

informator

nr 3/2018



Wydanie bezpłatne

Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu



„Informator” wydawany jest przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. Rozprowadzany jest bezpłatnie wśród członków naszego samorządu. W „Informatorze” są wiadomości dotyczące działalności OIPIP w Zamościu oraz informacje NRPiP, a także informacje szkoleniowe. OIPIP zwraca się z prośbą do naszych odbiorców o nadsyłanie informacji.

Ważne!

Wyciąg z ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2016 poz. 1251 ze zm.)

Zgodnie z art. 46 „pielęgniarka i położna wpisana do rejestru o którym mowa w art. 43 są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych o których mowa w art. 44 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.



RPWDL

Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

Informacja o Rejestrze

Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) jest elektronicznym rejestrem prowadzonym zgodnie z ustawą o działalności leczniczej¹. W części publicznej Rejestru użytkownik może uzyskać informacje na temat podmiotów wykonujących działalność leczniczą w tym:

- Podmiotów leczniczych
 - Praktyk zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków
 - Praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych
- W części dostępnej po zalogowaniu, Rejestr umożliwia między innymi:
- tworzenie wniosków
 - o wpis podmiotu do Rejestru;
 - o wpis zmian w Rejestrze,
 - o wykreślenie podmiotu z Rejestru;
 - wysłanie drogą elektroniczną podpisanego wniosku w formie elektronicznej
 - pobranie zaświadczeń
 - przechowywanie i późniejszy dostęp do wniosków roboczych oraz wniosków podpisanych i wysłanych drogą elektroniczną

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 i paż. 217, z późn. zm.).

Zgodnie z § 18 ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego Rejestru² od **1 kwietnia 2013 r.** wnioski o wpis do Rejestru, zmianę wpisu do Rejestru i wykreślenie z Rejestru mogą być składane **wyłącznie w postaci elektronicznej**, z wykorzystaniem **bezpiecznego podpisu elektronicznego** w rozumieniu ustawy o podpisie elektronicznym lub profilu zaufanego ePUAP, na zasadach określonych w ustawie o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne⁴.

² Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, póź. 1319 z późn. zm.).

³ Ustawa z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 262).

⁴ Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2013 r., poz. 235).

22-400 Zamość, ul. Odrodzenia 7, tel./fax 84 639 07 06, tel. kom. 504 825 352
tel. kom. Przewodniczącej 504 825 351, e-mail: oipizamosc@oipip.eu www.oipip.eu www.oipip.home.pl



Biuro czynne: poniedziałek – piątek 8.00 – 16.00

Przewodnicząca Okręgowej Rady: poniedziałek – piątek 8.00 – 16.00

Radca prawny: środa – 10.00 – 16.00

Dyżury: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: dyżury pod telefonami

I wtorek miesiąca – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pani **Anna Koziej**

tel. 502 575 505, e-mail: annakoziej@wp.pl

III wtorek miesiąca – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pani **Małgorzata Wiater**

e-mail: malgorzataw1964@wp.pl

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych – dyżury członków Sądu pod telefonami w godz. 14.00-16.00

poniedziałek – Członek Okręgowego Sądu – Pani **Anna Kot** – tel. 784 642 843

wtorek – Członek Okręgowego Sądu – Pani **Urszula Porębska** – tel. 506 088 352

środa – Członek Okręgowego Sądu – Pani **Bożena Szmit** – tel. 668 172 253

czwartek – Członek Okręgowego Sądu – Pani **Elżbieta Zań** – tel. 693 839 681

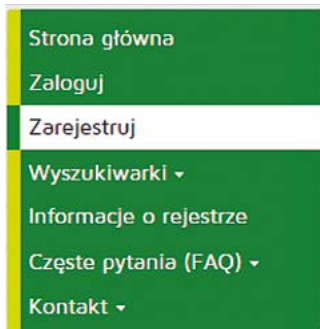
piątek – Członek Okręgowego Sądu – Pani **Ewa Komadowska** – tel. 721 110 249

Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

1. Rejestracja

Aby zarejestrować się do systemu, należy na stronie głównej systemu RPWDL (rpwdl.csioz.gov.pl) wybrać z Menu głównego zakładkę „zarejestruj” a następnie uzupełnić wszystkie obowiązkowe pola. Przy rejestracji należy pamiętać o prawidłowym wybraniu aplikacji, do której ma być założone konto:

- Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- Rejestr Praktyk Zawodowych



2. Aktywacja konta

Po uzupełnieniu wszystkich danych i zarejestrowaniu się na wskazany wcześniej adres mailowy zostanie wysłany link aktywacyjny z systemu w celu aktywowania konta.

3. Uzyskiwanie uprawnień do księgi

Aby uzyskać uprawnienia do księgi istniejącej w systemie już, należy z menu głównego „Inne” wybrać „Jak uzyskać uprawnienia do ksiąg rejestrowych” a następnie postępować zgodnie z instrukcją opisaną w aplikacji RPWDL.

Aby możliwe było utworzenie wniosku o zmianę wpisu w rejestrze lub wniosku o wykreślenie podmiotu leczniczego z rejestru, użytkownik musi mieć uprawnienie udzielone przez osobę upoważnioną podmiotu leczniczego do tworzenia wniosków dotyczących tego podmiotu leczniczego. Procedura uzyskania uprawnienia jest następująca:

- Osoba upoważniona na rzecz podmiotu leczniczego wypełnia i podpisuje „Wniosek o nadanie uprawnienia do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą”
- Osoba upoważniona na rzecz podmiotu leczniczego składa wypełniony wniosek we właściwym organie rejestrowym.
- Pracownik organu rejestrowego nadaje uprawnienie użytkownikowi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

.....

 (nazwa i adres Organu Rejestrowego, do którego kierowany jest wniosek)

WNIOSEK

Proszę o nadanie/odebranie* uprawnień do tworzenia wniosków dotyczących zmian

w księdze rejestrowej nr:

dla użytkownika (login):

posiadającego adres e-mail:

.....
 (data i podpis)

**Wniosek należy wystąpić na adres e-mail oipipzamosc@oipip.eu,
 lub dostarczyć osobiście do biura Izby**

Ważne!

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA – SKŁADANIE WNIOSKÓW O KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE

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

- postępowania kwalifikacyjne dopuszczające do specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego i doksztalającego,

- składanie wniosków o dopuszczenie do egzaminu państwowego.

Do korzystania z SMK niezbędne będą:

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

Założenie konta w SMK

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie **założenie konta w tym systemie**.

W przypadku pielęgniarek i położnych które do tej pory nie informowały okręgowej izby pielęgniarek i położnych o zmianach w swoich danych np. o odbytych szkoleniach, należy do okręgowej izby przesłać wniosek aktualizacyjny (wraz z kserokopiami zaświadczeń i dyplomów), co pozwoli zaakceptować wniosek w systemie SMK bez konieczności przychodzenia do OIPiP, dotyczy to tylko wniosków o modyfikację uprawnień składanych za **pomocą podpisu kwalifikowanego lub e-puap**. Prosimy poinformować OIPiP o wysłaniu wniosku aktualizacyjnego, wówczas wniosek o modyfikację uprawnień nie zostanie odrzucony. **W przypadku wniosku papierowego**

zasada ta nie obowiązuje i konieczne jest pojawienie się w OIPiP.

Należy wejść na stronę <https://smk.ezdrowie.gov.pl/> i kliknąć **załóż konto**

Jeżeli nic się nie otwiera proszę zobaczyć czy u dołu strony nie wyświetla się komunikat z informacją „Ta strona sieci Web chce uruchomić następujący dodatek: „Java...” i kliknąć zezwól. Jeżeli nie ma nawet komunikatu należy zainstalować darmowe oprogramowanie Java do pobrania tutaj <https://www.java.com/pl/download/>

W celu dokonywania czynności w SMK konieczne będzie **założenie konta w tym systemie**.

Należy wejść na stronę <https://smk.ezdrowie.gov.pl/> i kliknąć **załóż konto**



System monitorowania kształcenia

Kontrast A+ A- A Czcionka Pomoc polski



Wypełniamy wniosek o założenie konta użytkownika a następnie naciskamy przycisk **złóż wniosek** o założenie konta.

UWAGA!: Podczas wypełniania wniosku należy pominąć pole „opcjonalny identyfikator p2”

Wniosek o założenie konta użytkownika

Dane osobowe

Imię	Drugie imię	Imię w dopełniaczu	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nazwisko	Nazwisko rodowe	Nazwisko w dopełniaczu	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Miejscowość urodzenia	Kraj urodzenia	Data urodzenia	Obywatelstwo
<input type="text"/>	<Wybierz>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Afganistan"/>
Płeć	PESEL	<input type="checkbox"/> Brak PESEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Rodzaj dokumentu	Nr dokumentu	Kraj wydania	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Powinniśmy otrzymać komunikat:

Poprawnie złożono wniosek o założenie konta.

OK

Na podany we wniosku adres e-mail przesłana zostanie informacja na temat założonego w SMK konta oraz informacja o założeniu konta na P2 SA.

W wiadomości dotyczącej założenia konta na P2 SA zostanie przesłane hasło, które należy zmienić podczas pierwszego logowania (szczegóły procesu zostaną wskazane w wiadomości od P2 SA).

W przypadku nie otrzymania e-maila z hasłem:

Podczas wypełniania wniosku należy pominąć pole „opcjonalny identyfikator p2” (jeżeli w procesie składania wniosku o założenie konta wskazane pole nie zostało pominięte, należy powtórnie złożyć wniosek).

Mógł wystąpić błąd podczas rejestracji konta (niepoprawny adres e-mail – możliwość weryfikacji tylko w oparciu o kontakt z infolinią SMK). Pomoc techniczną w zakresie SMK można uzyskać telefonicznie: 22 492 50 19, 22 203 27 66, 22 597 09 76, 22 597 09 75 oraz mailowo: smk-serwis@csioz.gov.pl

Pomoc świadczona w dni robocze, w godzinach od 9.00 do 15.00.

E-mail mógł trafić do katalogu „spam”, proszę sprawdzić zawartość katalogu.

Następnie należy ponownie wejść na stronę <https://smk.ezdrowie.gov.pl/> i kliknąć przycisk zaloguj w P2



System monitorowania kształcenia

Kontrast A+ A- A Czcionka Pomoc polski



Następnie klikamy Login/Hasło i za pomocą hasła które otrzymaliśmy na adres e-mail podany we wniosku logujemy się. **(loginem jest adres e-mail)**



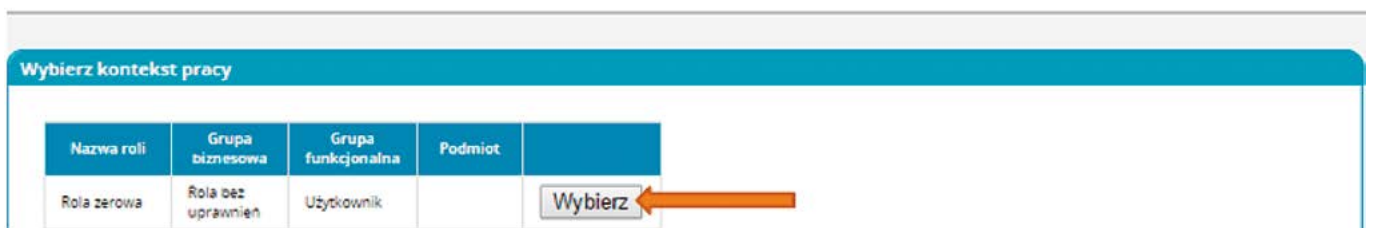
Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia

Wybierz sposób w jaki chcesz się uwierzytelnić

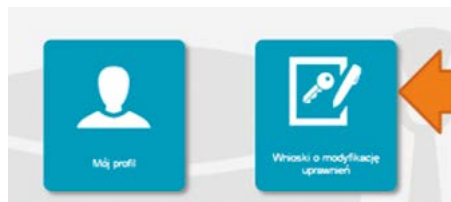


Po zalogowaniu się do systemu będziemy mieli możliwość wyboru kontekstu pracy (po założeniu konta będziemy mieli tylko jedną rolę), którą należy wybrać.

System Monitorowania Kształcenia Ⓜ Kontrast A'' A' A Czcionka ? Pomoc polSKI



Po wybraniu roli zerowej należy kliknąć na kafelek Wnioski o modyfikację uprawnień.



Na kolejnej stronie klikamy Nowy wniosek o modyfikację uprawnień.



Po wypełnieniu pól we wniosku o modyfikację uprawnień należy w części dodatkowe informacje zaznaczyć następujące pozycje:

Jako grupa biznesowa odpowiednio:

- Pielęgniarka
 - Położna
- Grupa funkcjonalna:
- Użytkownik

Dodatkowe informacje

Grupa biznesowa	Grupa funkcjonalna
<ul style="list-style-type: none">Krajowa Izba Diagnostów LaboratoryjnychLekarzLekarz dentystaMinisterstwo Obrony NarodowejMinisterstwo Spraw WewnętrznychMinisterstwo ZdrowiaNaczelna Izba AptekarskaNaczelna Izba LekarskaNaczelna Izba Pielęgniarek i PołożnychOkręgowa Izba AptekarskaOkręgowa Izba LekarskaOkręgowa Izba Pielęgniarek i PołożnychOrganizator kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnychPielęgniarkaPlacówka szkoleniowaPołożnaRatownik medycznyUczelniaUrząd Wojewódzki	<ul style="list-style-type: none">UżytkownikKierownik SpecjalizacjiUżytkownik

Jednostka akceptująca wniosek:

- OIPiP

i klikamy wybierz

Jednostka akceptująca wniosek												
<table><tr><td>OIPiP</td><td>NIPiP</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>OIL</td><td>NIL</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>OIA</td><td>NIA</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> <p>Nazwa</p> <input type="text"/> <p style="text-align: right;"><input type="button" value="Wybierz"/></p>	OIPiP	NIPiP	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OIL	NIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OIA	NIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OIPiP	NIPiP											
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
OIL	NIL											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
OIA	NIA											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

Na wyświetlonej liście Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych wyszukujemy Izby do której aktualnie należymy i klikamy na przycisk w kolumnie akcje a następnie po rozwinięciu w przycisk wybierz.

Pełna nazwa podmiotu

Pełna nazwa podmiotu	Skrócona nazwa podmiotu	Pełna nazwa jednostki	Skrócona nazwa jednostki	Województwo	Miasto	Nip	Akcje
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej	OIPIP w Białej Podlaskiej	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej	OIPIP w Białej Podlaskiej	Lubelskie	Biała Podlaska		
Wybierz							
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku	OIPIP w Białymstoku	Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku	OIPIP w Białymstoku	Podlaskie	Białystok	5422084766	

Po wybraniu Okręgowej Izby klikamy dalej

Podmiot

Wybierz

 Nowy podmiot

Anuluj

Dalej

Na następnej stronie podajemy dane o numerze PWZ (Numer PWZ składa się z 7 cyfr plus litera A lub P na końcu) a w liście specjalizacji dane o ukończonych kształceniach. Pole tytuł naukowy uzupełniamy tylko w przypadku posiadania tytułu profesora.

Wniosek o modyfikację uprawnień

Pielęgniarka

Numer PWZ

Izba pielęgniarska która wystawiła pwz

Wystawca

Rodzaj

stałe

Lista specjalizacji

Dodaj

Pozostałe dane

Tytuł naukowy

Stopień wojskowy

Uczelnia

Następnie klikamy zapisz i powinniśmy zobaczyć komunikat:

Potwierdzenie

Poprawnie wykonano akcję: Zapisz.

Dalej

Po kliknięciu dalej należy wybrać opcję podpisania wniosku w zależności od posiadanych podpisów:

- Podpis EPUAP (bez konieczności przychodzenia do OIPIP). (szczegółowe informacje na temat profilu zaufanego można zobaczyć tutaj <http://epuap.gov.pl/wps/portal>)
- Podpis kwalifikowany (bez konieczności przychodzenia do OIPIP).
- Wniosek papierowy (najpierw drukuj potem złóż wniosek papierowy, konieczna wizyta w OIPIP).

