



BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W

Lipiec

2012

**KONFERENCJA Z OKAZJI
MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIEŁĘGNIARKI I DNIA POŁOŻNEJ**

**XXVI OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW
OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO**

**OCENA ZASOBÓW KADROWYCH
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POLSCE - REFERAT**

**„WIOSENNE DNI PEDIATRYCZNE”
KONFERENCJA**

**PIEŁĘGNIARKA, POŁOŻNA JAKO
FUNKCJONARIUSZ PUBLICZNY**

**INTER GRUPA - GRUPOWE
UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE**

SPIS TREŚCI

Str. 2

XXVI OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Str. 3

SPRAWOZDANIE Z XXVI OKRĘGOWEGO ZJAZDU DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Str. 4

WYKAZ UCHWAŁ PODJĘTYCH NA XXVI OKRĘGOWYM ZJEŹDZIE DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO W DNIU 30 MARCA 2012 R.

Str. 5

STANOWSIKO NR 1 XXVI OKRĘGOWEGO ZJAZDU DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Str. 6

KALENDARIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH

Str. 7

WYKAZ UCHWAŁ OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH VI KADENCJI

Str. 8

WYKAZ UCHWAŁ PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH VI KADENCJI

Str. 9

KONFERENCJA Z OKAZJI MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I DNIA POŁOŻNEJ

Str. 10

OCENA ZASOBÓW KADROWYCH PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W POLSCE - REFERAT OKOLICZNOŚCIOWY

Str. 15

PODZIĘKOWANIA I ŻYCZENIA

Str. 22

„WIOSENNE DNI PEDIATRYCZNE” - KONFERENCJA

Str. 25

PIELĘGNIARKA, POŁOŻNA JAKO FUNKCJONARIUSZ PUBLICZNY

Str. 27

ZNACZENIE KOMUNIKACJI W PRAKTYCE POŁOŻNEJ

Str. 28

PEŁNOMOCNICY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH VI KADENCJI

Str. 29

STANOWISKO NR 2 NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 30 MAJA 2012 R.

Str. 30

STANOWISKO NR 3 NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 30 MAJA 2012 R.

Str. 32

UCHWAŁA NR 95/VI/2012 ORPIP Z DNIA 1 CZERWCA 2012 R.

Str. 33

REALIZACJA USTAWOWEGO OBOWIĄZKU ZAWODOWEGO

Str. 34

KOMUNIKAT W SPRAWIE SZKOLEŃ SPECJALIZACYJNYCH DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH, KTÓRE BĘDĄ MOGŁY UZYSKAĆ DOFINANSOWANIE W ROKU 2012 R. ZE ŚRODKÓW FUNDUSZU PRACY

Str. 35

PRIORYTETOWE DZIEDZINY SPECJALIZACJI DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH, KTÓRE BĘDĄ MOGŁY UZYSKAĆ DOFINANSOWANE W ROKU 2012

Str. 36

IV KONGRES NAUKOWO-SZKOLENIOWY POLSKIEGO TOWARZYSTWA LECZENIA RAN

Str. 37

KOMUNIKACJA W ZESPOLE TERAPEUTYCZNYM W ZAKRESIE OPIEKI GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZEJ - KONFERENCJA NAUKOWA WUM

Str. 38

INTER GRUPA - GRUPOWE UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE DLA CZŁONKÓW OIPIP ORAZ ICH RODZIN



XXVI Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego



**Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy, Delegaci
XXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych Regionu Siedleckiego.**

W pielęgniarstwie polskim dzieje się dziś bardzo dużo. Wiele osób może mieć wrażenie, że nasza praca jest ciągle zbyt trudna a samorząd robi za mało, żeby ją ułatwić. Jednak działania kolejnych lat przynoszą skumulowane rezultaty i są one coraz bardziej widoczne. A najbardziej spektakularnym rezultatem jest coraz powszechniejsza świadomość, że nasza pomyślność zależy od naszej aktywności.



Hanna Sposób Przewodnicząca ORPIP

Od tego jak będziemy podchodzić do naszych zadań, wspólnie dążąc do ich realizacji, czy też próbując urzeczywistnić własne ambicje, zależy pozycja naszych zawodów w systemie ochrony zdrowia, społeczeństwie, kondycja zdrowotna społeczeństwa oraz pozycja naszej organizacji samorządowej.

Wdrażanie wytycznych organizacyjnych i systemowych, koordynacja funkcjonowania pielęgniarstwa na wszystkich poziomach, gdzie pracują pielęgniarki i położne i wreszcie realizacja zadań ustawowych, to wszystko wymaga rozsądnego planu, doskonałej organizacji pracy, zapewnienia zasad współpracy, rozważa i zaangażowania wielu osób.

W wielości przepisów, wymagań częściej pojawiają się takie pojęcia jak: kontrakt, świadczenie, koszt, usługa, umowa cywilnoprawna, profesjonalizm, jakość świadczeń, ale muszą być one powiązane z dotychczas przypisywanymi zawodowi pielęgniarki i położnej: opieką, zrozumieniem, empatią, profesjonalizmem rozumianym jako pochylenie się nad potrzebami zdrowotnymi człowieka chorego i jego najbliższych. Wynika to z realizacji świadczeń z zakresu poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa lub rodzaju opieki.

Nie powinniśmy słyszeć stwierdzeń, że pojęcia z zakresu etyki i filozofii pielęgniarstwa to przeżytek.

Zadaniem samorządu zawodowego jest scalanie poszczególnych obszarów wykonywania zawodu. Przed nami ogromne wyzwanie by sprostać oczekiwaniu środowiska przy zmianach, a dokładniej przy skutkach zmian, jakie nastąpiły w opiece zdrowotnej, a także w świetle nowych zadań wynikających z nowych ustaw.

Pielęgniarka, położna to samodzielny profesjonalista, mający prawo nie tylko do realizacji obowiązków zawodowych, ale także uczciwego wynagrodzenia za pracę.

Trudno jest dobrze pracować dla innych, szczególnie w tak odpowiedzialnych zawodach bez finansowego poczucia bezpieczeństwa. Pielęgniarki, położne, które muszą myśleć o rozwiązywaniu problemów innych, nie mogą być obciążone walką o stabilność finansową.

XXVI Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, w którym uczestniczymy jest najwyższym Organem Samorządu, dlatego też złożone w dniu dzisiejszym Wnioski, podjęte uchwały, stanowiska lub apele będą umożliwiały realizację zadań wymienionych w planie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach oraz będą wyznaczały kierunki działań mających praktyczne znaczenie dla nas wszystkich.

Pragnę, aby w czasie naszych obrad przyświecało nam hasło z Gazety Zjazdowej I Krajowego Zjazdu - „Całość nie jest zwykłą sumą części. Zależy od relacji między tymi częściami. Dobre relacje bycia częścią samorządowej całości musimy doskonalić”

Dziękuję za uwagę

Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach

Siedlce, dnia 30.03.2012 r.



Prezydium Zjazdu - Maria Posiadała - Przewodnicząca,
z lewej Anna Garucka, z prawej Zofia Czyż

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

XXVI Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego odbył się w dniu 30 marca 2012 r. Delegaci obradowali w Sali konferencyjnej „Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach:” Sp. z o.o. w godz. 10.00 – 15.30.

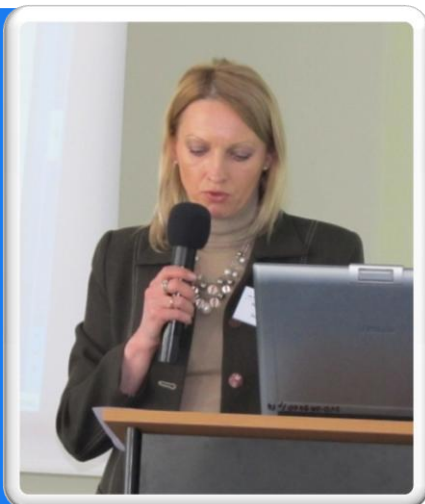
W XXVI Okręgowym Zejeździe uczestniczyło 73 Delegatów. Na **Przewodniczącą Zjazdu** została wybrana **mgr Maria Posiadała** (mandat Nr 45) na **Wiceprzewodniczącą Zjazdu** – **mgr Anna Garucka** (mandat Nr 2), na **Sekretarza Zjazdu** – **mgr Zofia Czyż** (mandat Nr 15).

Najważniejszymi punktami Okręgowego Zjazdu było przyjęcie sprawozdania budżetowego za rok 2011, uchwalenie budżetu na rok 2012 i założeń do budżetu na I kwartał 2012 r. Ponadto Delegaci Okręgowego Zjazdu przyjęli sprawozdania poszczególnych Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego oraz w związku z nowymi ustawami Regulaminy Organów. W części wprowadzającej uczestniczyli Przedstawiciele Firmy TU Inter Polska. Głosowanie odbywało się w trybie jawnym. Asesorami były: Edyta Lipińska (mandat Nr 6), Halina Wiewiórka (mandat nr 49), Anna Zdunek (mandat Nr 50).

W czasie obrad XXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego przyjęto **14 Uchwał** oraz **Stanowisko Nr 1**.

W Komisji Mandatowej pracowali: Anna Nasiłowska (mandat Nr 9), Bernarda Machniak (mandat Nr- 43), Piotr Siemaszko (Mandat Nr 11). **W Komisji Uchwał i Wniosków pracowali:** Maria Niemiałowska (mandat Nr 63), Barbara Mężyńska (mandat Nr 8), Jolanta Ewa Stańczuk (mandat Nr 22). Obrady protokołowała: Jadwiga Czapska (mandat Nr 28) i Ewa Wiącek (mandat Nr 58). Protokół i treść uchwał dostępne w Biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego. Galerię zdjęć przygotowała Edyta Lipińska (mandat Nr 5).

Beata Żaczek - Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Rewizyjnej



Edyta Mączarska - Skarbnik ORPiP



**Wykaz uchwał podjętych na XXVI Okręgowym Zjeździe Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
w dniu 30 marca 2012 r.**

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
1/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Porządku Obrad Okręgowego Zjazdu.
2/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Zjazdu.
3/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.
4/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Siedlcach w Siedlcach
5/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.
6/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
7/XXVI/2012	w sprawie realizacji budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach za rok 2011.
8/XXVI/2012	w sprawie realizacji budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego na 2012 r.
9/XXVI/2012	w sprawie czasowego finansowania zadań zleconych przez organy administracji państwowej ze składek członków samorządu.
10/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
11/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowej Komisji Rewizyjnej
12/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
13/XXVI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.
14/XXVI/2012	w sprawie organizacji kształcenia podyplomowego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.

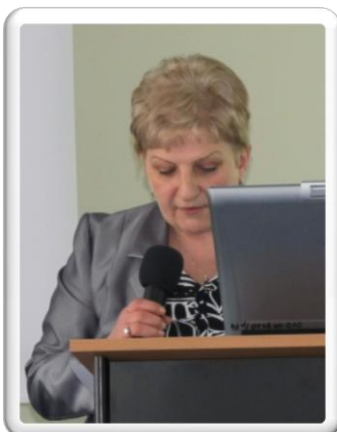
Sporządziła: Zofia Czyż - Sekretarz ORPiP

Delegatki - Barbara Mężyńska,
Beata Dębska, Grażyna Skolimowska



Dyrektor Oddziału TU INTER Polska
Wioletta Dróbecka

Małgorzata Medak - Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej



Protokolanci - Jadwiga Czapska,
Ewa Wiącek

Przewodnicząca ORPiP Hanna
Sposób i Przewodnicząca Sądu
Grażyna Mikończuk



Komisja Mandatowa - Barbara
Mężyńska, Jolanta Stańczuk,
Maria Niemiałtowska



Zofia Czyż - Sekretarz ORPiP



Stanowisko Nr 1
XXVI Okręgowego Zjazdu Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek
i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 30 marca 2012r.

w sprawie stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych

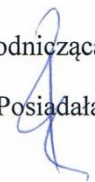
skierowane do: Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Klubów Parlamentarnych.

Delegaci XXVI Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, domagają się podjęcia działań zmierzających do ujednolicenia zasad stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, w podmiotach leczniczych będących i niebędących przedsiębiorstwami.

Wnosimy o zmianę obowiązującego Art.50.1. *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2011 r. Nr 112 poz. 654) wprowadzając następujący zapis; minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych stosuje podmiot realizujący świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Sekretarz Zjazdu

Zofia Czyż

Przewodnicząca Zjazdu

Maria Posiadała

KALENDARIUM

OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH

30 marca 2012 r. - 30 czerwca 2012 r.



