Spis Treści

Str. 3 *Uchwały i Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego drugiego kwartału 2015 r.*

Str. 8 *Doniesienia z Konferencji*
Wiosenne szkolenie pediatryczne – 16 kwietnia 2015 r.

Str. 10 *Treść wykładu z konferencji z dnia 16.04.2015 r. Temat: Przychodzi rodzic do przychodni.*

Str. 17 *Ocena rozwoju dziecka, zaburzenia wzrostu i dojrzewania - wykład z konferencji z dnia 16.04.2015 r.*

Str. 21 *Konferencja dotycząca terapii podciśnieniowej 8 - 9 maja 2015 r.*

Str. 22 *Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej 27 maja 2015 r.*

Str. 26 *Galeria z dnia 27 maja 2015 r.*

Str. 44 *Nasze sprawy - Odpowiedzi na Apele XXIX Okręgowego Zjazdu.*

Str. 49 *Uprawnienia do realizacji szczepień ochronnych.*

Str. 51 *Prawo.*

Str. 58 *Kampania społeczna „Ostatni dyżur".*

Str. 60 *Informacja dotycząca obowiązku opłacania składki członkowskiej przez pielęgniarki i położne w 2015 r.*

Str. 61 *Informacja dotycząca obowiązku zgłaszania zmian w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą przez pielęgniarki i położne w 2015 r.*

Str. 61 *Warto przeczytać – nowe akty prawne.*

Str. 63 *Podziękowania i życzenia.*

Szanowni Państwo
Koleżanki i Koledzy

Kolejny numer Biuletynu Informacyjnego, który wydaje Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zawiera najważniejsze wydarzenia i informacje z drugiego kwartału 2015 r. Nie obejmuje codziennych ustawowych zadań, które są realizowane w ramach pracy Biura Izby, wszystkie zadania, zlecenia, uchwały staramy się realizować starannie i odpowiedzialnie, z myślą o wszystkich.

Zachęcam do lektury, zapraszam do siedziby Izby, oraz zachęcam do współpracy z redakcją biuletynu.

Jeśli macie coś ważnego, nowego, innowacyjnego w Waszych podmiotach leczniczych, a zechcielibyście podzielić się wiedzą, informacją z koleżankami i kolegami naszej Izby, jak najbardziej jest to możliwe na łamach naszego czasopisma.

Człowiek to istota pełna nadziei i pomysłów, tak pisał T. Clancy, w związku z tym może po wakacyjnym wypoczynku, będziecie mieli ciekawe pomysły na zebranie jak najwięcej petycji, które mają wesprzeć działania w zakresie poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych, realizowane w ramach Kampanii Społecznej „Ostatni Dyżur”. O kampanii piszemy w dalszej części biuletynu.

Serdecznie pozdrawiam

Hanna Sposób

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Siedleckiego

Uchwały i Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego drugiego kwartału 2015 r.

Uchwały VI kadencji podjęte na posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 21 kwietnia 2015 r.	
Nr Uchwały	**Nazwa Uchwały**
290/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
291/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
292/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
293VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
294/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
295/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
296/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
297/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
298/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
299/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
300VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
301/VI/2015	w sprawie skierowania na przeszkolenie położnej, która nie wykonywała zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
302/VI/2015	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP na konkurs Ordynatora Oddziału Położniczo - Ginekologicznego w SPZOZ w Siedlcach
303/VI/2015	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP na konkurs dyrektora d/s medycznych w SPZOZ w Siedlcach
304/VI/2015	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
305/VI/2015	w sprawie pokrycia kosztów konferencji dla członka ORPiP Regionu Siedleckiego
306/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
307/VI/2015	w sprawie nie przyznania zapomogi
308/VI/2015	w sprawie nie przyznania zapomogi
309/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
310/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
311/VI/2015	w sprawie nie przyznania zapomogi
312/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
313/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez TWP OR w Siedlcach
314/VI/2015	w sprawie pokrycia kosztów aktualizacji oprogramowania
315/VI/2015	w sprawie pokrycia kosztów kampanii informacyjnej
316/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez TWP OR w Siedlcach

317/VI/2015	w sprawie częściowego pokrycia kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej OIPiP Regionu Siedleckiego

Uchwały VI kadencji podjęte na posiedzeniu Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 15 maja 2015 r.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
318/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
319/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
320/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
321VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
322/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
323/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
324/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
325/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
326/VI/2015	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP na konkurs dyrektora ds. lecznictwa w SPZOZ w Mińsku Mazowieckim
327/VI/2015	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
328/VI/2015	w sprawie dofinansowania obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w SP ZOZ w Łukowie
329/VI/2015	w sprawie dofinansowania obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.
330/VI/2015	w sprawie pokrycia kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej OIPiP Regionu Siedleckiego w dniu 27 maja 2015 r.
331/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez TWP OR w Siedlcach

Uchwały VI kadencji podjęte na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 30 czerwca 2015 r.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
428/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
429/VI/2015	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
430/VI/2015	w sprawie stwierdzenia wykonywania zawodu i wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
431VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
432/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
433/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
434/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
435/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
436/VI/2015	w sprawie wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
437/VI/2015	w sprawie skierowania na przeszkolenie pielęgniarza, który nie wykonywał zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
438/VI/2015	w sprawie wydania zaświadczenia o kwalifikacjach do EU
439/VI/2015	w sprawie wydania zaświadczenia o kwalifikacjach do EU
440/VI/2015	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
441/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi

442/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
443/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
444/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
445/VI/2015	w sprawie przyznania zapomogi
446/VI/2015	w sprawie pokrycia pozostałych kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej OIPiP Regionu Siedleckiego
447/VI/2015	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP na konkurs na stanowisko Ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziału Pediatrycznego, Oddziału Chirurgii Ogólnej w SPZOZ w Mińsku Mazowieckim
448/VI/2015	w sprawie odmowy wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Agencję Usług Oświatowych „"Omnibus"Sp. z o.o. w Kłodzku
449/VI/2015	w sprawie odmowy wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Agencję Usług Oświatowych „"Omnibus"Sp. z o.o. w Kłodzku
450/VI/2015	w sprawie odmowy wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Agencję Usług Oświatowych „"Omnibus"Sp. z o.o. w Kłodzku
451/VI/2015	w sprawie odmowy wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Towarzystwo Wiedzy Powszechnej w Siedlcach
452/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Agencję Usług Oświatowych „"Omnibus"Sp. z o.o. w Kłodzku
453/VI/2015	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych przez Klinikę ffx Grażyna Maria Nowak w Warszawie
454/VI/2015	w sprawie pokrycia kosztów kampanii społecznej „Ostatni Dyżur"
455/VI/2015	w sprawie wytypowania osób do odznaczeń samorządowych
456/VI/2015	w sprawie przystąpienia do koalicji „Rodzę – Mam Prawa"
457/VI/2015	wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji przeprowadzającej postępowanie kwalifikacyjne do udziału w specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego – program dla pielęgniarek i położnych
458/VI/2015	w sprawie wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji przeprowadzającej postępowanie kwalifikacyjne do udziału w specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego-program dla pielęgniarek

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego od 1 kwietnia 2015 r. do 30 czerwca 2015 r.

Data	Wydarzenie
10 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
13 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
14 kwietnia	Posiedzenie Komisji ds. pomocy socjalnej
15 kwietnia	Otwarcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek zatrudnionych w SSZZOZ im. dra T. Dunina w Rudce
16 kwietnia	Wiosenne szkolenie pediatryczne – konferencja organizowana przez ORPiP, Firmę NESTLE POLSKA, Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
16 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych

16 kwietnia	Posiedzenie Zespołu ds. opiniowania wniosków Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
21 kwietnia	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
22 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
22 kwietnia	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w posiedzeniu Zespołu ds. Ochrony Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie. Na posiedzeniu została przedstawiona prezentacja dotycząca stanu pielęgniarstwa i położnictwa na Mazowszu.
27 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
27 kwietnia	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w konferencji kończącej Projekt: Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce.
28 kwietnia	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w warsztatach –Zdarzenia niepożądane. Jak rozmawiać z mediami. Warsztaty zorganizowała Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.
30 kwietnia	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
4 maja	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
7 maja	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
8-9 maja	Udział Przedstawicieli OIPiP w konferencji Terapia Podciśnieniowa – kiedy i jak? Organizowanej w Poznaniu przez Wydawnictwo Teremedia - Jolanta Osłowska, Mirosława Saczuk, Magda Szczepańska
11 maja	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w uroczystej konferencji z okazji Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki na zaproszenie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
12 maja	Konferencja fakty i mity o skórze noworodka w praktyce położnej rodzinnej, najczęściej występujące problemy laktacyjne, zorganizowana przy współpracy ORPiP z przedstawicielami marki Philips AVENT i Bebanthen
13 maja	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w posiedzeniu komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa SPZOZ w Mińsku Mazowieckim celem przyjęcia regulaminu komisji konkursowej i treści ogłoszenia
14 maja	Posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej
14 maja	Udział sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
14 maja	Otwarcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek zatrudnionych w SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
14 maja	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w spotkanie dotyczącym problemów wynikających z prowadzonej działalności przez podmioty lecznicze Samorządu Województwa Mazowieckiego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Mazowieckiego.
15 maja	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
20 maja	Udział Przewodniczącej Hanny sposób i Przedstawicieli Komisji ds., Opieki długoterminowej w konferencji „Pokonać ból” na zaproszenie Dyrekcji Medycznego Studium Zawodowego w Łukowie.
29 maja	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób i Wiceprzewodniczącej Jolanty Stańczuk w konferencji „Karmienie piersią i praca – zróbmy to” na zaproszenie Ministerstwa Zdrowia.

29-30 maja	Udział Ewy Wiącek jako przedstawiciela ORPiP w III Ogólnopolskiej Konferencji POLSKA CHIRURGIA, konferencja obejmowała moduł z zakresu pielęgniarstwa chirurgicznego.
1 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w posiedzeniu komisji konkursowej na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa SPZOZ w Siedlcach celem przyjęcia regulaminu komisji konkursowej i treści ogłoszenia.
3 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób i Sekretarz Zofii Czyż w spotkaniu integracyjno-szkoleniowym pielęgniarek i położnych organizowanym w SPZOZ w Łukowie
9 czerwca	Posiedzenie zespołu ds. opiniowania wniosków Komisji kształcenia i Doskonalenia Zawodowego
10 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób, Wiceprzewodniczącej Anny Garuckiej, Skarbnika Edyty Mączarskiej w konferencji kończącej projekt pt.:„Rozwój kwalifikacji i umiejętności kadry pielęgniarskiej w kontekście zmian epidemiologicznych będących następstwem starzejącego się społeczeństwa” Pani Anna Garucka wygłosiła wykład nt: Wzrost jakości świadczonej opieki pielęgniarskiej po ukończeniu kursu specjalistycznego - Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego.
11 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w uroczystej konferencji z okazji 15 - lecia Oddziału Rehabilitacji Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.
12-13 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w konferencji naukowej organizowanej przez Nestle Polska, konferencja. Aktualizując swoją wiedzę warto zajrzeć na stronę Instytutu Nauk o Zdrowiu Nestle.
17 czerwca	Otwarcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek zatrudnionych w SPZOZ w Węgrowie i Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z .o.
18 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób i Wiceprzewodniczącej Jolanty Stańczuk w spotkaniu inaugurującym koalicję „Rodzę –mam prawa” . Koalicja została powołana przez Fundacje Rodzić po Ludzku w celu podejmowania działań na rzecz egzekwowania prawa kobiet w opiece okołoporodowej. ORPiP Regionu Siedleckiego podjęła decyzję o przystąpieniu do koalicji, realizowane działania będziemy upowszechniać w środowisku położnych.
15-19 czerwca	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
19 czerwca	Kontrola ORPiP przez Okręgową Komisję Rewizyjną
21 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w Spotkaniu Integrującym osoby działające na rzecz osób starszych w Dom Pomocy w Kukawkach, na zaproszenie Dyrekcji Domu
22 czerwca	Posiedzenie komisji konkursowej na stanowisko położnej oddziałowej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego SPZOZ w Siedlcach celem przyjęcia regulaminu komisji konkursowej i treści ogłoszenia. Funkcję przewodnicząca komisji pełni Hanna Sposób, w komisji jako przedstawiciele ORPiP biorą udział Jolanta Stańczuk – Wiceprzewodnicząca, Bernarda Machniak, Członek Prezydium ORPIP
23 czerwca	Udział sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
23 czerwca	Udział Przewodniczącej w Konwencie Przewodniczących
24-25 czerwca	Udział Przewodniczącej w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
26 czerwca	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób, Wiceprzewodniczącej Anny Garuckiej, Sekretarz Zofii Czyż w uroczystości wręczeniu dyplomów absolwentom Kierunku Pielęgniarstwo Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa

28 czerwca	Udział Przewodniczącej ORPiP Hanny Sposób oraz Przedstawicieli OIPiP w uroczystościach związanych z 60-leciem Towarzystwa Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach
30 czerwca	Udział Sekretarz Zofii Czyż w posiedzeniu w Ministerstwie Zdrowia dotyczącym projektu działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych
30 czerwca	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Przedstawiciele ORPiP sukcesywni uczestniczyli w postępowaniach kwalifikacyjnych i egzaminach kończących poszczególne rodzaje kształcenia podyplomowego, realizowane przez TWP OR w Siedlcach, Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o. , Collegium Mazovia.

Doniesienia z Konferencji:

Wiosenne szkolenie pediatryczne – 16 kwietnia 2015 r.

Wiosenne Szkolenie Pediatryczne, to konferencja która jest organizowana w celu aktualizacji zagadnień z obszaru pielęgniarstwa neonatologicznego i pediatrycznego. Każdego roku uczestniczą w niej pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, oddziałów noworodkowych, pielęgniarki oddziałów pediatrycznych oraz osoby zainteresowane tematyką. W tym roku podobnie jak w latach poprzednich konferencja została zorganizowana przy współpracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z Firmą Nestle Polska oraz Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o. W konferencji uczestniczył przedstawiciel firmy GENEXO.

Sala konferencyjna Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach jest miejscem przyjaznym dla pielęgniarek i położnych, miejscem, w którym bardzo dobrze przyswajana jest wiedza. W tym roku skupiliśmy się nad zagadnieniami z zakresu:

- Przychodzi do przychodni rodzic z dzieckiem do pierwszego roku życia – najczęstsze problemy, pytania – odpowiedzi,
- Oceny rozwoju dziecka (stanu odżywiania, wzrastania i rozwoju)
- Problemów laryngologicznych
- Programowania żywieniowego we wczesnym okresie życia.

Podczas konferencji Pan Rafał Bielecki zaprezentował glukuometr IXELL Glukosense i przekazał materiały edukacyjne dotyczące cukrzycy.

Upowszechnianie wiedzy to jedyna inwestycja, która zawsze przynosi zysk, a poza tym wynika to z ustawowych przepisów nałożonych nie tylko na pielęgniarkę, ale również samorząd zawodowy. Chętnie takie konferencje organizujemy, zwłaszcza wówczas jeżeli jest duże zainteresowanie ze strony pielęgniarek i położnych.
Zapraszamy już na kolejną wiosną 2016 r. Wiosna jest dobrym czasem do odnowy również jeśli mamy na uwadze odnowę naszej wiedzy.

Po konferencji zostały wystawione certyfikaty, które wysłano pocztą lub przekazano Naczelnym Pielęgniarkom. Jeśli ktoś z uczestników nie otrzymał certyfikatu prosimy o kontakt z biurem OIPiP .

Pielęgniarki i Położne podczas wykładów

Wykład lek. Elżbiety Kowalczuk, specjalisty w dziedzinie pediatrii, oraz w dziedzinie neonatologii Centrum Matki i Dziecka NZOZ „CENTRUM”

Treść wykładu z konferencji z dnia 16.04.2015 r.
Temat: Przychodzi rodzic do przychodni

Noworodek i niemowlę w 1 roku życia to piękny i zagadkowy dar dla rodziców, pełen tajemnic i niespodzianek, w tym też zagadek i pytań medycznych.