Powrót

Anuluj

Podpisz podpisem EPUAP i wyślij

Podpisz podpisem kwalifikowanym i wyślij

Edytuj

Drukuj

Złóż wniosek papierowy

Po podpisaniu wniosku zobaczymy potwierdzenie o poprawnym wykonaniu akcji.

Teraz musimy poczekać aż Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych zweryfikuje wniosek. Jeśli wszystkie dane będą poprawnie wprowadzone to po kolejnym zalogowaniu oprócz roli zerowej będą mogli Państwo wybrać rolę Pielęgniarki/Położnej na której będą mogli Państwo już pracować w systemie.

Najczęściej zadawane pytania

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

1. CO JEST MOIM LOGINEM W SYSTEMIE SMK?

Loginem użytkownika jest adres e-mail podany podczas rejestracji konta w SMK.

2. JAK „SKONFIGUROWAĆ” KONTO SMK Z EPUAP (UWIERZYTELNIANIE POPRZEZ SYSTEM ADMINISTRACJI P2SA)?

1. Wchodzimy na stronę: <https://www.p2sa.csioz.gov.pl/>.
2. Klikamy: Logowanie do Systemu Administracji P2.
3. Wybieramy sposób uwierzytelnienia: LOGIN/HASŁO.
4. W okienku Login wpisujemy adres e-mail, który podaliśmy przy zakładaniu konta w SMK.
5. W okienku Hasło wpisujemy hasło jakie nadaliśmy do SMK.
6. Nastąpi przekierowanie do Panelu administratora.
7. W Panelu administratora (po lewej stronie) wybieramy: „Moje dane”.
8. Nastąpi przekierowanie do formularza „Podgląd i edycja własnych danych”.
9. W okienku Identyfikator konta ePUAP wpisujemy login za pomocą którego logujemy się do ePUAP.
10. Klikamy przycisk „Zapisz zmiany” i następnie przycisk „Wyloguj się” (przycisk w prawym górnym rogu). Dopiero od tego momentu mamy możliwość logowania się do SMK za pomocą ePUAP (uwierzytelnianie poprzez System Administracji P2SA).

3. W JAKI SPOSÓB MOGĘ ODZYSKAĆ HASŁO?

Link do odzyskania hasła znajduje się bezpośrednio na stronie SMK: <https://smk.ezdrowie.gov.pl/> (przycisk: „Nie pamiętam hasła”) lub należy skorzystać z opcji „zapomniałem/łam hasła w Systemie Administracji P2” na stronie: <https://www.p2sa.csioz.gov.pl/>. Należy wpisać login (którym najczęściej jest adres e-mailowy) – > na adres skrzynki pocztowej zostanie przesłany pierwszy e-mail z linkiem aktywacyjnym – > należy kliknąć na link znajdujący się w treści wiadomości, a następnie zamknąć stronę – > powrót do skrzynki e-mailowej – > w drugim mailu (zostanie wysłany po wskazanym wcześniej kliknięciu linku) znajduje się tymczasowe hasło, którym powinniśmy posłużyć się nim podczas próby logowania.

4. CZY W PRZYPADKU PROBLEMU Z ZAŁOGOWANIEM DO SYSTEMU MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA WŁAŚCIWYM JEST USUNIĘCIE I PONOWNE ZAŁOŻENIE KONTA ?

Nie, usunięcie i ponowne założenie konta nie rozwiąże problemu z załogowaniem, a powoduje jego dodatkowe skomplikowanie i konieczność zastosowania złożonej i czasochłonnej procedury odzyskania dostępu do konta i Systemu. W przypadku problemów z załogowaniem lub wprowadzeniem nieprawidłowych danych uprzejmie prosimy o kontakt mailowy lub telefoniczny z pracownikami infolinii, skrzynka pocztowa i numery telefonów dostępne pod adresem: <https://www.csioz.gov.pl/projekty/nasze-systemy/>.

5. ILE CZASU WAŻNE JEST MOJE HASŁO TYMCZASOWE?

Hasło tymczasowe umożliwia załogowanie w ciągu 30 minut.

6. DLACZEGO DOTYCHCZAS NIE OTRZYMAŁEM HASŁA NA ADRES E-MAIL PODANY WE WNIOSKU REJESTRACYJNYM?

1. Podczas wypełniania wniosku należy pominąć pole „opcjonalny identyfikator p2” (jeżeli w procesie składania wniosku o założenie konta wskazane pole nie zostało pominięte, należy powtórnie złożyć wniosek).
2. Mógł wystąpić błąd podczas rejestracji konta (niepoprawny adres e-mail – możliwość weryfikacji tylko w oparciu o kontakt z infolinią SMK). Pomoc techniczną w zakresie SMK można uzyskać telefonicznie: (22) 597 09 21* oraz mailowo: smkserwis@csioz.gov.pl. Pomoc świadczona w dni robocze, w godzinach od 9.00 do 15.00.
3. E-mail mógł trafić do katalogu „spam”, proszę sprawdzić zawartość katalogu.

7. JAK DŁUGO TRWA WERYFIKACJA MOJEGO WNIOSKU PODPISANEGO PROFILEM ZAUFANYM E-PUAP?

Wniosek podpisany Profilem Zaufanym e-PUAP jest weryfikowany automatycznie w kilka minut.

Ważne!

Informujemy, że Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wykupiła dostęp do wybranych publikacji akademickich i naukowych w języku polskim na platformie IBUK Libra.

IBUK Libra – czytelnia czynna całą dobę!

■ przez całą dobę, siedem dni w tygodniu ■ na komputerze, smartfonie, laptopie czy tablecie ■ gdzie tylko zechcesz: praca, dom, podróż – wszędzie, gdzie masz Internet

Stwórz własną półkę z książkami IBUK i pracuj z tekstem:

■ dodawaj zakładki ■ rób notatki bezpośrednio w tekście ■ wyszukuj słowa i frazy ■ taguj ważne fragmenty ■ sprawdzaj znaczenie wyrazów w słownikach i encyklopediach PWN

Z prac ORPiP i Prezydium ORPiP w Zamościu

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 czerwca 2018 r.

Uchwała Nr 266/VII/18 w sprawie przeksięgowania wyniku finansowego działalności budżetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek Położnych w Zamościu za rok 2017,

Uchwała Nr 267/VII/18 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Izby Pielęgniarek Położnych w Zamościu za rok 2017,

Uchwała Nr 268/VII/18 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

Uchwała Nr 269/VII/18 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

Uchwała Nr 270/VII/18 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Zamościu,
Uchwała Nr 271/VII/18 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Zamościu,

Uchwała Nr 272/VII/18 w sprawie wskazania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Zamościu do składu komisji konkursowej,

Uchwała Nr 273/VII/18 w sprawie wytypowania przedstawiciela samorządu do udziału w pracach komisji egzaminacyjnej w zakresie kształcenia podyplomowego,

Uchwała Nr 274/VII/18 w sprawie wytypowania przedstawiciela samorządu do udziału w pracach komisji egzaminacyjnej w zakresie kształcenia podyplomowego,

Uchwała Nr 275/VII/18 w sprawie delegowania przedstawicieli OIPiP w Zamościu do udziału w Konferencji „Bezpieczne warunki pracy Pielęgniarek i Położnych”,

Uchwała Nr 276/VII/18 w sprawie w dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (na łączną kwotę 15 877,50 zł),

Uchwała Nr 277/VII/18 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu, (na łączną kwotę 7400,00 zł),

Uchwała Nr 278/VII/18 w sprawie delegowania przedstawiciela ORPiP w Zamościu do udziału w szkoleniu Ochrona danych osobowych w działalności samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych – zadania IOD w procesie kontroli i nadzoru nad procesami przetwarzania danych w systemach tradycyjnych, informatycznych i w strukturze organizacyjnej jednostek,

Uchwała Nr 279/VII/18 w sprawie sfinansowania kosztów szkolenia dla Okręgowego Rzecznika Odpo-

wiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych OIPiP Zamościu i jego Zastępców,

Uchwała Nr 280/VII/18 w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

Uchwała Nr 281/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 282/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 283/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 284/VII/18 w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Zamościu.

Prezydium ORPiP – Zestawienie uchwał z dnia 20 lipca 2018 roku

Uchwała Nr 282/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 283/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 284/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 285/VII/18 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby,

Uchwała Nr 286/VII/18 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu (na kwotę 1400,00zł),

Uchwała Nr 287/VII/18 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby,

Uchwała Nr 288/VII/18 w sprawie w dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (na łączną kwotę 26 459,26 zł),

Uchwała Nr 289/VII/18 w sprawie wskazania przedstawiciela ORPiP w Zamościu do udziału składu komisji konkursowej:

- Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Nefrologicznego, Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych,
- Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego, Pododdziału Udarowego,
- Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno – Położniczego i Patologii Ciąży,

Uchwała Nr 290/VII/18 w sprawie delegowania przedstawicieli OIPiP w Zamościu do udziału w „Ogólnopolskiej Konferencji dla pielęgniarskiej i położniczej kadry zarządzającej.

Prezydium ORPiP – Zestawienie uchwał z dnia 13 sierpnia 2018 roku

Uchwała Nr 291/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 292/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 293/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do

Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 294/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 295/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 296/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 297/VII/18 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu,

Uchwała Nr 298/VII/18 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

Uchwała Nr 299/VII/18 w sprawie wpisu położnej do Okręgowego Rejestru Położnych prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu,

Uchwała Nr 300/VII/18 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPIP w Zamościu (na kwotę 1000,00zł),

Uchwała Nr 301/VII/18 w sprawie w dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (na łączną kwotę 18 840,00zł),

Uchwała Nr 302/VII/18 w sprawie wpisu do rejestru organizatora kształcenia Fundacja Twórczych Kobiet w Warszawie prowadzącego kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych kurs dokształcający Karmienie Piersią w Praktyce Szpitala dla położnych i pielęgniarek,

Uchwała Nr 301/VII/18 w sprawie wpisu do rejestru organizatora kształcenia Interrete sp. z o. o. we Wrocławiu prowadzącego kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych kurs specjalistyczny Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych,

Uchwała Nr 304/VII/18 w sprawie zorganizowania szkoleń dla członków samorządu OIPIP w Zamościu w zakresie prewencji wykroczeń zawodowych,

Uchwała Nr 305/VII/18 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia,

Uchwała Nr 306/VII/18 w sprawie zakupu wieńca na uroczystość pogrzebową.

Porozumienie

zawarte w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie pomiędzy:

Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych z siedzibą 00-252 Warszawa, ul. Podwale 11, reprezentowanym przez Panią Krystynę Ptok – Przewodniczącą Zarządu Krajowego OZZPiP, zwanym dalej „OZZPiP”, i **Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych** z siedzibą 02-757 Warszawa, ul. Pory 78/10, reprezentowaną przez Panią Zofię Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwaną dalej „NIPiP”, a **Ministrem Zdrowia** – Panem Łukaszem Szumowskim, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15, zwanym dalej „Ministrem Zdrowia”, i **Narodowym Funduszem Zdrowia** z siedzibą 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186, reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Andrzeja Jacynę, zwanym dalej „NFZ”, zwane łącznie „Stronami”.

Mając na uwadze:

- przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1881),
- art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916),
- art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 762),
- art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)

– Strony dokonały analizy Porozumienia zawartego pomiędzy Stronami w dniu 23 września 2015 r., którego celem było m.in. zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej, potrzeba zadbania o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, a także stworzenie warunków powodujących wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej dla nowych, napływających do zawodu kadr, i doszły do wniosku, że dotychczasowe rozwiązania w tym zakresie nie spełniły oczekiwań środowiska pielęgniarek i położnych. Niezbędne jest zatem podjęcie działań zmierzających do stabilizacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych poprzez włączenie dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne do podstawy wynagrodzenia.

Dodatkowo zawarcie niniejszego Porozumienia poprzedziła analiza wniosków wynikających z dokumentu pn. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” opracowanego w Ministerstwie Zdrowia. Strony potwierdzają, że konieczne były działania mające na celu przyspieszenie wzrostu nakładów na ochronę zdrowia do 6% Produktu Krajowego Brutto (PKB) w sposób określony w ustawie z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Mając na uwadze powyższe, Strony zawierają niniejsze Porozumienie o następującej treści:

§ 1

1. Minister Zdrowia na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dokona nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), w celu zapewnienia pielęgniarkom położnym, o których mowa w tych rozporządzeniach, zatrudnionym na podstawie stosunku pracy, wzrostu wynagrodzenia zasadniczego w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1 lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden pełen etat, z tym że od dnia 1 września 2018 r. – w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków NFZ przeznaczonych na średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zgodnie z mechanizmem określonym ww. rozporządzeniach, również po dniu 31 sierpnia 2019 r. Dotyczy to także innych pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.

Mechanizm ten nie będzie podlegał zmianom:

1. w zakresie sposobu podziału środków, w szczególności zostanie zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej (w razie nieosiągnięcia porozumienia albo braku opinii pozytywnej),
2. w stosunku do pielęgniarek i położnych objętych ww. rozporządzeniami, wykonujących zawód na podstawie innej niż stosunek pracy,
3. w zakresie stosowania stanowiska Ministra Zdrowia stanowiącego załącznik do Porozumienia z dnia 23 września 2015 r.

Wzrost wynagrodzenia zasadniczego, o którym powyżej, uwzględni dotychczasową wysokość wzrostu tego wynagrodzenia pokrywaną w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia wejścia w życie zmian w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ze środków finansowych, o których mowa w tych rozporządzeniach. Informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u danego świadczeniodawcy zawód będą przekazywane dwa razy do roku.

2. W celu dokonania zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych Minister Zdrowia zapewni wejście w życie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakre-

su leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) w terminie od dnia 1 stycznia 2019 r. zgodnie z równoważnikami zatrudnienia na łóżko nie niższymi niż określone w projekcie rozporządzenia, który przy piśmie z dnia 12 kwietnia 2018 r. (znak ASG.4082.68.2018.KoM) został przekazany do konsultacji publicznych. Dodatkowo Minister Zdrowia zapewnia, że w wydanym rozporządzeniu w oddziałach pediatrycznych równoważniki zatrudnienia na łóżko zostaną podwyższone od dnia 1 lipca 2019 r. do poziomu 0,8 w oddziałach zachowawczych oraz 0,9 w oddziałach zabiegowych.

3. We wrześniu 2018 r. Minister Zdrowia zapewni wejście w życie zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1386 i 1610), zgodnie z wypracowanymi w Ministerstwie Zdrowia w 2015 r. równoważnikami zatrudnienia na łóżko. Minister Zdrowia zastrzega sobie w tym zakresie wypracowanie rozwiązań przejściowych na podstawie zebranych danych.
4. We wrześniu 2018 r. Strony rozpoczną dialog dotyczący wprowadzenia zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w następujących rodzajach świadczeń: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.
5. Minister Zdrowia zapewni realizację projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów ww. kierunków”, w ramach lii edycji konkursu ogłoszonego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.5. Rozwój usług pielęgniarstwa i położnictwa i pielęgniarstwa i położnictwa oraz wynagradzania opiekunów grup.
6. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarstwa do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP oraz NIPiP.
7. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie płatnego urlopu szkoleniowego dla pielęgniarek i położnych w wymiarze 6 dni rocznie od dnia 1 stycznia 2019 r., w szczególności w celu udziału w konferencjach, szkoleniach oraz kursach naukowych.
8. Minister Zdrowia rozważy zmianę przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia regulującego spo-

sób przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych w zakresie składu komisji konkursowych, po przedłożeniu pisemnej propozycji przez OZZPiP oraz NIPiP.