Data	Wydarzenie
30 marca 2012 r.	XXVI Okręgowy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.
30 marca 2012 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
12 kwietnia 2012 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej – program dla pielęgniarek
15 kwietnia 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego (Zespół ds. opiniowania wniosków).
16 kwietnia 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. pomocy społecznej
16 kwietnia 2012 r.	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
17-18 kwietnia 2012 r.	Udział Hanny Sposób – Przewodniczącej ORPiP i Zofii Czyż – Sekretarza ORPiP w Ogólnopolskim Szkoleniu Członków ORPiP i NRPiP.
19 kwietnia 2012 r.	„Wiosenne Szkolenie Pediatriczne” - Konferencja zorganizowana przez Komisję ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych i FIRMĘ NESTLE we współpracy z „Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim w Siedlcach” Sp. z o.o.
20-22 kwietnia 2012 r.	Udział Hanny Sposób - Przewodniczącej ORPiP i Barbary Trynkiewicz – Członka ORPiP w konferencji nt: „Zarządzanie podmiotem leczniczym w świetle wymogów współczesnej kompleksowej opieki medycznej” organizowanej przez Stowarzyszenie Menadżerów Pielęgniarstwa
25 kwietnia 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. opieki długoterminowej Udział przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – program dla pielęgniarek
26 kwietnia 2012 r.	Warsztaty dla położnych organizowane przez Komisję ds. Położnych przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach we współpracy z Towarzystwem Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach i Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.
27 kwietnia 2012 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki – program dla pielęgniarek
02 maja 2012 r.	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP w Siedlcach z Kierownictwem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.
09 maja 2012 r.	Spotkanie z Przedstawicielami Wydawnictwa Magazynu Pielęgniarki i Położnej.
18 maja 2012 r.	Spotkanie z Przedstawicielami TU INTER Polska.
15 maja 2012 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w konferencji organizowanej przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej na zaproszenie Przewodniczącej ORPiP w Białej Podlaskiej. Temat: Zdarzenia medyczne a odpowiedzialność prawna pielęgniarek i położnych.
21 maja 2012 r.	Konferencja organizowana przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej pod hasłem „Niwelowanie różnic: od nauki do praktyki”
22 – 25 maja 2012 r.	Udział Hanny Sposób Przewodniczącej ORPiP, Anny Garuckiej Wiceprzewodniczącej ORPiP, Zofii Czyż Sekretarza ORPiP, Marii Baran – Specjalisty ds. merytorycznych w Biurze ORPiP w szkoleniu nt. rejestrów prowadzonych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych” - szkolenie dotyczyło metodyki prowadzenia Rejestru Pielęgniarek i Położnych, Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, Rejestru Organizatorów Kształcenia Podyplomowego.
25 maja 2012 r.	Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
28 maja 2012 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w Siedlcach w posiedzeniu Komisji Kształcenia przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych.
29 maja 2012 r.	Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej – spotkanie szkoleniowo - integracyjne pielęgniarek i położnych SPZOZ w Łukowie pod hasłem „Problemy współczesnego pielęgniarstwa” - Organizatorzy Zarząd Zakładowej Organizacji Związkowej przy SPZOZ w Łukowie, Pełnomocnicy ORPiP.
29-30 maja 2012 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
30 maja 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. pomocy społecznej przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach w Siedlcach.
31 maja 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach (Zespół ds. opiniowania wniosków)
01 czerwca 2012 r.	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
04 czerwca 2012 r.	Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
06 czerwca 2012 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs specjalistyczny – Szczepienia ochronne- program dla pielęgniarek.
15 czerwca 2012 r.	Udział Hanny Sposób - Przewodniczącej ORPiP w Siedlcach, Jolanty Stańczuk - Wiceprzewodniczącej ORPiP w Siedlcach, Zofii Czyż- Sekretarza ORPiP w Siedlcach w uroczystości wręczenia dyplomów licencjata pielęgniarstwa w Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach.
16 czerwca 2012 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP oraz członków Komisji ds. Kształcenia w konferencji , pielęgniarek z poszczególnych podmiotów leczniczych, organizowanej przez PSSE w Siedlcach i Firmę SANOFI PASTEUR na zaproszenie Organizatorów – temat „Szczepienia Młodzieży i Dorosłych”
17 czerwca 2012 r.	Udział Hanny Sposób – Przewodniczącej ORPiP w Siedlcach w Uroczystości Odpustowej - Dzień św. Brata Alberta na zaproszenie Dyrekcji, Mieszkańców i Pracowników Domu Pomocy Społecznej „Dom Nad Stawami” w Siedlcach.
20 czerwca 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. opieki długoterminowej przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
20 czerwca 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
22 czerwca 2012 r.	Udział przewodniczącej ORPiP w uroczystości w związku z przejściem Dyrektora Towarzystwa Wiedzy Powszechnej OR w Siedlcach na emeryturę po 62 latach pracy zawodowej i 58 latach pracy w Siedleckim Oddziale TWP
26 czerwca 2012 r.	Spotkanie Hanny Sposób Przewodniczącej ORPiP w Siedlcach, Zofii Czyż Sekretarza ORPiP w Siedlcach z Przełożoną Pielęgniarek i Zespołem Pielęgniarek NZOZ „Kaśmin” S.C. w Drożdżówce.
26 czerwca 2012 r.	Posiedzenie Komisji ds. opieki długoterminowej przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
26 czerwca 2012 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs specjalistyczny - Wykonanie i interpretacja zapisu EKG – program dla pielęgniarek i położnych.
27 czerwca 2012 r.	Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
29 czerwca 2012 r.	Udział Przedstawiciela ORPiP w egzaminie kończącym kurs specjalistyczny - Wykonanie i interpretacja zapisu EKG – program dla pielęgniarek i położnych.

Wykaz uchwa 1

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach VI Kadencji
podjętych na posiedzeniach 30.03. i 01.06.2012 r.

Data posiedzenia	Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
30.03.2012	55/VI/2012	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu.
	56/VI/2012	w sprawie wpisu do rejestru OIPiP w Siedlcach
	57/VI/2012	w sprawie skierowania pielęgniarki na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
	58/VI/2012	w sprawie powołania pełnomocników
	59/VI/2012	w sprawie wpisu do podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe oraz wydanie zezwolenia - FFX
	60/VI/2012	w sprawie wpisu do podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe oraz wydanie zaświadczenia dla Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.
	61/VI/2012	w sprawie wytypowania przedstawiciela Izby do Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Psychiatrycznego
	62/VI/2012	w sprawie wytypowania przedstawiciela Izby do Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Psychiatrycznego z Ośrodkiem Psychogeriatry .
	63/VI/2012	w sprawie wytypowania przedstawiciela Izby do Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora - Całodobowy Oddział Lecznictwa
	64/VI/2012	w sprawie wytypowania przedstawiciela Izby do Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego
	65/VI/2012	w sprawie wytypowania przedstawiciela Izby do Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Reumatologiczno -Rehabilitacyjnego
	66/VI/2012	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
	67/VI/2012	w sprawie powołania koordynatora w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim – przeszkolenie po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu
	68/VI/2012	w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za rok 2011r.
	69/VI/2012	w sprawie straty bilansowej netto za rok bilansowy 2011
	70/VI/2012	w sprawie wpisu do rejestru OIPiP w Siedlcach
01.06.2012	71/VI/2012	w sprawie wpisu do rejestru OIPiP w Siedlcach
	72/VI/2012	w sprawie skreślenia z rejestru OIPiP w Siedlcach
	73/VI/2012	w sprawie uchylenia uchwały Nr 44/VI/2012 ORPiP z dnia 20.02.2012
	74/VI/2012	w sprawie wydania zaświadczenia dotyczącego uznawania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki w Unii Europejskiej
	75/VI/2012	w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia egzaminu kończącego przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	76/VI/2012	w sprawie powołania komisji do prowadzenia egzaminu kończącego przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu położnej dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	77/VI/2012	w sprawie powołania komisji do prowadzenia egzaminu kończącego przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	78/VI/2012	w sprawie wydania zaświadczenia w związku z ukończeniem przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	79/VI/2012	w sprawie przyjęcia Regulaminu komisji ds. praktyk zawodowych
	80/VI/2012	w sprawie wprowadzenia instrukcji kasowej
	81/VI/2012	w sprawie wzrostu kosztów własnych na zadania przejęte od administracji państwowej
	82/VI/2012	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
	83/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej
	84/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów konferencji dla położnych
	85/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów obowiązkowego szkolenia dla członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej
	86/VI/2012	w sprawie kompensacji wynagrodzenia na czas zwolnienia z pracy
	87/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów obowiązkowego szkolenia dla Przewodniczącej i Sekretarza ORPiP
	88/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów obowiązkowego szkolenia z zakresu rejestrów prowadzonych przez ORPiP
	89/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów związanych ze zmianą strony internetowej
	90/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów szkolenia pielęgniarek i położnych prowadzących działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej
	91/VI/2012	w sprawie zakupu kwiatów na uroczystość wręczenia dyplomów dla pielęgniarek i położnych studiów podyplomowych w Collegium Mazovia
	92/VI/2012	w sprawie stałej kwoty przeznaczonej na bieżącą działalność OIPiP
	93/VI/2012	w sprawie przyznania pomocy socjalnej członkom samorządu
	94/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	94a/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	94b/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	94c/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	94d/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	94e/VI/2012	w sprawie odmowy przyznania pomocy socjalnej członkowi samorządu
	95/VI/2012	w sprawie zawieszenia udziału przedstawicieli ORPiP w Siedlcach w komisjach konkursowych na stanowisku kierownicze w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorstwami
	96/VI/2012	w sprawie zmiany uchwały Prezydium ORPiP NR 68/V/2009 z dnia 15.01.2009 dotyczącej wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych
	97/VI/2012	w sprawie zmiany uchwały Prezydium ORPiP NR 54/V/2008 z dnia 20.10.2008 dotyczącej wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych
	98/VI/2012	w sprawie dofinansowania szkolenia pielęgniarek i położnych z SPZOZ w Łukowie
	99/VI/2012	w sprawie zakupu kserokopiarki do biura OIPiP

Wykaz uchwa 1

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach VI Kadencji
podjętych na posiedzenia w drugim kwartale 2012 r.

Data posiedzenia	Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
16.04.2012 r.	23/VI/2012	
	24/VI/2012	w sprawie powołania Komisji do przeprowadzenia egzaminu po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu
	25/VI/2012	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
	26/VI/2012	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego
	27/VI/2012	w sprawie przyznania pomocy socjalnej członkom samorządu OIPiP
	28/VI/2012	w sprawie dofinansowania szkolenia dla położnych
	29/VI/2012	w sprawie skierowania położnej na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
29.06.2012 r.	30/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów szkolenia członków ORPiP
	31/VI/2012	w sprawie wpisu do rejestru OIPiP
	32/VI/2012	w sprawie skreślenia z rejestru OIPiP
	33/VI/2012	w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia
	34/VI/2012	w sprawie wydania zaświadczenia po odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	35/VI/2012	w sprawie wydania zaświadczenia po odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	36/VI/2012	w sprawie wydania zaświadczenia po odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu położnej dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6
	37/VI/2012	w sprawie powołania komisji egzaminacyjnej
	38/VI/2012	w sprawie wpisu do rejestru organizatorów kształcenia
	39/VI/2012	w sprawie zmiany wpisu do rejestru nr 22 podmiotu prowadzącego kształcenie
	40/VI/2012	w sprawie refundacji kosztów kształcenia podyplomowego
	41/VI/2012	w sprawie przyznania półrocznej premii dla pracownika biura
	42/VI/2012	w sprawie pokrycia kosztów szkolenia dla Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych

CHODOWIACY
Zespół Pieśni i Tańca



Młodzież ZSP Nr 4 im. Kazimierza Wielkiego w Siedlcach



Wiersze dla Pielęgniarek i Położnych
w wykonaniu młodzieży

Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

KONFERNCJA Z OKAZJI
MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI
I DNIA POŁOŻNEJ W DNIU 21 MAJA 2012 R.
POD HASŁEM „NIWELOWANIE RÓŻNIC: OD NAUKI DO PRAKTYKI”

SZANOWNI PAŃSTWO,
POŁOŻNE, POŁOŻNI, PIELĘGNIARKI, PIELĘGNIARZE.

8 Maja Dzień urodzin Stanisławy Leszczyńskiej
obchodzony jest jako Dzień Położnej
12 Maja Dzień urodzin Florence Nightingale
obchodzony jest jako Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zrzesza 3164 osoby, które wybrały tak ważne dla społeczeństwa zwody - pielęgniarki lub położnej. Być może w wielu przypadkach wybór zawodu pielęgniarki/położnej był sprzeczny z oczekiwaniami rodziców, podobnie jak w przypadku Florence Nightingale, która wprowadziła rodziców w przerażenie prosząc o zgodę na naukę pielęgniarstwa.

Uzyskanie dyplomu i uprawnień w postaci dokumentu: Prawo Wykonywania Zawodu wprowadza pielęgniarkę/położną w proces ustawicznego kształcenia, nakłada obowiązek stałego aktualizowania wiedzy, nabywania nowych umiejętności określonych w poszczególnych rodzajach kształcenia, związanych z stanowiskiem pracy, koniecznych do realizacji świadczeń zdrowotnych.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki czy położnej wymaga wielu kontaktów społecznych, dyskusji naukowych, stałej pracy w zespole terapeutycznym, samodzielności w podejmowaniu decyzji w odniesieniu do osób objętych opieką, samodzielności w podejmowaniu decyzji z racji pełnienia funkcji kierowniczych. Uzyskanie tytułu magistra pielęgniarstwa czy magistra położnictwa coraz częściej umożliwia prowadzenie badań naukowych.

Samorząd Pielęgniarek i Położnych czuwa nad realizacją wykonywanych przez pielęgniarki i położne zadań, wspiera w realizacji ustawowych obowiązków. Środowisko zawodowe pielęgniarek i położnych poprzez własny samorząd bierze udział w podejmowaniu decyzji w sprawach kształcenia i doskonalenia zawodowego, w sprawach dotyczących organizacji opieki zdrowotnej, organizacji pracy pielęgniarstwa, w sprawach dotyczących poziomu praktyki zawodowej, jak również zasad etyczno-moralnych, będących istotnymi wartościami w zawodzie.