Podzielmy ten czas na okresy:

1. Noworodkowy 0-28 doby życia
2. Niemowlęcy 1-5 miesięcy
3. Niemowlęcy 6-12 miesięcy

Najczęstsze pytania i problemy dotyczące następujących sfer:

1. Pielęgnacja;
2. Żywienie;
3. Szczepienia;
4. Rozwój.

Czas spotkań rodziców z personelem medycznym

1. Narodziny – sala porodowa, pobyt w oddziale noworodkowym ale też wizyty w trakcie ciąży, szkoła rodzenia, pobyt razem z mamą z systemie rooming-in, odwiedziny w oddziale neonatologii.
2. Wizyty patronażowe położnej, pielęgniarki i lekarza.
3. Wizyty w Poradni dla Dzieci/Lekarza Rodzinnego – badania profilaktyczne i szczepienia (7 tydzień, 3,5,7,9,12 miesiąc życia, następnie 18 i 24 miesiąc)
4. Towarzyskie.

Pielęgnacja

1. Bezpośrednio po urodzeniu: ciepłe pieluszki, ręczniki, kontakt skóra-do-skóry, tylko osuszenie – bez kąpieli,-sucha pielęgnacja pępka, bawełniane ubranka,
2. Okres 0-6-12 miesiąca: ograniczenie kąpieli, temperatura otoczenia 21-22^{O}C, noc 20-18^{O}C, mycie krocza wodą, częsta zmiana pieluszek, wietrzenie skóry, stosowne ubranka, spacery, bezpieczne łóżeczko i zabawki, przestrzeń dla rozwoju ruchowego dziecka, nie - dla chodzików i leżaczków, termometr, leki p –gorączkowe (Paracetamol od 1 m-ca, Ibuprom >3 m-ca).

Żywienie

1. **Właściwe żywienie** we wczesnym okresie życia ma wpływ na rozwój fizyczny i psychiczny dziecka, pozwala osiągnąć genetycznie uwarunkowany potencjał wzrostowy oraz poziom inteligencji. Wpływa korzystnie na zmniejszenie ryzyka wystąpienia chorób cywilizacyjnych jak: otyłość, cukrzyca typu 2, miażdżyca, osteoporoza, alergia, nowotwory.
   Szczegółowe zalecenia opracowano w 2013 r. przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności – EFSA i w 2012r Instytut Żywności i Żywienia oraz aktualizacja Sekcji Żywienia PTP i PTG.
2. **Program „1000 pierwszych dni życia**" programowanie metaboliczne (ciąża i 2 lata życia) - w tzw. okresach krytycznych rozwoju.
3. **Okres prenatalny –** żywienie matki w ciąży – zbilansowane jakościowo i ilościowo – ma znaczenie 5 kluczowych substancji „Big Five": DHA (500mg); Wit D3 (1500-2000j); Kwas foliowy 400mg;Jod 150ug,-Fe

4. Pierwszy rok życia

Energia - w 1 m-cu życia 109-103 kcal/kg m.c
- w 11-12 m-cu życia 79-77 kcal/kg m.c

Białko istotny wpływ na wystąpienie zagrożenia zespołem metabolicznym.
Biało serwatkowe i kazeinowe
W mleku kobiecym – w siarze występuje białka serwatkowe, w mleku dojrzałym równowaga 50/50 białka serwatkowego i kazeinowego.
Wartość białka zależy od wskaźnika azotowego i profilu aminokwasów.
Dzienne zapotrzebowanie określone przez w/w opracowania:
0-5m-ce 2,4g/kg mc 100% wartości odżywczej
≥6 m-cy 2,1g/kg 100% ; do 3g/kg – 70%

Zalecenia Komisji Europejskiej zawartości w mieszankach

Mleko krowie 1,8-3g /100 kcal	1,8-3,5g /100 kcal
Mleko sojowe 2,25-3g/100	2,25-3,5g/100
18-3g/100	2,25-3,5g/100

A w pokarmie kobiecym 1,35g/100kcal
Tłuszcze 1m-c 19-21g/24godz 50-55% w I półrocze
5-6 m-c 32-34g/ 24godz do 40% II półrocze
Węglowodany - 40-55% energii
Ograniczyć cukry proste
W pokarmie kobiecym – laktoza 7g/100g mleka
- wprowadzane z innymi produktami:
Skrobia - kasze, warzywa, ryż
Fruktoza – owoce, warzywa
- ograniczyć sacharozę

Prebiotyki – poli i oligosacharyd, substancje nie ulegające trawieniu, ale fermentujące i korzystnie wpływające na aktywność „dobrej ” flory bakteryjnej – bifiolobacterium i lactobacillus. Obecnie nie jest możliwe przygotowanie mleka z identycznymi oligosacharydami jak w mleku matki. Produkty naśladujące to WOS i FOS (galaktooligosacharydy FOS - fructooligosacharydy)

Niezbędnie nienasycone kwasy tłuszczowe (L-)

Jako prekursorzy LCPUFA (długołańcuchowych wielo kwasów tłuszczowych) z grupy omega-3 w tym DHA – kwasu doleozaheksaenowego i AA – arachidonowego.
LCPUFA – składnik błon komórkowych, też komórek nerwowych i siatkówki
EPA – kwas eikozapentaenowy
EPA:DHA 2:3 zalecona > 2rż
- wpływ na tkankę kostną płodu i produkcję surfaktantu,
Źródło: ryby (dobra jakość, ↓ zanieczyszczenia), pokarm matki – pokrywa w całości zapotrzebowanie, mieszanki sztuczne wzbogacone w DHA (LCPUFA).

Zapotrzebowanie

- karmienie piersią – bez suplementacji dla dziecka
- u matki +200 DHA lub 400-600 jeśli niskie
- 7-24 miesiąc życia – 100mg/dobę DHA
>2 rż – 18rż 250 mg (EPA+DHA)… 2x… tłuszcz ryb
- kobiety w ciąży i karmiące 250mg -500mg DHA
1000 mg – przy zagrożeniu porodu przedwczesnego

Bezpieczne źródło DHA (niemowlęta, dzieci do lat 2, kobiety w ciąży) algi morskie z kontrolowanych źródeł – schizochytrium sp.
Tran – ograniczenie – brak dobrej standaryzacji DHA, EPLA, WLA.

Witamina D

Odgrywa kluczową rolę w metabolizmie wapnia i fosforu, jest niezbędna do prawidłowego rozwoju kośćca. Według zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii wit. D należy podawać wszystkim noworodkom i niemowlętom do końca 1 roku życia - zapobieganie krzywicy u dzieci w wieku rozwojowym. U dorosłych przeciwdziałanie osteoporozie i zaburzeniom tężyczkowym.

Efekt plejotropowy działania wit. D: ochronnie na układ krążenia i w schorzeniach autoimmunologicznych, regulująco w zaburzeniach metabolicznych i cukrzycy, możliwy efekt działania przeciwnowotworowego.

Wiek	Dawka witaminy D	Uwagi
0-6 mies.	400 IU/dobę (10 µg/dobę)	powinna być podawana od pierwszych dni życia
6-12 mies.	400-600 IU/dobę (10-15 µg/dobę)	dawka zależy od zawartości witaminy D w diecie
1-18 lat i dorośli	600-1000 IU/dobę (15-25 µg/dobę)	Dawka zalecana: - w okresie od września do kwietnia - przez cały rok, jeśli nie ma zapewnionej w okresie letnim wystarczającej syntezy witaminy D. Dawka zalecana zależy tez od masy ciała. Przy nadwadze 2000 IU/dobę.

Wcześniaki wymagają większych dawek witaminy D od pierwszych dni życia – 1000 IU/24h przy karmieniu sztucznym i 1500 IU/24h przy karmieniu mlekiem matki (zalecenia Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej). Według najnowszych badań w tej grupie noworodków należy stosować dawkę witaminy D 800-1000 IU/24h do 40 tygodnia wieku skorygowanego.

Zawartość witaminy D w pokarmie kobiecym: 1,5 - 8 IU/100 ml;
w mleku początkowym: 40-60 IU/100 ml;
w mleku następnym: 56-76 IU/100 ml.

Grupy ryzyka niedoboru witaminy D:

- niemowlęta karmione piersią,
- wcześniaki,
- dzieci z niewystarczającą ekspozycją na słońce, przy stosowaniu kremów z filtrem,
- dzieci z nadwagą,
- chorzy z zaburzeniami wchłaniania jelitowego, z zaburzeniami funkcji nerek i wątroby (aktywne postaci witaminy D), stosujący leki przeciwpadaczkowe, przeciwdepresyjne, sterydy,
- osoby o ciemnej karnacji skóry.

Witamina D powinna być podawana dokładnie według zaleceń w danej grupie wiekowej, aby nie doszło do niedoborów ani przedawkowania. W przypadkach wątpliwych należy sprawdzić stężenie $25(OH)D_3$.

W ostatnich latach obserwuje się częstsze występowanie niedoborów witaminy D u dorosłych, a nawet zespoły objawów tężyczki utajonej (osłabienie ogólne, hipotonia mięśniowa, parestezje, zaburzenia aktywności, skurcze mięśni, duszność – badanie potwierdzające EMG).

Kolka jelitowa – niemowlęca jest zespołem behawioralnym wczesnego okresu niemowlęcego. Wiodącym objawem jest napadowy nie dający się ukoić płacz (krzyk) u dziecka od 3 tygodnia życia do 3-5 miesiąca życia utrzymujący się przez 3 godziny na dobę, minimum przez 3 dni w tygodniu. Zwykle występuje w godzinach popołudniowych lub wieczornych. Napadom płaczu towarzyszy rozdrażnienie, podkurczanie nóżek, wzdęcia brzuszka, zaczerwienienie skóry twarzy. Objawy te nie zaburzają rozwoju dziecka. Jako przyczyny podawane są:

- zaburzenia motoryki przewodu pokarmowego, jego niedojrzałość,
- zaburzenia homeostazy gazów jelitowych,
- nieprawidłowe techniki karmienia (połykanie dużej ilości powietrza),
- stany lękowe matki/rodziców i inne niekorzystne czynniki środowiskowe,
- alergia na białka mleka krowiego.

Zwykle dziecko nie wymaga dodatkowych badań, ale celowe może być wykonanie badania moczu, podstawowe badania krwi, USG jamy brzusznej.

Leczenie – objawowe:

- usunięcie negatywnych bodźców zewnętrznych, zachowanie spokoju przez rodziców
- wytłumaczenie mechanizmu występowania napadów płaczu – taki wzorzec zachowania niedojrzałego niemowlęcia
- zalecenie prawidłowej techniki karmienia, ewentualnie eliminacja z diety dziecka mleka krowiego
- kołysanie, poklepywanie, jazda wózkiem lub samochodem lub inne
- zaleca się podawanie probiotyków – *Lactobacillus reuteri*
- w diecie matki karmiącej zalecenia hipoalergiczne
- stosowanie środków farmakologicznych jest dyskusyjne (debridat, symetykon)
- stosowanie herbatek zawierających ekstrakty kopru i mięty – mają uzasadnienie kliniczne bez potwierdzenia w badaniach naukowych.

Objawy alarmujące kolki niemowlęcej:

- gorączka,
- wymioty, biegunka, krew w stolcu,
- zaburzenie prawidłowego tempa przyrostu masy ciała,
- cechy zapalenia ucha środkowego, zum, cechy choroby refleksowej żołądka,
- utrzymywanie się objawów kolki powyżej 6 miesiąca życia.

Szczepienia

Obowiązkowe: BCG, p-WZW B, DTP, HIB, p-POLIO, MMR.

a) Standardowe
b) Skojarzone – 5 w 1 lub 6 w 1.

Zalecane – przeciw: pneumokokom (obowiązkowe u wcześniaków), meningokokom, rotawirusom, ospie wietrznej, WZW A, KZM, grypie.
Szczepionki „żywe": BCG, MMR, p-ospie, p-grypie.

Profilaktyka bólu podczas szczepienia:

- krótkie przystawienie do piersi przed szczepieniem i/lub w jego trakcie,
- podanie 20% lub 10% glukozy albo roztworu sacharozy,
- stosowanie kremu Emla – znieczulenie miejsca wkłucia,
- metody psychologiczne (u starszych dzieci) odwracanie uwagi, zabawianie, dmuchanie w wiatraczek lub balonik, a po szczepieniu przytulenie, kołysanie.

Działanie przeciwgorączkowe – podawanie leków, gdy temperatura ciała wynosi powyżej 38° C, nie należy podawać profilaktycznie leków przeciwgorączkowych ze względu na udowodnione zmniejszenie immunogenności szczepionki.

Najczęstsze pytania rodziców:

1. Czy ta szczepionka jest konieczna i jakie są konsekwencje prawne nie szczepienia?
2. Czy jest bezpieczna? Czy zawiera rtęć (Tiomersal)?
3. Czy jest refundowana?
4. Jakie mogą być konsekwencje zdrowotne dla mojego dziecka, jeśli go nie zaszczepię?
5. Czy ta szczepionka może być przyczyną autyzmu u mojego dziecka?

Autyzm - brak jakichkolwiek dowodów medycznych na związek przyczynowy autyzmu i szczepień.

Pielęgniarki i Położne podczas konferencji

Pielęgniarki i Położne podczas konferencji

Od lewej: lek. Elżbieta Kowalczuk, Przewodnicząca Hanna Sposób, Dyrektor ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki Anna Garucka, lek. Stanisław Pawełczak.

Wykład mgr Katarzyny Grygorowicz, doradcy żywieniowego Nestle Nutrition, Materiały zostały przekazane uczestnikom.

Wykład lek. Stanisława Pawełczaka, specjalisty w dziedzinie pediatrii, specjalisty w dziedzinie diabetologii - Ordynatora Oddziału Dziecięcego

Ocena rozwoju dziecka, zaburzenia wzrostu i dojrzewania - wykład z konferencji z dnia 16.04.2015 r.

Rozwój fizyczny

- Wzrastanie (powiększanie rozmiarów);
- Różnicowanie (zmiany struktury komórek, tkanek);
- Dojrzewanie (doskonalenie funkcji).