9. Strony deklarują, że w ramach Rady Dialogu Społecznego w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia niniejszego Porozumienia zainicjują prace nad zmianą współczynników pracy określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), tak aby współczynniki te odzwierciedlały wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność.
10. NFZ dokona nowelizacji odpowiednich zarządzeń w ceiu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanych rozporządzeń dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
11. NFZ przeznaczy w planach finansowych NFZ środki finansowe umożliwiające realizację ust. 1.
12. Minister Zdrowia podejmie działania zmierzające do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych podejmujących dobrowolnie służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej.
13. Minister Zdrowia zapewni w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z dotychczasową praktyką. To samo będzie dotyczyć pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w stacjach sanitarno-epidemiologicznych.
14. Minister Zdrowia deklaruje, że zamierza przeprowadzić ogólnopolskie kampanie informacyjne promujące wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej i zaprasza w tym zakresie do współpracy OZZPiP oraz NIPiP.
15. Minister Zdrowia deklaruje wolę konsultacji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych przy wprowadzeniu kolejnych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

dzianiu kolejnych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

§ 2

1. Strony zgodnie oświadczają, że akceptują ustalenia określone w niniejszym Porozumieniu i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.
2. OZZPiP zobowiązuje się do niepodejmowania ogólnokrajowych akcji protestacyjnych od dnia podpisania niniejszego Porozumienia do dnia 1 stycznia 2021 r., pod warunkiem realizacji postanowień niniejszego Porozumienia.
3. Strony zgodnie oświadczają, że będą dążyć do wspólnego rozwiązywania lokalnych sporów w podmiotach leczniczych, w których uczestniczą środowiska pielęgniarek i położnych.
4. W styczniu 2020 r. Strony odbędą oficjalne spotkania robocze mające na ceiu ocenę realizacji postanowień zawartych w § 1.
5. Strony przystąpią do prac nad projektem ustawy, który zastąpi regulacje zawarte w rozporządzeniach dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie określonym w § 1 ust. 1, w marcu 2019 r.
6. Strony zobowiązują się do pracy nad dokumentem pt. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” w celu jego dostosowania do bieżących potrzeb środowiska oraz wypracowania jego finalnej wersji w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r. celem przedłożenia Radzie Ministrów.

§ 3

Porozumienie sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

§ 4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 9 lipca 2018 r.

Komentarz do porozumienia z 9 lipca 2018 r. pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ

POROZUMIENIE OZZPiP, NIPiP, MZ i NFZ 9 lipca 2018

Wzrost podstawowego
wynagrodzenia zasadniczego
o 1100 zł od 1 września 2018 r.
+ 100 zł od 1 lipca 2019

Wrzesień 2018
kontynuacja prac nad zmianą
wskaźników w ustawie o płacy
minimalnej

Wrzesień 2018
kontynuacja prac nad normami
zatrudnienia dla aos, psychiatrii,
opieki długoterminowej,
hospicyjna, rehabilitacja
i uzdrowiska

Styczeń 2019
dodatkowe 6 dni płatnego
urlopu szkoleniowego

Styczeń 2019
porada pielęgniarska
świadczenie odrębnie
finansowane

Styczeń 2019
normy zatrudnienia
w lecznictwie szpitalnym

Lipiec 2019
wzrost wskaźnika zatrudnienia
w oddziałach pediatrycznych

Styczeń 2020
kontynuacja rozmów
płacowych

Stypendia dla studentów
i dodatkowe wynagrodzenia dla
opiekunów staży (POWER)

Dodatek dla absolwentów
podejmujących pracę w Polsce
oraz mentorów (POWER)

Sierpień 2018
weryfikacja list pielęgniarek i
położnych uprawnionych do
wzrostu wynagrodzeń dwa razy
do roku

Możliwość dodatkowego
zatrudnienia (służby) w
wojskach obrony terytorialnej

Kampania promująca
pozytywny wizerunek
pielęgniarki i położnej

Informacja

w sprawie porozumienia z dnia 09.07.2018 r.

Porozumienie z dnia 09 lipca 2018 r. zawarte w Warszawie pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ ma na celu doprowadzić do sukcesywnego polepszenia dotychczasowych warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w Polsce.

Porozumienie obejmuje następujące obszary:

Wynagrodzenia:

W celu trwałej gwarancji wypłaty podwyżki 4x400 brutto brutto po 2019 roku, wychodząc naprzeciw żądaniom środowiska ze sporów zbiorowych w roku 2015 (wzrost wynagrodzeń zasadniczych o 1500 zł), strony porozumiały się, że środki finansowe przekazywane przez NFZ do świadczeniodawców na podstawie OWU będą nadal przekazywane także po 31-08-2019r. tj. w kwocie po 1.600,-zł. brutto brutto miesięcznie na jeden etat lub równoważnik etatu.

Uzgodniono, że pielęgniarki i położne zatrudnione na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę zawarte na podstawie Kodeksu pracy), które otrzymują aktualnie środki z podwyżki 4 x 400,-zł. brutto brutto otrzymają na ich podstawie **od 01-09-2018 r.** wzrost miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie **nie mniejszej niż 1.100,-zł.** w przeliczeniu na pełen etat. Dodatkowo dla tej grupy osób **od 01-07-2019 r.** miesięczne wynagrodzenie zasadnicze wzrośnie jeszcze **o dalsze 100,-zł.** (łącznie, zatem o kwotę 1.200,-zł.). Te obligatoryjne wzrosty wynagrodzenia może pracodawca pokryć z kwoty 1.600,-zł. brutto brutto, jaką będzie otrzymywał od 01-09-2018r. z NFZ na podstawie OWU.

Jeżeli w wyniku podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100,-zł. (a od 01-07-2019 r. o kolejne 100,-zł.) koszty tej podwyżki dla danej pielęgniarki lub położnej **nie przekroczą łącznie z pochodnymi i składkami ZUS obciążającymi pracodawcę kwoty 1.600,-zł. brutto brutto to pracodawca będzie zobowiązany tej pielęgniarence lub położnej dopłacać nadal dodatek miesięczny do wynagrodzenia** (chyba, że będzie inne porozumienie w tej sprawie z Zakładową lub Międzyzakładową Organizacją Związkową OZZPiP). Wynika to z uzgodnienia, że w pozostałym zakresie warunki przekazywania świadczeń z OWU nie ulegną zmianie, w tym pozostaną niezmienione mechanizmy podziału środków w danym podmiocie leczniczym (**UWAGA! Zostaje zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat lub równoważnik etatu**).

Przykład:

W przykładzie najbardziej skrajnym pielęgniarka nowo zatrudniona (po studiach), na pełnym etacie, która nie ma dodatku stażowego i która pracuje w podstawo-

wym systemie czasu pracy (zatem nie ma dodatków świątecznych oraz za prace w porze nocnej) otrzyma: Pracodawca ma dla niej mieć od 01-09-2018r. do dyspozycji na wzrost miesięcznego wynagrodzenia kwotę 1.600,-zł. brutto brutto.

Zgodnie z zawartym porozumieniem od 01-09-2018r. pielęgniarka ta otrzyma podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100,-zł. miesięcznie. Zatem koszt tej podwyżki dla pracodawcy wynosi:

1.100,-zł. powiększone o składki ZUS obciążające pracodawcę (łącznie koszt pracodawcy w tym przypadku tzw. brutto brutto to) = ok. 1.330,-zł. – (a winno być brutto brutto 1600 zł.). Wobec tego pielęgniarka **będzie musiała otrzymać jeszcze dodatek wyrównujący do miesięcznego wynagrodzenia, na który pracodawca przeznaczy kwotę około 270 zł** (według wyliczenia 1.600,-zł. – 1.330 zł.). Przypominamy o potrąceniu z tych kwot składek ZUS i US po stronie pracownika.

Podkreślamy, zatem że żadna z osób pracujących na etacie, które będą miały włączone dotychczasowe dodatki do pensji zasadniczej od 01.09.2018 nie straci, a przeciwnie może w perspektywie roku 2018-2019 zyskać na pochodnych wynikających ze stażu pracy, godzin nocnych, świątecznych, funkcyjnych i nadgodzin, często obecnie podbieranych z kwoty dodatku 3 x 400=1200 brutto brutto. Kwoty na cele tej regulacji będą ujęte w nowelizacji Rozporządzenia MZ oraz w planach finansowych NFZ. Porozumienie z 09-07-2018r. **nie zmienia zasady** dalszego przekazywania środków na podstawie OWU do pielęgniarek i położnych zatrudnionych **na podstawie umów zlecenia**.

Porozumienie nie kwestionuje również zasady udziału pielęgniarek i położnych w podziale środków przekazywanych na podstawie OWU, **jeżeli pracują w kilku miejscach pracy** w wymiarze przekraczającym miesięcznie jeden etat lub równoważnik etatu.

Informacja bardzo ważna i korzystna dla środowiska pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ). Porozumienie z 09-07-2018r. reguluje zasady wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w POZ.

- 1 Pielęgniarki i położne środowiskowe oraz pielęgniarki szkolne otrzymają podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego od 01-09-2018r. o kwotę 1.100,-zł. (od 01-07-2019r. o dalszą kwotę 100,-zł.) **także w sytuacji, gdy z uwagi na zbyt niską liczbę zapisanych pacjentów wzrost stawki kapitacyjnej, jaki otrzymuje dla tych osób pracodawca z NFZ nie wystarczy na pokrycie tej podwyżki.**
2. Dodatkowo **taki sam wzrost wynagrodzeń zasadniczych** otrzymają również pozostałe pielęgniarki

i położne POZ (nie mające tzw. aktywnych list pacjentów, a pracujące w gabinetach lekarskich lub punktach szczepień tzw. **pielęgniarki praktyki**).

Strony w terminie 3 miesięcy powrócą na forum Rady Dialogu Społecznego do rozmów celem zmiany obowiązujących obecnie współczynników pracy **tak, aby odzwierciedlały one wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność pracowników**.

Duży wpływ na wynagrodzenia będzie mieć uzyskana zgoda Ministra Zdrowia oraz przede wszystkim Prezesa NFZ, aby **świadczonodawcy dwa razy w roku uaktualniali zgłaszane do NFZ listy pielęgniarek i położnych na potrzeby uzyskania środków na podstawie OWU**. Ma to znaczenie szczególnie dla nowo wchodzących do zawodu pielęgniarek i położnych, które prawo do wykonywania zawodu otrzymują po 1 sierpnia danego roku. Zapis ten ma również znaczenie dla pielęgniarek i położnych, które w trakcie roku będą chciały zmienić pracodawcę, co może być jeszcze częstsze po wprowadzeniu obowiązkowych norm zatrudnienia w lecznictwie szpitalnym. Uzyskano również deklarację Ministra Zdrowia, że zapewni w **jednostkach podległych lub nadzorowanych przez MZ** finansowanych z budżetu państwa (a nie z NFZ) wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych **zgodnie z dotychczasową praktyką**. Pielęgniarki i położne w tych podmiotach były poza działaniem podwyżki 4 x 400,-zł. (bo ich pracodawca nie miał kontraktu z NFZ), ale dotąd praktyką było uzyskiwanie przez te pielęgniarki i położne analogicznych podwyżek wynagrodzeń, przy czym wymagało to, co roku rozmów z MZ. Ponadto MZ zgodził się objąć tą zasadą także pielęgniarki i położne wykonujące zawód **w stacjach sanitarno-epidemiologicznych**.

Ustalono wprowadzenie od 01-01-2019r. nowego świadczenia kontraktowanego przez NFZ tzw. **porady pielęgniarskiej**.

Warunki pracy:

Strony uzgodniły **wejście w życie z dniem 01-01-2019r. norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jako warunku kontraktowania świadczeń przez NFZ w zakresie świadczenia lecznictwo szpitalne** (uzgodnienie obejmuje zasadę wyliczania zatrudnienia w oparciu o równoważniki zatrudnienia 0,6 w oddziałach zachowawczych i 0,7 w oddziałach zabiegowych na łóżko, **przy czym od 01-07-2019 r. dla oddziałów pediatrycznych równoważniki zatrudnienia będą wyższe – 0,8 w oddziałach zachowawczych i 0,9 w oddziałach zabiegowych na łóżko**).

Strony uzgodniły również **sukcesywne wprowadzenie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w obszarach opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna**.

Uzgodniono **wprowadzenie od 01-01-2019r. płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni rocznie**, któ-

ry mogą pielęgniarki i położne przeznaczyć na indywidualne doszktałanie się, w szczególności na udział w konferencjach, szkoleniach oraz kursach naukowych.

Pozostałe kwestie:

Minister Zdrowia ma zapewnić **realizację wsparcia wejścia do zawodu pielęgniarek i położnych poprzez wypłaty stypendiów dla studentów i absolwentów podejmujących pracę w Polsce**.

Minister Zdrowia **akceptuje postulat zmiany przepisów regulujących przeprowadzanie konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych**.

Minister Zdrowia ma podjąć działania umożliwiające **zwiększenie liczby pielęgniarek i położnych podejmujących służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej** (uatrakcyjni ofertę podjęcia częściowo odpłatnej służby), ale będzie zachowana zasada **całkowitej dobrowolności** (służbę w WOT podejmować będą tylko osoby tym zainteresowane).

Strony porozumiały się także, że w przypadku dokonywania w przyszłości zmian systemowych w ochronie zdrowia, zmiany te będą konsultowane ze środowiskiem pielęgniarek i położnych.

Dodatkowo strony umówiły się, że od marca 2019r. rozpoczną prace nad projektem ustawy, która docelowo zastąpi rozwiązania zawarte w rozporządzeniach dotyczących OWU. Ponadto Strony uznały, że jest potrzeba **dostosowania dokumentu „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”, a także przedłożenia jego finalnej wersji – w terminie do 31-12-2018r. – do przyjęcia przez Radę Ministrów do realizacji, jako program rządowy**.

OZZPiP zobowiązał się do niepodejmowania ogólnokrajowych akcji protestacyjnych do dnia 01-01-2021r., ale pod warunkiem realizacji postanowień Porozumienia. Dodatkowo strony umówiły się, że w styczniu 2020r. **podejmą rozmowy mające ocenić realizację postanowień Porozumienia**.

Zawarte Porozumienie i związane z nim przekazanie zewnętrznych środków na wzrosty wynagrodzeń grupy zawodowej pielęgniarek i położnych oraz poprawa warunków pracy mają być jedynie **pomocą dla pracodawców do wdrożenia w swoich zakładach pracy własnych indywidualnych rozwiązań**.

Podane w Porozumieniu wzrosty wynagrodzeń zasadniczych zostały zapisane, **jako nie niższe**. Porozumienie z dnia 09-07-2018 r. **nie zabrania i nie ogranicza możliwości prowadzenia w poszczególnych zakładach pracy negocjacji dot. przekazania dodatkowych środków (pochodzących od pracodawcy) dla uzupełnienia puli środków przekazywanych na podstawie w/w Porozumienia**. Zakładowe i Międzyzakładowe Organizacje Związkowe OZZPiP mają prawo prowadzić teraz jak i w przyszłości negocjacje płacowe, a także negocjacje dotyczące warunków pracy grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, czy to w trybie zwykłym tj. z wykorzystaniem ustawy o związ-

kach zawodowych, czy też w trybie nadzwyczajnym tj. z wykorzystaniem ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych.

Oczywiście Porozumienie z 09-07-2018 r. nie zabrania i nie ogranicza również naszych Zakładowych i Międzyzakładowych Organizacji Związkowych OZZPiP do udziału w negocjacjach płacowych, jakie będą prowa-

dzić w przyszłości pracodawcy ze wszystkimi innymi organizacjami związkowymi dotyczącymi ogólnozakładowych wzrostów wynagrodzeń.

OZZPiP i NRPIP zobowiązały się natomiast, że będą pomagały rozwiązywać lokalne spory w podmiotach leczniczych, w których uczestniczyć będą środowiska pielęgniarek i położnych.



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 31 sierpnia 2018 r.