Doroczne Święto Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki jest okazją do wielu spotkań i przekazania życzeń.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach pragnę wszystkim Położnym, Pielęgniarkom, Pielęgniarzom złożyć najlepsze życzenia, aby każdy miniony dzień był powodem do dumy, abyście byli obdarowywani szacunkiem za profesjonalizm, uczciwość, zaangażowanie w czasie realizacji zawodowych obowiązków. Życzę satysfakcji z podejmowanych działań, powodzenia w życiu osobistym. Życzę wielu sukcesów.

Szanownym Gościom serdecznie dziękuję za przybycie na naszą uroczystość, miło jest świętować w gronie osób reprezentujących tak wiele instytucji.

W Naszym i Państwa zakresie zadań znajdują się zadania wspólne, które mamy realizować na rzecz rozwoju systemu ochrony zdrowia, w którym pielęgniarki i położne spełniają ważną rolę.

Serdecznie dziękuję za uwagę.

Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach

Siedlce, dnia 21 maja 2012 r.

Mgr Anna Garucka

Dyrektor ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Opieki

Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

Wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach

Szanowni Państwo, Szanowne Koleżanki i Koledzy

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej są okazją do przemyslenia i oceny stanu polskiego pielęgniarstwa i położnictwa.

Swoim wystąpieniem chciałabym zachęcić wszystkich tu obecnych do refleksji nad pielęgniarstwem. Dzisiejsze wystąpienie podzieliłam na dwie części, pierwszą kieruję do was koleżanki i koledzy, drugą pragnę zainteresować naszych szanownych gości. Coraz częściej słyszymy o nadchodzącym braku pielęgniarek i położnych, o braku zainteresowania zawodem osób młodych. Coraz częściej mówi się, że są to zawody trudne, odpowiedzialne, mało płatne.

Zastanówmy się jednak co my jako osoby wykonujące te zawody robimy by zachęcić młodzież do ich wykonywania?

O Pielęgniarstwie możemy powiedzieć, że jest nauką o świadczeniu opieki nad i dla pacjenta w zdrowiu i chorobie. Jest to zawód, który ma przeszłość, zawód wpisany w historię, kulturę i tradycję każdego kraju, Polski szczególnie. Pielęgniarstwo jako zawód na przestrzeni ponad stu lat istnienia podlegało wielu ewolucjom. Początkowy charakter charytatywny zawodu oparty był na powołaniu, poprzez ofiarności zakonną przekształcił się następnie w model pielęgniarki wojennej, jako osoby świeckiej zajmującej się pielęgowaniem i opieką nad rannymi i chorymi.

Współczesne polskie pielęgniarstwo przeżywa okres dynamicznych przemian w związku z przeobrażeniami zachodzącymi w systemie opieki zdrowotnej. Dlaczego więc ubywa pielęgniarek i położnych, kto odpowiada za obecną sytuację? Bardzo chętnie winą za taki stan rzeczy obarczamy samorząd zawodowy, władze, zarządzających placówkami opieki zdrowotnej - nigdy siebie.

Niestety musimy pamiętać, że często winą tkwi również w nas. Zastanówmy się jak my wspieramy pielęgniarstwo?

- czy reprezentujemy właściwą postawę godną wykonywanego zawodu?
- czy jesteśmy niezależnymi praktykami odpowiedzialnymi za świadczoną opiekę?
- czy będąc członkami zespołów terapeutycznych rozumiemy potrzebę i potrafimy właściwie dokumentować wykonywane świadczenia?
- czy jesteśmy odpowiedzialne za ocenę osobistych potrzeb związanych z ustawicznym kształceniem się i doskonaleniem własnej praktyki zawodowej?
- czy posiadamy zdolność do pełnego wykorzystania swoich umiejętności i kompetencji?
- czy chętnie podejmujemy decyzje i reagujemy na wszelkie nieprawidłowości?

To tylko kilka pytań, prawdą jest natomiast to, że dopóki nie zrozumiemy istoty wykonywanych zawodów oraz wynikających z ich wykonywania obowiązków, nie będziemy w stanie przyjąć wynikającej z podejmowanych działań odpowiedzialności.

A przecież Pielęgniarka i Położna to kompetentny, świadomy i aktywny członek zespołu terapeutycznego, odpowiedzialny za wykonane zadania i podejmowane decyzje.

Obecnie pielęgniarki pracują według standardów i procedur, mają zakresy obowiązków, które obejmują wiele zadań i czynności, a zachodzące w pielęgniarstwie zmiany wymuszają przechodzenie od pełnego podporządkowania do samodzielnego, poszerzonego zakresu działań. Obowiązująca Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, mówi wprost, że są to zawody samodzielne.

Nie walczmy więc już o swoje miejsce w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym, po prostu tam bądźmy! Prezentujemy pozytywne myślenie o zawodzie, przekonanie o wartości wkładu pielęgniarki i położnej w opiekę nad chorym, wykorzystujemy możliwości, które daje nam prawo, niech naszą cechą będzie entuzjazm i optymizm zawodowy.

Starajmy się prezentować pielęgniarstwo wysokiej jakości; niech będzie widać, że dobrostan pacjenta jest osią naszych działań.



Pani Anna Garucka wygłasza referat

Nowe myślenie o pielęgniarstwie i położnictwie jest faktem. Obecna sytuacja to też wyzwanie dla osób zarządzających personelem pielęgniarskim. W miejscu pracy należy budować atmosferę sprzyjającą rozwijaniu wiedzy, twórczemu myśleniu, otwartości na zmiany.

Pielęgniarska kadra kierownicza ma niezwykle ważne i odpowiedzialne zadanie, musi wskazywać kierunki rozwoju, wyznaczać nowe cele oraz wzmacniać potencjał zawodowy pracowników i w pełni go wykorzystywać, nie zawsze mając ze strony podwładnych pełną akceptację swoich działań.

Priorytetem naszych działań powinno być umacnianie roli zawodowej pielęgniarki i położnej, oraz przezwyciężanie przeszkód, które ten proces blokują.

Występujemy przecież w imieniu dobra publicznego, czyli interesu pacjenta i jego praw. Podejmujemy więc takie działania, które pozwolą zmieniać obraz współczesnego pielęgniarstwa, którego misją jest człowiek, jego zdrowie, dobrostan psychiczny, fizyczny i społeczny. Pielęgniarstwo musi rozwijać nowe kompetencje, podejmować nowe role i odpowiedzialność za samodzielne działania.

Jak wiemy światowe prognozy demograficzne wskazują stały wzrost liczby osób w starszym wieku. Wydłużenie życia natomiast ma znaczący wpływ na wzrost populacji osób w podeszłym wieku i zwiększa ryzyko ilości przewlekłe chorych, co oznacza zwiększone zapotrzebowanie na usługi pielęgniarsko-opiekuńcze.

Prognozy te powinny mieć znaczący wpływ na planowanie zabezpieczenia potrzeb opiekuńczych dla coraz większej grupy osób o zmniejszonej samodzielności i sprawności życiowej.

Aby zapoznać Państwa z aktualną sytuacją dotyczącą ilości pielęgniarek i położnych przedstawię kilka slajdów przygotowanych na podstawie danych statystycznych opracowanych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Analiza struktury wiekowej - dotyczy zarejestrowanych pielęgniarek i położnych - nabywających prawo do emerytury dotyczy osób pracujących, bezrobotnych, przebywających na urloпах macierzyńskich i wychowawczych, pracujących za granicą, które posiadają ważny dokument uprawniający do wykonywania zawodu.

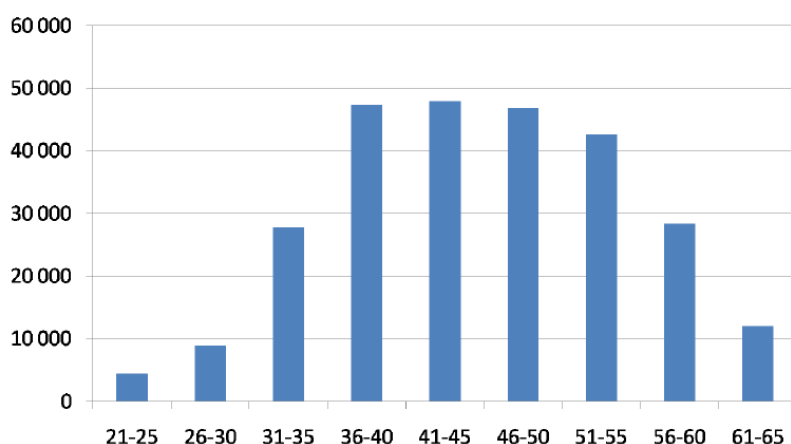
Liczba pielęgniarek zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych według przedziałów wiekowych stan na 31.12.2009

Przedziały wiekowe	Liczba pielęgniarek	Struktura wieku w %
21-25	4 526	1,70
26-30	8 992	3,37
31-35	27 874	10,45
36-40	47 349	17,75
41-45	48 061	18,01
46-50	46 908	17,58
51-55	42 646	15,98
56-60	28 423	10,65
61-65	12 038	4,51
razem	266 817	100

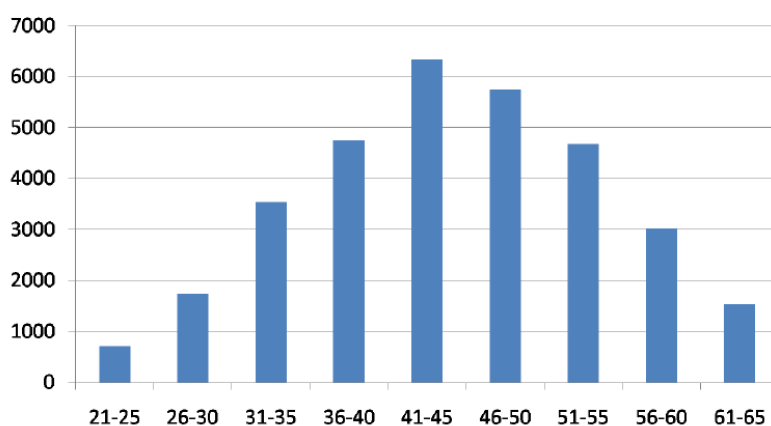
Liczba położnych zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze
Pielęgniarek i Położnych według przedziałów wiekowych stan na
31.12.2009

Przedziały wiekowe	Liczba położnych	Struktura wieku w %
21-25	705	2,20
26-30	1 736	5,41
31-35	3 542	11,04
36-40	4 758	14,84
41-45	6 339	19,77
46-50	5 754	17,94
51-55	4 678	14,59
56-60	3 025	9,43
61-65	1 534	4,78
razem	32 071	100

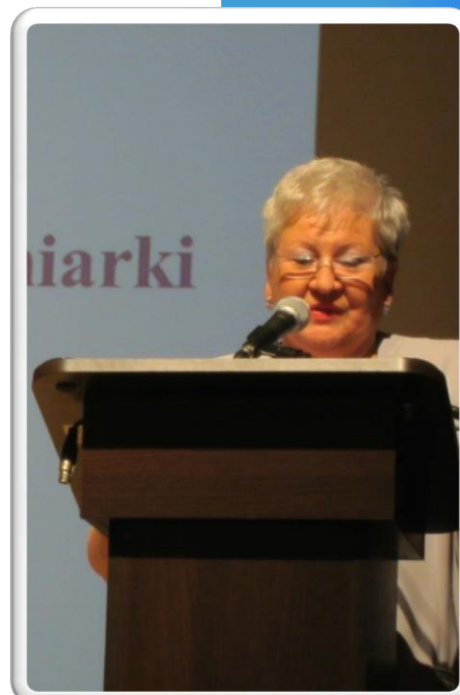
Liczba pielęgniarek zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze
Pielęgniarek i Położnych według przedziałów wiekowych stan na
31.12.2009



Liczba położnych zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze
Pielęgniarek i Położnych według przedziałów wiekowych stan na
31.12.2009



PAN PREZYDENT MIASTA SIEDLCE
Wojciech Kudelski



Pani ILONA TUŁODZIECKA
PREZES Naczelnej Rady II i III Kadencji

Liczba pielęgniarek osiągających wiek emerytalny w latach
2012 – 2048 (60 r. ż) – stan na 31.12.2009r.
(kobiety mające obecnie 48 lat – 63 lata i 7 m-cy)

Rok urodzenia	Liczba pielęgniarek	Rok przejścia na emeryturę
1952-1955	26 780	2012-2015
1956-1959	35 440	2016-2019
1960-1964	46 908	2020-2024
1965-1969	48 061	2025-2029
1970-1974	47 349	2030-2034
1975-1979	27 874	2035-2039
1980-1984	8 992	2040-2044
1985-1988	4 526	2045-2048

Liczba położnych osiągających wiek emerytalny w latach
2012 – 2048 (60 r. ż) – stan na 31.12.2009r.
(kobiety mające obecnie 48 lat – 63 lata i 7 m-cy)

Rok urodzenia	Liczba położnych	Rok przejścia na emeryturę
1952-1955	2 653	2012-2015
1956-1959	3 954	2016-2019
1960-1964	5 754	2020-2024
1965-1969	6 336	2025-2029
1970-1974	4 758	2030-2034
1975-1979	3 542	2035-2039
1980-1984	1 736	2040-2044
1985-1988	705	2045-2048

Porównanie liczby osób, które przejdą na emeryturę i wejdą do systemu opieki zdrowotnej do roku 2020

Nazwa zawodu	liczba osób przechodzących na emeryturę	Liczba osób wchodzących do systemu – na podstawie limitów przyjęć średnia z 5 lat	różnica
Pielęgniarka	71 578	13 386	- 58 192
Położna	7 771	2 367	- 5 404



Liczba wydanych zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w latach 2007-2009

*na podstawie limitów przyjęć na studia w latach 2004-2007

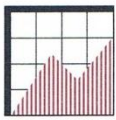
Rok uzyskania dyplomu szkoły wyższej	Liczba wydanych zaświadczeń PWZ pielęgniarki i położnej	Prognozowana liczba absolwentów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*	% wydanych zaświadczeń PWZ absolwentom
2007	2 667	5 180	51,48
2008	2 590	5 515	46,96
2009	2 928	8 224	35,60
ogółem	8 185	18 919	43,26

Wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek i położnych na 1000 osób w wybranych krajach Unii Europejskiej

2004 – źródło NRPiP

*2007- źródło Przegląd Medyczny Uniwersytet Rzeszowski 2010/4

Kraj	2004	2007*	Różnica
Czechy	8,1	9,71	1,61
Francja	7,5	7,24	- 0,26
Niemcy	9,6	9,72	0,12
Węgry	8,6	8,85	0,25
Wielka Brytania	9,2	12	2,8
Polska	5	4,9	-0,1



COLLEGIUM

COLLEGIUM 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
zarejestrowana w prowadzonym przez MNiSW rejestrze uczelni niepublicznych pod pozycją 161, NIP 821 21 02 933, REGON 711643331

MAZOVIA INNOWACYJNA SZKOŁA WYŻSZA

Siedlce, dnia 12 maja 2012 r.