O czym będziemy mówić?
1) Wzrost i dojrzewanie,
2) Miary wzrostu i dojrzewania
3) Przyczyny zaburzeń masy ciała, długości/wysokości, przedwczesnego dojrzewania płciowego, opóźnionego dojrzewania płciowego

Miarą wzrostu są pomiary: obwodów, wzrostu linearnego, długości, wysokości

Miara dojrzewania: **Wiek biologiczny**: kostny, płciowy, zębowy, neuromotoryczny

Wiek morfologiczny: wzrost, waga

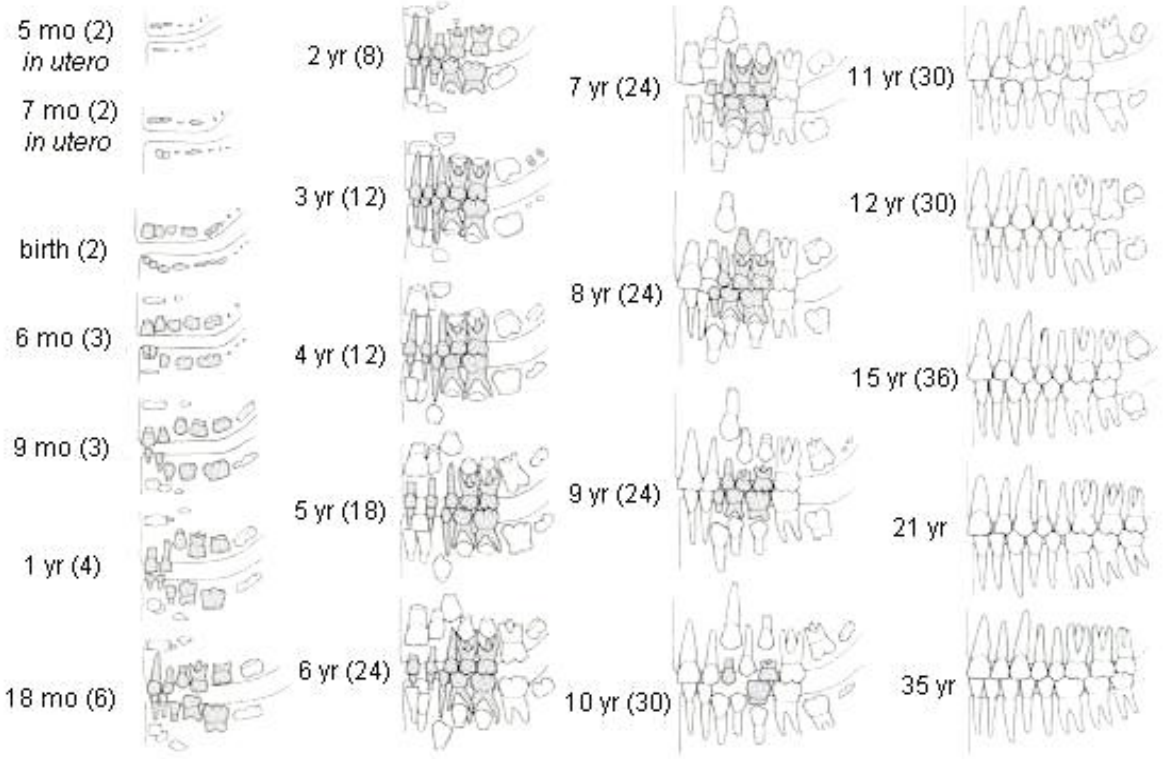
Wiek kostny

Ocena stanu odżywienia: Wywiad i badanie przedmiotowe; Ocena diety pacjenta; Pomiary antropometryczne; Badania laboratoryjne.
Pomiary antropometryczne: Masa ciała, Długość ciała/wzrost, Obwód głowy, Grubość fałdów skórnych, BMI, Wskaźnik Cole'a

Masa ciała należna

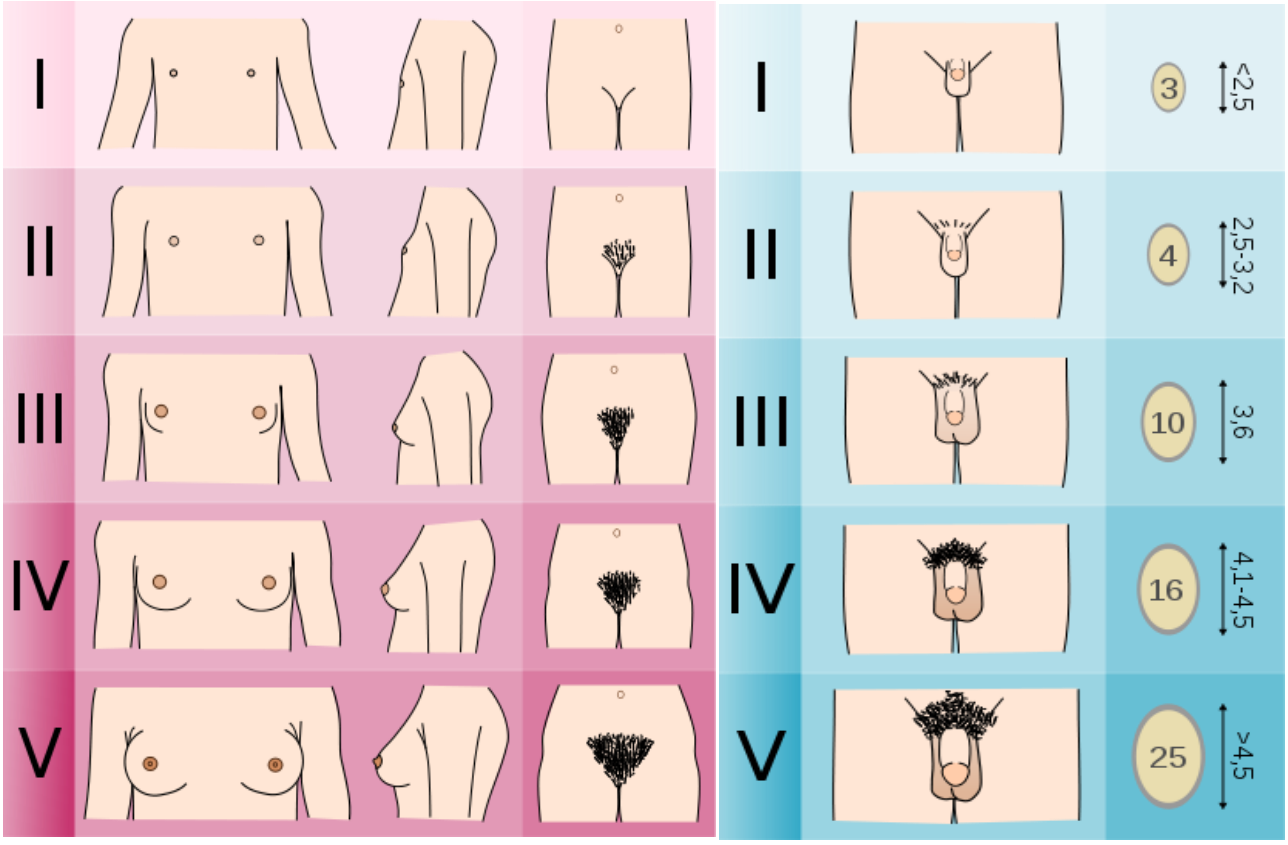
- Wartość 50 centyla normy w odniesieniu do danej wysokości
  85-115% masy należnej – norma
  Powyżej 115% - nadwaga
  Powyżej 120% - otyłość
  Poniżej 85-80% - niedobór m. c.
  Poniżej 80% - znaczny niedobór m. c.

Wiek zębowy



dental development
standard deviation given in months in parantheses
(scanned from White 1997:309)

Wiek płciowy Pubarche (P I,II,III,IV,V) Thelarche



Wiek wagowy - wiek, dla którego aktualna masa ciała odpowiada 50 centylowi
Wiek wzrostowy- wiek, dla którego aktualna wysokość odpowiada 50 centylowi
BMI- Wskaźnik względnej masy ciała (body mass index – BMI)

- Masa ciała w kg / wysokość ciała w m2

BMI ocena masy ciała dorosłych
BMI – dzieci i młodzież: <5 centyla – niedowaga; 5-85 centyla – norma; >85 centyla – nadwaga; >95 centyla - otyłość
Wskaźnik Cole'a
Masa ciała aktualna x (wysokość standardowa)2
masa ciała standardowa x (wysokość aktualna)2
Wskaźnik Cole'a

- > 110% - nadwaga
- 90 -110% - norma
- 85 - 90% - umiarkowane niedożywienie
- 75 - 85% - niedożywienie
- < 75% - wyniszczenie

Akceleracja rozwoju fizycznego

- Powiększanie się wysokości osób dorosłych w następujących po sobie pokoleniach
- Powiększanie się wysokości ciała dzieci w stosunku do rówieśników we wcześniejszym roczniku
- Wcześniejsze dojrzewanie płciowe

Przyczyny akceleracji

- Urbanizacja – zwiększenie liczby bodźców dla oun
- Migracja ludności – rozbicie izolacji genetycznej
- Postęp cywilizacyjny – poprawa warunków bytowych, żywienia, higieny, opieki medycznej

Zaburzenia stanu odżywienia

- Masa ciała: niedobór masy ciała, nadwaga, otyłość
- Wysokość : niski wzrost, wysoki wzrost

Nadmierna masa ciała / otyłość

- Otyłość prosta 80%: czynniki konstytucjonalne, błędy żywieniowe, niekorzystne uwarunkowania psychospołeczne,
- Zaburzenia hormonalne (niedoczynność tarczycy, nadmiar glikortykoidów)
- Otyłość podwzgórzowa (neuroinfekcje, guzy, zabiegi neurochirurgiczne, urazy czaszkowo-mózgowe)
- Wady genetyczne (zespół Downa, zespół Laurence-Moon-Biedla, zespół Turnera, zespół Klinefeltera, zespół Pradera-Willego, mutacje genów regulujących równowagę energetyczną ustroju)

Zaburzenia wzrostu

- Niski wzrost (niedożywienie!), z zachowaniem proporcji ciała, nieproporcjonalny niski wzrost
- Wysoki wzrost

Wzrost docelowy: średnia wzrostu rodziców ♂+6.5 ♀-6.5
Nieproporcjonalny niski wzrost- przyczyny:

- Dysplazje kostno-chrzęstne: achondroplazja, hipochondroplazja,

- Wady rozwojowe kręgosłupa,
- Mukopolisacharydozy,
- Osteogenesis imperfecta.

Achondroplazja: 124, 131 cm, skrócenie długości kończyn, duża głowa z zapadniętą nasadą nosa, brachydaktylia, kolana szpotawe, przykurcze w stawach, krótka szyja, nadmierna lordoza lędźwiowa, rozwój intelektualny prawidłowy.

Proporcjonalny niski wzrost:

- Rodzinny niedobór wzrostu, dojrzewanie płciowe, wiek kostny zgodne z wiekiem kalendarzowym,
- Konstytucjonalny ♂ dojrzewanie płciowe, wiek kostny opóźnione w stosunku do wieku kalendarzowego,
- Hipotrofia wewnątrzmaciczna IUGR,
- Choroby przewlekłe,
- Zaburzenia endokrynologiczne: niedoczynność tarczycy, przytarczyc, nadnerczy, przysadki mózgowej, hiperkortyzolemia, idiopatyczny niedobór GH
- Niedożywienie, stres, nadmierne obciążenie fizyczne, deprywacja psycho – emocjonalna.

Niski wzrost: Kluczem do diagnostyki są:

- Siatki centylowe,
- Ocena wzrostu rodziców,
- Wiek kostny,
- Konieczna ocena OUN.

Masa ciała jest czynnikiem niepokojącym
Niski wzrost – klucz do diagnostyki:

- Rodzinnie uwarunkowany niski wzrost- wiek wzrostowy < wiek kostny = wiek metrykalny
- Konstytucyjnie niski wzrost- wiek wzrostowy = wiek kostny < wiek metrykalny
- Niedożywienie- wiek wzrostowy < wiek kostny < wiek metrykalny

Wysoki wzrost - klucz do diagnostyki:

- Rodzinny nadmierny wzrost
- Gigantyzm przysadkowy, akromegalia nadmierne wydzielanie hormonu wzrostu
- Przedwczesne dojrzewanie płciowe cecha przejściowa
- Opóźnione dojrzewanie płciowe
- Zespoły genetyczne - zespół Klinefeltera, XYY, zespół Marfana, zespół Sotosa, zespół Beckwitha-Widemanna

Dojrzewanie płciowe

<u>Pierwszy objaw dojrzewania</u>

- Dziewczynki - powiększanie się piersi 8 - 13 rż
- Chłopcy - powiększanie jąder 9 - 14 rż
- Rozwój anatomiczny i czynnościowy zewnętrznych i wewnętrznych narządów płciowych
- Wzrost aktywności osi podwzgórze – przysadka - gonady (pulsacyjne wzrost GnRH przez podwzgórze → wzrost LH FSH → wzrost steroidy płciowe)
- Wzrastają androgeny
- Pokwitaniowy skok wzrostowy

Dojrzewanie płciowe zależy od: Genetyki; Stanu odżywienia; Ras; Stresu, Uprawiania sportu, Rytmu dobowego.

Zaburzenia dojrzewania

- Przedwczesne dojrzewanie płciowe: prawdziwe, rzekome, niepełne,
- Opóźnione dojrzewanie płciowe,
- Obojnacze narządy płciowe

Przedwczesne dojrzewanie płciowe

♂ przed 9 r.ż. ♀ przed 8 r.ż.

- rozwój wtórnych cech płciowych
- zwiększenie szybkości wzrastania
- przyspieszenie dojrzewania kośćca
- psychoseksualny i intelektualny rozwój zgodny z wiekiem chronologicznym
- niski wzrost końcowy
- nieprawidłowe proporcje ciała

Konferencja dotycząca terapii podciśnieniowej 8 - 9 maja 2015 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach prowadzi innowacyjne metody leczenia ran, w których czynny udział biorą pielęgniarki oddziału chirurgii ogólnej.

Terapia podciśnieniowa jest zaawansowaną formą leczenia ran, której celem jest usunięcie nadmiaru wysięku z rany, stymulacja wzrostu tkanki ziarninowej i wspomaganie gojenia.

W Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Miejskiego w Siedlcach w dyspozycji są dwa urządzenia do prowadzenia leczenia stacjonarnego tą metodą. Dodatkowo oddział korzysta z jednego aparatu przenośnego, ułatwiającego chorym rehabilitację ruchową. Dzięki temu od kilku lat z powodzeniem stosowana jest terapia podciśnieniowa. Metoda wykorzystywana jest w leczeniu ran powikłanych, bez efektu gojenia mimo stosowanych tradycyjnych form leczenia, co prowadzi u tych chorych do obniżenia jakości życia, spadku aktywności fizycznej, zawodowej i społecznej pacjenta. Zastosowanie terapii podciśnieniowej wzmaga potencjał gojenia, skracając czas i koszty leczenia. W oddziale zaopatrywane są także problematyczne rany operacyjne oraz odleżyny. Skuteczność leczenia podciśnieniowego jako elementu kompleksowego leczenia ran przewlekłych sprawia, że grono zwolenników terapii podciśnieniowej stale się poszerza. Koleżanki pielęgniarki: Magdalena Szczepańska, Mirosława Saczuk i Jolanta Osłowska swoją wiedzę i umiejętności wykorzystują na rzecz dobra pacjenta, ale też muszą się starać tę wiedzę aktualizować. W związku z tym są częstymi uczestnikami wszystkich konferencji z tego zakresu. Ostatnio wiedzę aktualizowały w Poznaniu, na konferencji, która odbyła się w dniach 8-9 maja. ORPiP wspiera każde innowacyjne działanie. Życzymy koleżankom dalszej dobrej współpracy w zespole terapeutycznym i dalszych sukcesów.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej 27 maja 2015 r.

W roku 1965 Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN) ogłosiła 12 maja - dzień urodzin Florencji Nightingale - Międzynarodowym Dniem Pielęgniarek, jako jedna z możliwości globalnego wpływu pielęgniarek. Dla zawodu ma to znaczenie:

- Informacyjne: wzmocnienie przekazu informacji o sytuacji pielęgniarstwa w społeczeństwie
- Wartościująco-oceniające: okoliczność do wyróżnienia zasłużonych pielęgniarek

Od 1971r. ICN wprowadziło tematy kolejnych Międzynarodowych Dni Pielęgniarek.

Mają one na celu połączenie społeczności pielęgniarskiej na świecie wokół jednego istotnego zagadnienia. Corocznie, w każdym państwie członkowskim ICN organizowane są wydarzenia, które pokazują społeczeństwu oraz rządzącym znaczenie pielęgniarstwa w działaniach na rzecz wyznaczonego przez ICN w danym roku głównego zagadnienia.

Uroczyste obchody dają możliwość pogłębiania i eksponowania wiedzy o historii zawodu przede wszystkim środowisku pielęgniarek, ale nie bez znaczenia jest to dla szerszego grona odbiorców.

W dobie zawrotnego postępu technologicznego, komercjalizacji i tendencji konsumpcyjnych ulega zachwianiu system wartości moralnych i etycznych osadzonych w głębokim humanizmie. Bogata spuścizna, jaką zostawiły liderki polskiego pielęgniarstwa jest tym obszarem życia człowieka, z którego należy czerpać wzorce osobowe.