Poz. 1682

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 sierpnia 2018 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544, 1552 i 1669) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z 2017 r. poz. 1809 oraz z 2018 r. poz. 1373) w załączniku w § 16:

1) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Prezes Funduszu ustala kapitacyjną stawkę roczną w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 6 pkt 3 i § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628 oraz z 2018 r. poz. 1681).”;

2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Określając współczynniki korygujące na podstawie ust. 3, Prezes Funduszu uwzględnia wysokość dodatkowych środków przekazanych świadczeniodawcom zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 5 pkt 3 i § 4a tego rozporządzenia.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 sierpnia 2018 r.

Poz. 1558

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 sierpnia 2018 r.

zmieniające rozporządzenie sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544 i 1552) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225) w § 2 pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„20) świadczenia udzielane przez:

- a) pielęgniarki,
- b) położne,
- c) ratowników medycznych

– w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy;”

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: z up. *M. Miłkowski*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 31 sierpnia 2018 r.

Poz. 1681

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 sierpnia 2018 r.

w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544, 1552 i 1669) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) po § 4 dodaje się § 4a w brzmieniu:

„§ 4a. Pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.²⁾), i realizującym świadczenia opieki zdrowotnej, zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej, uwzględniając kwoty, o których mowa w § 4 .”.

§ 2. 1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekaże do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z 2017 r. poz. 1809 oraz z 2018 r. poz. 1373), informację, według stanu na dzień 1 sierpnia 2018 r., o liczbie pielęgniarek i położnych, wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.³⁾), oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, realizujących te świadczenia oraz w podziale na formę wykonywania zawodu, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. Informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca, z wyłączeniem świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna, sporządza:

- 1) w 2018 r., także według stanu na dzień 1 października 2018 r., i przekazuje do dnia 14 października 2018 r.;
- 2) w 2019 r., według stanu na dzień:
 - a) 1 stycznia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 stycznia 2019 r.,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650, 1000, 1515, 1544, 1629 i 1669.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650, 1000, 1515, 1544, 1629 i 1669.

- b) 1 kwietnia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 kwietnia 2019 r.,
- c) 1 lipca 2019 r. i przekazuje do dnia 14 lipca 2019 r.

3. W 2019 r. informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna, sporządza według stanu na dzień 1 lipca 2019 r. i przekazuje do dnia 14 lipca 2019 r.

4. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany, na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1–3, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmującej:

- 1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r.;
- 2) postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w § 4a rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.

§ 3. W zakresie trybu oraz sposobu podziału środków przekazanych w drodze zmiany umowy, o której mowa w § 2 ust. 4, stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4–8 rozporządzenia, o którym mowa w § 1.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *wz. J. Szczurek-Żelazko*

Informacja na temat możliwości służby pielęgniarek i pielęgniarzy w Wojskach Obrony Terytorialnej

1 stycznia 2017 roku utworzono w Polsce Wojska Obrony Terytorialnej, które są V Rodzajem Sił Zbrojnych. Misją formacji jest obrona i wspieranie lokalnych społeczności. Formacja ma charakter lekkiej piechoty, a niemal co szósty z żołnierzy ma specjalność związaną z medycyną. Mając na uwadze powyższe, pielęgniarki i pielęgniarze są naturalnymi kandydatami do służby w Wojskach Obrony Terytorialnej. Służba ta obejmuje szkolenie przez dwa dni w miesiącu w systemie weekendowym i jest pełniona w miejscu zamieszkania.

Wymagania ustawowe wobec kandydatów do służby w WOT są następujące:

- posiadanie obywatelstwa polskiego;
- pełnoletność (wiek co najmniej 18 do 55 lat w korpusie szeregowych, do 63 lat w korpusie podoficerów i oficerów);
- posiadanie dobrego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego;
- niekaralność;
- brak przydziału kryzysowego lub brak reklamacji od służby wojskowej.

Pielęgniarki i pielęgniarze, którzy wstąpią do WOT mogą rozwijać się zawodowo poprzez:

1. uczestnictwo w bezpłatnych kursach i szkoleniach specjalistycznych takich jak:
 - kurs „wkłucia doszpikowe — zaawansowane techniki ratujące życie”,
 - kurs doskonalący z zaawansowanych zabiegów ratujących życie w obrażeniach ciała w opiece – przedszpitalnej,
 - kurs USG FAST w urazach,
 - kurs doskonalący z zakresu zapobiegania chorobom zakaźnym i odzwierzęcym,
 - kurs doskonalący z zakresu polowego ratownictwa i stanów zagrażających życiu.
2. dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej dotyczy również pielęgniarek i pielęgniarzy czynnych zawodowo posiadających prawo wykonywania zawodu i obejmuje m.in.:

szkolenia specjalizacyjne czyli specjalizacje w dziedzinie pielęgniarstwa lub medycyny: pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki, pielęgniarstwo operacyjne, pielęgniarstwo chirurgiczne, pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo epidemiologiczne oraz w dziedzinie ochrona zdrowia pracujących — dla osób pracujących w zawodzie co najmniej przez 2 lata w okresie ostatnich 5 lat.

kursy kwalifikacyjne:

w dziedzinie pielęgniarstwa lub medycyny: pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki, pielęgniarstwo operacyjne, pielęgniarstwo chirurgiczne,

pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo epidemiologiczne oraz w dziedzinie ochrona zdrowia pracujących — dla osób posiadających co najmniej 6-miesięczny staż pracy w zawodzie.

kursy specjalistyczne:

leczenia ran, pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie, szczepienia ochronne, wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, ordynowanie leków i wypisywanie recept, terapia bólu ostrego u dorosłych, wykonanie i interpretacja zapisu EKG u dorosłych, wywiad i badanie fizykalne.

kursy doksztalcające:

aspekty leczenia ran, bezpieczna linia naczyniowa, warunki sanitarne i utrzymanie higieny.

3. dofinansowanie lub zwrot kosztów studiów:

Studia wyższe licencjackie na kierunku pielęgniarstwo oraz studia wyższe magisterskie na kierunku pielęgniarstwo — możliwe jest uzyskanie dofinansowania lub zwrot kosztów studiów. Wsparcie obejmowałoby okres kształcenia (studia licencjackie i/ lub magisterskie) w czasie pełnienia Terytorialnej Służby Wojskowej.

4. świadczeń finansowych oraz ubezpieczenia zdrowotnego:

Za każdy dzień spędzony w wojsku podczas szkolenia żołnierz otrzymuje od 90 zł wзыwyż od stopnia szeregowego; dodatkowo żołnierzom WOT przysługuje dodatek za „gotowość bojowa:” w wysokości 320 zł za każdy miesiąc służby. Daje to łącznie minimum 500 zł za dwa dni szkoleniowe i utrzymanie gotowości. Kwota ta nie jest opodatkowana.

Niezależnie od rozwoju aktywności zawodowo-medycznej, pielęgniarki i pielęgniarze w WOT mogą być kierowani na kury oficerskie lub szkolenie specjalistyczne, stosownie do potrzeb Sił Zbrojnych i jednostki wojskowej.

Ponadto, żołnierz Obrony Terytorialnej pełniący terytorialną służbę wojskową przez okres co najmniej trzech lat, może być powołany do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej na zasadach określonych dla żołnierzy rezerwy, na zasadach pierwszeństwa powołania do tych służb przed innymi osobami.

Kandydaci do służby zgłaszają się do właściwych dla miejsca zameldowania Wojewódzkich Komend Uzupełnień na ogólnie obowiązujących zasadach.

Więcej informacji na stronie:

<https://terytorialsi.wp.mil.pl/>

Kontakt: **Dowództwo Wojsk Obrony Terytorialnej**

ul. Dymińska 13, 01-783 Warszawa

Sekretariat: tel. 261 877 405, fax. 261 877 770

dwot.sekretariat@mon.gov.pl



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 18
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 19 czerwca 2018 roku

w sprawie podjęcia działań przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia mających na celu opracowanie nowego produktu świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej na rzecz mieszkańców tych domów

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. Dz. U. z 2017r, poz.1938.) w zw. z art. 4 ust.1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2018 poz. 160 z póź. zm.) W konsekwencji powyższego, nie jest możliwe finansowanie i rozliczanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, w tym świadczeń zdrowotnych w czasie choroby, udzielanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej. Według obowiązującego wykazu podstawowych usług, który został określony w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2018r., poz.734) *dom pomocy społecznej niezależnie od typu świadczy m.in. usługi opiekuńcze polegające na pielęgnacji*. Obecnie w domach pomocy społecznej coraz mniej jest mieszkańców samodzielnych, a coraz więcej osób powyżej 75 roku życia z coraz bardziej ograniczoną sprawnością funkcjonalną, osób leżących z koncentracją problemów zdrowotnych (wielochorobowości) w zakresie zdrowia somatycznego, psychicznego lub z niepełnosprawnością intelektualną. Taki stan wymaga od pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej, nie tylko pielęgnacji, ale realizowania świadczeń zdrowotnych w zakresie zapobiegania i profilaktyki powikłań, ograniczenia niedożywienia starczego, diagnozowania i leczenia w ramach posiadanych kwalifikacji i na zlecenie lekarza. Czynności wykonywane przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej w rzeczywistości nie różnią się od tych, które podejmowane są w zakładach opieki długoterminowej. W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej powinny być kontraktowane i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia jako odrębny produkt zapewniający całodobową opiekę pielęgniarską.

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

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas

MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
DEPARTAMENT POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, tel. +48 22 661 12 77, fax +48 22 661 12 76
www.mpips.gov.pl, e-mail: sekretariat.dps@mpips.gov.pl

DPS.V.076.14.2018.WW

Warszawa, 8 sierpnia 2018 r.

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Izby Pielęgniarek
i Położnych

Szanowne Pani Prezes!

Nawiązując do pisma z dnia 5 lipca 2018 r., znak NIPiP-NRPiP-DS.015.125.2018.MG, przekazującego Stanowisko nr 18 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 czerwca 2018 r., skierowane do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia pragnę podziękować za apel w tej sprawie.

Uprzejmie informuję, że trwają wstępne wspólne prace pracowników Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i pracowników Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia w sprawie przygotowania nowego produktu - koszyka usług adresowanego do mieszkańców domów pomocy społecznej, który zakładałby całodobowe świadczenie usług w domach pomocy społecznej, w wymiarze adekwatnym do potrzeb, łączący w sobie usługi podstawowej opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej.

Zakłada się również, że najwłaściwszym rozwiązaniem byłby kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia podpisywany przez dyrektora domu pomocy społecznej. Trwają prace w tym zakresie.

W opinii Ministerstwa nierówności w wynagradzaniu tej grupy pracowników wynikają z tego, że pielęgniarki w domach pomocy społecznej w przeważającej liczbie są pracownikami samorządowymi. Trudna sytuacja finansowa samorządów często uniemożliwia podniesienie wysokości wynagrodzeń nie tylko pielęgniarek, ale także innych pracowników domów pomocy społecznej.

Z powrotem
DYREKTOR
Departamentu Pomocy
i Integracji Społecznej
Krzysztof Wyrwicki
Krzysztof Wyrwicki

Stanowisko nr 19**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych****z dnia 20 czerwca 2018 roku****w sprawie propozycji Ministra Zdrowia dotyczącego przekazania dodatkowych środków na podwyższenie wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych**

NRPiP po zapoznaniu się z propozycjami przedstawionymi przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie poprawy warunków pracy i wynagrodzenia pielęgniarek i położnych nie akceptuje treści projektu porozumienia, gdyż przekazane propozycje są niewystarczające do wyprowadzenia z kryzysu Polskiego Pielęgniarstwa i Położnictwa.

NRPiP oczekuje, że kwota 1200 zł zostanie włączona do podstawy wynagrodzenia zasadniczego od 01.09.2018r. i w kolejnych latach zabezpieczane będą środki finansowe na wzrost wynagrodzenia pielęgniarek i położnych plus 5 transza od 01.01.2019r. i kolejne.

NRPiP podtrzymuje stanowisko Prezydium NRPiP z dnia 20 lutego 2018 r. w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Wskaźniki zaproponowane dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych powinny zostać zapisane na poziomie:

- dla pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położnej z tytułem magistra położnictwa, z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – 2,0 przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedniego, ogłaszanego przez Prezesa GUS;
- dla pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położnej z tytułem magistra położnictwa albo pielęgniarki lub położnej z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – 1,75 przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedniego, ogłaszanego przez Prezesa GUS;
- dla pielęgniarki lub położnej, bez tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – 1,5 przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedniego, ogłaszanego przez Prezesa GUS.

Oczekujemy, że osiągnięcie kwot we wskazanych współczynnikach powinno następować stopniowo zgodnie ze wzrostem nakładów na ochronę zdrowia (6% PKB do roku 2024).

Uwzględnienie powyższej propozycji wpłynie na poprawę warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych oraz zapewni bezpieczeństwo zdrowotne polskiego społeczeństwa.

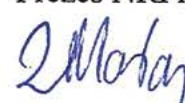
NRPiP popiera stanowisko Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie z dnia 13.06.2018r. w sprawie realizacji postulatów poprawy warunków pracy i płacy grupy zawodowej pielęgniarek i położnych.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas

Prawo pacjenta do poszanowania godności

Autor:

mec. Jacek Derlacki

Radca prawny, Kancelaria Naczelnego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej

Lata pracy w przypadku Zofii C. zaowocowały wiedzą, doświadczeniem i tym wszystkim, co można nazwać profesjonalizmem zawodowym. Szkoła pielęgniarska ukończona ponad ćwierć wieku temu, potem studia pomostowe, szereg kursów specjalistycznych, a także praca na stanowisku pielęgniarki w różnych szpitalach i przychodniach pozwalały jej ze spokojem i bez zbędnych emocji przyjmować to, co przynosiła szpitalna codzienność. Jednak tego feralnego dnia poranek nie wróżył nic dobrego. „Śpięcie” z mężem, niepotrzebna kłótnia o jakiś drobiazg z córką, awaria samochodu i autobus, który odjechał przed czasem... Gdy w końcu dotarła na oddział chirurgii onkologicznej, na którym pracowała, machinalnie zajęła się swoimi obowiązkami. Gdy kończyła rozkładać leki dla pacjentów, zadzwonił telefon. Odebrała koleżanka. Słuchaj, dzwonił z kadr. Mają jakiś problem z twoim urlopem. Idź tam, a ja dokończę. Idę, idę – powiedziała, otwierając drzwi dyżurki. Po przejściu kilku kroków przypomniała jej się jeszcze jedna ważna rzecz. Drzwi do dyżurki były otwarte. Na korytarzu w pobliżu kręciło się tylko kilka osób. Aha, i tej pacjentce, no tej... – uciekło jej z pamięci imię i nazwisko chorej, pamiętała tylko, że cztery czy pięć dni temu przeszła operację mastektomii – No tej spod dziewiątki, wiesz tej z jednym cykiem, trzeba podać leki w pierwszej kolejności – powiedziała podniesionym głosem, tak aby na pewno usłyszała ją koleżanka w dyżurce. Usłyszała ją także pacjentka, którą miała na myśli. Nie tylko zrobiła przykrość pacjentce, ale także naruszyła szereg przepisów, do których przestrzegania jest zobowiązana.

