w życie z dniem 01 lipca 2012 roku.

Decyzja refundacyjna dotyczy leczenia otwartego i umożliwi pacjentowi zakup leku na receptę w aptece. Dotychczas Methotrexat był refundowany w ramach programów terapeutycznych i na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2011 roku zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych w załączniku w części I „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji”. Obecnie po wprowadzeniu decyzji Ministra Zdrowia od 01 lipca 2012 roku preparat Methotrexat o nazwie Metex jest dostępny zarówno w programach terapeutycznych i jako produkt leczniczy dostępny w aptece na receptę w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń lub we wskazaniu określonym stanem klinicznym.

Dostępność leku w ampułkostrzykawce stworzyła nowe możliwości leczenia, a przede wszystkim jest nowoczesnym rozwiązaniem technologicznym zarówno dla pacjenta jak i personelu medycznego. Jednocześnie jak każdy lek, również i preparat Metex może wywołać poważne działania niepożądane, również w przypadku podawania niewielkich jego dawek. Jednak o leczeniu danej jednostki chorobowej preparatem Metex decyduje niewątpliwie lekarz. Decyzją lekarza o zastosowanym leczeniu jest również wydanie pisemnego zlecenia dla pielęgniarki na iniekcje zarówno w gabinecie pielęgniarki POZ jak i w domu chorego z dopisaniem klauzuli bez obecności lekarza.

Producent leku w ulotce informacyjnej podaje, że lek Metex powinien być podawany przez lekarza lub pracownika ochrony zdrowia lub pod jego nadzorem. Podawanie leku Metex w leczeniu otwartym a obwieszonym w wykazie leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części A 1 na dzień 01 listopada 2012 jest wyraźnie zaznaczone, **że lek przeznaczony do podawania podskórnego.**

Mając na uwadze powyższe i obowiązujące przepisy lek Methotrexat o nazwie Metex w dawce 50 mg/ml **podskórnym na pisemne zlecenie lekarza** specjalisty z zakresu reumatologii mogą podawać pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

KONSULTANT KRAJOWY

w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego

Beata Ostrzycka

Komunikat w sprawie respektowania prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) zapewnia pacjentowi prawo poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

Zgodnie z art. 33. pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej **ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami**. Pacjent ma również prawo do odmowy takiego kontaktu.

Art. 34. ust 1. i 2. wyżej wymienionej ustawy przewiduje, iż pacjent **ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej**. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu. Dodatkową opiekę mają prawo sprawować osoby wskazane przez pacjenta. W tym zakresie rozstrzygające znaczenie ma wola samego pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, a w sytuacjach wyjątkowych (np. brak obecności rodzica) również opiekuna faktycznego. Personel medyczny nie powinien ingerować w wybory dokonywane przez pacjenta, zwłaszcza że Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej gwarantuje, iż kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym. Ograniczanie prawa ojca do sprawowania opieki nad dzieckiem w godzinach nocnych, w czasie kiedy dziecko przebywa w szpitalu prowadzi do dyskryminacji ze względu na płeć opierając się na przekonaniu o niższości lub wyższości jednej z płci albo na stereotypach roli mężczyzny i kobiety.

W myśl art. 35. pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 i 34, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej. Wysokość opłaty rekompensującej te koszty, ustala kierownik podmiotu, **uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw**. Informacja o wysokości opłaty, oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w lokalu przedsiębiorstwa podmiotu.

Jednocześnie pragnę poinformować, iż zgodnie z art. 5 ustawy Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz **może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta** w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu. Należy jednak podkreślić, iż dopuszcza się możliwość "ograniczenia", a nie o "pozbawienia" tego prawa.

Szczególnych uregulowań wymagają prawa dzieci w szpitalu. Każde dziecko ma prawo do szczególnej opieki zdrowotnej, gwarantuje to art. 68 ust. 3 Konstytucji, jak też art. 9 ust. 3 Konwencji o prawach dziecka. Zobowiązuje to stacjonarne podmioty lecznicze do stworzenia optymalnych warunków umożliwiających ma prawo do kontaktu osobistego oraz prawo do

dotkowej opieki pielęgnacyjnej, sprawowanej przez rodziców lub inne upoważnione osoby bliskie, bez ograniczeń czasowych (i w dzień, i w nocy).

Kierownicy placówek, w których przebywają dzieci, mają obowiązek podjęcia czynności zmierzające do zapewnienia możliwości pobytu rodzica wraz z chorym dzieckiem, przy jednoczesnym określeniu warunków i zasad, na jakich ma się to odbywać. Warto pokreślić potrzebę zagwarantowania prawa dziecka i jego karmiącej matki do korzystania z oddzielnej sali.