Historia przedstawia wybitne postaci polskich pielęgniarek, których postawa, system wartości oraz działanie odzwierciedla istotę pielęgniarstwa, jego założenia i misję: *Solus aegroti suprema lex* – dobro chorego najwyższym prawem. Świadomość i znajomość własnych korzeni będących powodem do dumy, wpływa korzystnie na kształtowanie tożsamości zawodowej, wzmacnia poczucie więzi i stymuluje do wzrostu poczucia wartości. Poprawa samooceny z kolei jest istotnym elementem budowania lepszego wizerunku współczesnej pielęgniarki, wzmacniania prestiżu zawodowego i pozycji społecznej.

Mając świadomość wartości i bogactwa Historii Polskiego Pielęgniarstwa nie można dopuścić, aby odziedziczona spuścizna była traktowana jako zapomniany relikt przeszłości. Zachowanie od zapomnienia jest naszym moralnym nakazem.

Wzorce osobowe pielęgniarek niech staną się źródłem inspiracji, powodem do dumy oraz motywem głębokiej refleksji w myśl słów Jana Pawła II:

„Człowiek tyle jest wart, ile może dać drugiemu człowiekowi”

Tekst zaczerpnięty z Wirtualnego Muzeum Pielęgniarstwa, opracowany przez Panią Krystynę Wolską-Lipiec, Panią Jadwigę Gnich.

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN) (ang. I*nternational Council of Nurses*) – jest pierwszą międzynarodową zawodową organizacją kobiecą. Powstała *w* 1899 *roku,* natomiast 1953 r. stworzyła pierwszy kodeks dla pielęgniarek, który wielokrotnie nowelizowano i obecnie obowiązuje kodeks z roku 2005. ICN skupia 128 krajowych stowarzyszeń pielęgniarskich. Jej celem jest zapewnienie jakości opieki pielęgniarskiej oraz wywieranie wpływu na światową politykę dotyczącą ochrony zdrowia. Jej członkiem może być tylko jedno stowarzyszenie z danego kraju.

Naczelną władzą Międzynarodowej Rady Pielęgniarek jest Kongres Międzynarodowy zbierający się co cztery lata. Wybierane są na nim władze wykonawcze oraz zatwierdzany plan, budżet i kierunki pracy. Każdy członek ICN ma do dyspozycji jeden głos. Organizacja ma swoją siedzibę w Genewie w Szwajcarii.

W 2015 r. w Seulu w dniach 19-23 czerwca miał miejsce 25 Kongres ICN.

ICN zajmuje się:

- wymianą doświadczeń zawodowych
- pomocą w rozwoju pielęgniarstwa w krajach przynależących do organizacji
- przeprowadzaniem badań nad organizacją pracy
- szkoleniami
- dbaniem o etykę zawodową
- metodami pielęgnowania i ochrony zdrowia ludności oraz warunkami socjalno-bytowymi
- współpracą z innymi organizacjami międzynarodowymi
- reprezentowaniem spraw pielęgniarstwa na forum międzynarodowym.

Organizacja wydaje kwartalnik pt. "Międzynarodowy przegląd Pielęgniarski" (*International Nursing Review*). ICN utrzymuje się ze składek rocznych krajów przynależących do organizacji. Polska była członkiem Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w latach 1925-1947 oraz należy do niej ponownie od 1961 roku.

Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki połączone są zawsze z Dniem Położnej. Dla zawodu położnej ważną postacią jest Błogosławiona Stanisława Leszczyńska, której dzień. narodzin 8 maja jest obchodzony jako Dzień Położnej.

W tym roku uroczystości zorganizowane przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych odbyły się w dniu 27 maja, w sali kinowej NoveKino w Siedlcach. Majowe święta są okazją do oceny corocznego dorobku, zauważenia zasług i osiągnięć wszystkich pielęgniarek i położnych na rzecz rozwoju własnego zawodu oraz zasług i osiągnięć zarządzających podmiotami leczniczymi.

Hasło ICN głosi że pielęgniarki i położne są siłą na rzecz zmian, dlatego też uczestniczą we wszystkich działaniach ukierunkowanych na rozwój i konkurencyjność podmiotów leczniczych. Poprzez swoje wysokie kwalifikacje, zaangażowanie, siłę fizyczną i duchową zapewniają realizację wszystkich świadczeń w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, zapewniają bezpieczeństwo zdrowotne pacjentom, ich rodzinom. Aby mogły dalej na wysokim poziomie realizować świadczenia i nie ustały w działaniach na rzecz dobra pacjenta, muszą być wspierane przez kierownictwo podmiotów leczniczych oraz przez organy prowadzące/tworzące podmioty lecznicze.

W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz miasta Siedlce, samorządu terytorialnego, kierownicy podmiotów leczniczych, władze Collegium Mazovia. Mamy nadzieję, że słowa skierowane przez poszczególnych decydentów do pielęgniarek i położnych będą powoli urealniane, że będą podejmowane działania w celu poprawy warunków zatrudnienia, oraz że decydenci poważnie podejdą do problemu jakim jest zmniejszanie się liczby osób wykonujących zawód pielęgniarki, zawód położnej, co w prezentacji zostało przedstawione przez Wiceprzewodniczącą Annę Garucką. Statystyki są dostępne w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych. Wystarczy spojrzeć tylko na 2 slajdy prezentowane podczas konferencji.

Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych według rozkładu wieku		
Przedziały	**Pielęgniarki**	**Położne**
do 30 r. ż.	26	6
31-35 r. ż.	82	4
36-40 r. ż	220	28
41-45 r. ż.	519	52
46-50 r. ż.	583	61
51-55 r. ż.	394	37
56-60 r. ż.	406	23
61-65 r. ż.	38	8
66 r. ż. i powyżej	7	1
ogółem	**2275**	**220**

Liczba pielęgniarek i położnych którym stwierdzono prawo wykonywania zawodu po raz pierwszy						
z tytułem	**Pielęgniarki**			**Położne**		
	2014	**2013**	**2012**	**2014**	**2013**	**2012**
licencjata	8	7	10	3	4	1
magistra	1	3	1	0	0	0
Ogółem	**9**	**10**	**11**	**3**	**4**	**1**

Szczególnym Gościem konferencji była **mgr Krystyna Wolska- Lipiec**. Pielęgniarka, bez której nie byłoby Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, nie byłoby komisji historycznej i Centralnego Archiwum Polskiego Pielęgniarstwa.

Dzięki Pani Krystynie mamy wiedzę o naszych korzeniach, i nie tylko. Pani Krystyna Wolska - Lipiec była aktywną pielęgniarką na każdym etapie rozwoju pielęgniarstwa, troszczy

się o przyszłość zawodu, buduje tożsamość zawodową. Dzięki jej uprzejmości mogłyśmy podczas konferencji zobaczyć film o Sł. Bożej Hannie Chrzanowskiej. Każda pielęgniarka powinna znać tę postać oraz publikację pt.: Rachunek sumienia dla pielęgniarki. Prelekcje wygłoszone o historii zawodu pielęgniarki i historii zawodu położnej wpisują się w przypadającą, w tym roku 80 rocznicę pierwszej ustawy o pielęgniarstwie, ustawy z dnia 21 lutego 1935 r.

Jednym z punktów programu konferencji było wręczenie pielęgniarkom i położnym odznaczeń przyznawanych przez Kapitułę ds. odznaczeń Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz wyróżnień przygotowanych przez Marszałka Województwa Mazowieckiego Adama Struzika.

Srebrne Odznaczenie „Zasłużony dla samorządu zawodowego" otrzymały:

pielęgniarki: Agnieszka Baranowska, Bernarda Machniak, Jadwiga Czapska, Zofia Czyż, Aneta Dmowska-Pycka, Anna Garucka, Marzena Gochnio, Józefa Głowacka, Elżbieta Graczyk, Halina Korycińska, Danuta Laszuk, Marta Lech, Małgorzata Medak, Edyta Mączarska, Barbara Mężyńska, Anna Nasiłowska, Maria Posiadała, Barbara Trynkiewicz, Ewa Wiącek, Halina Wiewiórka, Beata Żaczek, Beata Żyluk, **oraz pielęgniarz** Piotr Siemaszko.

położne: Grażyna Mikołajczuk, Urszula Durka, Jolanta Ewa Stańczuk.

Brązowe odznaczenie „Zasłużony dla samorządu zawodowego" otrzymały:

pielęgniarki: Maria Biernacka, Stanisława Głuchowska, Edyta Lipińska.

położna: Milena Kudelska.

Odznaczenie jest przyznawane członkom samorządu za zasługi w działalności na rzecz samorządu oraz upowszechniania etyki zawodowej i wzorowe wykonywanie obowiązków na rzecz organów samorządu, współdziałanie na rzecz integralności środowiska zawodowego oraz działania na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej i organizacji ochrony zdrowia.

Wyróżnienia Marszałka Województwa Mazowieckiego otrzymały:

Pielęgniarki Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.: Zofia Arasim, Urszula Panek, Józefa Głowacka, Czesława Harasim, Krystyna Lewczuk – Kazakowa, Grażyna Kowalczyk, Bożena Stopczyńska, Iwona Siemaszko, Danuta Stefaniuk, Ryszarda Paczuska.

Położna Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.: Barbara Stokłosa.

Pielęgniarki Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „RM-MEDITRANS" Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach: Dorota Krystyna Remiszewska, Jolanta Dmitrzuk, Wiesława Milewska, Małgorzata Mielcarek.

Pielęgniarki Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr Teodora Dunina w Rudce: Ewa Witkowska, Marlena Rucińska, Elwira Wojciechowska, Katarzyna Zawadzka.

Kadra naukowa Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach:
Dr n.med. Jolanta Agata Golach, Dr n. hum. Anna Maria Jeznach.

Kadra dydaktyczna Zespołu Medycznych Szkół Policealnych w Siedlcach: Jolanta Sieplińska.

Kadra biura OIPiP Regionu Siedleckiego: Maria Jolanta Baran.

Wyróżnienia wręczył **Dyrektor** Delegatury Urzędu w Siedlcach **Pan Dariusz Napiórkowski**.

Życzenia okolicznościowe w formie pisemnej zostały przekazane przez Pana Senatora Waldemara Kraskę, Panią Poseł Stanisławę Prządkę, Pana Posła Krzysztofa Tchórzewskiego, Starostę Mińskiego Pana Antoniego Tarczyńskiego, Panią Konsultant ds. pielęgniarstwa Wiesławę Załęską, Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Panią Lucynę Dargiewicz, Firmę INTER POLSKA.

Katolickie Radio Podlasie sprawowało patronat medialny. Konferencję prowadziła **kol. Anna Ploch,** Studentka II stopnia Kierunku Pielęgniarstwa w Collegium Mazovia, Przewodnicząca Koła Naukowego. **Młodzież** z Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych im. Stanisława Staszica w Siedlcach pod kierunkiem **mgr Bożeny Uziębło** przygotowała cześć artystyczną. Koleżanki, które zostały na film o Hannie Chrzanowskiej otrzymały dodatkowo wauchery na dowolny film z repertuaru prezentowanego przez NoveKiono w Siedlcach. Galerię zdjęć przygotowała **pielęgniarka Jadwiga Skóra.**

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych składam serdeczne podziękowania wszystkim Państwu, którzy poświęcili swój czas aby być z nami i wszystkim którzy przyczynili się, aby ta uroczystość była dla nas owocna i pozostawiła w nas miłe wrażenia.

Hanna Sposób
Przewodnicząca
ORPiP Regionu Siedleckiego

GALERIA Z DNIA 27 maja 2015 r.

Przewodnicząca ORPiP Hanna Sposób z pielęgniarkami służby więziennej i „RM-MEDITRANS" w Siedlcach

Goście, którzy zawsze znajdą czas aby być z nami: od lewej Pani Anna Sochacka - Zastępca Prezydenta Miasta Siedlce, Pan Leszek Szpakowski - Dyrektor SPZOZ „RM MEDITRANS" w Siedlcach, Pan Dariusz Napiórkowski - Dyrektor Delegatury Mazowieckiego Urzędu Marszałkowskiego, Pan Czesław Jarecki–Sikorski - Dyrektor TWP OR w Siedlcach, Pan Jerzy Żądełek- prezes TWP OR w Siedlcach, Pani dr Bożena Piechowicz-Rektor Collegium Mazovia

Goście, którzy zawsze znajdą czas aby być z nami: Pani Krystyna Wolska-Lipiec, Pani z biura Senatora Waldemara Kraski, Pani Grażyna Walęcik-Dyrektor ds. Lecznictwa SPZOZ w Siedlcach, władze Mazowieckiego Szpitala Wojewodzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.

Goście, którzy są z nami zawsze: Pani dr Bożena Piechowicz - Rektor Collegium Mazovia, Pani Anna Jeznach, Pani Dorota - OZZPiP

Pani Grażyna Mikołajczuk – położna oddziałowa Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o. w trakcie prezentowania historii zawodu położnej.

Pielęgniarki i Położne OIPiP Regionu Siedleckiego

Pielęgniarki i Położne OIPiP Regionu Siedleckiego

Pielęgniarki i Położne OIPiP Regionu Siedleckiego

Od lewej: Przewodnicząca ORPiP - Hanna Sposób, kol. Anna Ploch

Zawsze są z nami władze Miasta Siedlce: Pani Prezydent Anna Sochacka podczas składania życzeń.

Zawsze są z nami władze miasta Siedlce: Pani Prezydent Anna Sochacka podczas składania życzeń.

Zawsze jest z nami: Pani Rektor dr Bożena Piechowicz, na zdjęciu podczas składania życzeń

Zawsze jest z nami: Pan Dyrektor Leszek Szpakowski, na zdjęciu podczas składania życzeń

Zawsze są z nami władze Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlach Sp. z o.o.: Pani Dyrektor Anna Garucka i Członek Zarządu Pan Dariusz Młynarczyk podczas składania życzeń.

Zawsze są z nami władze powiatu sokołowskiego: od lewej Pani Wiecstarosta Sokołowski - Marta Sosnowska, Dyrektor SPZOZ w Sokołowie Podlaskim - Ewa Wojciechowska, Naczelna Pielęgniarka - Marta Lech

Zawsze są z nami władze SPZOZ w Siedlcach: dyrektor ds. lecznictwa Grażyna Walęcik podczas składania życzeń.

Zawsze są z nami: Prezes i Dyrektor TWP OR w Siedlcach podczas przekazywania życzeń.

Odznaczenia przygotowane do wręczenia pielęgniarkom i położnym.

Legitymacje potwierdzające nadanie odznaczenia

Odznaczenia wręczają: Przewodnicząca ORPiP Hanna Sposób i Sekretarz ORPiP Zofia Czyż
Od lewej: Aneta Dmowska-Pycka, Agnieszka Baranowska, Danutra Laszuk, Bernarda Machniak, Barbara Mężyńska, Jolanta Stańczuk.

Wręczanie odznaczeń

Wręczanie odznaczeń, od lewej: Ewa Wiącek, Maria Posiadała, Anna Nasiłowska.

Kol. Maria Biernacka otrzymuje odznaczenie.

Osoby odznaczone, od lewej: Beata Żaczek, Beata Żyluk, Halina Wiewiórka, Ewa Wiącek

Osoby odznaczone, od lewej: Agnieszka Baranowska, Anna Garucka, Halina Korycińska, Danuta Laszuk, Bernarda Machniak, Barbara Mężyńska, Jolanta Stańczuk, Grażyna Mikołajczuk, Piotr Siemaszko

Wręczenie wyróżnienia przez Pana Dyrektora Dariusza Napiórkowskiego pani Urszuli Panek, od prawej: Czesława Harasim, Danuta Stefaniuk, Anna Jeznach, Zofia Czyz, Hanna Sposób.