Analiza prawna

Pielęgniarki i położne na podstawie art.36 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, podlegają odpowiedzialności zawodowej za popełnienie przewinienia zawodowego, którym jest naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu lub zasad etyki zawodowej. Przepisami dotyczącymi wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej są m.in. regulacje zawarte w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Ustawa, określając prawa pacjentów w art. 20 ust. 1, przyznaje prawo do poszanowania godności, w szczególności podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 23 maja 2014 r. (I ACa 1523/13) „Godność osobista jest sferą osobowości, która konkretyzuje się w poczuciu własnej wartości człowieka i oczekiwaniu szacunku

ze strony innych ludzi. Poczucie to, które jest istotnym elementem psychiki człowieka i od całokształtu jego osobowości. Powoduje to zróżnicowanie poczucia własnej wartości człowieka i naruszenia jego godności” (LEX, nr 1477191). Jak podkreśla sąd w uzasadnieniu przywołanego wyroku, poczucie godności człowieka – podobnie jak inne niematerialne wartości, w szczególności życie, zdrowie, nietykalność cielesna, wolność i swoboda sumienia, nazwisko, pseudonim, zwane dobrami osobistymi – pozostają pod ochroną prawa, jaką zapewnia przepis art. 23 Kodeksu cywilnego. Zachowanie polegające na naruszeniu godności drugiego człowieka również pozostaje w obszarze objętym regulacjami prawa karnego. Przepis art. 216 § 1 Kodeksu karnego przewiduje odpowiedzialność karną z tytułu znieważenia innej osoby w jej obecności albo choćby pod jej nieobecność, lecz publicznie lub w zamiarze, aby zniewaga do osoby tej dotarła. Czyn polegający na znieważeniu innego człowieka z reguły jest zachowaniem zamierzonym, a zatem charakteryzuje się bezpośrednim zamiarem sprawcy. Wśród przedstawicieli doktryny występuje rozbieżność, co do możliwości dopuszczenia się przestępstwa znieważenia w zamiarze ewentualnym, polegającym na takim nastawieniu psychicznym sprawcy, który co prawda nie chce i nie zamierza swoim zachowaniem w sposób bezpośredni do naruszenia godności drugiego człowieka, ale z takim skutkiem swojego postępowania ssie godzi. **Znieważgi można dopuścić się w różnej formie, np. słowem, gestem lub pismem.** Niezależnie od nakazu ochrony godności pacjenta wynikającego wprost z przepisów Ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, obowiązek respektowania praw pacjenta przez osoby wykonujące zawód pielęgniarki oraz położnej został pośrednio zaakceptowany także w przepisie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Wskazany przepis zobowiązuje pielęgniarki i położne do wykonywania zawodu, a zatem podejmowania czynności wymienionych odpowiednio w art. 4 i 5 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, z jednej strony „z poszanowaniem praw pacjenta”, a zatem także z respektem dla godności pacjenta, ale również w sposób zgodny „z zasadami etyki zawodowej”. Zasady etyki zawodowej pielęgniarek i położnych w formie Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej zostały przyjęte uchwałą nr 9 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w grudniu 2003 r. W kodeksie etyki zawodowej co najmniej w kilku miejscach występują zapisy zawierające normy postępowania adresowane do pielęgniarek oraz położnych dotyczące, najogólniej rzecz ujmując, kultury obcowania oraz komunikacji z pacjentami, w tym poszanowania ich godności osobistej. I tak, już w treści przyrządzenia znajduje się deklaracja mówiąca o koniecz-

ności okazywania pacjentom należytego szacunku. Z kolei zapis pkt 1 części ogólnej Kodeksu zobowiązuje pielęgniarki i położne do przestrzegania praw pacjenta (a zatem również ich godności) oraz dbania o godność zawodu. Punkt pierwszy Części szczegółowej Kodeksu zatytułowany „Pielęgniarka/położna a pacjent” został poświęcony m.in. wzajemnym relacjom pomiędzy osobami wymagającymi opieki, a pielęgniarkami lub położnymi ową opiekę nad nimi sprawującymi. W myśl powołanych zapisów pielęgniarki oraz położne we współpracy z pacjentem powinny okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, stwarzać atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia, będąc zarazem obowiązane do przestrzegania zasad wynikających z praw pacjenta, czyli respektowania prawa pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych. Warto zacytować tu fragment z „Prawa medycznego dla pielęgniarek” Doroty Karkowskiej (Wolters Kluwer, Warszawa 2013:250) – „Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych to nadal „cały” człowiek, a nie tylko „uszkodzona funkcja”, to nadal człowiek posiadający własny system wartości i wiedzy, który ma określone oczekiwania wobec osób udzielających świadczeń zdrowotnych, czyli także wobec pielęgniarki”.

Konkluzja

Niefortunna wypowiedź pielęgniarki Zofii C., w związku z naruszeniem wskazanych przepisów dotyczących wykonywania zawodu, a także zasad etyki zawodo-

wej, może być źródłem odpowiedzialności zawodowej tej pielęgniarki ponoszonej na podstawie przepisów ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych. Niezależnie od tego opisane zachowanie, z uwagi na to, że wprost naruszało prawa pacjentki do poszanowania jej godności przez pielęgniarkę podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, może stanowić także podstawę do wszczęcia postępowania wyjaśniającego w przedmiocie naruszenia praw pacjenta na podstawie art. 50 Ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Jedną z możliwości, jakimi dysponuje rzecznik po przeprowadzeniu takiego postępowania, jest skierowanie wystąpienia do organu, organizacji lub instytucji, w których działalności stwierdził naruszenie praw pacjenta. W takim wystąpieniu rzecznik formułuje opinie i wnioski co do sposobu załatwienia sprawy, a także może żądać wszczęcia postępowania dyscyplinarnego lub zastosowania sankcji służbowych. Niezależnie od powyższego pacjentka, której dobra osobiste zostały naruszone, dysponuje możliwością wystąpienia przeciwko pielęgniarce Zofii C. z pozwem z tego tytułu, a także skierowania do sądu prywatnego aktu oskarżenia. W trakcie postępowania w tej sprawie prowadzonego przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej pielęgniarka Zofia C. przeprosiła pacjentkę, wyrażając szczery żal i wstyd z powodu swojego zachowania oraz prosząc o zaniechanie wyciągania wobec niej dalszych idących konsekwencji.

Przedruk z **Magazynu Pielęgniarki i Położnej** nr 5 maj 2018

Zawody zaufania publicznego – co to znaczy w praktyce?

mec. KATARZYNA GAJEWSKA, radca prawny
dr n. med. GRAŻYNA ROGALA-PAWELCZYK
Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych
PWSZ im. Jana Grodka w Sanoku

W polskim systemie prawnym można wyróżnić kilkanaście grup zawodów zaufania publicznego, których przedstawiciele realizują zadania polegające na świadczeniu wyspecjalizowanych usług. Wśród zawodów zaufania publicznego wyróżnia się m.in. zawody:

- prawnicze i związane z wykonywaniem prawa – np. radcowie prawni, notariusze, doradcy podatkowi,
- medyczne – np. pielęgniarki, położne, lekarze, diagnosty laboratoryjni;
- związane z pełnieniem określonych funkcji w budownictwie – np. architekci.

Skoro są to tak odmienne zawody, należy odpowiedzieć na pytanie, na jakiej podstawie następuje zaklasyfikowanie określonej profesji do tej kategorii, tym bardziej, że pojęcie „zawód zaufania publicznego” niema definicji ustawowej. Jest jednak pojęciem powszechnie sto-

sowanym przez sądownictwo, doktrynę, a także używanym jest ogólnospołecznie.

Szczególne kompetencje i kwalifikacje

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej stanowi w art. 17 ust. 1, że w drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

To właśnie między innymi z uwagi na obowiązkową przynależność do utworzonego w drodze ustawy samorządu pielęgniarek i położnych uznaje się zawód pielęgniarki i położnej za należący do grupy zawodów zaufania publicznego. Istnienie samorządu reprezentującego przedstawicieli danego zawodu można uznać za kryterium o charakterze formalnym lub instytucjonalnym, decydującym o uznaniu danej grupy zawodowej za wykonujący ten szczególny rodzaj pracy.

Z perspektywy jednak całego społeczeństwa istotniejszy jest fakt, że osobom realizującym się w zawodach

zaufania publicznego przypisuje się szczególne kompetencje i kwalifikacje. Ma to oczywiście swoje uzasadnienie: *Spełnienie wysokich wymagań stawianych przez ustawodawcę osobom wykonującym zawód zaufania publicznego uzasadnione tym, iż powierzone są im zadania o szczególnym charakterze lub szczególnej doniosłości z punktu widzenia zadań państwa, troski o realizację interesu publicznego czy gwarancji wolności i praw jednostki. (...) „Zawód zaufania publicznego” to zawód polegający na obsłudze osobistych potrzeb ludzkich, wiążących się z przyjmowaniem informacji dotyczących życia osobistego i zorganizowany w sposób uzasadniający przekonanie społeczne o właściwym dla interesów jednostki wykorzystywaniu tych informacji przez świadczących usługi.* Wykonywanie zawodu zaufania publicznego określone jest dodatkowo normami etyki zawodowej, szczególną treścią ślubowania, tradycja korporacji zawodowej czy szczególnym charakterem wykształcenia wyższego i uzyskanej specjalizacji (aplikacja) (P. Sarnecki: *Pojęcie zawodu zaufania publicznego (art. 17 ust. 1 Konstytucji) na przykładzie adwokatury*, w: Ł. Galiński (red.): *Konstytucja-Wybory-Parlament. Studia ofiarowane Zdzisławowi Jaroszowi, Warszawa 2000, Liber, s 155 i nast.*) (tak: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 maja 2002 r., sygn.. SK 20/00).

Oczekiwania społeczne

Możliwość wykonywania przywołanych wyżej profesji uzależniona jest od spełnienia wszystkich warunków, określonych dla każdego z zawodów odrębnym akcie prawnym i wpisania na listę zawodową. Podkreślenia przy tym wymaga, że przynależność do samorządu zawodowego jest obowiązkowa, oznacza to, że nie ma możliwości podjęcia pracy w zawodzie np. pielęgniarki czy adwokata bez wcześniejszego otrzymania uprawnień do jego wykonywania, potwierdzonych ostatecznie uzyskaniem wpisu na listę prowadzoną przez samorząd zawodowy. Warunek ten podkreśla szczególny charakter oraz rolę wykonywanego zawodu w społeczeństwie. Charakterystyczną cechą jest również to, że ustawy powołujące samorządy równocześnie określają zasady odpowiedzialności zawodowej. Ta szczególna forma odpowiedzialności (poza cywilną oraz karną) stanowi swego rodzaju dodatkową gwarancję prawidłowego wykonywania zawodu. Sądownictwo ponadto zwraca uwagę na oczekiwania społeczne, jakie stawiane są przed osobami wykonującymi zawody zaufania publicznego. Z uwagi na nakierowanie opisywanych zawodów na realizację często bardzo osobistych usług: *Ustawodawca ma prawo uzależniać prawo wykonywania zawodu zaufania publicznego od spełnienia przez zainteresowanego określonych warunków dotyczących np. jego kwalifikacji zawodowych i moralnych, w tym wymagania cechy „nieskazitelnego charakteru” i „rękojmi prawidłowego wykonywania zawodu”. Po trzecie, przymiot zawodu „zaufania publicznego”, jaki charakteryzuje zawody poddane unormowaniom art, 17 ust. 1 Konstytu-*

cji, polega nie tylko na objęciu zakresem ich wykonywania pieczy nad prowadzeniem spraw lub ochroną wartości (dóbr) o zasadniczym i (najczęściej) osobistym znaczeniu dla osób korzystających z usług w sferze zawodów zaufania publicznego. Nie wyczerpuje się też w podejmowaniu ważnych – w wymiarze publicznym – czynności zawodowych, wymagających profesjonalnego przygotowania, doświadczenia, dyskrecji oraz taktu i kultury osobistej. „Zawody zaufania publicznego” wykonywane są:
– zgodnie z ich konstytucyjnym określeniem
– w sposób założony i społecznie aprobowany, o ile ich wykonywaniu towarzyszy realne „zaufanie publiczne”. **Na zaufanie to składa się szereg czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu** (tak: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 lipca 2007 r., sygn. K 41/05).

Odpowiedzialność zawodowa

Wszystkie wskazane wyżej cechy są również charakterystyczne dla zawodu pielęgniarki oraz położnej. W drodze ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych powołany został samorząd, którego zadaniem jest reprezentowanie osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej oraz sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach Interesu publicznego i dla jego ochrony. Osoby chcące pracować w zawodzie pielęgniarki i położnej muszą, uzyskać odpowiednie kwalifikacje oraz wpis na listę zawodową, co uzależnione jest nie tylko od spełnienia kryterium wiedzy i kompetencji, ale również posiadania nienagannej postawy etycznej. Wymóg dotyczący nienagannej postawy etycznej także stanowi jeden z wyróżników zawodów zaufania publicznego spośród innych zawodów. W odniesieniu do zawodów medycznych konieczność spełnienia tej przesłanki przez kandydata wydaje się być oczywista. Co to jednak oznacza, że osoba aplikująca do określonego zawodu wykazuje nienaganą postawę etyczną? W odniesieniu do zawodu lekarza wojewódzki sąd administracyjny wyjaśnił tę kwestię w następujący sposób: **Postępowanie etyczne powinno być rozumiane jako postępowanie odpowiadające akceptowanym w społeczeństwie wzorom. Określa ono podstawowe standardy zachowania, jakie powinny być przestrzegane przez wszystkich, gdyż chronią podstawowe dobra całej społeczności lub poszczególnych jej członków.** (...) Zawód ten jest bowiem zawodem zaufania publicznego i wiąże się ze spełnieniem misji społecznej. Bez właściwego zachowania zarówno w pracy, jak i w życiu prywatnym nie można mówić o niezbędnym prestiżu zawodowym i niezbędnym zaufaniu pacjenta. Samo przyznanie lekarskie nakazuje strzec godności stanu lekarskiego nie tylko zawodu lekarza i niczym jej nie splamić, a więc także w życiu prywatnym. Ten bardzo istotny

z punktu widzenia społecznego pogląd można, zastosować wobec wszystkich zawodów medycznych.

Mimo spełnienia wszystkich opisanych warunków w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych nie zostało jednoznacznie wskazane, że są to zawody zaufania publicznego. Z tej przyczyny może pojawić się wątpliwość, czy należy w taki sposób je kwalifikować. W literaturze przedmiotu podkreślane jest jednak, że „do minimalnego katalogu cech tego zawodu zalicza się jego wykonywanie nie dla zysku, ale dla zaspokojenia interesu publicznego (...) W bardziej rozwiniętych definicjach zwraca się uwagę, że zawody zaufania publicznego „to zawody, których wykonywanie wiąże się ze świadczeniem określonych usług istotnych z punktu widzenia podstawowych dóbr jednostki – takich jak zdrowie, ochrona interesów majątkowych, dóbr osobistych i innych” (W. Skrzydło, S. Grabowska, R. Grabowski (red.). Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej Komentarz Encyklopedyczny, Warszawa 2009, s. 740). Z wykonywaniem tych zawodów „ściśle związane jest powierzenie przez osobę, na rzecz któ-

rej usługa jest wykonywana, zakresu informacji istotnych z punktu widzenia jej interesów i co do której istotne jest zachowanie ich w tajemnicy. Dlatego jednym z najbardziej istotnych obowiązków osób wykonujących zawody zaufania publicznego jest zachowanie tajemnicy zawodowej”. (tak: Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, prof. Dr hab. Bogusław Banaszak, 2012 r.).

Zważywszy na charakter wykonywanej przez pielęgniarki i położne pracy, kompetencje samorządu zawodowego oraz konieczność spełnienia licznych wymogów zarówno dotyczących posiadanych kwalifikacji, jak i postawy moralnej, bez wątpliwości należy uznać te zawody za obdarzane szczególnym zaufaniem społecznym, a co za tym również idzie wyjątkowymi oczekiwaniami stawianymi przed osobami je wykonującymi. Można więc przyjąć konkluzję, że ze statusem zawodu zaufania wiąże się nieodłącznie odpowiedzialność zawodowa, w tym etyczna i moralna.

Przedruk z **Magazynu Pielęgniarki i Położnej nr 4 kwiecień 2018**

Opinie

Czy do podawania RHOPMYL AC 300 kobietom w ciąży wymagane jest szkolenie z zakresu przetaczania krwi? Czy pielęgniarka, która podaje immunoglobulinę RHOPMYL AC 300 kobietom w ciąży powinna posiadać kurs krwiodawstwa?