Realizacja prawa do kontaktu osobistego oraz prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej może być związana z koniecznością poniesienia przez pacjenta pewnych kosztów. Zobowiązanie to powstaje dopiero wówczas, gdy realizacja wskazanych praw pacjenta rodzi koszty rzeczywiste, czyli takie, które faktycznie zostały poniesione w przypadku realizacji tych praw. Opłata wnoszona przez pacjenta stanowi konsekwencję poniesienia przez podmiot kosztów realizacji praw pacjenta, a zatem ma charakter rekompensaty. Podjęcie decyzji o pobieraniu opłat pozostawia się kierownikowi podmiotu. Informacja o wysokości opłat oraz o sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w lokalu stacjonarnego podmiotu leczniczego.

Dagmara Korbasińska
Dyrektor Departamentu Matki i Dziecka

Pracujesz w zawodzie pielęgniarki lub położnej?

W każdej chwili jesteś narażona na przypadkowy kontakt z materiałem zakaźnym i zakażenie wirusem HIV lub WZW. Proponujemy Ci najlepszą w Polsce ochronę przed skutkami takiego zdarzenia.

Ubezpieczenie INTER Ochrona HIV/WZW

pozwoli Ci bezpiecznie wykonywać swój zawód. W przypadku kontaktu z materiałem zakaźnym zapewni Ci zwrot kosztów badań i ewentualnego leczenia.

Świadczenie z tytułu zakażenia HIV - nawet do 200 000 zł.

INTER Ochrona HIV/WZW to pierwszy na rynku, innowacyjny program ubezpieczeniowy o tak szerokim zakresie:

- Refundacja kosztów badań w kierunku obecności wirusów HIV i WZW
- Refundacja kosztów kuracji antyretrowirusowej
- Jednorazowe świadczenie w przypadku zakażenia
- Możliwość rozszerzenia ochrony o ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Skontaktuj się z przedstawicielem INTER Polska. Z tą reklamą każda pielęgniarka i położna otrzyma 25 % zniżki na ubezpieczenie INTER Ochrona HIV/WZW.

Oferta ważna do 30.06.2013r.



inter
UBEZPIECZENIA

Partner Kampanii Przeciw Zakażeniom

www.interpolska.pl

Wanda Parzych
ul. Gorbatowa 5a/3a
07-410 Ostrołęka
Tel. (29) 760 67 12
Kom. 503 078 003
E-mail: wanda.parzych@wp.pl

Agencja Ubezpieczeniowa Katarzyna Wulczyńska
Struga 26-28/223
Radom
Tel. (48) 380-98-28
kom : 668-626-858, 603-770-558
E-mail : k.wulczynska@op.pl

Teresa Błaszczyk
Tel. 606 690 529, Tel. 22- 639 74 30 wew. 105
02-512 Warszawa
ul. Puławska 18
III piętro, pok. 315
E-mail : Teresa.Blaszczyk@interpolska.pl



BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Nr 37/VI/2/2013

ISSN 2299-4793

Biuletyn OIPIP Siedlce – egzemplarz bezpłatny

Nakład: 400 egzemplarzy

Biuletyn adresowany jest do wszystkich pielęgniarek i położnych,
członków Samorządu Pielęgniarek i Położnych.

Redaguje zespół w składzie:

Hanna Sposób, Anna Garucka, Zofia Czyż,

Edyta Mączarska, Maria Baran, Jolanta Ewa Stańczuk

Skład komputerowy:

Mularczyk Łukasz

Adres redakcji:

Biuletyn Informacyjny OIPIP Siedlce

Ul. Młynarska 17, 08-110 Siedlce

tel: (25) 632-84-35, kom: 502-052-417, tel/fax: (25) 632-54-10



Biuro Izby czynne: Pn. Wt. Czw. Pt. 8:00-17:00; Śr. 8:00-15:35

Rejestr Pielęgniarek i Położnych: Wt.- Pt. 8:00-13:00

Porady Prawne: Śr. 11:00-12:00

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych posiada stronę internetową:

www.oipip.siedlce.ikk.pl, pocztę e-mail: oipip.siedlce@ikk.pl

Konto bankowe: 58 1020 4476 0000 8402 0016 8518

Państwowa Inspekcja Pracy Oddział Siedlce Ul. Brzeska 97, tel: (25) 632 80 59

<http://www.oipip.siedlce.ikk.pl>