Szanowna Pani

mgr Hanna Sposób

Przewodnicząca Okręgowej Rady

Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach

Szanowna Pani Przewodnicząca

Dzień 12 maja jako Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Położnych jest dniem wyjątkowo szczególnym dla środowiska medycznego.

W imieniu własnym oraz całej społeczności akademickiej Collegium Mazovia Innowacyjnej Szkoły Wyższej w Siedlcach chciałbym przekazać na Pani ręce najserdeczniejsze życzenia sukcesów i niezłomności wszystkich pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym naszego regionu.

Słowami ministra zdrowia – lekarza Bartosza Arłukowicza – „Wiem, że pielęgniarstwo nie jest dla Was wyłącznie zawodem. Potwierdzacie to każdego dnia, pochylając się nad pacjentem. Wybór tej drogi jest właściwy ludziom świadomym czekających ich zadań i odpowiedzialności” chciałbym podkreślić wagę tego zawodu. Misję jaką Państwo wykonujecie należy wspierać w każdy możliwy sposób.

Z racji dotychczasowej dobrej współpracy Uczelni z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach liczę na jej kontynuowanie na rzecz kształcenia i rozwoju pielęgniarek i położnych.

Z poważaniem

REKTOR


dr inż. Leszek Gadomski



Szanowni Państwo
Pielęgniarki i Pielęgniarze
Położne i Położni
zrzeszeni
w Okręgowej Izbie
Pielęgniarek i Położnych
w Siedlcach
na ręce
Pani
mgr Hanny Sposób
Przewodniczącej
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Siedlcach

Przełamaj Perestro!

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na uroczystą konferencję z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej.

Dzień 12 maja - nasze doroczne święto stanowi dobry czas na refleksję o zawodzie, który wykonujemy. Zgodnie z realizowanym kierunkiem polityki w obszarze ochrony zdrowia – rola pielęgniarek w przebiegu procesu terapeutycznego jest coraz donioślejsza. A to co się aktualnie w pielęgniarstwie dzieje ma charakter transformacji zawodowej.

Kształcenie pielęgniarek i położnych odbywa się na poziomie wyższej uczelni, co skutkuje zdobywaniem tytułów licencjata i magistra, odnotowuje się wzrastające zainteresowanie udziałem w szkoleniach specjalizacyjnych i innych formach doskonalenia zawodowego. Każdego roku w ramach środków budżetowych kształci się 1850 pielęgniarek i położnych, w celu zdobycia specjalizacji w różnych dziedzinach pielęgniarstwa.

Są to wszystkie działania o kapitalnym znaczeniu. Te zmiany stanowią podstawę do umacniania roli pielęgniarek wśród innych zawodów medycznych.

Z badań prowadzonych wśród uczestników studiów pomostowych wynika, że ich ukończenie i uzyskanie tytułu zawodowego licencjata znacząco wpływa na zwiększenie pewności siebie pielęgniarek i położnych podczas realizacji zadań zawodowych. A wielkie zainteresowanie i ogromne uczestnictwo w projekcie kształcenia pomostowego w skali kraju świadczy o rosnącej samoświadomości pielęgniarek i położnych, ich profesjonalnym podejściu do zawodu wyrażającym się chęcią kształcenia i uzupełnienia własnych kwalifikacji do poziomu wynikającego z przepisów prawa wspólnotowego Unii Europejskiej.

W świetle rosnącego zapotrzebowania społecznego na świadczenia pielęgniarstwa, musimy jako środowisko wspólnie nieustannie pracować nad zbudowaniem stabilnego zaufania społecznego do świadczonych przez pielęgniarki usług w dziedzinie ochrony zdrowia oraz umacniać społeczne przekonanie do wszelkich działań o charakterze edukacyjnym w tym zakresie, między innymi dla kampanii edukacyjnych prowadzonych przez pielęgniarki. Otwiera to duże pole do działania pielęgniarkom i położnym dobrze wykształconym i zgodnie z ustaleniem procesu bolońskiego - nieustannie aktualizującym wiedzę, korzystającym z nowoczesnych narzędzi w zakresie profilaktyki, edukacji i prewencji – w całym niełatwym przecież procesie kształtowania postaw i nawyków prozdrowotnych u pacjentów, od dzieci począwszy na osobach w podeszłym wieku kończąc.

Niezmiennie ważne jest też utrzymanie w odbiorze społecznym etosu zawodów pielęgniarki i położnej jako osób sprawujących konkretną, systematyczną i wymierną opiekę pielęgniarstwą nad pacjentem, towarzysząc mu od narodzin aż po kres życia.

Z okazji Święta składam wszystkim Koleżankom i Kolegom najlepsze życzenia - satysfakcji z wykonywanej pracy, a także wszystkiego najlepszego w życiu prywatnym – spełnienia marzeń, realizacji zamierzeń, satysfakcji z życia rodzinnego.

Beata Cholewka
DIREKTOR
Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Beata Cholewka



Osoby wyróżnione przez Zarząd
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej
OR w Siedlcach



GOŚCIE, Pielęgniarki i Położne



Pan Waldemar Kraska - Senator RP,
Pan Krzysztof Tchórzewski - Poseł na Sejm RP
- życzenia.



Warszawa, dnia 12 maja 2012 roku

Szanowne Panie i Panowie

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej składam serdeczne życzenia, aby zawsze towarzyszyło Państwu poczucie satysfakcji i spełnienia z wykonywania wyjątkowego zawodu.

Wasza praca stanowi najwyższą wartość, ponieważ niesiecie pomoc każdemu potrzebującemu człowiekowi. Pielęgniarstwo i położnictwo to dziedziny wymagające ogromnej wiedzy, rzetelności, empatii i wielu innych szczególnych predyspozycji.

Pragnę przekazać wyrazy szacunku i uznania dla wszystkich pielęgniarek i położnych za codzienny trud ratowania życia pacjentów i dbania o ich zdrowie. Dziękuję za Państwa pełną poświęcenia misję.

Życzę wytrwałości w wykonywaniu codziennych obowiązków, wielu sukcesów zawodowych oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Z wyrazami szacunku i poważania

Dyrektor Wydziału Zdrowia

Michał Borkowski

Pani Anna Garucka Wiceprzewodnicząca ORPIP
z Paniami Marzeną Gochnio i Agnieszką Wąsowską





**Szanowna Pani Przewodnicząca
Szanowne Panie Pielęgniarki i Położne
Regionu Siedleckiego**

Hasło tegorocznego Świąta Pielęgniarki i Położnej, które brzmi: „Niwelowanie różnic od nauki do praktyki” – to dobry wybór, to droga która poprowadzi pielęgniarstwo w dobrym kierunku.

Być współczesną pielęgniarką lub położną to znaczy być osobą, która cieszy się uznaniem i zaufaniem to być dobrze wykształconym profesjonalistą. W obecnych czasach kiedy pacjenci i ich rodziny stawiają nam coraz wyższe wymagania, bo posiadają coraz większą wiedzę ogólnie dostępną, ogromnego znaczenia nabiera profesjonalizm w zawodzie, który należy rozumieć jako wysokiej jakości działanie medyczne, psychologiczne, pedagogiczne i socjologiczne. Zrozumienie pacjenta to fundament wszelkich pomyślnych relacji w procesie terapeutyczno-leczniczym. Wiedza o tym jak ten proces przebiega jest szczególnie ważna w zawodzie i świadczy o profesjonalizmie zawodowym.

Życzę Paniom aby Wasze zaangażowanie oparte na fundamentalnych wartościach wpłynęło na rozwój pielęgniarstwa na jakość opieki pielęgniarskiej, na uznanie pacjentów i przełożonych.

Życzę również wszystkiego najlepszego w życiu prywatnym - spełnienia marzeń, satysfakcji z życia rodzinnego.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Łosicach
dr Henryk Brodowski

Pani Przewodnicząca, koleżanki i koledzy, z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki (12.05) i Dnia Położnej (8.05) życzę Państwu spełnienia najskrytszych marzeń, zdrowia, pomyślności w życiu osobistym i zawodowym. Dziękuję za zaproszenie na uroczystość, jednak z żalem zawiadamiam, że nie mogę w niej uczestniczyć ze względów zawodowych. Z wyrazami szacunku, pozdrowieniami- konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa na terenie województwa mazowieckiego- Agnieszka Bukowska



Misja Szpitala

„Dla umysłu najcenniejsza jest potęga ludzkich serc, dlatego chcemy nie tylko służyć profesjonalną pomocą, ale towarzyszyć w walce z cierpieniem, pomóc podtrzymywać nadzieję i uczestniczyć w radości powrotu do zdrowia.”

Szpital „DREWNICA”

Mazowsze.
serce Polski

Ząbki, dn. 09.05.2012 r.

Szanowna Pani
mgr Hanna Sposób
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach

Szanowna Pani

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w Siedlcach. Z przykrością jednak informuję, że niestety ze względu na obowiązki służbowe nie będę mogła uczestniczyć w tej uroczystości.

Jednocześnie składam na Pani ręce serdeczne życzenia wszystkim Pielęgniarkom, Pielęgniarzom i Położnym z Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach. Życzę wytrwałości w wykonywaniu tej trudnej profesji, zadowolenia w życiu zawodowym i osobistym oraz realizacji wszelkich zamierzeń i satysfakcji z własnych dokonań.

Mam nadzieję, że nasza współpraca będzie sukcesywnie rozwijać się i będziemy mieli okazję wspierać się wzajemnie w wielu cennych przedsięwzięciach i inicjatywach.

Z wyrazami szacunku

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE
PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO
dla województwa mazowieckiego
Anna Dudak
mgr Anna Dudak

WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH „DREWNICA”

05-091 ZĄBKII ul. RYCHLIŃSKIEGO 1

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

Sekretariat – tel. 781-68-41; fax 781-65-02 Centrala – 781-62-12, 781-62-13

Konto: PKO BP S.A. IV Oddział Warszawa nr: 53 1020 1042 0000 8502 0009 2601



Biała Podlaska, 21.05.2012

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej
z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej życzę Państwu
spełnienia wszystkich zamierzeń i wiele satysfakcji z własnych dokonań,
a także wytrwałości w zmaganiu się z przeciwnościami losu,
wszystkiego co dobre i piękne.*

*Międzynarodowe Święto Pielęgniarek i Położnych jest przypomnieniem,
że profesja pielęgniarki i położnej jest powołaniem wynikającym z potrzeby
serca, troski o ludzi doświadczonych przez chorobę.*

*Składamy serdeczne podziękowania wszystkim, którzy w swej
codziennej, ciężkiej służbie pochylają się nad chorymi, za poświęcenie i pomoc
niesioną pacjentom.*

*Życzę Państwu wszelkiej pomyślności zarówno w życiu osobistym,
jak i w trudnej pracy zawodowej.*

W imieniu ORPiP

Elżbieta Gelfmer vel Domańska
E. Domańska
Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej





Sz.P. Hanna Sposób
Przewodnicząca ORPiP w Siedlcach

W imieniu T.U. Inter Polska S.A. oraz Oddziału Warszawa Wszystkim Pielęgniarkom, Pielęgniarzom i Położnym z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej pragnę złożyć najserdeczniejsze życzenia radości, uśmiechu, zadowolenia i satysfakcji z wykonywanego zawodu oraz wytrwałości w wykonywaniu tej szczególnej profesji.

To Wasze Środowisko jest „autorem” przyjaznego otoczenia i miłej atmosfery wokół pacjentów, łagodzącej ich cierpienie i rozłękę z najbliższymi.