Autor **Iwona Choromańska**

Odpowiedź

Pielęgniarka która podaje immunoglobulinę RHOPMYL AC 300 kobietom w ciąży powinna posiadać zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu przetaczania krwi lub jej składników.

Uzasadnienie

Ustawa z 22.08.1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2017 r. poz. 1371) – dalej u.p.s.k. w art. 14 ust. 1 stanowi, że pobieranie krwi i jej składników oraz preparatyka są dopuszczalne wyłącznie przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2-4, po uzyskaniu akredytacji, a w zakresie pobierania krwi i jej składników w celu wytwarzania produktów krwiopochodnych po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 u.p.s.k. przetoczenia krwi lub jej składników mogą dokonywać wyłącznie:

- 1) lekarz wykonujący zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne

i całodobowe świadczenia zdrowotne, pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem.

W art. 5 pkt 19 u.p.s.k. składnikami krwi są frakcje krwi o właściwościach leczniczych uzyskiwane różnymi metodami, w szczególności: krwinki czerwone, krwinki białe, krwinki płytkowe, osocze, krioprecypitat.

Albuminy i immunoglobuliny są składnikami osocza krwi. W związku z powyższym mają tu zastosowanie przepisy art. 21 ust.1 u.p.s.k.

W oparciu o art. 21 ust. 7 u.p.s.k., zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z 16.05.2017 r. w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników (Dz.U. z 2017 r. poz. 1026) – dalej r.s.p.p.k. Szkolenie obejmuje część teoretyczną i część praktyczną.

Zgodnie z § 3 ust. 3 r.s.p.p.k., część praktyczna szkolenia zapewnia uczestnikom nabycie następujących umiejętności związanych z przetaczaniem krwi i jej składników:

- 1) kwalifikowanie dawców krwi;
- 2) pobieranie krwi i jej składników oraz ich preparatyka przy wykorzystaniu metod konwencjonalnych i automatycznych;

- 3) przechowywanie krwi i jej składników;
- 4) wykonywanie badań immunohematologicznych przed zabiegiem przetoczenia krwi i jej składników, w tym oznaczanie grup krwi, wykonywanie próby zgodności i dokumentowanie tych procesów;
- 5) pobieranie krwi i jej składników z banku krwi;
- 6) kontrola krwi i jej składników przeznaczonych do zabiegu przetoczenia;
- 7) postępowanie z pojemnikami zawierającymi krew i jej składniki;
- 8) identyfikacja biorcy krwi i kontrola dokumentacji;
- 9) dokonywanie i dokumentowanie zabiegu przetoczenia;
- 10) obserwacja biorcy krwi w trakcie i po zabiegu przetoczenia krwi i jej składników;
- 11) postępowanie w przypadku wystąpienia niepożądanych zdarzeń lub niepożądanych reakcji związanych z zabiegiem przetoczenia krwi i jej składników, w tym pobieranie próbek do badań w przypadku ich wystąpienia;

- 12) postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi.

Po odbytym szkoleniu wydawane jest zaświadczenie przez jednostkę szkolącą. W świetle przytoczonych powyżej przepisów prawa w zakresie publicznej służby krwi, zaświadczenie, o którym mowa w pytaniu dotyczy szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników.

Immunoglobulina RHOPMYL AC 300 jest produktem leczniczym należącym do grupy farmakoterapeutycznej: surowice immunologiczne i immunoglobuliny: Immunoglobulina Anty-D(Rh). Kod ATC: J06B B01. Jak wynika z karty charakterystyki tego produktu leczniczego, podawanie jego następuje dożylnie albo domięśniowo.

W związku z powyższym przy podawaniu tego produktu leczniczego zastosowanie mają art. 21 ust. 1 u.p.s.k. oraz r.s.p.p.k.

Przedruk **Wolters Kluwer Polska SA**

Czy pielęgniarka podająca czynnik VIII pacjentowi z hemofilią musi posiadać odbyte szkolenie z zakresu przetaczania krwi lub jej składników?

Autor **Iwona Choromańska**

Odpowiedź

Pielęgniarka podająca czynnik VIII pacjentowi z hemofilią nie musi posiadać zaświadczenia o odbytym szkoleniu z zakresu przetaczania krwi lub jej składników.

Uzasadnienie

Czynnik krzepnięcia VIII jest produktem leczniczym stosowanym u chorych na hemofilię. Zgodnie z kartą charakterystyki lek ten podawany jest dożylnie. Pytanie dotyczy kwestii posiadania przez pielęgniarkę stosownych kwalifikacji w postaci odbytego szkolenia z zakresu przetaczania krwi lub jej składników.

Ustawa z 22.08.1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2017 r. poz. 1371) – dalej u.p.s.k., w art. 14 ust. 1 stanowi, że pobieranie krwi i jej składników oraz preparatyka są dopuszczalne wyłącznie przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2-4, po uzyskaniu akredytacji, a w zakresie pobierania krwi i jej składników w celu wytwarzania produktów krwiopochodnych po uzyskaniu zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 u.o.p.s.k. przetoczenia krwi lub jej składników mogą dokonywać wyłącznie:

- 1) lekarz wykonujący zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) na zlecenie lekarza pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, pod warunkiem że odbyła organizowane przez regionalne

centrum, Wojskowe Centrum lub Centrum MSWiA odpowiednie przeszkolenie praktyczne i teoretyczne potwierdzone zaświadczeniem.

W myśl art. 5 pkt 19 u.o.p.s.k. składnikami krwi są frakcje krwi o właściwościach leczniczych uzyskiwane różnymi metodami, w szczególności: krwinki czerwone, krwinki białe, krwinki płytkowe, osocze, krioprecypitat.

W oparciu o art. 21 ust. 7 u.o.p.s.k., zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z 16.05.2017 r. w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników (Dz.U. poz. 1026) – dalej r.s.p.k.

Zgodnie z § 3 ust. 3 r.s.p.k., część praktyczna szkolenia zapewnia uczestnikom nabycie następujących umiejętności związanych z przetaczaniem krwi i jej składników:

- 1) walifikowanie dawców krwi;
- 2) pobieranie krwi i jej składników oraz ich preparatyka przy wykorzystaniu metod konwencjonalnych i automatycznych;
- 3) przechowywanie krwi i jej składników;
- 4) wykonywanie badań immunohematologicznych przed zabiegiem przetoczenia krwi i jej składników, w tym oznaczanie grup krwi, wykonywanie próby zgodności i dokumentowanie tych procesów;
- 5) pobieranie krwi i jej składników z banku krwi;
- 6) kontrola krwi i jej składników przeznaczonych do zabiegu przetoczenia;
- 7) postępowanie z pojemnikami zawierającymi krew i jej składniki;

- 8) identyfikacja biorcy krwi i kontrola dokumentacji;
 - 9) dokonywanie i dokumentowanie zabiegu przetoczenia;
 - 10) obserwacja biorcy krwi w trakcie i po zabiegu przetoczenia krwi i jej składników;
 - 11) postępowanie w przypadku wystąpienia niepożądanych zdarzeń lub niepożądanych reakcji związanych z zabiegiem przetoczenia krwi i jej składników, w tym pobieranie próbek do badań w przypadku ich wystąpienia;
 - 12) postępowanie z resztkami poprzetoczeniowymi.
- O odbytym szkoleniu wydawane jest zaświadczenie przez jednostkę szkolącą.

Zakres ww. szkolenia nie obejmuje podawania czynnika krzepnięcia VIII, a to oznacza, że pielęgniarka

podająca czynnik krzepnięcia VIII nie musi posiadać zaświadczenia o odbytym szkoleniu z zakresu przetwarzania krwi lub jej składników.

Dodać należy, że „Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2012-2018” stanowiący kontynuację części zadań realizowanych w latach 2005-2011 w ramach programu zdrowotnego pn.: „Narodowy Program Leczenia Hemofilii na lata 2005-2011”, w zakresie zakupu koncentratów czynników krzepnięcia, przewiduje możliwość podawania choremu czynnik krzepnięcia nawet w warunkach domowych, przy zachowaniu zasad określonych przez producentów czynnika krzepnięcia.

Przedruk **Wolters Kluwer Polska SA**

Opinia w sprawie zakładania opatrunków gipsowych

Zakładanie opatrunków gipsowych stanowi bardzo ważne świadczenie lecznicze – będące metodą leczenia, polegającą na prawidłowej kwalifikacji przypadku, właściwej repozycji złamania i prawidłowym unieruchomieniu zgodnie z obowiązującymi standardami. Nieprawidłowe założenie opatrunku gipsowego może skutkować zmianami bio-chemicznymi i fizycznymi które mogą być nieodwracalne. Dokonując analizy programów kształcenia podyplomowego, pielęgniarka otrzymuje informacje dotyczące postępowania z pacjentem z opatrunkiem gipsowym w następujących poziomach kształcenia:

I. KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO – BLOK SPECJALISTYCZNY

- przygotowanie chorego do założenia gipsu lub wyciągu,
- ułożenie chorego z opatrunkiem gipsowym,
- rozpoznanie problemów chorego po zabiegu ortopedycznym, zaplanowanie, realizacja i ocena interwencji,
- rozpoznanie zaburzenia krążenia obwodowego i funkcji nerwów obwodowych u chorego w opatrunku gipsowym lub na wyciągu,
- przewidywanie ryzyka wystąpienia powikłań u chorego w opatrunku gipsowym, na wyciągu i po zabiegu operacyjnym, znajomość sposobów ich zapobiegania
- rozpoznanie problemów chorego po urazie, planowanie, realizowanie i ocena.

II. SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO DLA PIEŁĘGNIAREK

W module III. PIEŁĘGNOWANIE PACJENTA NA ODDZIALE CHIRURGII URAZOWEJ I ORTOPEDII, celem modułu jest poznanie istoty zaburzeń ustrojowych w obrażeniach ciała, zasad udzielania pierwszej pomocy i transportu oraz objęcie profesjonalną opieką chorego z różnymi obrażeniami ciała.

Wykaz umiejętności wynikowych zawiera następujące zadania w omawianej kwestii opatrunków gipsowych:

- przygotowanie chorego do założenia gipsu lub wyciągu,
 - ułożenie chorego z opatrunkiem gipsowym,
 - przewidywanie ryzyka wystąpienia powikłań u chorego w opatrunku gipsowym, na wyciągu i po zabiegu operacyjnym, znajomość sposobów zapobiegania im.
- W treści nauczania w zakresie chirurgii ortopedycznej znajdują się następujące informacje z zakresu:
- podstaw fizjopatologii, statyki i biomechaniki narządu ruchu,
 - wybranych chorób narządu ruchu,
 - metod leczenia (opatrunkiem gipsowym, wyciąg, redresje, blokady i nakłucia, metody leczenia operacyjnego),
 - przygotowania chorego do operacji ortopedycznej, Pielęgnowanie chorego z kończyną na wyciągu, z opatrunkiem gipsowym i po zabiegu operacyjnym.

Poddając analizie program specjalizacji dla lekarzy z ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz program specjalizacji z chirurgii ogólnej w pkt. 3 umiejętności praktycznych jakie powinien posiadać lekarz, znajduje się czytelny zapis mówiący o nabyciu umiejętności wykonywania świadczenia medycznego: zakładanie opatrunku gipsowego i innych opatrunków unieruchamiających.

W Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych obowiązującej podczas wykonywania świadczeń lekarskich znajduje się grupa kodów świadczeń odnosząca się do opatrunku gipsowego:

- grupa kodów 93.5 inne unieruchomienia, ucisk i zabiegi przy ranie
- 93.53 założenie unieruchomienia gipsowego, 93.54 założenie szyny, założenie szyny z gipsem
- 97.8 inne nieoperacyjne usunięcie urządzenia terapeutycznego
- 97.88 usunięcie unieruchomienia zewnętrznego – usunięcie gipsu, usunięcie szyny.

Mając na uwadze powyższe zapisy, pielęgniarka nie ma uprawnień do wykonywania świadczenia leczniczego jakim jest zakładanie opatrunków gipsowych.

Krajowy Konsultant w Dziedzinie Pielęgniarstwa

Grażyna Kruk-Kupiec

Załącznik nr 5 do Zarządzenia Nr 122/2017/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia
i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Okręgowa Rada
Pielęgniarek i Położnych
ul. Odrodzenia 7. 22-400 Zamość
tel./fax 84 639 07 06, tel. kom 504 825 352

Uchwała Nr 284 /VII/18
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 22 czerwca 2018 roku
w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia
zawodowego członków OIPiP w Zamościu

Na podstawie art. 31 pkt. 5 w związku z art. 4 ust 2 pkt.5 i 16 oraz art. 11 ust 1 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj.Dz. U. 2018r. poz. 916), uchwała się co następuje:

&1

1. Tworzy się fundusz przeznaczony na kształcenie i doskonalenie zawodowe członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.
2. Wysokość funduszu jest ustalona w budżecie corocznie przez Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

& 2

1. Ustala się, że środki przeznaczone na dofinansowanie dotyczą wyłącznie kosztów kształcenia dydaktycznego w zakresie następujących rodzajów kształcenia:

- | | |
|--|------------------------------|
| 1. specjalizacja nie finansowana z budżetu państwa | - 70 % |
| 2. kurs kwalifikacyjny zgodnie z zatrudnieniem | -60% nie więcej niż 800,00zł |
| 3. kurs kwalifikacyjny nie wymagany na danym stanowisku | -30% |
| 4.. kurs specjalistyczny | -50% |
| 5. kurs doształcający | -50% |
| 6. konferencje, sympozja naukowe, seminaria | |
| - udział czynny | 1x w roku -100 % |
| - udział bierny | 1 x w roku - 50 % |
| 7. studia licencjackie pomostowe na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa w zależności od ilości ukończonych semestrów | - jeden semestr – 200,00zł |
| 8. studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu pierwszego roku kształcenia : | 1 x 800zł |
| 9. studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu drugiego roku kształcenia : | 1 x 800zł |
| 10. studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu pierwszego i drugiego roku kształcenia : | 1 x 1600,00zł |
| 11. studia podyplomowe, które mają zastosowanie w ochronie zdrowia | - jednorazowo - 600,00 zł |

&3

1. Dofinansowaniu podlegają wszystkie formy doskonalenia zawodowego prowadzone przez uprawnione jednostki organizacyjne na mocy ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku (Dz. U. 2018r. poz.123ze zm.).
2. Dofinansowanie kosztów kształcenia przysługuje członkom samorządu opłacającym regularnie składki członkowskie, w tym udokumentowaniu podlega co najmniej okres 1 roku poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie.
3. Kwoty dofinansowania nie obejmują :
 - opłat związanych z noclegiem, wyżywieniem, przejazdem, a także opłaty za egzamin.(wyjątek stanowią konferencje gdzie dofinansowanie oprócz opłaty za zajęcia dydaktyczne obejmuje nocleg i wyżywienie)
4. Członkowie Okręgowej Izby mogą otrzymać dofinansowanie tylko jeden raz w roku w przypadku udziału w konferencji . Wyjątek stanowi udział w konferencji organizowanej przez OIPiP w Zamościu.

& 4

1. Decyzję o dofinansowaniu podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Okręgowej Rady na podstawie złożonego wniosku przez osobę zainteresowaną .
2. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

&5

1. Wniosek wypełniony nieczytelnie lub zawierający braki formalne nie będzie rejestrowany w dzienniku korespondencji , a tym samym nie będzie rozpatrywany.
2. Wnioski wpływające drogą korespondencyjną zawierające braki formalne będą odsyłane wraz z pouczeniem.
3. Wnioskodawca ma obowiązek uzupełnić wniosek w ciągu 30 dni.
4. Wnioski , które nie zostaną uzupełnione nie podlegają rozpatrzeniu .
5. Refundacja pozytywnie rozpatrzonych wniosków odbywa się poprzez przekazanie środków finansowych na konto wskazane we wniosku.

& 6

Wnioski o dofinansowanie należy składać w nieprzekraczalnym terminie 6 miesięcy liczonych od zakończenia szkolenia, zaliczenia danego roku studiów lub zakończenia studiów – daty wydania dyplomu.