Wręczenie wyróżnienia przez Pana Dyrektora Dariusza Napiórkowskiego pani Annie Jeznach, od lewej: Bozena Stpoczyńska, Krystyna Leczuk-Kazakowa, Ryszarda Paczuska

Wręczenie wyróżnienia przez Pana Dyrektora Dariusza Napiórkowskiego pani Czesi Harasim, od prawej: Józefa Głowacka, Danuta Stefaniuk

Uczennica ZSP Nr 3 im. Stanisława Staszica – część artystyczna

Uczeń ZSP Nr 3 im. Stanisława Staszica kieruje do nas słowa wiersza

Uczniowie ZSP Nr 3 im. Stanisława Staszica kierują do nas słowa wiersza

Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach kształci w zawodzie pielęgniarki, działając w naszym obszarze przyczyniła się do podwyższenia kwalifikacji pielęgniarek do tytułu licencjata pielęgniarstwa, ORPiP Regionu Siedleckiego w podziękowaniu za dotychczasową współpracę przekazuje na pamiątkę obraz św. Jana Pawła II

Pani Krystyna Wolska-Lipiec zachęca nas do odwiedzenia Wirtualnego Muzeum Pielęgniarstwa, obok położna Grażyna Mikołajczuk

Nasz Gość specjalny – Pani Krystyna Wolska-Lipiec z koleżankami z SPZOZ w Łukowie, obok po prawej zasłużona dla samorządu zawodowego Pani Teresa Chruściel

Nasz Gość specjalny – Pani Krystyna Wolska-Lipiec z koleżankami z SSZZOZ im. dra T. Dunina w Rudce

NASZE SPRAWY

Odpowiedzi na Apele XXIX Okręgowego Zjazdu.

Apele XXIX Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego podjęte w dniu 19 marca 2015 r. w sprawach jak poniżej zostały przekazane do Senatora RP Waldemara Kraski oraz i Posłów na Sejm. Pan Senator oraz Pani Poseł Stanisława Prządka okazali zainteresowanie i skierowali pisma w stronę decydentów odpowiedzialnych za ochronę zdrowia. Treść otrzymanej korespondencji przekazujemy do wiadomości. Pisma od Pana Senatora i Pani Poseł otrzymaliśmy jednocześnie, treść pism przygotowana przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Pana Cezarego Cieślukowskiego jest jednolita.

Przypominamy sprawy, których Apele dotyczyły, a poniżej treść pisma.

Nr Apelu	Sprawa, której dotyczy
Apel Nr 1	w sprawie: poprawy warunków pracy i płacy skierowanych pielęgniarek i położnych
Apel Nr 2	w sprawie: nowelizacji przepisów ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w kierunku wpisania pielęgniarki i położnej do warunków szczegółowych realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
Apel Nr 3	w sprawie ograniczenia zakresu uprawnień i wyłączenia asystentki kobiety w ciąży i porodu (Douli) ze sprawowania opieki nad kobietą w podmiotach leczniczych

BIURO SENATORA
Waldemara Kraski
ul. Ks. Bosco 4
08-300 Sokołów Podlaski

Sokołów Podlaski, 27.07.2015 r.

SENATOR
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Waldemar Jerzy Kraska

Szanowna Pani

Hanna Sposób

Przewodnicząca

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

Regionu Siedleckiego

BSWK 33/07/2015

W nawiązaniu do pisma dotyczącego Apeli Nr 1, Nr 2, Nr 3 podjętych na XXIX Okręgowym Zjeździe Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, pragnę poinformować, że w tej sprawie złożyłem oświadczenie skierowane do Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza. W oświadczeniu swoim zwracam się z zapytaniem, czy w ministerstwie prowadzone są prace dotyczące zmian w przepisach uwzględniające postulaty podjęte na Zjeździe, jeżeli nie, to wnoszę o ich rozpoczęcie.

Treść odpowiedzi na moje oświadczenie przesyłam w załączeniu.

Z poważaniem

Senator RP
Waldemar Kraska

W załączeniu:

Odpowiedź na oświadczenie złożone w sprawie apeli podjętych na XXIX Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 6.07.15.
o 2731 podpis

Minister Zdrowia

Warszawa,2015-06-30

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 9.07.15
nr 4213 podpis

PP-K.070.6.2015

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Senatorów RP Pana Waldemara Kraskę i Pana Roberta Mamątowa (znak: BPS/043-75-3243/15, z dnia 29.05.2015r.) w sprawie apeli podjętych na XXIX Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego dotyczących problemów pielęgniarek i położnych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Sprawy dotyczące wprowadzenia zmian systemowych w zakresie wykonywania zawodów pielegniarki i położnej mające na celu poprawę warunków pracy i płacy są przedmiotem rozmów prowadzonych przez Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Od grudnia 2014 roku do czerwca 2015 roku odbyło się łącznie 19 spotkań, w tym także, na zaproszenia w województwach (pomorskim, małopolskim, podlaskim, lubelskim, zachodniopomorskim), w trakcie których omawiano m. in. przygotowanie mechanizmów zapewniających wynagrodzenie zgodnie z przygotowaniem zawodowym i uzyskanymi kwalifikacjami podyplomowymi poprzez systemowe rozwiązania mające na celu określenie minimalnych wymogów dotyczących liczby i poziomu kwalifikacji kadry pielęgniarskiej dla wszystkich zakresów świadczeń i rodzajów komórek organizacyjnych, wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* (Dz. U. poz. 1520, z późn. zm.).

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

Rozważane są zmiany w finansowaniu świadczeń pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, poprzez zwiększenie wartości stawki kapitacyjnej oraz stawek za osobodzień w opiece długoterminowej. Ponadto działania Ministerstwa Zdrowia dotyczą propozycji wprowadzenia dodatkowych produktów odrębnie finansowanych, na które będą się składały świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.
W resorcie zdrowia powołano roboczy zespół do wyceny i opisu nowych produktów dla pielęgniarek i położnych, który będzie pracować nad kwestią podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz opracowaniem mechanizmów przekazywania środków finansowych na nowe zadania dla tych grup zawodowych.

Odnosząc się do problemu jednoosobowych dyżurów pielęgniarskich podkreślam, że warunkiem niezbędnym i koniecznym do osiągniecia rezultatów w działaniach zmierzających do zapewnienia właściwego poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych jest odpowiednia struktura i liczba kadr medycznych, szczególnie w grupach zawodowych pielęgniarek i położnych.
Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych zostały określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2015 r. Nr 581, z późn. zm.) oraz między innymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego*. Zgodnie z § 5 ww. rozporządzenia świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską lub położnych we wszystkie dni tygodnia. Liczba i kwalifikacje personelu niezbędnego dla zapewnienia opieki pielęgniarskiej są ustalane przez świadczeniodawcę, z uwzględnieniem profili i specyfiki oraz intensywności pracy komórek organizacyjnych; liczby i bieżącego wykorzystania łóżek oraz wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych. W niektórych zakresach świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego określone są również warunki dotyczące liczby i kwalifikacji zatrudnianego personelu medycznego, w tym także pielęgniarek i położnych, np.: w oddziale o profilu neonatologicznym, w oddziale o profilu anestezjologii i intensywnej terapii/anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym. W pozostałych zakresach świadczeń gwarantowanych zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek i położnych, ustalonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2015 r. poz. 618).

Ustalenie minimalnej normy pielęgniarek i położnych należy do kompetencji kadry zarządzającej, natomiast przepisy ustawy zobowiązują do zaopiniowania norm przez przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu.
Również działania mające na celu „zapewnienie w zespole operacyjnym dwóch pielęgniarek/położnych, zgodnie ze standardami w pielęgniarstwie operacyjnym" należą do kompetencji kierownika podmiotu leczniczego, który zobowiązany jest zabezpieczyć obsadę pielęgniarską w bloku operacyjnym, uwzględniając zadania wykonywane w bloku, procedury epidemiologiczne oraz kierując się bezpieczeństwem pacjentów i personelu medycznego uczestniczącego w wykonywaniu zabiegu.

Odnosząc się do apelu dotyczącego ograniczenia zakresu uprawnień i wyłączenia asystentki kobiety w ciąży i porodu (Douli) ze sprawowania opieki nad kobietą w podmiotach leczniczych, uprzejmie informuję, że Pani Leokadia Jędrzejewska - Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego zgłosiła stosowne zmiany zapisu zadań zawodowych *Asystentki kobiety w czasie ciąży i porodu (doula)*, do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. *w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania* (Dz. U. poz.1145). Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zgodnie z sugestią Pani Konsultant skorygowało opis zawodu doula. Obowiązujący opis nie budzi wątpliwości i nie koliduje z zakresem świadczeń przypisanych położnym w opiece okołoporodowej. Doula jest osobą towarzyszącą kobiecie podczas ciąży i porodu, nie ma uprawnień do realizacji świadczeń zdrowotnych w tym zakresie. Natomiast należy podkreślić, iż kobieta rodząca ma prawo do wyboru bliskiej sobie osoby podczas porodu. Decyzję o osobie towarzyszącej podczas porodu podejmuje rodząca.

Reasumując, uprzejmie informuję, że cały czas prowadzone są rozmowy z przedstawicielami środowiska pielęgniarek i położnych. Na spotkaniach, które odbyły się 30 kwietnia 2015 r. i 9 czerwca 2015 r. z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Minister Zdrowia przedstawił propozycje rozwiązań o charakterze systemowym, które przyczynią się do poprawy poziomu finansowania i jakości organizacji pracy pielęgniarek i położnych.
Resort zdrowia przygotował projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego*, który określa kwalifikacje i minimalne wymagania dotyczące pielęgniarek i położnych w realizacji poszczególnych

świadczeń, poprzez wskazanie liczby równoważników etatów dla pielęgniarek i położnych. Projekt ten został przesłany do konsultacji NRPiP oraz OZZPiP. Ustalono, że strona społeczna odniesie się do propozycji zmian w projekcie rozporządzenia koszykowego z zakresu leczenia szpitalnego i zaakceptują je lub ewentualnie zostaną uzgodnione inne zapisy wynikające z racjonalnych argumentów obu stron. Po zaakceptowaniu zmian przez stronę społeczną i Ministerstwo Zdrowia zostaną podjęte działania legislacyjne w tym zakresie.

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Cezary Cieślukowski

Uprawnienia do realizacji szczepień ochronnych

Warszawa, dnia 24 czerwca 2015r.

Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego
w sprawie kwalifikacji zawodowych wymaganych od osób przeprowadzających szczepienia ochronne po dniu 31 grudnia 2015 roku.

Zgodnie z art. 17 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz.U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.) -zwanej dalej „ustawa o z.o.z.z.ich.z.u.l.”- obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz.U. Nr 182, poz. 1086, z późn. zm.).

W § 6 tego rozporządzenia wskazano, że obowiązkowe szczepienia ochronne mogą przeprowadzać osoby, jeżeli odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia, lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego określony na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej obejmował problematykę szczepień ochronnych. Jednocześnie przepis przejściowy zawarty w art. 67 pkt 3 ustawy o z.o.z.z.ich.z.u.l. umożliwia do dnia 31 grudnia 2015 roku wykonywanie szczepień ochronnych przez lekarzy lub felczerów, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne

nieposiadających tak określonych kwalifikacji zawodowych, o ile posiadają 2,5 letnia praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych. Tym samym z dniem 1 stycznia 2016 roku szczepienia ochronne mogą być wykonywane jedynie przez lekarzy lub felczerów oraz pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, którzy posiadają kwalifikacje zawodowe określone w ww. rozporządzeniu.

Zawarte w ustawie o z.o.z.z.z.i ch.z.u.l. przepisy określające wymóg posiadania przez osoby przeprowadzające szczepienia ochronne odpowiednich i potwierdzonych stosownymi dokumentami kwalifikacji zawodowych uzyskanych w ramach kształcenia podyplomowego i specjalizacji nie określają jednakże szczegółowo rodzaju kursów i szkoleń lub specjalizacji wymaganych od osób wykonujących szczepienia lecz w tym zakresie w całości odsyłają do regulacji dotyczących uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez lekarzy i lekarzy dentystów oraz pielęgniarki i położne zawartych w przepisach ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodzie lekarza i lekarza dentysty* (Dz. U. z 2015 r. poz.464) oraz ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r. poz.1435 z późn.zm.).

Należy zauważyć, że szczegółowe regulacje prawne dotyczące kształcenia podyplomowego i specjalizacji zawodowych zawarte w ustawach, a także określające zakres wymaganych szkoleń i kursów doskonalących i dokumentów potwierdzających ich odbycie oraz same programy szkoleń, kursów i specjalizacji na przestrzeni lat ulegały nieustannym zmianom. Jednocześnie ww. ustawy regulujące wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz zawodów pielęgniarki i położnej zawierają przepisy przejściowe oraz przepisy z zakresu koordynacji, które w konsekwencji z mocy prawa lub w wyniku rozstrzygnięć dokonanych przez właściwe organy sprawujące nadzór nad kwalifikacjami zawodowymi lekarzy, pielęgniarek i położnych prowadzą do uznawania za równorzędne z obecnie uzyskiwanymi kwalifikacjami, specjalizacji i tytułów zawodowych uzyskanych na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów, uzyskanych w innym przewidzianym prawem trybie lub uzyskanych w innych krajach.

Tym samym w opinii Głównego Inspektora Sanitarnego uznanie kwalifikacji zawodowych uzyskanych na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów lub uzyskanych w innym przewidzianym prawem trybie lub w innych krajach - za równorzędne z uzyskiwanymi w wyniku specjalizacji, kursów i szkoleń prowadzonych na podstawie obecnie obowiązujących przepisów, oznacza, że obecnie osoby, które wcześniej uzyskały kwalifikacje zawodowe obecnie uznawane za równorzędne z uzyskiwanymi obecnie, również posiadają kwalifikacje zawodowe wystarczające do wykonywania szczepień ochronnych i kwalifikacje te nie powinny być kwestionowane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (Dz.U. z 2011r. poz.212, z późn. zm.) oraz inne ustawy nie przyznają organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej kompetencji do wszczynania i prowadzenia postępowań administracyjnych w sprawie uznania za niedostateczne kwalifikacji zawodowych osób wykonujących szczepienia ochronne. Uregulowanie przez ustawodawcę rodzaju kwalifikacji zawodowych wymaganych od osób (lekarzy lub felczerów, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne) wykonujących szczepienia ochronne w ustawie o z.o.z.z.ich.z.u.l. nie stanowi bowiem przesłanki wystarczającej dla stwierdzenia posiadania przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej takich kompetencji bądź do sprawowania jakichkolwiek form nadzoru administracyjnego nad kwalifikacjami osób wykonujących szczepienia ochronne. Kompetencje do wyrażania opinii i rozstrzygania w tym zakresie posiadają wyłącznie odpowiednie organy samorządów zawodowych lekarzy oraz pielęgniarek i położnych.

W art. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* (Dz. U. z 2015 r. poz. 651) wśród zadań samorządu lekarzy zostały bowiem wymienione jego następujące zadania: sprawowanie pieczy nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu, przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji zawodowych osób będących obywatelami Unii Europejskiej zamierzających wykonywać zawód lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, prowadzenie i udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego lekarzy, prowadzenie postępowań w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza lub przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu.

Podobnie w art.4 ust.1 i2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz.1038, z późn.zm.) wśród zadań tego samorządu wymieniono m.in.: sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej, ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy, stwierdzanie i przyznawanie prawa wykonywania zawodu, uznawanie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Odrębną kwestia jest wskazanie właściwego sposobu postępowania organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej w przypadku stwierdzenia (lub podejrzenia), że sczepienia ochronne są wykonywane przez osobę nieposiadającą niezbędnych wymaganych prawem kwalifikacji zawodowych uprawniających do ich wykonywania (lub nieposiadającą dokumentów potwierdzających uzyskanie stosownych uprawnień), co zgodnie z art. 51 pkt 1 ustawy o z.o.z.z.i ch.z.u.l. stanowi wykroczenie zagrożone karą grzywny. Należy zauważyć, że przepis art.54 ustawy o z.o.z.z.i ch.z.u.l. w tym zakresie w całości odsyła do regulacji zawartych w przepisach ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. *Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia* (Dz.U. z 2013 r. poz.395, z późn. zm.), której przepisy nie przyznają organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej kompetencji w zakresie nakładania grzywien w drodze mandatu karnego lub występowania przed sądami powszechnymi w charakterze oskarżyciela publicznego w związku z wykroczeniem wymienionym w art. 51 pkt 1 ustawy o z.o.z.z.i ch.z.u.l. Tym samym w przypadku podejrzenia, że szczepienia są wykonywane przez osoby nieposiadające wymaganych prawem kwalifikacji zawodowych doniesienia w tej sprawie należy wnosić do organów ścigania lub do odpowiednich organów odpowiedzialności zawodowej samorządów zawodowych lekarzy, pielęgniarek i położnych.