Wasz trud nie jest daremny i przyczynia się do przywrócenia zdrowia i radości życia chorym i ich rodzinom. Serdecznie dziękuję za pełną poświęcenia misję.

Proszę przyjąć serdeczne podziękowania oraz życzenia wszelkiej pomyślności zawodowej i osobistej, abyście poprzez nią coraz skuteczniej przynosili chorym ulgę.

Tylko życie poświęcone innym warte jest przeżycia.

/Albert Einstein/

Wioletta Dróbecka

[Signature]
Dyrektor Oddziału

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
 Oddział Warszawa
 ul. Puławska 18, 02-512 Warszawa
 tel. (0 22) 639 74 30, fax (0 22) 639 74 31

Konferencja przygotowana została przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach i FIRMĘ NESTLE przy współpracy z Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim w Siedlcach Sp. z o.o.

Tematyka konferencji obejmowała n/w zagadnienia:

1. Szczepienia ochronne noworodków, wykład wygłosiła lek. Elżbieta Kowalczyk,
2. Żywienie noworodków - mgr Katarzyna Grygorowicz – Konsultant Firmy NESTLE ,
3. Łagodna stymulacja rozwoju noworodków i niemowląt. Skuteczne sposoby uspokajania – mgr Bożena Kierył.

W Biurze OIPIP znajduje się płyta z wykładem Pani mgr Bożeny Kierył, z której można skorzystać przygotowując się do edukacji rodziców/ opiekunów.

W konferencji uczestniczyły: położne oddziałów położniczo-ginekologicznych, położne podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki oddziałów noworodkowych, pediatrycznych i podstawowej opieki zdrowotnej oraz zainteresowane realizowanymi zagadnieniami.

lek. Elżbieta Kowalczyk podczas wykładu



SZCZEPIENIE PRZECIWKO GRUŹLICY – Wykład

Lek. med. Elżbieta Kowalczyk

specjalista w dziedzinie pediatrii,
specjalista w dziedzinie neonatologii.

Szczepionka przeciwko gruźlicy jest **żywą szczepionką bakteryjną** produkowaną z **atentowanego** (pozbawionego działania chorobotwórczego) **mutanta prątka bydlęcego BCG**. Zachowują one w pełni właściwości antygenowe i pobudzające wytwarzanie odporności. Prątki takie uzyskano w wyniku wieloletniej hodowli z wielokrotnym pasażowaniem. Prątki nazwano BCG od nazwisk uczonych **Bacille Calmette – Guerin** pracujących nad ich uzyskaniem. Na świecie stosowane są prątki różniące się stopniem atencji. Odszczepy silne są mniej atentowane (francuski, duński), co powoduje indukowanie większej odporności i czasu jej trwania, ale wywołują większą ilość niepożądanych odczynów poszczepiennych, szczególnie u niemowląt.

W Polsce stosowany jest słabszy **podszczep brazylijski Moreau**, który co prawda indukuje słabszą i krócej trwającą odporność, ale ryzyko powikłań jest minimalne. **Czas trwania odporności ocenia się na około 6 lat.**

Szczepionka BCG jest liofilizowana (suchy kremowy proszek w ampulce), producent – Wytwórnia Surowic i Szczepionek „BIOMED” w Lublinie. Ampułki z suchą masą prątków: 1 mg – 20 dawek szczepiennych po 0.005 mg + rozpuszczalnik 2 ml - 0,5 mg – 10 dawek po 0,05 mg + rozpuszczalnik 1 ml (0,9 % NaCl). Przechowywać w temp. poniżej + 6 °C, chronić od światła, termin ważności 12 miesięcy od daty produkcji. Po rozpuszczeniu zużywać w ciągu 4 godzin. Dawka: 0,1 ml zawiesiny śródskórnie powoli w okolicę lewego mięśnia naramiennego (1/3 górna lewego ramienia). Wyłącznie śródskórnie. **ZASADA:** jedna igła, jedna strzykawka i jedna dawka szczepionki dla jednego dziecka. Tylko sprzęt jednorazowy. Przy przygotowaniu zawiesiny zachować zasady aseptyki. Odkazić skórę 70% spirytusem czystym lub skażonym i poczekać aż wyschnie. **NIE PODAWAĆ ZBYT GŁĘBOKO.** Może być podawana jednocześnie z innymi szczepionkami w odrębnych strzykawkach i w różne okolice ciała.

Według aktualnego Programu Szczepień Ochronnych, szczepienie przeciwko gruźlicy powinno być wykonane u noworodka jednocześnie ze szczepieniem przeciwko WZW – B (czyli w odległości 24 godzin – jednocześnie) lub w dowolnym momencie przed wypisaniem noworodka z oddziału do domu. Jeżeli szczepienie jest odroczone okresowo, to należy je wykonać w jak najkrótszym czasie po ustaniu przeciwwskazań, wg obowiązujących zasad co do odległości między szczepieniami ewentualnie jednocześnie z kolejnymi szczepieniami. Miejsce wykonania szczepienia przeciw gruźlicy jest Oddział Noworodków lub w przypadku odroczonego szczepienia Poradnia Konsultacyjna ds. Szczepień. Szczepienie BCG w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 2000 g. Szczepienie BCG w przypadku noworodków urodzonych przez matki HIV + musi być poprzedzone konsultacją specjalistyczną. Zgodnie z aktualną wiedzą odstąpiono od oceny wielkości blizny poszczepiennej oraz obowiązkowej rewakynacji dzieci i młodzieży, natomiast **konieczna jest w 12 miesiącu życia kontrola wykonania szczepienia przeciwko gruźlicy na podstawie dokumentacji pacjenta i uzupełnienie szczepienia w przypadku jego braku.**



Szczepienie noworodków przeciw gruźlicy zapobiega zapaleniu gruźliczemu opon mózgowo – rdzeniowych i rozsianej postaci zakażenia u niemowląt. W przyszłości obecne żywe szczepionki mogą być zastąpione szczepionkami zawierającymi jedynie fragmenty DNA prątka gruźlicy, co zminimalizuje objawy niepożądane.

Rozwój zmiany miejscowej (odczyn poszczepienny)

Odczyn poszczepienny stanowi przejściową prawidłową reakcję kliniczną na wprowadzoną szczepionkę.

Odczyn bezpośredni po śródskórnym wstrzyknięciu – białawy bąbel o średnicy 6 -8 – 10 mm, który szybko znika.

Odczyny późniejsze miejscowe

- 2-3 dzień, najczęściej u noworodków – naciek o średnicy kilku mm, często z małym pęcherzykiem o mętnej zawartości, który szybko się goi.

- po 2 – 4 tygodniach - naciek utrzymujący się kilka tygodni, na szczycie nacieku często tworzy się krosta, następnie owrzodzenie o średnicy poniżej 10 mm. Niekiedy krosta może ropieć przez dłuższy czas, czemu towarzyszyć może nieznaczne powiększenie węzłów chłonnych poniżej 10 mm średnicy (objawy te ustępują samoistnie, nie wymagają leczenia lecz utrzymania w czystości i nie stanowi NOP)

- 2 – 3 miesiące – zagojenie owrzodzenia, w większości przypadków (>90%) blizna o średnicy co najmniej 3 mm (dowód dobrze technicznie wykonanego szczepienia)

Biologicznym dowodem dobrze wykonanego szczepienia jest konwersja, czyli zmiana z ujemnego na dodatni odczynu tuberkulinowego. Następuje to zwykle po ośmiu tygodniach od podania szczepionki, a u niemowląt może trwać do 6 miesięcy. Oczywiście nie wykonuje się próby RT 23 rutynowo, jedynie u dzieci, które miały kontakt z gruźlicą. Jeśli jest ona ujemna przeprowadza się szczepienie w dniu odczytania próby. Próba dodatnia wymaga prawidłowej interpretacji.

Przedawkowanie – zwiększenie dawki szczepiennej powoduje znaczny wzrost powikłań poszczepiennych ze strony węzłów chłonnych.

Niepożądane odczyny poszczepienne po BCG wg Lotte i postępowanie

I. Nieprawidłowy przebieg zespołu pierwotnego (w miejscu podania szczepionki)

1. Owrzodzenie, pęcherzyk ropny, ropień podskórny o średnicy powyżej 10 mm u niemowląt i 20 mm u dzieci starszych - ulegają stopniowo samowyleczeniu, chronić przed zakażeniem wtórnym

Poronny fenomen Kocha – przyspieszony odczyn poszczepienny między 2 a 7 dniem po szczepieniu, nacieczenie i średnicy do kilku cm, ulegające szybko owrzodzeniu goi się samoistnie, chronić przed wtórnym zakażeniem, jeśli wystąpi u dziecka 6 letniego należy postępować jak z dzieckiem podejrzanym o zakażenie.

2. Powiększenie powyżej 10 mm lub zropienie regionalnych węzłów chłonnych – postępowanie wyczekujące, jeśli wyraźne objawy rozmiękania (chłebotanie) – nakłucie, ewakuacja wydzieliny, badanie bakteriologiczne i histopatologiczne. Gdy flora bakteryjna nieswoista – leczenie zgodnie z antybiogramem. Nie usuwać węzłów, nie leczyć przeciwprótkowo.

II. Zmiany wynikające z uogólnienia infekcji BCG (BCGitis)

1. Zapalenie ucha środkowego
2. Ropień pozagardłowy
3. Lopus vulgaris – toczeń
4. Inne gruźliczopodobne zmiany skórne
5. Ropnie podskórne lub wewnętrzne
6. Zmiany stawowe lub kostne (ostitis BCG)
7. Zmiany w nerkach
8. Zmiany w płucach lub we wnękach płucnych
9. Zmiany w kręzkowych węzłach chłonnych
10. Uogólnione zmiany w węzłach chłonnych, hepatomegalia, splenomegalia – skierowanie do szpitala + diagnostyka odporności.

V. Rozsiana infekcja BCG – prosówka BCG – przypadki śmiertelne

VI. Schorzenia lub objawy nie wywołane bezpośrednio przez prątek lecz spowodowane szczepieniem

1. **Keloid** – wywołany urazem jakim jest szczepienie – czasami interwencją chirurga plastycznego
2. **Rumień guzowaty**
3. **Zmiany oczne** (zapalenie nerwu wzrokowego, zmiany zapalne tęczówki i gałki ocznej, zapalenie naczyńówki).

Zmiany w pkt. 2 i 3 stanowią reakcję nadwrażliwości indukowaną antygenem prątka lub innymi antygenami zawartymi w szczepionce. **Prawdopodobieństwo NOP po BCG wynosi ok. 2 na 10 000, czyli 0,0002**, po innych szczepionkach ok. 1 na 10 000.

Obserwacja i pielęgnacja noworodka po szczepieniu

Szczepienia u noworodków są wykonywane w ciągu pierwszych godzin życia, zwykle między 12 godz. (p WZW B) a 36 godz. życia (BCG). Jest to więc dość wczesna, aczkolwiek konieczna ingerencja medyczna dla jego organizmu. Należy zawsze pamiętać o **konieczności kwalifikacji noworodka** do szczepień przez lekarza. Lekarz musi rozważyć korzyści w stosunku do ryzyka NOP oraz wykluczyć autentyczne przeciwwskazania. W obecnie obowiązującej karcie szczepień jest miejsce na **podpis lekarza kwalifikującego do szczepienia**. Po wykonaniu szczepienia **podpisuje się pielęgniarką**.

Należy obserwować **miejsce ułucia** w ciągu kolejnych dni pod względem wystąpienia miejscowego odczynu poszczepiennego (zaczerwienienie, obrzęk, ocieplenie, krwawienie lub krwiak w miejscu ułucia) oraz wystąpienia NOP. Noworodek powinien być ubierany w przewiewne, najlepiej bawełniane koszulki i kaftaniki oraz śpioszki, zmieniane codziennie na czyste. Szczególnie jest to ważne w trakcie ewolucji zmiany po szczepieniu BCG, gdy tworzy się jałowe owrzodzenie, które czasami sączy. **Nie należy robić okładów ani dezynfekować**, natomiast konieczne jest utrzymanie tego miejsca w czystości – delikatne przemycie wodą, delikatne osuszanie przez dotyk czystym gazikiem. **Nie wolno pocierać, nie należy narażać na moczenie w wodzie np. w trakcie kąpeli**. Należy dbać, aby nie doszło do wtórnego zakażenia. W przypadku wystąpienia NOP miejscowego konieczny kontakt z pediatrą. Obserwacja stanu ogólnego noworodka, ocena temperatury ciała, obserwacja w kierunku NOP – objawów ogólnych. W przypadku ich wystąpienia konieczny kontakt z pediatrą.

Zmniejszenie odczuwania bólu podczas szczepień noworodków, niemowląt i małych dzieci.

Kojarzenie pobytu w gabinecie lekarskim z bólem rzutuje na dalsze kontakty dziecka z lekarzem i pielęgniarką. Podawanie szczepionek skojarzonych zmniejsza narażenie na wielokrotne klucie, czyli mniejsza ekspozycja na ból. Wpływ na wywołanie bólu ma pH szczepionki – roztwory fizjologiczne mało podrażniają receptory bólowe, istotny jest też rodzaj nośnika, adiuwantu, stabilizatora i dodatków antybakteryjnych.