&7

Osoby uczestniczące w szkoleniach zawartych w &2 pkt. 6, które uzyskały dofinansowanie są zobowiązane do przedstawienia sprawozdania z odbytego szkolenia.

& 8

Uchyla się uchwałę Nr 52/VII/12 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 lutego 2012 roku w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Zamościu.

& 9

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia .

Sekretarz

SEKRETARZ
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Jadanna Walewander

Skarbnik

SKARBNIK
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Grzegorz Wojdyła

Przewodnicząca

PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Danuta Kusiak

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 134/VI/18 z dnia 22 czerwca 2018 roku
w sprawie zasad dofinansowania kosztów
kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Zamościu

Wniosek o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego

Wnioskodawca

Imię i nazwisko członka Izby OIPiP w Zamościu

Adres zamieszkania i telefon kontaktowy.....

Miejsce pracy

Płaćcówka

Numer konta ROR wnioskodawcy

Rodzaj doskonalenia zawodowego (właściwie zaznaczyć):

- kurs dokształcający
- kurs specjalistyczny
- kurs kwalifikacyjny
- specjalizacja
- studia licencjackie pomostowe na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa liczba semestrów
- studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu pierwszego roku kształcenia
- studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu drugiego roku kształcenia
- studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa lub położnictwa po zakończeniu pierwszego i drugiego roku kształcenia
- studia podyplomowe
- konferencje

Załączniki:

- oryginał dowodu wpłaty
- zaświadczenie o opłaceniu składek na Izbę
- zaświadczenie z uczelni (dot. studentów)
- odpis dyplomu i kserokopia suplementu
- odpis zaświadczenie o ukończeniu kursu, specjalizacji
- certyfikat uczestnictwa w szkoleniu – konferencja , sympozjum
- oświadczenie o wysokości refundacji w przypadku częściowego dofinansowania szkolenia przez pracodawcę

W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku – zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L119 z 04.05. 2016). Ponadto informuję, że Adwokatem/Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu zwana dalej OIPiP 22-400 Zamość ul. Odrodzenia 7, oiip@zamoosci.izbaipn.eu

.....

/ miejscowość i data/ / podpis /

Okręgowa Rada
Pielęgniarek i Położnych
ul. Odrodzenia 7, 22-400 Zamość
tel./fax 84 639 07 06, tel. kom 504 825 352

Uchwała Nr 280/VII/18
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
z dnia 22 czerwca 2018 roku

w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej
członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Na podstawie art. 31 pkt. 5 w związku z art. 4 ust 2 pkt.16 oraz art. 11 ust 1 pkt. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. 2018r.poz. 916)uchwala się co następuje :

& 1

1. Tworzy się fundusz przeznaczony na udzielanie pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.
2. Wysokość funduszu określa corocznie Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.
3. Pomoc finansowa przysługuje pielęgniarkom i położnym regularnie opłacającym składki członkowskie.
4. Uprawnionymi do uzyskania pomocy finansowej są również pielęgniarki i położne pobierające emeryturę, rentę ale wyłącznie w ciężkich przypadkach losowych takich jak (pożar ,powódź, stwierdzona ciężka choroba nieuleczalna) .

& 2

1. Ustala się formy pomocy finansowej_ i wysokość świadczeń dla pielęgniarek i położnych :
 - 1) świadczenie losowe - zapomogi
 - 2) zasiłki statutowe z tytułu:
 - a) śmierci członka samorządu
 - b) śmierci dziecka lub współmałżonka
 - c) przejścia na świadczenie przedemerytalne ,emeryturę, rentę inwalidzką.
2. Wysokość świadczeń o których mowa w &2 ust. 1 pkt. 2 określa **załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.**

&3

- 1.Świadczenia losowe (zapomogi) przysługują członkom samorządu w przypadku:
 - 1) ciężkiej i długotrwałej choroby
 - 2) trwałego kalectwa
 - 3) klęsk żywiołowych -(pożar, powódź)
 - 4) nagłych przypadków losowych-(kradzież

& 4

1. Z wnioskiem o przyznanie świadczenia losowego (zapomogi) może wystąpić do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady
 - a) osoba potrzebująca pomocy,
 - b) grupa koleżanek znających trudną sytuację osoby typowanej za jej zgodą.

2. Wniosek (podanie) powinien zawierać:
 - a) imię i nazwisko, miejsce pracy, adres zamieszkania, zawód, nr telefonu i numer konta ROR oraz opis ciężkiej losowej sytuacji.
 - b) zaświadczenie lekarskie w przypadku choroby
 - c) dokument potwierdzający regularne opłacanie składki członkowskiej na OIPiP, (nie dotyczy &1 pkt. 4)
 - d) zaświadczenie odpowiedniego organu (ośrodek pomocy społecznej, urząd miasta, gminy, policja, straż pożarna, straż miejska) potwierdzające zaistniałą sytuację losową, (pożar, powódź, kradzież)
 - e) oświadczenie o zarobkach współmałżonka, lub o wysokości alimentów lub oświadczenie o braku dochodów, **wzór oświadczenia stanowi załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały**,
 - f) wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych,

& 5

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady podejmuje uchwałę zwykłą większością głosów o przyznaniu lub odrzuceniu wniosku wraz z jej uzasadnieniem.

& 6

1. Wniosek o przyznanie zasiłku statutowego z tytułu śmierci o którym mowa w & 2 pkt.2 a, b powinien zawierać:
 - a) wniosek o wypłatę zasiłku, **wzór wniosku wraz z oświadczeniem stanowi załącznik Nr 3 do niniejszej uchwały**,
 - b) zaświadczenie o opłacaniu składek na OIPiP,
 - c) wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych,
2. Uprawnionymi do pobrania zasiłku z tytułu zgonu członka OIPiP po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego pokrewieństwo są:
 - a) małżonek
 - b) inni członkowie rodziny spełniający warunki do uzyskania renty rodzinnej w myśl przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

&7

1. Wniosek o przyznanie zasiłku statutowego z tytułu odejścia na emeryturę, świadczenie przedemerytalne, rentę powinien zawierać:
 - a) wniosek **wzór wniosku wraz z oświadczeniem stanowi załącznik Nr 4 do niniejszej uchwały**,
 - b) zaświadczenie o opłacaniu składek na OIPiP,
 - c) arkusz aktualizacyjny danych do okręgowego rejestru,
 - d) wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych,
2. Powyższa forma zasiłku jest wypłacana jednorazowo,
3. Wniosek o wypłatę zasiłku można składać w terminie do dwóch lat po odejściu na świadczenie, nie dłużej jednak niż po upływie tego terminu zasiłek nie przysługuje.

&8

Niekompletny wniosek nie będzie rozpatrzony.

Wnioskodawca zostanie poinformowany iż w ciągu 14 dni winien dokonać uzupełnienia brakujących dokumentów .

&9

1. Decyzję o wypłacie zasiłków statutowych podejmuje Przewodnicząca ORPiP w Zamościu.
2. Wykaz przyznanych zasiłków statutowych Przewodnicząca przekazuje Okręgowej Radzie i Prezydium Rady na najbliższym posiedzeniu.

&10

1. Odbiór świadczenia następuje:
 - a) osobiście w biurze OIPiP z dokumentem potwierdzającym tożsamość
 - b) poprzez przekazanie kwoty świadczenia na konto wskazane we wniosku,
 - c) przekazanie kwoty przekazem pocztowym,

& 11

Traci moc uchwała Nr 51/VI/12 ORPiP w Zamościu z dnia 24 lutego 2012 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu .

&12

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia .

Sekretarz
SEKRETARZ
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Joanna Walwander
Joanna Walwander

Skarbnik
SKARBNIK
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Grzegorz Wójcyla
Grzegorz Wójcyla

Przewodnicząca
PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
Danuta Kusiać
Danuta Kusiać

*Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 280/VII/18 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu z dnia 22 czerwca 2018 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej
członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu*

lp.	nazwa świadczenia	wysokość kwoty świadczenia
1.	Zapomoga	od 200,00 zł do 1500,00 zł do 2000,00 zł w przypadku pożaru , powodzi,
2.	zasiłek statutowy z tytułu śmierci członka samorządu	1000,00zł
3.	zasiłek statutowy z tytułu śmierci dziecka lub współmałżonka	300,00 zł
4.	zasiłek statutowy z tytułu przejścia na emeryturę, rentę inwalidzką , świadczenie przedemerytalne,	300,00zł 300,00zł 300,00zł

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr 280/VII/18 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
z dnia 22 czerwca 2018 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej
członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Zamość, dnia

**Oświadczenie o zarobkach współmałżonka*,
o wysokości alimentów*,
o braku dochodów***

.....
nazwisko i imię

.....
adres, telefon

Wysokość zarobków miesięcznych mojego współmałżonka

..... wynosi netto,
imię i nazwisko

Wysokość otrzymywanych alimentów z tytułu

wynosi netto,

Brak dochodów współmałżonka,

zgodnie z art.233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że jestem świadoma/y
odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku – zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L119 z 04.05. 2016). Ponadto informuję, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu zwaną dalej OIPIP 22-400 Zamość ul. Odrodzenia 7, oiPIPzamosc@oiPIP.eu

.....
miejsceowość, data

.....
podpis

Załącznik Nr 4 do Uchwały Nr 280/VII/18 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 22 czerwca 2018 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Zamość, dnia

.....
nazwisko i imię

.....
adres, telefon

.....
nr konta bankowego

**Wniosek
do Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu
o przyznanie zasiłku statutowego**

Zwracam się z prośbą o wypłacenie zasiłku statutowego z tytułu przejścia na:

- emeryturę,
- rentę inwalidzką,
- zasiłek przedemerytalny
- świadczenie przedemerytalne

Oświadczam że z dniemprzeszłam nanazwa organu przyznającego świadczenieNr decyzji o przyznaniu świadczeniaz dnia

Zgodnie z art.233& 1 Kodeksu Karnego oświadczam , że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia .

Ponadto

Na podstawie art. 10 ust 1 pkt 9 i art. 20 ust 1 Ustawy o podatku od osób fizycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 200), zasiłek statutowy należy zakwalifikować jako przychody od osób fizycznych z innych źródeł, które powinny być wykazane w zeznaniu podatkowym za dany rok w pozycji „inne źródła”.

Podlega on kumulacji z innymi przychodami i opodatkowaniu wg obowiązującej skali podatkowej.

załączniki :

- zaświadczenie o opłaceniu składek na OIPIP
- aktusz aktualizacyjny danych do Okręgowego Rejestru

W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku – zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L119 z 04.05.2016)

Ponadto informuję że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu zwana dalej OIPIP 22-400 Zamość ul. Odrodzenia 7 , oiPIP.zamosc@oiPIP.eu

.....
Miejscowość , data

.....
podpis

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr 280/VII/18 Okręgowej rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 22 czerwca 2018 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Zamość dn.

.....
nazwisko i imię

.....
adres, telefon

.....
nr konta bankowego

**Wniosek do
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu o przyznanie zasiłku statutowego z tytułu śmierci**

Zwracam się z prośbą o wypłacenie zasiłku statutowego z tytułu śmierci:

- członka samorządu
- współmałżonka
- dziecka

.....
Imię i nazwisko

.....
Data zgonu

.....
Nr aktu zgonu i nazwa organu wydającego

Zgodnie z art.233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Załącznik:

- zaświadczenie o opłaceniu składek na OIPIP
- w przypadku śmierci członka samorządu (pielęgniarki/położnej) akt zgonu

W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku – zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L119 z 04.05. 2016). Ponadto informuję, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu zwana dalej OIPIP 22-400 Zamość ul. Odrodzenia 7, oiPIPzamość@oipip.eu

.....
miejsowość, data

.....
podpis

ODESZŁA OD NAS NA ZAWSZE URSZULA KRZYŻANOWSKA-ŁAGOWSKA



11 SIERPNI 2018 ROKU ODESZŁA OD NAS NA ZAWSZE URSZULA KRZYŻANOWSKA-ŁAGOWSKA dr n. hum., pielęgniarka, absolwentka Wydziału Prawa i Administracji UW, stypendystka Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w Genewie oraz nauczyciel akademicki.

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych pierwszej kadencji samorządu pielęgniarek i położnych (w latach 1991-1995).

Przypadło Jej w udziale budowanie struktur samorządu, który powstał niemalże równoległe z nurtem przeobrażeń ustrojowych i demokratycznych w naszym kraju.

Pragnęła transformacji polskiego pielęgniarstwa i nie szczędziła sił, aby walczyć o budowanie samodzielności oraz prestiżu zawodu pielęgniarki i położnej. Miała duszę pionierki oraz wizjonerki, a przy tym odwagę, by podejmować się trudnych wyzwań. Czas tworzenia samorządu opisywała słowami piosenki: „To były piękne dni, naprawdę piękne dni” i dodawała przy tym: „Tylko do tego musieliśmy mieć: zdrowie, silne nerwy, motywację i wiarę, że podaliśmy”.

Była autorką wielu publikacji, m.in. „Organizacja opieki pielęgniarskiej w Polsce na tle porównawczym” (1991), „Znać swój los” (1994), „Wartości duchowe w etosie pielęgniarskim” (2005), „Idea samorządności – wspomnienia, rozmowy, fakty” (2011). Wydała dwa tomiki wierszy: „Wyrazić siebie” (1993) i „Pobądź ze mną” (1995).

Niemalże do ostatnich swoich dni nie traciła kontaktu z samorządem pielęgniarek i położnych, aktywnie uczestniczyła w wielu samorządowych uroczystościach, konferencjach organizowanych w całym kraju.

Pozostanie w naszej pamięci i sercach.

Będzie nam Jej brakowało.

Rodzinie i Bliskim

składamy najserdeczniejsze wyrazy współczucia.

**Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Zamościu**

Wyciąg z ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku

o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174 poz 1039 ze zm.)

Zgodnie z art. 46 „pielęgniarka i położna wpisana do rejestru o którym mowa w art. 43 są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych o których mowa w art. 44 ust. 1, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Obowiązek pielęgniarki, położnej dotyczący informowania okręgowej rady pielęgniarek i położnych o miejscu zatrudnienia – podstawy prawne.

Informujemy, iż pielęgniarka lub położna powinna zawiadomić o miejscu jej zatrudnienia Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych właściwą ze względu na to miejsce wykonywania zawodu. Powyższy obowiązek wynika z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r., o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251), w myśl którego pielęgniarki i położne wyko-

nujące zawód w formach, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3 tej ustawy (a więc w ramach umowy o pracę, w ramach stosunku służbowego, na podstawie umowy cywilnoprawnej), są obowiązane w terminie 14 dni od dnia nawiązania stosunku służbowego lub zawarcia umowy poinformować o tym fakcie Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, wskazując:

- numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu albo ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- datę zatrudnienia i stanowisko, a w przypadku umów na czas określony – datę zakończenia umowy;
- miejsce wykonywania zawodu.

Ponadto w myśl art. 19 ust. 3 ww. ustawy pielęgniarki i położne wykonujące zawód w powyżej wskazanych formach są obowiązane również poinformować okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu

na miejsce wykonywania zawodu o rozwiązaniu albo wygaśnięciu umowy w terminie 14 dni od dnia rozwiązania albo wygaśnięcia umowy.

Z powyższymi regulacjami koresponduje również brzmienie art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, zgodnie z którym pielęgniarki i położne wpisane do Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych są obowiązane do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach jej danych zawartych w tym rejestrze, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od dnia ich powstania.

Pielęgniarka lub położna powinna w szczególności poinformować Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych o zmianie danych obejmujących nazwę pracodawcy oraz datę zatrudnienia i stanowisko, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu.