Prawo

Trochę zagadnień prawnych , według pytań zgłaszanych przez środowisko, a zatem – przedruk z Volters Kluwer (dostęp wykupiony)

Autor: Maciej Łokaj

Tytuł: Zbiory danych osobowych w praktyce działania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Niniejszy komentarz ma na celu praktyczne przybliżenie czytelnikom zagadnienia funkcjonowania zbiorów danych osobowych w praktyce działania podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Autor w pierwszej kolejności wskazuje na sposób definiowania

kluczowych pojęć tj. „danych osobowych" oraz „zbioru danych". Następnie prezentuje zagadnienie ustawowych wymogów w zakresie obowiązku rejestracji zbiorów danych osobowych, akcentując niezwykle ważne zmiany w przepisach, które weszły w życie z dniem 1 stycznia 2015 r. Na koniec koncentruje się na praktyce, omawiając przykładowe zbiory danych, które podlegają bądź nie obowiązkowi rejestracji.

1. Wstęp

W ramach wykonywania działalności leczniczej, która stanowi rodzaj działalności gospodarczej, podmioty ją wykonujące przetwarzają znaczące ilości informacji, które obejmują również dane pacjentów, kontrahentów, różnego rodzaju instytucji, itd. Dane te wykorzystywane są w ramach procesu leczenia, czy chociażby współpracy o charakterze gospodarczym i mają charakter danych osobowych. Przetwarzanie danych osobowych dozwolone jest wyłącznie w przypadkach ściśle określonych w obowiązujących przepisach prawa oraz z zachowaniem odpowiednich wymogów, które szczegółowo zostały wskazane w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - dalej u.o.d.o. Dane osobowe, które są przetwarzane w ramach bieżących czynności przez podmioty wykonujące działalność leczniczą tworzą zbiory, które, również, podlegają określonym regulacjom ustawowym, w szczególności w odniesieniu do obowiązku ich rejestracji. Niejednokrotnie praktyczne wykonanie tegoż obowiązku może, jednak, wywołać określone trudności, w szczególności w zakresie odpowiedniego zakwalifikowania określonego zbioru, jako zbioru danych osobowych, podlegającego rejestracji.

2. Pojęcie danych osobowych i zbioru danych

Dla spójności rozważań prowadzonych w poniższym opracowaniu, kluczowym jest zdefiniowanie, na wstępie, pojęcia „danych osobowych" oraz „zbioru danych". Odnosząc się do pierwszego z nich należy odwołać się do treści art. 6 u.o.d.o. W rozumieniu tegoż przepisu, danymi osobowymi są wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej. Osobą taką jest osoba, której tożsamość można określić bezpośrednio lub pośrednio, w szczególności przez powołanie się na numer identyfikacyjny albo jeden lub kilka specyficznych czynników określających jej cechy fizyczne, fizjologiczne, umysłowe, ekonomiczne, kulturowe lub społeczne. Warto jednakże pamiętać, iż informacja, o której mowa w przepisie, nie stanowi danej osobowej, jeśli określenie tożsamości osoby związane byłoby z poniesieniem z tego tytułu nadmiernych kosztów lub wymagałoby nadmiernego czasu lub działań. Jak zatem można stwierdzić, ustawodawca zdecydował się tutaj na zastosowanie klauzuli generalnej, bez wskazywania ścisłego i zamkniętego katalogu informacji, które należy traktować jako dane osobowe. Powyższe niesie ze sobą daleko idące skutki praktyczne albowiem odrębnie dla każdego stanu faktycznego, wymaga oceny, czy określone informacje stanowią, w danym konkretnym przypadku, dane osobowe. W sposób oczywisty nie dotyczy to chociażby numerów identyfikacyjnych, takich jak PESEL czy NIP. Niemniej jednak, istnieje cały szereg sytuacji, w których wskazanie czy mamy do czynienia z danymi osobowymi zależy chociażby od okoliczności ich wykorzystywania, co zostanie opisane w dalszej części komentarza, prezentującej praktyczne przykłady. Niezwykle ważne jest również, czy określona informacja ma charakter samodzielny, czy też zestawiona jest z informacja inną, z którą wspólnie może już prowadzić do identyfikacji konkretnej osoby i tworzyć zbiór danych osobowych. Jak wskazano wyżej, kolejnym kluczowym pojęciem, które należy zdefiniować, jest pojęcie „zbioru danych osobowych". W tym zakresie trzeba odwołać się do brzmienia art. 7 pkt 1 u.o.d.o., zgodnie z którym zbiorem danych jest każdy posiadający strukturę zestaw danych o charakterze osobowym, dostępnych według

określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest rozproszony, czy podzielony funkcjonalnie. Definicja ta wskazuje na kilka ważnych cech, które pozwalają na zaklasyfikowanie określonego zbioru, jako zbioru danych osobowych. Po pierwsze przepis wskazuje na zestaw danych, a zatem dotyczy on przypadków, w których mamy do czynienia z informacjami dotyczącymi więcej niż jednej osoby. Po drugie zbiór winien mieć własną strukturę, a zatem mieć charakter uporządkowany, co jednak nie oznacza, że nie może być rozproszony czy podzielony w ujęciu funkcjonalnym. Po trzecie, kluczowa jest tutaj dostępność zbioru według określonych kryteriów, gdzie niektórzy autorzy sugerują, iż takie sformułowanie przepisu wskazuje na konieczność wskazania co najmniej dwóch kryteriów dostępności. Z takim stanowiskiem nie zgadza się jednak GIODO stwierdzając, że wystarczające jest kryterium pojedyncze, np. kryterium selekcjonujące.

3. Obowiązek rejestracji zbioru danych

Artykuł 40 u.o.d.o. wprowadza generalny obowiązek zgłoszenia zbiorów danych osobowych do rejestracji przez GIODO. Jednocześnie ustawodawca ustalił szereg wyjątków, wskazanych w treści art. 43 ust. 1 u.o.d.o., w ramach których administratorzy danych są zwolnieni z obowiązku rejestracyjnego. Zwolnienie dotyczy zbiorów danych:

a) zawierających informacje niejawne;

b) które zostały uzyskane w wyniku czynności operacyjno-rozpoznawczych przez funkcjonariuszy organów uprawnionych do tych czynności;

c) przetwarzanych przez właściwe organy dla potrzeb postępowania sądowego oraz na podstawie przepisów o Krajowym Rejestrze Karnym;

d) przetwarzanych przez Generalnego Inspektora Informacji Finansowej;

e) przetwarzanych przez właściwe organy na potrzeby udziału Rzeczypospolitej Polskiej w Systemie Informacyjnym Schengen oraz Wizowym Systemie Informacyjnym;

f) przetwarzanych przez właściwie organy na podstawie przepisów o wymianie informacji z organami ścigania państw członkowskich Unii Europejskiej;

g) dotyczących osób należących do kościoła lub innego związku wyznaniowego, o uregulowanej sytuacji prawnej, przetwarzanych na potrzeby tego kościoła lub związku wyznaniowego;

h) przetwarzanych w związku z zatrudnieniem u nich, świadczeniem im usług na podstawie umów cywilnoprawnych, a także dotyczących osób u nich zrzeszonych lub uczących się;

i) dotyczących osób korzystających z ich usług medycznych, obsługi notarialnej, adwokackiej, radcy prawnego, rzecznika patentowego, doradcy podatkowego lub biegłego rewidenta;

j) tworzonych na podstawie przepisów dotyczących wyborów do Sejmu, Senatu, Parlamentu Europejskiego, rad gmin, rad powiatów i sejmików województw, wyborów na urząd Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, na wójta, burmistrza, prezydenta miasta oraz dotyczących referendum ogólnokrajowego i referendum lokalnego;

k) dotyczących osób pozbawionych wolności na podstawie ustawy, w zakresie niezbędnym do wykonania tymczasowego aresztowania lub kary pozbawienia wolności;

l) przetwarzanych wyłącznie w celu wystawienia faktury, rachunku lub prowadzenia sprawozdawczości finansowej;

m) powszechnie dostępnych;

n) przetwarzanych w celu przygotowania rozprawy wymaganej do uzyskania dyplomu ukończenia szkoły wyższej lub stopnia naukowego;

o) przetwarzanych w zakresie drobnych bieżących spraw życia codziennego;

p) przetwarzanych w zbiorach, które nie są prowadzone z wykorzystaniem systemów informatycznych, z wyjątkiem zbiorów zawierających dane wrażliwe.

Należy zwrócić szczególna uwagę czytelników na fakt, iż wskazany powyżej katalog ma charakter wyczerpujący, a nie przykładowy. Ustawodawca nie zdecydował się na posłużenie się określeniem „w szczególności", tym samym niemożliwym jest jego rozszerzanie o inne przypadki, co ma kluczowe znaczenie praktyczne. Z punktu widzenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą najważniejsze jest zwolnienie z obowiązku rejestracji administratorów danych osób korzystających z usług medycznych. Jest to szczególnie istotne, albowiem na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 7 u.o.d.o. podmioty te są upoważnione do przetwarzania danych wrażliwych, do których należą dane medyczne pacjentów. Obecnie obowiązujące przepisy nie zawierają ścisłej definicji tego pojęcia, pomocniczo można jedynie wskazać na brzmienie art. 32e ust. 1 nieobowiązującej już ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, który pojęciem usług medycznych obejmował świadczenia zdrowotne oraz usługi związane z ich udzielaniem. Wydaje się, że definicja ta zachowuje swoją aktualność również obecnie. Podsumowując, zawarte w art. 43 ust. 1 u.o.d.o. zwolnienie z obowiązku rejestracyjnego obejmuje podmiotowo wyłącznie osoby korzystające z usług medycznych, czyli pacjentów, a przedmiotowo, jedynie korzystanie z samych świadczeń i innych usług, ale powiązanych z udzielanymi świadczeniami. Powyższa argumentacja jest niezwykle istotna, albowiem niejednokrotnie w praktyce zdarza się, że placówki medyczne zbyt szeroko interpretują wskazany wyżej zapis, zbytnio uogólniając prawne zwolnienie z obowiązku rejestracji. Tymczasem jak wspomniano na wstępie, jednostki ochrony zdrowia przetwarzają liczne dane osobowe, nie tylko dane pacjentów, co rodzi obowiązek rejestracyjny i o czym będzie mowa w dalszej części komentarza.

4. Rejestracja po 1 stycznia 2015 r.

Na koniec tej części rozważań należy bezwzględnie wskazać na ostatnią nowelizację przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2015 r. W ramach niniejszej nowelizacji wprowadzony został między innymi szereg regulacji dotyczących funkcjonowania administratora bezpieczeństwa informacji (dalej ABI). Doprecyzowane zostały jego uprawnienia i obowiązki oraz usankcjonowany został obowiązek zgłaszania faktu powołania ABI do jawnego rejestru prowadzonego przez GIODO. Powyższe ma również kluczowe znaczenie w odniesieniu do obowiązku wynikającego z wspomnianego już art. 40 u.o.d.o., albowiem zgodnie z art. 43 ust. 1a u.o.d.o., w przypadku powołania ABI i zgłoszenia tego faktu GIODO, podmiot zwolniony jest z obowiązku rejestracji zbiorów danych osobowych w GIODO. Rejestr taki każdorazowo prowadzi ABI wewnątrz danego podmiotu i może on podlegać ewentualnej kontroli ze strony urzędników GIODO. Przepis ten, co do zasady, nie ma zastosowania do zbiorów danych wrażliwych, a zatem i danych medycznych, jednakże, uwzględniając omawianą już regulację art. 43 ust. 1 u.o.d.o. i wynikające z niego zwolnienie placówek medycznych należy stwierdzić, iż w przypadku powołania przez podmiot wykonujący działalność leczniczą ABI i zgłoszenia go do GIODO, wszelkie rejestry danych osobowych mogą być prowadzone bezpośrednio przez ABI bez konieczność zgłaszania ich dodatkowo do GIODO.

5. Praktyka

Przykład 1

Urządzenie stosowane w szpitalu do przeprowadzania określonych badań diagnostycznych zapisuje w swojej pamięci wewnętrznej dane osobowe poszczególnych pacjentów. Czy taki zbiór danych podlega rejestracji?

W niniejszym przypadku zastosowanie znajdzie ogólna reguła zwalniająca podmiot leczniczy, jako administratora danych z obowiązku rejestracji zbioru danych osobowych, wyrażona w art. 43 ust. 1 pkt 5 u.o.d.o. **Zapisywanie danych w pamięci wewnętrznej urządzeń medycznych jest obecnie już bardzo często spotykanym standardem**. Dane osobowe, w tym dane wrażliwe dotyczą jednak ściśle pacjentów, a zatem osób korzystających z usług medycznych, tym samym obowiązek rejestracyjny w takiej sytuacji nie istnieje.

Przykład 2

Zgodnie z wewnętrzną procedurą szpitalną, w chwili przyjmowania pacjenta pozyskiwane są do dokumentacji dane osoby do kontaktu, której mogą być udzielane wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia. Dane obejmują imię i nazwisko oraz numer telefonu. Czy taki zbiór należy zarejestrować?

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż stanowisko GIODO w zakresie uznania numeru telefonu jako rodzaju danej osobowej jest niejednolite. Dominująca jest opinia negatywna, stwierdzająca, że numer telefonu nie stanowi rodzaju danej osobowej. Niemniej istnieje również odmienne podejście, wyrażone chociażby w piśmie z dnia 19 grudnia 2007 r. skierowanym przez GIODO do ówczesnego Komendanta Głównego Policji (sygn. DOLiS-440-211/07), w którym GIODO wyraźnie wskazuje, iż numer telefonu podlega pod regulację zawartą w art. 6 ust. 1 u.o.d.o., albowiem dotyczy możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej. Autor niniejszego komentarza zgadza się z takim stanowiskiem. Ponadto w przykładzie opisanym powyżej, bez wątpienia mamy do czynienia z danymi osobowymi, które stanowią zestawienie danych personalnych osoby upoważnionej do uzyskiwania informacji oraz numeru telefonu. Jednocześnie jednak należy zadać pytanie, czy w opisanym stanie faktycznym mamy w ogóle do czynienia ze zbiorem danych? Według autora nie, albowiem kierując się ustawowymi elementami definicyjnymi opisanymi powyżej, brakuje tu przede wszystkim elementu zestawu danych. Tym samym tak uzyskane dane osobowe nie podlegają obowiązki rejestracji.

Przykład 3

Poradnia prowadzi stały nabór osób, które chcą podjąć pracę na stanowiskach niemedycznych. Aplikacje rekrutacyjne można wypełniać on-line i przesyłać bezpośrednio do potencjalnego pracodawcy. Czy tak utworzona baza podlega rejestracji?

Nie ulega wątpliwości, iż w stanie faktycznym opisanym powyżej mamy do czynienia ze zbiorem danych osobowych, jednakże wydaje się, iż nie istnieje obowiązek jego rejestracji. Należy tutaj powołać się na brzmienie art. 43 ust. 1 pkt 4 u.o.d.o., zgodnie z którym zwolnieniu z obowiązku rejestracyjnego podlegają zbiory danych przetwarzanych w związku z zatrudnieniem u administratora danych, świadczeniem na jego rzecz usług na podstawie umów cywilnoprawnych, a także dotyczących osób u niego zrzeszonych lub uczących się. Użycie przez ustawodawcę sformułowania „w związku z zatrudnieniem lub świadczeniem usług" może sugerować, iż zwolnienie to nie obejmuje wyłącznie osób już pozostających w stosunku pracy lub współpracujących, ale także osoby aplikujące oraz byłych pracowników.