Trzy elementy zmniejszające odczuwanie bólu:

- a) Roztwór 25 % sacharozy (1 – 10 ml) lub 20 % - 10 % glukozy na 2 minuty przed szczepieniem (**u noworodka glukoza 20 % - 10 % kilkanaście kropli na język**) – efekt związany z uwalnianiem endogennych opioidów
- b) Podawanie smoczka lub ssanie piersi lub karmienie sztuczne
- c) Trzymanie na rękach przez rodzica

Edukacja rodziców lub opiekunów.

Moment szczepienia jest jedną z okazji do kontaktu z rodzicami noworodka, najczęściej z matką, do przekazania informacji o szczepieniach i profilaktyce. Należy udzielić pełnej informacji o: rodzaju szczepienia, przewidywanych korzyściach (odporność u dziecka, zmniejszenie liczby przypadków w populacji), potencjalnych niepożądanych odczynach poszczepiennych, zachowaniach pielęgnacyjnych i obserwacyjnych po podaniu szczepionki, przebiegu normalnego odczynu poszczepiennego, ewentualnych NOP i sposobie postępowania, postępowaniu z dzieckiem w wypadku kontaktu z chorobą zakaźną (noworodek matki HBs (+), noworodek matki z gruźlicą, noworodek po kontakcie z osobą chorą na chorobę zakaźną np. ospa wietrzna), rzetelna informacja o trendach antyszczepionkowych, sporadycznie, ale też o procedurach jakie rodzice muszą spełnić w wypadku roszczeń z powodu utraty zdrowia dziecka z powodu NOP.

Sprawdza się edukacja przy pomocy ulotek informacyjnych pisanych przystępnym językiem, może być forma dowcipna, forma pytań i odpowiedzi, poruszających znaczenie szczepień indywidualnie i społecznie, jasno mówiących o przeciwwskazaniach i opisujących prawidłowy przebieg poszczepienny a NOP.

Bibliografia:

1. Uodpornienie sztuczne przeciw chorobom zakaźnym u dzieci i młodzieży – poradnik dla lekarzy pod red. prof. dr hab. med. B. Woynarowskiej i prof. Dr hab. Med. I. Szajner – Milart
2. Rekomendacje Neonatologiczne Aktualizacja 2003
3. Przegląd Pediatryczny Nr 2 Vol. 30 – 2000, str. 102 – 107
4. Medycyna Praktyczna Nr 5 (35) 2004, str. 88 – 90
5. Medycyna Praktyczna Nr 3 (51) 2007 Pediatria
6. Medycyna Praktyczna Nr 4 (52) 2007 Pediatria

*Materiał przygotowany w oparciu o materiały,
będące w posiadaniu Biura OIPiP.*

mgr Bożena Kieryl - podczas wykładu



mgr Katarzyna Gregorowicz - Firma NESTLE



PIĘLĘGNIARKA, POŁOŻNA JAKO FUNKCJONARIUSZ PUBLICZNY

We współczesnej rzeczywistości zawód pielęgniarki zyskał nowy wymiar i rangę. Jest zawodem w pełni samodzielnym, chronionym przez korporacyjny samorząd zawodowy. Jednocześnie jednak trzeba zdawać sobie sprawę, że zmiany w przepisach prawa powodują wraz z większą samodzielnością większą odpowiedzialność i stawiają przed osobami wykonującymi zawód pielęgniarki nowe wyzwania, a także konieczność ciągłego kształcenia się.

Pielęgniarka zyskała **pełną samodzielność w zakresie podejmowanych przez nią czynności**. Wraz z rozszerzeniem samodzielności wzrosła odpowiedzialność pielęgniarki za wykonywane przez nią czynności. Jednocześnie jednak wzrosło zagrożenie związane z czynnościami zawodowymi, pielęgniarka i położna narażona jest na niebezpieczeństwo ze strony pacjentów. Dostrzegając potrzebę ochrony praw pielęgniarek i położnych ustawodawca zmodyfikował ich status prawny z punktu widzenia praw i obowiązków.

Z dniem 01 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, która uznała pielęgniarkę i położną za funkcjonariuszy publicznych podczas wykonywania obowiązków zawodowych. Zgodnie z treścią art. 11 ust. 2 pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt. 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt. 1-9, korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.)

Zgodnie z treścią art. 24 ustawy z 1996r. poprzednio obowiązującej ustawy pielęgniarsce i położnej przysługiwała ochrona jak funkcjonariuszom publicznym. Zakres tej ochrony obecnie został znacznie rozszerzony. Poprzednio ochrona należała jak funkcjonariuszom publicznym dotyczył jedynie pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na podstawie umowy o pracę lub udzielających pomocy w przypadku niebezpieczeństwa utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta. Obecnie ochrona została rozszerzona na wszystkie pielęgniarki i położne niezależnie od formy wykonywania przez nich czynności zawodowych, także te wykonujące działalność gospodarczą w formie indywidualnej i zbiorowej praktyki pielęgniarskiej lub na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Określenie "funkcjonariusz publiczny" występuje w prawie w podwójnym znaczeniu: jako podmiot przestępstwa i jako przedmiot ochrony czynu przestępnego.

Zgodnie z art. 115 § 3 Kodeksu karnego funkcjonariuszem publicznym jest m.in. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, a także osoby będące pracownikami administracji rządowej i samorządowej. Krąg podmiotów określonych w kodeksie karnym jest zamknięty. Podlegają oni szczególnej tj. większej ochronie prawnej np. ściganie przestępstwa zniewagi funkcjonariusza publicznego następuje z urzędu, podczas gdy ściganie przestępstwa zniewagi innych osób tylko na wniosek pokrzywdzonego. Oprócz podmiotów określonych jako funkcjonariusze publiczni podmioty wykonujące zawody szczególnie narażone na niebezpieczeństwo – także pielęgniarki i położne – poddane zostały takiej samej ochronie jak funkcjonariusze publiczni.

Objęcie zawodu pielęgniarki powyższą ochroną nie było znane ustawodawstwu międzywojennemu. Ustawa z 1935 r. zaliczała pielęgniarki do kategorii pracowników umysłowych. Nadzór nad działalnością pielęgniarek powierzyła organom administracji publicznej tj. Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej oraz właściwym organom wojewódzkiej władzy administracji ogólnej. Organy te dokonywały rejestracji pielęgniarek, wydawały pisemne zaświadczenia o uprawnieniu do wykonywania praktyki pielęgniarskiej, mogły zawiesić prawo wykonywania zawodu, a także pozbawić tego prawa. Powyższe uregulowanie powierzało kompetencje w zakresie działalności pielęgniarek organom administracyjnym realizującym zadania państwa i działającym przy użyciu tzw. władztwa administracyjnego, stanowiącego element władzy państwowej.

Obecnie obowiązujące przepisy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz kodeks karny określają, że za zniewagę, naruszenie nietykalności cielesnej, czynną napaść i za zabójstwo funkcjonariusz publicznego grząz znacznie wyższe kary niż w innych przypadkach. Oznacza to, że wskazane czyny stanowią przestępstwo ścigane przez Prokuratora z urzędu, a nie jak w przypadku innych pokrzywdzonych jedynie na ich wniosek. Wprowadzona jednak ochrona pielęgniarek i położnych nie jest pełna. Ustawodawca ograniczył ją jedynie do pewnych czynności zawodowych stwierdzając wyraźnie, że jedynie przy ich wykonywaniu przysługuje pielęgniarkom i położnym ochrona należąca funkcjonariuszom publicznym.

Do czynności zawodowych objętych wymienioną ochroną należą czynności polegające na :

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej;
- 7) kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
- 8) prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
- 9) przyjmowaniu porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;
- 10) podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręcznego zbadania macicy;
- 11) sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego;
- 12) badaniu noworodków i opiece nad nimi oraz podejmowaniu w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;
- 13) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 14) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;

Pozostałe czynności zawodowych nie zostały objęte ochroną należną jak funkcjonariuszom publicznym. Ograniczenie ochrony jedynie do pewnej kategorii czynności znacznie pogorszyło pozycję prawną w zakresie ochrony pielęgniarek i położnych. W praktyce spowoduje to w pewności duże trudności w interpretacji, czy w przypadku popełnienia przestępstwa przeciwko pielęgniarce lub położnej wykonywała ona czynności podlegające ochronie należącej funkcjonariuszom publicznym czy też czynności nie podlegające takiej ochronie.

**Artykuł przekazany w materiałach konferencyjnych, w ramach konferencji „Zarządzanie podmiotem leczniczym w świetle wymogów współczesnej kompleksowej opieki medycznej”
- wykład dr n. prawnych Anny Dalkowskiej.**



ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY

Znaczenie komunikacji w praktyce położnej

Warunkiem profesjonalnej opieki medycznej jest oparta na zaufaniu współpraca zespołu terapeutycznego. Warunkiem współpracy zaś znajomość zasad skutecznej komunikacji. Ale co może być skomplikowanego w dzieleniu się informacjami? Okazuje się, że trzeba wiedzieć, jak mówić, by nasze słowa wywarły zamierzony skutek. I tego można się nauczyć.

DR N. MED. GRAŻYNA BĄCZEK
PROF. DR HAB. N. MED. EWA DMOCH-
GAJZLERSKA

Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Znaczenie komunikacji podkreślał już Arystoteles, mówiąc, że człowiek jako istota społeczna z natury potrzebuje innych ludzi. Komunikację można najprościej zdefiniować jako proces, w którym ludzie dzielą się znaczeniami, informacjami, przekazują sobie istotne komunikaty. Uproszczony schemat komunikacji w zespole terapeutycznym z uwzględnieniem roli położnej przedstawiono na poniższym rysunku:



PRZESZKODY

Nieprzypadkowo obok sprzężenia zwrotnego w procesie komunikacji pojawiły się wykrzykniki – bez tego elementu komunikacja nie istnieje. Brak informacji zwrotnej od pacjentki, lekarza, pielęgniarki, psychologa, że mój przekaz był przyjęty i zrozumiały, świadczy jedynie o tym, że wysłałam komunikat. Komu? W jakim celu? Czy przyniósł efekt? Nie wiadomo, brak odpowiedzi. Po prostu brak komunikacji, choć pozornie informację przekazałam – w próżnię, nie czekając na potwierdzenie. To najistotniejszy błąd w procesie komunikowania. Tym większy, że mówimy przecież o komunikacji terapeutycznej!

Znane są też inne przeszkody komunikacyjne w praktyce położnej. Należą do nich m.in.:



różnice w postrzeganiu, reakcje emocjonalne, niezgodność komunikatów werbalnych i niewerbalnych, brak zaufania do nadawcy – położnej. Każda z tych przeszkód ma swoje źródła i konsekwencje. Ich poznanie z pewnością pomoże eliminować te przeszkody. Poznanie zawsze wiąże się z poszukiwaniem – literatury, sympozjów, konferencji.

TECHNIKI

Jest wiele technik, które wspierają komunikację. Do najprostszych, naturalnych można zaliczyć: empatię – np. wczucie się w sytuację stresową pacjentki, aktywne słuchanie pozwalające pacjentce na wyrażenie wszelkich wątpliwości i odczuć związanych z hospitalizacją, akceptację – pacjentka może bezpiecznie przedstawić swe obawy i zmartwienia, autentyczność – naturalność, otwartość, asertywność, taktowny humor.

Wydaje się, że pozornie to mało profesjonalne zachowania, takie... niemedyckie. Nie da się ich udokumentować czy zapisać w po-

staci procedur czy standardów. Z pewnością jednak warunkują nawiązanie kontaktu z drugim człowiekiem.

ZNACZENIE

Rola i znaczenie komunikacji są ważne w każdym miejscu praktyki położnej: w środowisku rodzinnym, w oddziale ginekologii, patologii ciąży, w sali porodowej czy w oddziale położniczo-noworodkowym. Izba przyjęć to szczególnie ważne miejsce – pierwszego kontaktu i pierwszej diagnozy, jednocześnie miejsce, gdzie kulminuje się stres w momencie wejścia w system opieki szpitalnej.

Nie można zapomnieć o tym, że pracujemy w zespołach terapeutycznych. Pacjent, pacjentka potrzebują zespołu specjalistów w pożądanym w danej sytuacji dziedzinach. Członkiem zespołu, niejako jego sercem jest pacjent, pacjentka i ważne, by proces komunikacji nie odbywał się w sposób paternalistyczny „nad głową pacjenta”, ale do i od pacjenta. Szczególnym członkiem zespołu jest też student, studentka położnictwa. Młody człowiek, który zdobywa wiedzę, nabywa umiejętności i kształtuje swoją postawę zawodową. Komunikując się w zespole, nie zapomnijmy o tym, że dajemy przykład, wzorzec, współtworzymy czyjś system wartości. To wielka odpowiedzialność, ale może być również wielką zasługą.

KOMPETENCJA

Można zauważyć, że kwestia komunikacji nie istnieje bez pracy zespołu terapeutycznego. W rzeczywistości istnieją elementy wspólne dla obydwu tych procesów. Skuteczność współpracy w zespole, której warunkiem jest prawidłowa komunikacja, zależy od wiedzy poszczególnych członków zespołu, ich umiejętności praktycznych, kompetencji społecznych (postawa zawodowa, kultura osobista) oraz znajomość i respektowanie kompetencji poszczególnych członków zespołu.