Przykład 4

Pacjenci poradni medycyny estetycznej mogą zapisać się na darmowy newsletter, dzięki któremu będą otrzymywali informacje o wprowadzanych nowych usługach, badaniach itp. Zapisując się pacjent podaje imię i nazwisko oraz adres e-mail. Czy taką bazę należy zarejestrować?

Opisany przykład jest bardzo zbliżony do omawianego już wcześniej przypadku dotyczącego telefonu jako danej osobowej. Jednakże, w tej sytuacji interpretacja obowiązujących przepisów jest całkowicie odmienna. **Nie ulega wątpliwości, iż konstrukcja newslettera funkcjonalnie wymuszająca podania przez internautę imienia i nazwiska oraz adresu poczty elektronicznej stanowi przykład powstającego następnie zbioru danych osobowych i podlega obowiązkowej rejestracji**. Bez znaczenia pozostaje sposób sformułowania adresu e-mail. Należy bowiem w sposób zdecydowany odróżnić sytuację, w której wymóg podania danych do newslettera obejmowałby wyłącznie adres e-mail. W takim przypadku, w ocenie autora, koniecznym byłaby rejestracja zbioru danych obejmującego adresy posiadające w swojej strukturze wyraźnie imię i nazwisko, np. jan.kowalski@onet.pl. Z odmienną sytuacją mielibyśmy do czynienia, jeśli adresy poczty elektronicznej zawierałby wyłącznie nazwy fantazyjne, co skutkowałoby zwolnieniem z obowiązku rejestracji, albowiem taka informacja nie może być, zdaniem autora, traktowana jako dana osobowa, gdyż identyfikacja osoby na jej podstawie wymagałaby znaczących środków, czasu i działań (art. 6 ust. 3 u.o.d.o.).

Przykład 5

Na oddziale medycyny paliatywnej określone zadania wykonują wolontariusze. Czy zbiór ich danych osobowych podlega rejestracji?

Niniejszy przykład należy powiązać z omawianym wcześniej art. 43 ust. 1 pkt 4 u.o.d.o. Zaakcentowania wymaga jednak, że zastosowanie tutaj wykładni rozszerzającej, niestety, nie będzie możliwe. Wskazany wyżej przepis dotyczy zwolnienia z obowiązku rejestracyjnego danych przetwarzanych w związku z zatrudnieniem, świadczeniem usług oraz danych dotyczących osób zrzeszonych i uczących się u administratora danych. Tymczasem podstawowymi cechami wolontariatu są dobrowolność i bezpłatność. Wolontariusz nie nawiązuje z danym podmiotem stosunku pracy, a pisemne porozumienie w zakresie wykonywania czynności w ramach wolontariatu jest zasadniczo wymagane w przypadku, jeśli wolontariusz ma wykonywać swoje zadania przez okres dłuższy niż 30 dni - art. 44 ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Podsumowując, art. 43 ust. 1 pkt 4 u.o.d.o. nie obejmuje swoim zakresem wolontariuszy, a zbiór ich danych osobowych podlega rejestracji.

Przykład 6

Poradnia prowadzi księgę stanowiącą rejestr skarg i wniosków. Czy zbiór danych w niej zawartych należy zarejestrować?

Niewątpliwym jest, że księga stanowiąca rejestr skarg i wniosków stanowi zbiór danych osobowych. W praktyce zawiera najczęściej dane obejmujące: numer wpisu, datę wpływu oraz oznaczenie danych składającego skargę lub wniosek, które zwykle obejmują jego imię, nazwisko oraz adres zamieszkania. Powyższe spełnia zatem wszystkie przesłanki określone w art. 7 pkt 1 u.o.d.o. kwalifikujące taką bazę jako zbiór danych osobowych i jako taki podlega on obowiązkowi rejestracji przez GIODO lub ABI, a zastosowanie regulacji zawartej w art. 43 ust. 1 u.o.d.o., w tym przypadku, jest niemożliwe.

Przykład 7

Podmiot leczniczy prowadzony jest w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w której znacząca część udziałów należy do pracowników. Czy baza wspólników spółki podlega rejestracji?

W tym stanie faktycznym zastosowanie znajdzie art. 43 ust. 1 pkt 9 u.o.d.o., zgodnie z którym **z obowiązku rejestracji zwolnieni są administratorzy danych powszechnie dostępnych, a za takie należy uznać informacje dotyczące wspólników spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, które to dane podlegają, co do zasady, obowiązkowemu udostępnieniu w aktach rejestrowych spółki**. Tym samym podmiot leczniczy nie będzie miał obowiązku dokonywania rejestracji takiego zbioru danych osobowych. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę czytelników na stanowisko GIODO w odniesieniu do spółek akcyjnych i ujawniania akcjonariuszy w księdze akcyjnej. Według GIODO, w oparciu o art. 341 § 7 ustawy z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych księga akcyjna dostępna jest na żądanie akcjonariuszy i nie ma charakteru powszechnego, w przeciwieństwie do informacji dotyczących wspólników spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, stąd też księga akcyjna, jako zawierająca zbiór danych osobowych akcjonariuszy, podlega rejestracji.

Przykład 8

Szpital wprowadził dziennik wejść i wyjść. Każda osoba wchodząca wpisuje się do dziennika i otrzymuje przepustkę, następnie wychodząc podpisuje się, wskazując godzinę wyjścia. Czy taki dziennik podlega zgłoszeniu do rejestracji?

Pomimo, iż dziennik taki stanowi zbiór danych osobowych, zgodnie z przyjętym przez GIODO jednolitym stanowiskiem nie podlega rejestracji, albowiem zastosowanie ma tutaj art. 43 ust. 1 pkt 11 u.o.d.o. przetwarzanie danych osobowych w ramach dziennika wejść i wyjść stanowi, w ocenie GIODO, przykład przetwarzania danych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego.

Przykład 9

Poradnia dysponuje szeregiem danych podmiotów, które wynajmują lub wydzierżawiają określone pomieszczenia. W okresie świątecznym poradnia korzystając z tych danych, przesyła do swoich kontrahentów kartki z życzeniami. Czy taki zbiór danych podmiotów podlega rejestracji?

Niniejszy przykład ma na celu ponowne zilustrowanie czytelnikom przypadku, w ramach którego zastosowanie wykładni rozszerzającej regulacji zawartej w art. 43 ust. 1 u.o.d.o. jest niemożliwe. Pochodzi on wprost z doświadczeń zawodowych autora. Podmiot leczniczy dysponował szerokim zbiorem danych kontrahentów. Zbiór nie został zarejestrowany. Powyższe byłoby zgodne z obowiązującymi przepisami, w przypadku gdyby dane kontrahentów wykorzystywane były wyłącznie w celach związanych z rozliczaniem należności, albowiem taki stan faktyczny podlegał pod regulacją zawartą w art. 43 ust. 1 pkt 8 u.o.d.o., zgodnie z którym **zwolnieni z obowiązku rejestracji są administratorzy danych, którzy przetwarzają je wyłącznie w celu wystawienia faktury, rachunku lub prowadzenia sprawozdawczości finansowej**. Jak się jednak okazało, sposób wykorzystania danych uległ rozszerzeniu o wysyłanie kartek świątecznych. Tym samym nie mieścił się już w dyspozycji wskazanego przepisu, a zbiór danych podlegał rejestracji. Autor zwraca uwagę czytelników, iż w jego ocenie powyższe rozumowanie należy zastosować również w przypadku, jeśli dane kontrahentów wykorzystywane są także w innych celach, chociażby w zakresie dochodzenia roszczeń z tytułu niezapłaconych faktur.

Dz.U.2015.618: art. 1
Dz.U.2014.1182: art. 6; art. 7; art. 40; art. 43

Działania na rzecz poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych Kampania społeczna „Ostatni dyżur”

„Ostatni dyżur” to kampania społeczna a zarazem „alarm” ostrzegający Polaków o ogromnym zagrożeniu społecznym, z którego obliczem już dziś stajemy twarzą w twarz.

Kampania rozpoczęła się 27 maja 2015 r. uroczystą konferencją zorganizowaną przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych. W ramach kampanii odbywają się konferencja w województwach, w województwie mazowieckim przewidziana jest w dniu 1 października. Wszystkie bieżące działania przedstawione są na stronie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, częściowe na stronie internetowej naszej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

W świetle najnowszych prognoz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych już za niespełna 5 lat Polacy zostaną pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej. Z roku na rok zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych w Polsce.

Dla wielu pielęgniarek i położnych dzisiejszy dyżur będzie „Ostatnim dyżurem”. Statystyki nie pozostawiają złudzeń. Liczba pielęgniarek na **1000 mieszkańców w Polsce wynosi 5,4** - to jeden z najniższych wskaźników w Europie. **Średnia** wieku pielęgniarek i położnych w Polsce **to 48 lat, a już w 2022 r. osiągnie średnią 50 lat.**

Pielęgniarki i położne znikają ze szpitalnych oddziałów, szkół, domów opieki społecznej, hospicjów oraz naszych domów i miejsc pracy. **Za 7 lat liczba pielęgniarek i położnych w Polsce zmniejszy się o 54 tys.** Nasze rodziny i przyjaciele, my sami, zostajemy pozbawieni podstawowej opieki. Bez opieki pielęgniarek i położnych nasze zdrowie i życie jest zagrożone. W obliczu ogromnego zagrożenia zdrowia i życia Polaków, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych uruchamia inicjatywę „Ostatni dyżur”, której centralnym punktem jest zbieranie podpisów pod petycją w formie recepty.

Recepta jest apelem kierowanym do polskich decydentów o podjęcie natychmiastowych działań w celu opracowania i wdrożenia programu zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.

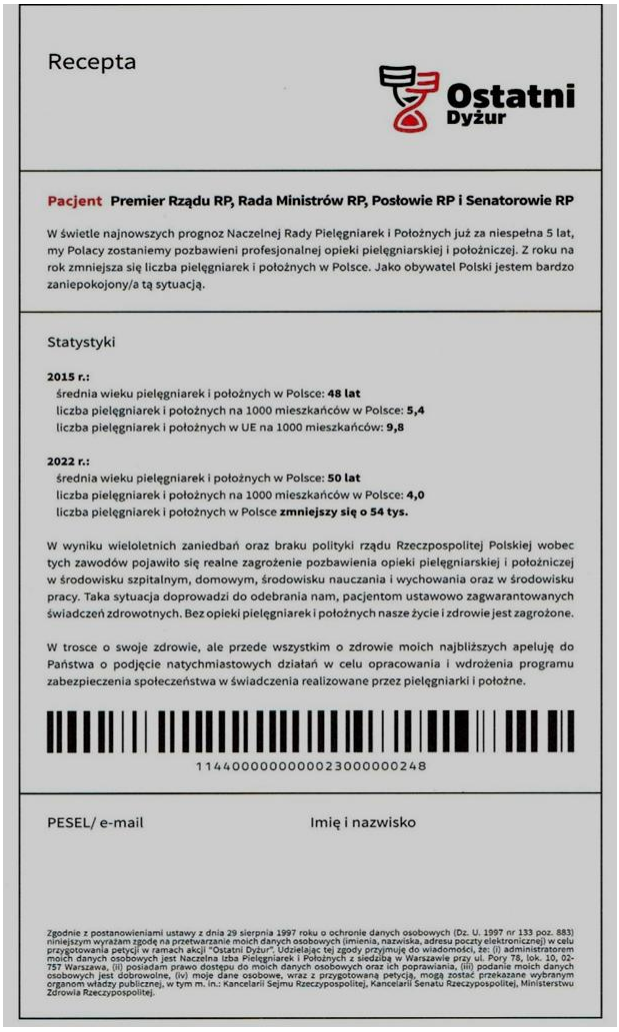
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego realizując zadania nakreślone w ramach kampanii uczestniczy w spotkaniach organizowanych przez grupy społeczne, informuje społeczność lokalną o tej sytuacji poprzez rozmieszczenie plakatów w podmiotach leczniczych, słupach ogłoszeniowych na terenie miasta Siedlce, natomiast we wrześniu znajdą się w pozostałych miastach powiatowych, również same pielęgniarki i położne są zobowiązane do zbierania petycji, informując jednocześnie o celu kampanii.

Kampania w OIPiP Regionu Siedleckiego ruszyła w ramach obchodów 60-lecia Towarzystwa Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach, Pan Dyrektor pierwszy podpisał petycję – na zdjęciu powyżej.

Całokształt działań ma posłużyć pacjentowi, przyszłym pokoleniom, ponieważ zabezpieczenie w odpowiedniej liczbie personelu medycznego do realizacji zadań wynikających z Konstytucji RP należy do Premiera RP, właściwych ministrów, i wchodzi w zakres bezpieczeństwa zdrowotnego, a zatem brak pielęgniarek i położnych zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu Państwa.

Ktoś w naszej kapani powiedział: **„uratowałeś jedno życie jesteś bohaterem, uratowałeś tysiące jesteś pielęgniarką lub położną.**

Dane osoby podpisującej petycje są zabezpieczone zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.



Recepta

Ostatni Dyżur

Pacjent **Premier Rządu RP, Rada Ministrów RP, Posłowie RP i Senatorowie RP**

W świetle najnowszych prognoz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych już za niespełna 5 lat, my Polacy zostaniemy pozbawieni profesjonalnej opieki pielęgniarskiej i położniczej. Z roku na rok zmniejsza się liczba pielęgniarek i położnych w Polsce. Jako obywatel Polski jestem bardzo zaniepokojony/a tą sytuacją.

Statystyki

2015 r.:
średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **48 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **5,4**
liczba pielęgniarek i położnych w UE na 1000 mieszkańców: **9,8**

2022 r.:
średnia wieku pielęgniarek i położnych w Polsce: **50 lat**
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców w Polsce: **4,0**
liczba pielęgniarek i położnych w Polsce **zmniejszy się o 54 tys.**

W wyniku wieloletnich zaniedbań oraz braku polityki rządu Rzeczpospolitej Polskiej wobec tych zawodów pojawiło się realne zagrożenie pozbawienia opieki pielęgniarskiej i położniczej w środowisku szpitalnym, domowym, środowisku nauczania i wychowania oraz w środowisku pracy. Taka sytuacja doprowadzi do odebrania nam, pacjentom ustawowo zagwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Bez opieki pielęgniarek i położnych nasze życie i zdrowie jest zagrożone.

W trosce o swoje zdrowie, ale przede wszystkim o zdrowie moich najbliższych apeluję do Państwa o podjęcie natychmiastowych działań w celu opracowania i wdrożenia programu zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.

11440000000000023000000248

PESEL/ e-mail Imię i nazwisko

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 883) niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imienia, nazwiska, adresu poczty elektronicznej) w celu przygotowania petycji w ramach akcji "Ostatni Dyżur". Udzielając tej zgody przyjmuję do wiadomości, że: (i) administratorem moich danych osobowych jest Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie przy ul. Pory 78, lok. 10, 02-757 Warszawa, (ii) posiadam prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, (iii) podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, (iv) moje dane osobowe, wraz z przygotowaną petycją, mogą zostać przekazane wybranym organom władzy publicznej, w tym m. in.: Kancelarii Sejmu Rzeczypospolitej, Kancelarii Senatu Rzeczypospolitej, Ministerstwu Zdrowia Rzeczypospolitej.

Informacja dotycząca obowiązku opłacania składki członkowskiej przez pielęgniarki i położne w 2015r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego informuje, że na podstawie art. 11 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 o samorządzie pielęgniarek i położnych, 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, każda pielęgniarka lub położna zobowiązana jest opłacać składkę członkowską, do dnia 15 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

Składki należy opłacać za pośrednictwem zakładu pracy, osobiście w kasie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub na konto **58 1020 4476 0000 8402 0016 8518**

Przypominamy, że zgodnie z wyżej wymienionymi aktami prawnymi miesięczna wysokość składki członkowskiej w 2015 roku 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 2014 r. **tj. 41, 40 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.

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.

W związku z art. 92 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych prosimy o niezwłoczne uregulowanie zaległych płatności.

Edyta Mączarska
Skarbnik ORPIP

Informacja dotycząca obowiązku zgłaszania zmian w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą przez pielęgniarki i położne w 2015 r.

Zgodnie z art.107 ust 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r. poz. 211) podmiot wykonujący działalność leczniczą wpisany do rejestru jest zobowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych wpisem np. corocznego obowiązkowego ubezpieczenia OC, podpisanie umowy z nowym świadczeniodawcą, które wymaga dodania nowego miejsca udzielania świadczeń, zmiany nazwiska, miejsca zamieszkania, innych danych teleadresowych. Dane te powinny zostać zgłoszone w ciągu 14 dni od ich postania, w formie elektronicznej. Formularz elektroniczny nie może zostać wysłany do organu rejestrowego bez podpisu, a zatem każda pielęgniarka, położna posiadająca praktykę indywidualną powinna posiadać elektroniczny podpis certyfikowany lub profil zaufany ePUAP.

Nie jest dobrze jeśli pielęgniarki/położne wykonują świadczenia bez zaktualizowanych danych w rejestrze lub bez zgłoszenia nowego miejsca realizacji świadczeń, a przy tym jeszcze unikają płacenia składki członkowskiej.

To jest Państwa działalność, ta działalność wymaga znajomości przepisów prawa. Wyobraźcie sobie co byłoby gdyby świadczeniodawca np. SPZOZ nie uregulował wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonym przez Wojewodę. Dokonując jakiejkolwiek zmiany, niezwłocznie podmiot leczniczy wypełnia wniosek o zmianę i zgłasza ją do rejestru, po aby być legalnym wykonawcą świadczeń.

Więcej informacji w biurze OIPiP Regionu Siedleckiego, zapewniamy indywidualną pomoc.

Hanna Sposób

Przewodnicząca
ORPiP Regionu Siedleckiego

WARTO PRZECZYTAĆ – nowe akty prawne.

1. Ustawa z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r. poz.1066).

2. Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz ustawy – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2015 r.poz.1062).

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r.poz.1058).

4. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Dz.U.z 2015 r.poz.1026).

5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających (Dz. U.z 2015 r.poz. 907).

6.Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 26 maja 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2015 r.poz.876).

7. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 maja 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r.poz.748).

8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 maja 2015 r. w sprawie wzorów zaświadczeń lekarskich (Dz.U. z 2015 r.poz.674).

9. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 17 kwietnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o izbach lekarskich (Dz.U. z 2015 r.poz.651).

10. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 21 kwietnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2015 r.poz.640).

11. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 kwietnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 r.poz.636).

12. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 8 kwietnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r.poz.583).

13.Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 8 kwietnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r.poz.584).

14. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 20 marca 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz.U. z 2015 r.poz.1062).

Uwaga: Zapewne w niedługim czasie ukażą się zmiany w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej ponieważ zostały przyjęte przez Sejm RP, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wystawiania recept na leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wystawiania zleceń na wyroby medyczne oraz skierowań na badania specjalistyczne, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego.

PREZYDENT MIASTA SIEDLCE

Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

W imieniu władz samorządowych Miasta Siedlce na Pani ręce składam wszystkim pielęgniarkom i położnym serdeczne życzenia z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

Naszymi prawdziwymi przyjaciółmi są Ci, którzy śpieszą nam z pomocą, potrafią spojrzeć na nasze rany i nieść nam ulgę. Zawód pielęgniarki jest szczególnie odpowiedzialny i wymagający od jego przedstawicieli wysokich kwalifikacji zawodowych. Najważniejsze dla nas, wszystkich pacjentów są jednak Wasza: odpowiedzialność, łagodność, gorliwość, opanowanie, rozumienie innych, a także naturalna skłonność do poświęceń dla drugiego człowieka.

Dziękując za Waszą piękną służbę, której nadrzędnym celem jest zawsze afirmacja życia, składam Paniom Pielęgniarkom i Położnym, a także wszystkim Panom, pracującym w zawodzie serdeczne życzenia, rodzinnego szczęścia, wytchnienia wśród najbliższych, a także dobrych zarobków, które by odzwierciedlały Wasze zaangażowanie w naprawdę ciężką pracę.

Prezydent Miasta Siedlce

Wojciech Kudelski

Siedlce dnia 27 maja 2015 roku

KRZYSZTOF TCHÓRZEWSKI

Poseł na Sejm RP

ul. Świętojańska 4 08-110 Siedlce tel/fax 25 6444407

Siedlce, 27.05.2015

Szanowna Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Szanowni Państwo

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na Konferencję z okazji Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki, ze względu na odbywające się posiedzenie Sejmu RP nie mogę w niej osobiście uczestniczyć.

Pielęgniarka to zawód wymagający nie tylko wiedzy i umiejętności, ale powołanie. To osoby, które towarzyszą człowiekowi przez całe życie, są przy jego narodzeniu i wspierają w chorobie. Ich serdeczne podejście do chorych pozwala im łatwiej znosić cierpienie.

Ta niezwykle ważna rola jest dobrze postrzegana przez społeczeństwo. Wasza praca jest doceniana, a powinna być również godnie wynagradzana

Wszystkim Pielęgniarkom i Położnym w dniu ich święta życzę sukcesów w pracy zawodowej i pomyślności w życiu osobistym.

Serdecznie wszystkich pozdrawiam

Krzysztof Tchórzewski

Poseł na Sejm RP

OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZARZĄD KRAJOWY

Warszawa, 27 maja 2015 r.

ZK-808/VII/2015

Pielęgniarki i Położne

Pielęgniarze i Położni

Regionu Siedleckiego

Szanowna Pani Przewodnicząca

Dziękuję za zaproszenie do wspólnego świętowania. Jest to dla mnie wielkie wyróżnienie i radość. Dlatego tym bardziej ubolewam, że nie mogę tego dnia być z wami. Niestety obowiązki związane z pełnioną przeze mnie funkcją często przekraczają fizyczne możliwości. Całym sercem jestem z Wami, nie tylko w tym dniu, ale zawsze.

Jesteśmy w trakcie kolejnego zrywu w walce o społeczno-ekonomiczny byt polskiej pielęgniarki i położnej. Jest to bardzo trudna walka, okupiona wysiłkiem całego środowiska. Sam związek zawodowy pielęgniarek i położnych nie udźwignie tego ciężaru dlatego bądźmy razem, każda pielęgniarka, pielęgniarz, położna i położnik. Wspólnie stawmy czoło kreatorom polskiej opieki medycznej. Jest nas ponad 200 tysięcy. To armia ludzi. Armia która ma szansę obronić prestiż zawodu.

Nasze postulaty to:

Wpisanie niezbędnej kadry pielęgniarskiej/położniczej do wymogów kontraktowania Narodowego Funduszu Zdrowia, co pozwoli na bezpieczne wykonywanie naszej pracy

oraz

Wzrost wynagrodzeń, który da szansę na godny byt dla naszych rodzin i miejmy nadzieję zatrzyma falę emigracji wykwalifikowanej kadry.

Pielęgniarstwo i położnictwo— to nie tylko profesja, ale i powołanie, misja, którą należy pełnić wobec społeczeństwa, to także odpowiedzialność za prestiż zawodu i podnoszenie jego znaczenia w społeczeństwie.

Dziękuję za wymianę doświadczeń zawodowych na naszej stronie internetowej i innych mediach. Mam nadzieję, że dalsze działania na niwie pielęgniarstwa/położnictwa przyniosą owocne rezultaty i wiele okazji do przeżywania satysfakcji.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Krajowy z siedzibą w Warszawie
ul. Podwale 11 lok. 311 | 00-252 Warszawa tel. (022) 504 42 67 | 504 42 69 | fax. (022) 504 42 54 | e-mail: biuro@ozzpip.com.pl | www.ozzpip.com.pl
NIP: 888-20-68-724 | REGON: 910234133

Garwolin, dnia 27.05.2015r.

Szanowna Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i
Położnych Regionu Siedleckiego

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na Konferencję z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej. Niestety trwające obrady plenarne Sejmu RP i posiedzenia komisji sejmowych uniemożliwiają mi wzięcie udziału w tym ważnym wydarzeniu.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej przypomina nam wszystkim o ważnej roli, jaką te dwie grupy zawodowe pełnią wobec człowieka i społeczeństwa. Promowanie zdrowia, zapobieganie chorobie, opieka nad chorym i umierającym stanowią odwieczny sens pielęgniarskiej i położniczej troski o drugiego człowieka.

Mam nadzieję, że ranga społeczna roli pielęgniarki i położnej, które stanowią kręgosłup systemu ochrony zdrowia sprawi, że społeczne uznanie i satysfakcja stanie się nie tylko oczekiwaniem, ale powszechnym stanem normalności w naszym kraju.

W tym szczególnym dniu składam Wam wyrazy głębokiego uznania i serdecznie dziękuję za to, że każdego dnia otaczacie swoich pacjentów fachową, troskliwą opieką. Doceniając Wasz profesjonalizm, chcę szczególnie podziękować za wrażliwość i zrozumienie. dzięki którym Wasi pacjenci mogą mieć poczucie, że w systemie ochrony zdrowia to właśnie oni są najważniejsi.

Życzę Państwu owocnej dyskusji, która mam nadzieję pozwoli wypracować dobre stanowiska, przyczyniając się do poprawy warunków pracy pielęgniarek i położnych oraz docenienia tej służby. Życzę Pani Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego oraz wszystkim pielęgniarkom i położnym, aby ta ciężka i odpowiedzialna praca przynosiła satysfakcję, zasłużony szacunek i uznanie społeczne.

Serdecznie pozdrawiam wszystkich uczestników konferencji.

Z wyrazami szacunku

COLLEGIUM MAZOVIA INNOWACYJNA SZKOŁA WYŻSZA

Siedlce, 27 maja 2015 roku

Szanowna Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Siedleckiego

Szanowna Pani Przewodnicząca,

z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w imieniu własnym oraz całej społeczności akademickiej Collegium Mazovia Innowacyjnej Szkoły Wyższej z siedzibą w Siedlcach chciałabym przekazać na Pani ręce najserdeczniejsze życzenia pomyślności i wytrwałości w pracy zawodowej dla wszystkich pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych.

Składam wyrazy podziwu dla rzetelnej pracy, opieki i szacunku jakim Państwo darzycie Pacjentów. Ta praca wymaga wyjątkowych predyspozycji oraz ogromnej wiedzy i umiejętności. Ta praca to przede wszystkim powołanie.

Życzę wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym wytrwałości w wykonywaniu tej szczególnej profesji. To zawód obdarzany wielkim zaufaniem społecznym, a Wasze codzienne obowiązki wiążą się z niesieniem dobra na rzecz drugiego człowieka. Życzę również zawodowego spełnienia oraz pomyślności w życiu osobistym.

W imieniu społeczności Collegium Mazovia, z wyrazami szacunku

REKTOR
dr Bożena Piechowicz

M MAZOVIA Innowacyjna Szkoła Wyższa, ul. Sokołowska 161, 08-110 Siedlce, tel. 25 633 30 32, fax 25 633 20 51, www.mazovia.edu.pl, e-mail: info@mazovia.edu.pl
a w prowadzonym przez MNiSW rejestrze uczelni niepublicznych i związków uczelni niepublicznych pod pozycją 22. NIP 821 21 02 933, REGON 711643331

Z okazji

Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki

oraz

Dnia Położnej

składam wszystkim Koleżankom i Kolegom
z obszaru działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
wyrazy szacunku za profesjonalizm i wkład pracy,
jaki codziennie wykonujecie na rzecz pacjentów.
Życzę satysfakcji z realizowania misji zawodowej,
uznania ze strony pacjentów i współpracowników
oraz wspólnego osiągania założonych celów.
Wszystkim nam natomiast życzę wzrostu nakładów na ochronę zdrowia,
bowiem to brak wystarczających środków finansowych
jest źródłem większości naszych problemów.
Na co dzień życzę więcej wzajemnej życzliwości
i samych radosnych chwil w życiu osobistym.

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
DLA WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO
Wiesława Załuska

8 i 12 maj 2015 rok

STAROSTA MIŃSKI

Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca ORPiP
Regionu Siedleckiego

Szanowna Pani Przewodnicząca

Z okazji Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki przekazuję na Pani ręce najserdeczniejsze życzenia powodzenia w pracy, wytrwałości pogody ducha i wszelkiej pomyślności dla wszystkich pielęgniarek i położnych Regionu Siedleckiego.

Jednocześnie pragnę wyrazić ogromne uznanie za wykonywanie niełatwej, wymagającej ogromnego poświęcenia, odpowiedzialności i zaangażowania, pracy. To właśnie Wy Drogie Panie jesteście z każdym człowiekiem w zdrowiu i chorobie, w chwilach ratowania życia, narodzinach oraz w momencie odchodzenia. Dlatego z wielkim szacunkiem przekazuję te życzenia wszystkim Paniom, które w pamięci pacjentów i ich bliskich pozostają jako anioły pomocy, wyciszenia i współczucia. Życzę Wam spełnienia zawodowego i jak najmniej trudnych chwil.

Z poważaniem

Starosta
Antoni Jan Tarczyński

Mińsk Mazowiecki, 27 maja 2015 r.

Siedlce, dnia 27 maja 2015 roku

Senator
Rzeczypospolitej Polskiej
Waldemar Kraska

Szanowna Pani
Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Siedleckiego

Bardzo dziękuję za zaproszenie na uroczystą konferencję z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej. Niestety inne zobowiązania uniemożliwiają mi osobiste uczestnictwo w tym wydarzeniu.

Z okazji uroczystości przesyłam wszystkim Pielęgniarkom i Położnym słowa uznania za wytrwałość w wykonywaniu tej szczególnej profesji, za stwarzanie przyjaznego otoczenia i miłej atmosfery wokół pacjentów, łagodzącej ich cierpienie i rozłąkę z najbliższymi.

Zawód wykonywany przez Pielęgniarki i Położne jest zawodem bardzo trudnym, wymagającym połączenia dwóch cech: wielkiej odporności i jednocześnie wrażliwości. W szpitalu na co dzień współpracuję z Pielęgniarkami i wiem, że praca ta jest nieoceniona. Składam wyrazy wdzięczności, jako parlamentarzysta, lekarz i jako obywatel za Waszą wytrwałość, niezłomność i poświęcenie.

Proszę przyjąć życzenia wszelkiej pomyślności zawodowej i osobistej oraz satysfakcji z pracy na co dzień.

Z poważaniem
Waldemar Kraska

Waldemar Kraska
Senator Rzeczypospolitej Polskiej

BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

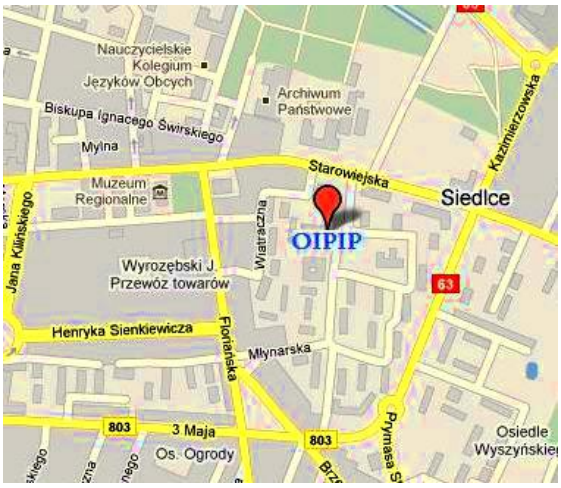
Nr 46/VI/2/2015

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