Schemat komunikacji, przeszkody, sposoby ich pokonywania, zasady dobrej współpracy w zespole – teoria daje nam szereg wskazówek jak postępować. Wciąż mamy jednak problemy i z komunikacją, i ze współpracą w zespole. Początkiem ich zdefiniowania i rozwiązania niech będą pytania, które każdy z nas powinien sobie postawić. Czy ja, profesjonalista w dziedzinie opieki medycznej:

- pogłębiam swoją wiedzę?
- doskonalam umiejętności?
- pracuję nad swoimi kompetencjami społecznymi?
- znam i respektuję kompetencje członków mojego zespołu?
- profesjonalnie i godnie reprezentuję mój zawód i moje kompetencje?

Może udzielone odpowiedzi pomogą rozpoznać źródła naszych problemów i w komunikacji, i we współpracy w zespole.

PEŁNOMOCNICY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SIEDLCACH VI KADENCJI

Nasze sprawy...

Uchwałą nr 58/VI/2012 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach z dnia 30 Marca 2012 r. zostali powołani Pełnomocnicy.

Lista Pełnomocników wg zatrudnienia w podmiotach leczniczych

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Imię i Nazwisko
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie ul. dra A. Rogalińskiego 3, 21-400 Łuków	1. Maria Biernacka – pielęgniarka
		2. Marzena Łukasik – pielęgniarka
		3. Danuta Mazur – położna
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach, ul. Słoneczna 1 08-200 Łosice	1.Danuta Laszuk - pielęgniarka
3.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim ul. Szpitalna 37 05-300 Mińsk Mazowiecki	1. Maria Niemiałowska – położna
		2. Bożena Ruta – pielęgniarka
4.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach ul. Kilińskiego 29 08-110 Siedlce	1. Hanna Staręga- pielęgniarka
		2. Stanisława Głuchowska – pielęgniarka
5.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim ul. Ks. J. Bosko 5 08-300 Sokołów Podlaski	1. Hanna Truszkowska – pielęgniarka
		2. Beata Żyluk - pielęgniarka
6.	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Rudce, al. Dra T. Dunina 1, Rudka 05-320 Mrozy	1. Marlena Rucińska – pielęgniarka
7.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie ul. Kościuszki 15, 07-100 Węgrów	1. Barbara Pikulska - pielęgniarka
		2. Janina Korczak – pielęgniarka
8.	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o. ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce	1. Jolanta Sabak - pielęgniarka
		2. Małgorzata Suprun - pielęgniarka
Bliższe informacje dotyczące kontaktu z osobami pełniącymi funkcje Pełnomocnika w Biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego		

Pełnomocnik ORPiP jest funkcją społeczną, zadania i uprawnienia Pełnomocnika wynikają z § 21 Regulaminu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.

1. Stała współpraca z Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach celu zapewnienia prawidłowego obiegu informacji i należytej ochrony interesów zawodowych członków samorządu na terenie zakładu.
2. Udział w posiedzeniach Rady Społecznej podmiotu leczniczego funkcjonującego w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.
3. Zapoznanie Członków Samorządu z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.
4. Określanie zasad współpracy między Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach a Dyrekcją Zakładu.
5. Składanie pisemnych wniosków do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych dotyczących jej funkcjonowania
6. Udział w negocjowaniu warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych na terenie Zakładu, opiniowanie regulaminów i zarządzeń dotyczących warunków pracy i płacy.
7. Integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych.
8. Informowanie członków samorządu o uchwałach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.
9. Opiniowanie wniosków o pomoc socjalną członków samorządu.
10. Informowanie o organizowanych szkoleniach i możliwościach korzystania z nich.
11. Składanie okresowych sprawozdań Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach ze swojej działalności.
12. Pomoc Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach w organizowaniu zebrań wyborczych w rejonie wyborczym Pełnomocnika.

Wyżej wymieniony zakres zadań i uprawnień został przesłany do Kierowników podmiotów leczniczych, w których Pełnomocnicy są zatrudnieni.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach zwraca się do wszystkich członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz pielęgniarskiej kadry kierowniczej o pomoc koleżankom w wykonywaniu obowiązków Pełnomocnika. Jednocześnie wyraża nadzieję, że prawa do reprezentowania naszych grup zawodowych będą respektowane przez pracodawców.

Hanna Sposób
Przewodnicząca ORPiP w Siedlcach



Naczelna
Rada Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 2
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 30 maja 2012 r.

w sprawie podjęcia działań przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia mających na celu opracowanie nowego produktu całodobowego zapewniającego świadczenia pielęgniarskie na rzecz mieszkańców domów pomocy społecznej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych apeluje o niezwłoczne podjęcie działań mających na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do samodzielnej egzystencji i wymagającym długotrwałej opieki pielęgnacyjnej równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej.

Dom pomocy społecznej, jako jednostka organizacyjna pomocy społecznej nie jest świadczeniodawcą w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.). W konsekwencji powyższego, **nie jest możliwe finansowanie i rozliczanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia usług opiekuńczych obejmujących pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby, udzielanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej.** Według obowiązującego standardu podstawowych usług, który został określony w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 217, poz. 1837) *dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, wspomagające, edukacyjne w formach i zakresie wynikających z indywidualnych potrzeb, opiekuńcze, w tym pielęgnację.* Czynności wykonywane przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej w rzeczywistości nie różnią się od tych, które podejmowane są w zakładach pielęgnacyjnych, czy opiekuńczych.

W związku z powyższym, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o jak najszybsze rozwiązanie ww. problemów poprzez opracowanie dodatkowego produktu zapewniającego całodobowe świadczenia pielęgniarskie na rzecz mieszkańców domów pomocy społecznej.

Jednocześnie oczekujemy obiektywnej wyceny udzielanych świadczeń.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Grażyna Rogala-Pawelczyk



Naczelna
Rada Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 3
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 30 maja 2012 r.

w sprawie odmówienia udziału przedstawicieli Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w komisjach konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec zapisów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 roku w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r. Nr 0, poz. 182).

Przedstawiciele samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych nie zgadzają się z literalnym brzmieniem przepisów ww. rozporządzenia tj. jego przepisów zawartych w § 10 pkt 4 lit. b oraz pkt 5 lit. b. Wprowadzając bowiem do rzeczonoego rozporządzenia zapisy stanowiące, że w skład komisji konkursowych wchodzi „(...) od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego” podczas, gdy liczba przedstawicieli samorządu pielęgniarek i położnych nie uległa zmianie tj. wynosi dwie osoby.

Przepisy, o których mowa powyżej rodzą następujące konsekwencje:

- rola przedstawicieli samorządu zawodowego w toku postępowania konkursowego ulega całkowitej marginalizacji, pozbawiając ich jakiegokolwiek wpływu na podjęte przez komisję konkursową rozstrzygnięcie;
- postępowania konkursowe będą miały charakter iluzoryczny.
- zaburzają przejrzystość procedury konkursowej.

Ponadto, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca także uwagę na uzasadnione wątpliwości co do sposobu wprowadzenia tychże przepisów. Mianowicie, wbrew obowiązującym w tym zakresie przepisom prawa Minister Zdrowia w sposób arbitralny i pozostający w sprzeczności z ustaleniami poczynionymi w toku prowadzonych z przedstawicielami środowiska pielęgniarek i położnych konsultacjami wprowadził zapisy dotyczące składu komisji konkursowych w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska naczelniej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek (§ 10 pkt 4 lit. b) oraz stanowiska pielęgniarki oddziałowej (§ 10 pkt 5 lit b). Sytuacja ta rodzi głęboki niepokój wśród przedstawicieli samorządu zawodowego, kładąc się cieniem na dotychczasowe osiągnięcia będące owocem ich współdziałania z przedstawicielami ustawodawcy.

W świetle powyższego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku zawieszenia, aż do odwołania „przewodniczenia i uczestnictwa przedstawicieli Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych. Zawieszenie, o którym mowa polegać będzie w szczególności na:

- wstrzymaniu się przez przedstawicieli Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych od udziału w postępowaniach konkursowych oraz złożeniu, w formie pisemnej, stosownych zawiadomień kierownikom podmiotów leczniczych;
- Okręgowe izby Pielęgniarek i Położnych nie będą podejmować się przewodniczenia komisjom konkursowym ani nie będą desygnować swoich przedstawicieli do udziału w innych postępowaniach konkursowych.

Uzasadnienie

Wartościami nadrzędnymi, przyświecającymi ustawodawcy w trakcie prac nad projektem ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych było m.in. uhonorowanie utrwalonych tradycji i zwyczajów w funkcjonowaniu jednostek samorządu zawodowego. Jak wynika z treści uzasadnienia projektu ww. ustawy dookreślone zadania przypisane zostały w niezbędnym zakresie poszczególnym organom samorządowym celem zapewnienia przejrzystości ich działania i likwidacji wątpliwości interpretacyjnych. Przede wszystkim należy jednak podkreślić, że zawarte w rzeczonej ustawie uprawnienia i obowiązki samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych mają na celu zapewnienia możliwości wykonywania przez niego zadań, przejawiających się w sprawowaniu pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu zaufania publicznego. Musi to nastąpić w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Cele samorządu, o których mowa powyżej znalazły swoje odzwierciedlenie w konkretnych zapisach ustawy. W tym zakresie należy zwrócić szczególną uwagę na art. 4 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038), zgodnie z którym „samorząd wykonuje swoje zadania w szczególności przez (...) przewodniczenie i uczestnictwo jego przedstawicieli w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, o ile odrębne przepisy przewidują taki obowiązek”. Działając na podstawie art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654) w dniu 6 lutego 2012 roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r. Nr 0, poz. 182).

Przyjęte w ww. rozporządzeniu postanowienia nie zasługują na aprobatę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, albowiem w sposób rażący dyskryminują jego przedstawicieli uniemożliwiając wykonywanie powierzonych im zadań.

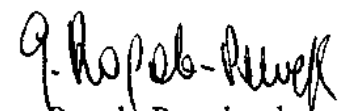
Mając zatem na względzie troskę o dalsze kierunki rozwoju nie tylko pielęgniarstwa i położnictwa, lecz także polityki zdrowotnej państwa Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zajmuje stanowisko jak na wstępie.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Grażyna Rogala-Pawelczyk

Uchwała Nr 95 / VI / 2012
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach
z dnia 01 czerwca 2012 r.

w sprawie : zawieszenia udziału przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach w komisjach konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami

§ 1.1. Wyrażając stanowczy sprzeciw wobec nieuprawnionej marginalizacji ustawowych zadań, uprawnień i roli społecznej samorządu pielęgniarek i położnych, przejawem której są m.in.: pominięcie trybu konsultacji z samorządem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, rozwiązania zawarte w tymże Rozporządzeniu, nadające postępowaniom konkursowym rolę fasadową, oraz brak reakcji strony rządowej na sygnały samorządu, dotyczące powyższych kwestii spowodowały że Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych działając na podstawie art. 31 pkt 6, w związku z art. 4 ust 1 pkt 8 i art. 4 ust 2 pkt 7 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2011, Nr 174 poz. 1038) , uchwala co następuje :

2. Zawiesza się , do odwołania , przewodniczenie i uczestnictwo przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych.

3. Zawieszenie o którym mowa w ust 2 polegać będzie w szczególności na tym że:

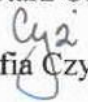
a) przedstawiciele Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach wstrzymają się od udziału w postępowaniach konkursowych i złożą ,w formie pisemnej, stosowne zawiadomienia kierownikom podmiotów leczniczych .

b) Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych nie będzie podejmować się przewodniczenia komisjom konkursowym ani nie będzie desygnować swoich przedstawicieli do udziału w innych postępowaniach konkursowych,

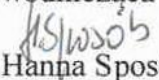
§ 2 .Wzór zawiadomienia stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

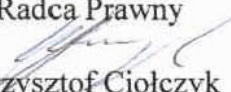
Sekretarz ORPiP


Zofia Czyż

Przewodnicząca ORPiP


Hanna Sposób

Radca Prawny


Krzysztof Ciołczyk

REALIZACJA USTAWOWEGO OBOWIĄZKU ZAWODOWEGO

1. Obowiązek opłacania składki członkowskiej.

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

- **1%** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego.
- **0,5 %** miesięcznej emerytury, renty lub świadczenia przedemerytalnego.
- **1%** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku, ogłoszonego przez Prezesa GUS za IV kwartał 2011 tj. **37,70 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.

Składki należy opłacać **do dnia 15 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni**:

za pośrednictwem zakładu pracy, osobiście w kasie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub na konto **58102044760000840200168518**.

Z opłacania składki członkowskiej zwolnione są pielęgniarki i położne:

- bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy,
- przebywające na urlopie wychowawczym lub pobierające zasiłek rehabilitacyjny,
- które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek o odwołanie z rejestru wykonywania zawodu.

Edyta Mączarska - Skarbnik ORPiP w Siedlcach

2. Obowiązek aktualizowania danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych.

Każda pielęgniarka/pielęgniarska, położna/położny, ma obowiązek aktualizowania danych dotyczących zatrudnienia. Obowiązek ten wynika z zapisów w **art. 19 i art. 101** Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz.1039).

W związku z tym należy wypełnić formularz aktualizacyjny, który jest zamieszczony na stronie internetowej OIPIP i przesłać na adres Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach. W formularzu aktualizacyjnym są do wypełnienia rubryki dotyczące ukończenia kształcenia podyplomowego w zakresie specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych, dokształcających, oraz uzyskania tytułu licencjata, magistra.

Informacje niezbędne są do zaktualizowania danych zamieszczonych w rejestrze pielęgniarek i położnych prowadzonym w wersji elektronicznej.

Wszystkie osoby wykonujące zawód powinny zapoznać się z zapisami w.w. ustawy.

W przypadku wątpliwości prosimy o telefon celem uzyskania szczegółowej informacji.

Hanna Sposób - Przewodnicząca ORPiP

Komunikat w sprawie szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku 2012 r. ze środków Funduszu Pracy



Ministerstwo Zdrowia uprzejmie informuje, iż zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r., w sprawie limitów miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych oraz kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w roku 2012 (Dz.Urz.MZ.11.10.77), w roku bieżącym przewidziane jest dofinansowanie **1 850** miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, które rozpoczną specjalizację u organizatorów kształcenia wyłonionych w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

Koszt dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego za cały okres trwania specjalizacji dla pielęgniarki, położnej rozpoczynającej specjalizację w 2012 roku – wynosi nie więcej niż **4.337 zł**.

Mając na uwadze liczbę miejsc szkoleniowych przypadających na ten rok, jak również uwarunkowania prawne i organizacyjne, które muszą spełnić organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, aby uruchomić specjalizację w 2012 roku – zasadnym jest niezwłoczne podjęcie starań przez organizatorów kształcenia – w zakresie uzyskania stosownych uprawnień do realizacji tego zadania.

Wymogi stawiane organizatorom kształcenia określone zostały w:

Ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.).

Ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.).

Ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2000 r., Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.).

Ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2000 r., Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.).

Ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2000 r., Nr 220, poz. 1447, z późn. zm.).

Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922, ze zm.).

Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2004 r. w sprawie wysokości opłaty wnoszonej za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek, położnych (Dz. U. Nr 229, poz. 2314).

Spełnienie wymogów, określonych w wyżej wymienionych aktach prawnych, będzie jednym z podstawowych warunków pozwalających organizatorom kształcenia przystąpić do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w celu pozyskania środków finansowych na dofinansowanie specjalizacji.

Ministerstwo Zdrowia, mając na względzie zapotrzebowanie na specjalistów z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, przygotowało materiał dotyczący **priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku 2012 ze środków Funduszu Pracy.**

Wykaz priorytetowych dziedzin szkoleń specjalizacyjnych, które będą mogły uzyskać dofinansowanie w roku bieżącym został opracowany na podstawie propozycji w tym zakresie przedłożonych przez:

1. Marszałków województw;

2. Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych – Uchwała nr 30/VI/2012 NRPIP z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie przyjęcia wykazu priorytetowych dziedzin pielęgniarstwa, które powinny być przedmiotem przetargu na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych ze środków finansowych budżetu państwa na rok 2012, przez Zespół, w skład którego wchodził przedstawiciel:

- Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych,
- Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,
- Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia.

Przedruk ze strony Ministerstwa Zdrowia

Priorytetowe dziedziny specjalizacji dla pielęgniarek i położnych, które będą mogły uzyskać dofinansowane w roku 2012.

Dziedziny specjalizacji dla poszczególnych województw:

1. **Dolnośląskie:** Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek.
2. **Kujawsko – pomorskie:** Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo położnicze dla położnych; Pielęgniarstwo epidemiologiczne dla pielęgniarek i położnych; Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek.
3. **Lubelskie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek.
4. **Lubuskie:** Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo pediatriczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek.
5. **Łódzkie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych; Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek.
6. **Małopolskie:** Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo neurologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek.
7. **Mazowieckie:** Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo pediatriczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek.
8. **Opolskie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo pediatriczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek.
9. **Podkarpackie:** Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo położnicze dla położnych; Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek.
10. **Podlaskie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek.
11. **Pomorskie:** Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek.
12. **Śląskie:** Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo kardiologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo ginekologiczne dla położnych; Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek.
13. **Świętokrzyskie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo geriatryczne dla pielęgniarek.
14. **Warmińsko – mazurskie:** Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo pediatriczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych.
15. **Wielkopolskie:** Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo onkologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo diabetologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo nefrologiczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo neonatologiczne dla pielęgniarek i położnych.
16. **Zachodniopomorskie:** Pielęgniarstwo psychiatryczne dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo położnicze dla położnych; Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek; Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek.



IV KONGRES NAUKOWO-SZKOLENIOWY

POLSKIEGO TOWARZYSTWA LECZENIA RAN

BYDGOSZCZ, 4–6 października 2012 r.

TERMIN

4–6 października 2012 r.

MIEJSCE

BYDGOSZCZ

PRZEWODNICZĄCY KOMITETU NAUKOWEGO

prof. dr hab. Arkadiusz JAWIEŃ

PRZEWODNICZĄCA KOMITETU NAUKOWEGO

dr hab. Maria T. SZEWCZYK,
prof. UMK

ORGANIZATORZY

Polskie Towarzystwo
Leczenia Ran

Katedra i Klinika Chirurgii
Naczyniowej i Angiologii
Collegium Medicum
w Bydgoszczy, UMK

Zakład Pielęgniarstwa
Chirurgicznego *Collegium
Medicum* w Bydgoszczy, UMK

Katedra i Klinika
Medycyny Paliatywnej,
UM w Poznaniu

wydawnictwo *Termedia*

Szanowni Państwo!

W imieniu Komitetu Organizacyjnego i Naukowego mamy zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w IV Kongresie Naukowo-Szkoleniowym Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, który odbędzie się 4–6 października 2012 r. w Bydgoszczy. W Kongresie uczestniczyć będą wybitni specjaliści z Polski i zagranicy, w tym również z Europejskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Zapewniamy wysoki poziom merytoryczny, prezentacje najnowszych osiągnięć naukowo-badawczych w zakresie kompleksowej opieki nad chorym z raną przewlekłą. Zapraszamy na zajęcia warsztatowe, które pozwolą na pogłębienie wiedzy i umiejętności praktycznych.

Motto Kongresu: **Twórzmy szanse i możliwości gojenia ran przewlekłych**

Wiodącym tematem Kongresu będzie szeroko rozumiana opieka nad chorym z raną przewlekłą, w tym:

- diagnostyka i możliwości leczenia operacyjnego ran przewlekłych o różnej etiologii,
- postępowanie interdyscyplinarne w leczeniu owrzodzeń żylnych goleni, przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych o różnej etiologii, w tym stopy cukrzycowej, odleżyn, oparzeń, ran przewlekłych pourazowych i innych,
- metody gojenia miejscowego,
- mikrobiologia rany przewlekłej,
- problematyka bólu w gojeniu ran,
- modele opieki,
- profilaktyka i edukacja.

IV Kongres Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran będzie interdyscyplinarną platformą wymiany doświadczeń naukowych, a także źródłem wiedzy o najnowszych osiągnięciach w kraju i za granicą. Zapraszając Państwa do pięknej Opery w gościnnej Bydgoszczy, jesteśmy przekonani, że zarówno program naukowy, szkoleniowy, jak i towarzyski spełni Państwa oczekiwania.

Serdecznie zapraszamy!

prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
przewodniczący Komitetu Naukowego

dr hab. Maria T. Szewczyk, prof. UMK
przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego

www.termedia.pl

KONFERENCJA NAUKOWA

23-24 listopada 2012 r.

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa



Wydawnictwo
Lekarskie
PZWL



Komunikacja w zespole terapeutycznym w zakresie opieki ginekologiczno-położniczej

Szanowni Państwo,

W imieniu Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczego WUM oraz Wydawnictwa Lekarskiego PZWL, mamy przyjemność zaprosić Państwa na Konferencję naukową, która odbędzie się w dniach 23-24 listopada w Warszawie.

Do udziału w spotkaniu zapraszamy specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa: położne, lekarzy i pielęgniarki współpracujących ze sobą w ramach zespołu terapeutycznego oraz wszystkich chętnych zainteresowanych prawidłową komunikacją w problemach medycznych.

Mamy nadzieję, że program konferencji spełni Państwa oczekiwania.

Serdecznie zapraszamy
prof. dr hab. n. med. Ewa Dmoch-Gajzlerska

TEMATY WIODĄCE KONFERENCJI:

- >> Komunikacja z pacjentem z problemami urologicznymi
- >> Społeczne aspekty komunikacji
- >> Komunikacja pomiędzy pacjentem, a lekarzem
- >> Seksualność porodu
- >> Noworodki z niską masą urodzeniową. Relacje rodzice – dziecko
- >> Komunikowanie się z pacjentem onkologicznym

www.poloznictwo2012.pzwl.pl

INTER Grupa - Grupowe Ubezpieczenie na Życie dla członków OIPiP oraz ich rodzin

Ubezpieczenie na życie to przede wszystkim dobra i bezpieczna inwestycja. Dziś zapewniamy sobie poczucie bezpieczeństwa, że w razie nieszczęśliwego wypadku czy też poważnego zachorowania, nie zostaniemy bez środków do życia. Patrząc dużo dalej w przyszłość, zapewniamy też wsparcie finansowe dla naszych najbliższych.

Na krajowym rynku istnieje dużo różnych produktów ubezpieczeniowych na życie. Konstruując produkt INTER Grupa myśleliśmy wyłącznie o branży medycznej – grupie zawodów, która od 20 lat jest naszym strategicznym Klientem.

Grupa INTER Polska S.A. to marka znana w środowisku medycznym. Specjalizujemy się w ubezpieczeniach dla branży medycznej – lekarzy, pielęgniarek i położnych, laborantów, rehabilitantów, ratowników oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Każdy produkt z naszej oferty jest odpowiedzią na potrzeby pracowników służby zdrowia.

W ten sposób powstał również produkt INTER Grupa, który jest ubezpieczeniem na życie dla pracowników służby zdrowia oraz członków ich rodzin. W szczególny sposób polecamy INTER Grupę wszystkim pielęgniarkom i położnym. Wiemy jak trudna jest ich praca, jak wiele problemów zdrowotnych wywołuje i jak ciężko jest finansowo podjąć ich zwalczanie.

Inter Grupa to unikatowe, jedyne w Polsce ubezpieczenie grupowe na życie dla medycyny.

Obejmuje ochroną ponad 30 zagrożeń dotyczących pracownika służby zdrowia, jego małżonka oraz dziecka.

UBEZPIECZONY		MAŁŻONEK		DZIECKO
Ochrona życia	Ochrona zdrowia	Ochrona życia	Ochrona zdrowia	Ochrona zdrowia i życia
Śmierć	Trwały uszczerbek na zdrowiu	Śmierć	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW	Urodzenie dziecka
Śmierć w NW	Trwały uszczerbek zawału i udar	Śmierć w NW	Trwałe inwalidztwo	Urodzenie dziecka z wrodzoną wadą lub ciąża mnoga
Śmierć w NW przy pracy	Poważne zachorowanie	Śmierć w NW komunikacyjnym	Poważne zachorowanie	Poważne zachorowanie dziecka
Śmierć w NW komunikacyjnym	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu	Śmierć: zawał serca, udar mózgu		Pobyt w szpitalu w wyniku NW
Śmierć: zawał serca, udar mózgu	Niezdolność do pracy			Śmierć
	Trwałe inwalidztwo			Śmierć dziecka w NW
	Niezdolność do pracy w wyniku NW			Urodzenie martwego noworodka
	Operacje chirurgiczne			Osierocenie dziecka
	Ub. Złamania kości			
	Zgon rodziców i teściów			

Wyjątkową zaletą ubezpieczenia INTER Grupa jest dodatkowa ochrona ryzyk medycznych typowych dla przedstawicieli zawodów medycznych:

uszkodzenie słuchu/ hałas ultradźwiękowy
uszkodzenie wzroku/promieniowanie
zatrucie substancjami chemicznymi
poważne zachorowanie personelu medycznego/ zarażenie wirusem HIV, zapalenie wątroby wirusem typu C
doraźna pomoc psychologiczna na skutek stresu pourazowego
obrażenia ciała spowodowane agresją osób trzecich

Wszystkie powyższe problemy zdrowotne zostały zgłoszone właśnie przez przedstawicieli lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz reprezentantów placówek medycznych. Wysłuchując się w ten głos przygotowaliśmy produkt odpowiadający Państwa realnym potrzebom.

W ramach nowego produktu Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. należące do Grupy INTER Polska, przygotowuje indywidualną ofertę dla grupy pielęgniarek i położnych zrzeszonych w OIPIP w Siedlcach.

Zakres ubezpieczenia jest „szyty na miarę”, co oznacza, że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje osoby do 65 roku życia, a suma ubezpieczenia może wynosić nawet do 100 000 PLN.

Po 65 roku życia ubezpieczenie nie wygasa i może być opłacane w formie Indywidualnej Kontynuacji.

Zapewniamy pomoc finansową w trudnych i nieprzewidywalnych sytuacjach prywatnych oraz zawodowych.

Informacje na temat programu uzyskacie u naszego Przedstawiciela:

Teresa Błaszczyk

teresa.blaszczyk@interpolska.pl

tel. 606 690 529



BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Nr 34/VI/3/2012

Biuletyn OIPIP – 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*

Skład komputerowy:

Łukasz Mularczyk

Adres redakcji:

Biuletyn Informacyjny OIPIP

ul. Młynarska 17

08-110 Siedlce

tel.: (25) 632-84-35, 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