Przedruk **MAGAZYN PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ** – 11/2016

Informacja PIT-8C

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu informuje, że w związku z otrzymaniem interpretacji przepisów prawa podatkowego dotyczącego podatku dochodowego od osób fizycznych w zakresie skutków podatkowych dotyczących refundowanych w całości lub w części przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych różnych form kształcenia pielęgniarek i położnych, po stronie pielęgniarek i położnych nie powstaje przychód w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, a na OIPIP nie ciąży obowiązek sporządzania dla tych osób informacji PIT-8C.

W związku z powyższym Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu od 2018 roku nie będzie

wystawiała PIT-8C z tytułu dofinansowań i refundacji kształcenia.

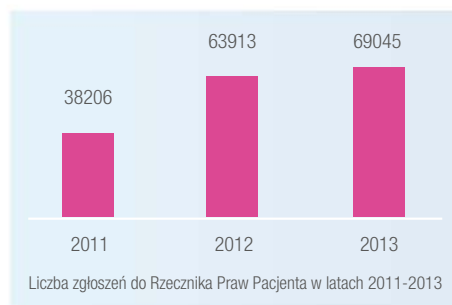
Wszystkie osoby, które korzystały z dofinansowania i otrzymały informację PIT-8C za lata 2012-2016, mają prawo skorygować swoje zeznania podatkowe i zwrócić się do urzędu skarbowego o zwrot nadpłaconego podatku (wzór w załączeniu). Korekty mogą obejmować okres 5 lat wstecz tj. za lata 2012-2016, więc do końca 2018 r. można składać korekty za 2012 r.

Zaznaczamy, że nie jest to Państwa obowiązkiem tylko prawem, z którego można skorzystać.

Ubezpieczenie naruszenia Praw Pacjenta

Czy wiesz, że:

- Przestrzeganie praw pacjenta jest obowiązkiem podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
- W razie zawinonego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.
- Roszczenia wynikające z naruszenia praw pacjenta NIE SĄ objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej.



Naszym Klientom lekarzom i podmiotom leczniczym proponujemy JEDYNĄ NA RYNKU ofertę w zakresie ubezpieczenia naruszenia praw pacjenta.

Ubezpieczenie obejmuje naruszenie następujących praw:

1. prawo do informacji o stanie zdrowia,
2. prawo do zachowania tajemnicy,
3. prawo do poszanowania godności i intymności,
4. prawo do zgłaszania sprzeciwu odnośnie opinii lub orzeczenia lekarza,
5. prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego,
6. prawo do opieki duszpasterskiej.



Przykład 1

Wyrokiem sądu lekarz dentysta musiał zapłacić 10.000 zł zadośćuczynienia za to, że przed zabiegiem nie udzielił pacjentce wyczerpującej informacji o możliwych powikłaniach, takich jak ryzyko złamania żuchwy podczas zabiegu.

Przykład 2

Podczas badania lekarskiego w gabinecie znajdowały się osoby postronne, w tym mężczyzna w cywilnym ubraniu, z którym lekarz prowadził rozmowę dotyczącą zabezpieczenia aparatury. Pacjentka zgłosiła roszczenie z tytułu naruszenia prawa do prywatności w wysokości 15.000 zł.

Wzrost liczby roszczeń z tytułu naruszenia praw pacjenta



Przewidujemy, że naruszenie praw pacjenta będzie coraz częściej podstawą roszczeń.

Przyczyny wzrostu liczby roszczeń:

1. **Rosnąca świadomość prawna pacjentów w zakresie przysługujących im praw** (łatwy dostęp do informacji, kampanie medialne podmiotów zajmujących się tą problematyką m.in. Rzecznika Praw Pacjenta).
2. **Mniejsze, niż w przypadków szkód „typowo medycznych”, znaczenie dokumentacji medycznej.**
3. **Marginalne wykorzystanie opinii biegłych** (czas oczekiwania na rozstrzygnięcie sądu będzie znacznie krótszy, niż w procesie „typowo medycznym”).

Wyzwania dla personelu i pacjentów:

- Systematycznie podnoszenie jakości pracy
- Nacisk na dobrą komunikację z pacjentem
- Zorientowanie na pacjenta
- Stała aktualizacja wiedzy medycznej i prawnej
- Dostosowanie ochrony ubezpieczeniowej do aktualnych wyzwań

Skorzystaj z usług wyspecjalizowanych i doświadczonych doradców ubezpieczeniowych INTER. Pomogą wybrać polisę, która najlepiej ochroni Cię przed skutkami roszczeń, także tych wynikających z naruszenia praw pacjenta.



INTER Kontrakt
Ubezpieczenie na wypadek
niezdolności do pracy

NOWOŚĆ



INTER Kontrakt
Ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy

Dłuższa choroba lub wypadek oznacza przerwę w wykonywaniu pracy. Dla osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilno-prawnej (kontrakt) skutkuje to utratą przychodów.

Ubezpieczenie INTER Kontrakt wypełni lukę w Twoich przychodach i pozwoli Ci spokojnie wracać do pełni sił. Dedykujemy je wszystkim przedstawicielom zawodów medycznych.

Poczuj się bezpiecznie

Zanim zatroszczysz się o innych, zatroszcz się o siebie!

INTER Kontrakt to

- świadczenie codziennie wypłacane, gdy w wyniku choroby lub wypadku nie możesz wykonywać pracy i uzyskiwać przychodów
- wypłata świadczenia począwszy od 1-go dnia czasowej niezdolności do pracy, maksymalnie do 365-go dnia
- środki na pokrycie stałych zobowiązań w przypadku nieoczekiwanej utraty przychodów - nawet do 9 000 zł
- składka już od 40 zł miesięcznie

Jak działa INTER Kontrakt?

- wypłacamy świadczenia w przypadku niezdolności do pracy trwającej minimum 15 dni (wypadek lub pobyt w szpitalu) lub minimum 30 dni (choroba)
- płacimy za każdy dzień niezdolności do pracy, niezależnie od tego, czy chorujesz w domu, czy przebywasz w szpitalu
- podstawą decyzji o wypłacie świadczenia jest zwolnienie lekarskie

Warianty ubezpieczenia

INTER Kontrakt (Świadczenie dzienne 150 zł lub 300 zł)	INTER Kontrakt NNW (Świadczenie dzienne 150 zł lub 300 zł)
Niezdolność do pracy wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku	Niezdolność do pracy wskutek nieszczęśliwego wypadku
Wymagana krótka ankieta medyczna	Brak ankiety medycznej

Składki miesięczne

Grupa wiekowa	Świadczenie dzienne 150 zł (miesięcznie do 5 000 zł) lub wyższe przychody		Świadczenie dzienne 300 zł (miesięcznie do 9 000 zł) przychody powyżej 9 000 zł	
	INTER Kontrakt	INTER Kontrakt NNW	INTER Kontrakt	INTER Kontrakt NNW
do 39 lat	77 zł	40 zł	139 zł	70 zł
40 - 49 lat	98 zł	45 zł	176 zł	81 zł
50 - 59 lat	155 zł	68 zł	278 zł	122 zł
60 - 70 lat	217 zł	84 zł	390 zł	151 zł

Praca na kontrakcie a poczucie bezpieczeństwa

W dzisiejszych czasach pracownicy sektora ochrony zdrowia coraz częściej wybierają zatrudnienie na podstawie umowy cywilno-prawnej (kontrakt). Taka forma ma wiele korzyści, zwłaszcza finansowych. Jest niestety obciążona pewną wadą – utratą poczucia bezpieczeństwa, jakie daje nam praca na etacie. Czy wynagrodzenie za pracę na kontrakcie jest czymś pewnym i niepodważalnym? Czy wiemy, jakie mogą być skutki dłuższej przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych? Czy koncentrując się na maksymalizacji przychodów z kontraktów zdajemy sobie sprawę z konsekwencji dłuższej choroby lub wypadku?

Osoby prowadzące własną działalność gospodarczą muszą liczyć się z możliwością utraty części przychodów w momencie, kiedy z przyczyn zdrowotnych nie mogą wykonywać swojej pracy. Przebywając na zwolnieniu L4 otrzymują oni z ZUS najczęstszą podstawową kwotę zasiłku chorobowego. Środki te nie są z reguły wystarczające, aby pokryć stałe koszty prowadzonej działalności, nie mówiąc o innych wydatkach związanych z życiem prywatnym czy procesem powrotu do zdrowia. Przyjrzyjmy się kilku przypadkom, które dotyczą Ubezpieczonych w INTER.

Przypadek 1

Pani Justyna N., pielęgniarka z Olsztyna, uległa wypadkowi 20 marca bieżącego roku grając w piłkę z dzieckiem. Podczas odbijania piłki siatkowej na trawie przewróciła się doznając urazu lewej ręki w okolicy nadgarstka. Pojawił się silny ból, a następnie obrzęk w tej okolicy. Ortopeda konsultujący swoją koleżankę stwierdził skłócenie nadgarstka z odczynem maziowym. Konieczne było ułożenie odczołtu ręki w stabilizatorze, a następnie rehabilitacja. Pani Justyna nie mogła pracować przez 38 dni. Dzięki ubezpieczeniu w INTER, za 38 dni czasowej niezdolności do pracy otrzymała świadczenie o łącznej kwocie w wysokości 5 700 zł.

Przypadek 2

Pan Jarosław T., lekarz urolog z Warszawy, uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Jego samochód zderzył się z samochodem ciężarowym, w efekcie czego auto dachowało przerywając ciągłość barierek ulicznych. Wypadek był na tyle poważny, że uszkodzony został kręgosłup lekarza. Po szczegółowych badaniach stwierdzono zostało: wykręcenie kręgosłupa w odcinku szyjnym, uraz głowy, stłuczenie odczołtu lewego. Zgodnie z zaleceniem lekarza Pan Jarosław musiał nosić kołnierż stabilizacyjny. Lekarz był niezdolny do pracy przez 111 dni, wskutek czego przez kilka miesięcy nie uzyskiwał żadnych przychodów. Z INTER otrzymał świadczenie 33 300 zł, które pozwoliło mu zachować stabilizację finansową w tym trudnym dla niego okresie.



Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ZYDIE Polska S.A.
Al. Jerozolimskie 172
02-486 Warszawa
tel. +48 22 333 75 00
interpolska@interpolska.pl
www.interpolska.pl

Wieloletnia oferta nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Ogólne Warunki Ubezpieczenia dostępne są w siedzibie INTER Polska S.A. lub na stronie www.interpolska.pl

Infolinia INTER
801 801 082 (dla stacjonarnych)
22 333 77 33 (dla komórkowych)

Tutaj masz do nas najbliżej!
Nasi specjaliści czekają na Ciebie.



INTER Ochrona Prawna
Gwarancja natychmiastowej pomocy prawnej
dla osób wykonujących zawód medyczny

Dzięki ubezpieczeniu INTER Ochrona Prawna nie jesteś sam w trudnych sytuacjach! Wraz z radcami prawnymi pomożemy wypracować najkorzystniejsze rozwiązanie, które zabezpieczy Twoje finanse i zapewni Ci poczucie bezpieczeństwa.

INTER Ochrona Prawna to:

- Doradztwo prawne w życiu zawodowym i prywatnym
- Konsultacje prawne - każdorazowo potwierdzone pisemną opinią prawną
- Pokrycie kosztów zastępstwa procesowego, opłat i kosztów sądowych, kosztów biegłych i świadków

Poczuj się bezpiecznie

Przykładowe pytania, na które otrzymasz odpowiedź dzięki ubezpieczeniu INTER Ochrona Prawna

Czy jako mężczyzna mogę pójść na urlop wychowawczy?

Pracowałem na zlecenie i nie dostałem wynagrodzenia. Co zrobić?

Pacjent zmarł. Czy muszę zeznawać w sądzie jako świadek?

Pacjent mnie nagrał, kiedy na niego krzyczałem. Co mi grozi?

Mieszkam u babci. Czy możemy wyremontować dach należący do wspólnoty?

Nie uwzględniłem przeprowadzonego badania w dokumentacji medycznej. Jakie konsekwencje mogę ponieść?

Jak przygotować umowę najmu na gabinet lekarski?

Zarzut nieprawidłowego leczenia zgłoszonego przez pacjenta. Co zrobić i jakie prawa mi przysługują?

Odpowiedzi na te i wiele innych pytań możesz otrzymać na piśmie od doświadczonego radcy prawnego.



INTER Ochrona Prawna
Gwarancja natychmiastowej pomocy prawnej
dla osób wykonujących zawód medyczny

Wybierz jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

	Wariant A	Wariant B	Wariant C
Ochrona Prawna w życiu zawodowym - wariant podstawowy			
Ochrona przed dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu w sprawach zawodowych – w tym naruszenie praw i dóbr osobistych pacjenta NOWOŚĆ!	x	x	x
Wsparcie w postępowaniu przed sądem dyscyplinarnym NOWOŚĆ!	x	x	x
Wsparcie prawne w sprawach karnych dotyczących wykonywanego zawodu	x	x	x
Ochrona prawna postępowaniu procesowym – w tym medycznym NOWOŚĆ!	x	x	x
Ochrona prawna w zakresie sporów z NFZ I ZUS NOWOŚĆ!	x	x	x
Konsultacje prawne – każdorazowo potwierdzone pisemną opinią prawną NOWOŚĆ!	x	x	x
Ochrona Prawna obejmująca życie zawodowe i sprawy związane z ruchem drogowym - wariant rozszerzony			
Przygotowanie i analiza umów związanych z pojazdami mechanicznymi – w tym wsparcie w sporach z leasingodawcą NOWOŚĆ!		x	x
Ochrona Ubezpieczonego z tytułu naruszenia jego dóbr osobistych w życiu zawodowym NOWOŚĆ!		x	x
Wsparcie prawne w przypadku zniszczenia lub zniszczenia Ubezpieczonego NOWOŚĆ!		x	x
Ochrona prawna w sprawach karnych oraz o wykroczenia w ruchu drogowym		x	x
Dochodzenie roszczeń odszkodowawczych związanych z pojazdem Ubezpieczonego		x	x
W życiu zawodowym, prywatnym oraz ruchu drogowym - wariant pełny			
Dochodzenie odszkodowań przez Ubezpieczonego i/lub jego małżonka			x
Dochodzenie odszkodowań skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu i/lub jego małżonkowi w życiu prywatnym			x
Przygotowanie standardowych umów dla Ubezpieczonego i/lub jego małżonka w życiu zawodowym i prywatnym			x
Wsparcie prawne w sprawach karnych – w życiu prywatnym			x
Ochrona prawna w obszarze prawa pracy i ubezpieczeń społecznych			x
Wideo porady radcy prawnego online NOWOŚĆ NA RYNYKU!			x

Zniżki pakietowe dla zawodów medycznych:

Przy zakupie pakietu 3 produktów ochrony zawodowej: dobrowolne ubezpieczenie OC + INTER Ochrona HIV/WZW + INTER Ochrona Prawna, otrzymasz zniżkę na obowiązkowe ubezpieczenie OC – do 49%

Sprawdź nas i postaw na ochronę prawną!

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ZYDIE Polska S.A.

Al. Jerozolimskie 172, 02-486 Warszawa
bok@interpolska.pl, www.interpolska.pl



*Wzrostają liczby szkód i roszczeń w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego.



Zabezpieczenie finansowe dla Ciebie i Twoich najbliższych



www.interpolska.pl

inter
UBEZPIECZENIA

Grupa INTER

Grupa INTER to dwa towarzystwa ubezpieczeń: TU INTER Polska S.A. i TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. oraz spółka INTER Assistance Sp. z o.o. Akcjonariuszem towarzystw jest niemiecki ubezpieczyciel INTER Krankenversicherung AG, który powstał w 1926 roku i jest obecnie jedną z wiodących firm europejskich oferujących ubezpieczenia zdrowotne.

Oferta Grupy INTER obejmuje ubezpieczenia medyczne, zdrowotne, majątkowe oraz ubezpieczenia na życie, które kierujemy zarówno do Klientów indywidualnych, jak i instytucjonalnych.

Specjalistyczne pakiety ubezpieczeniowe INTER chronią życie zawodowe lekarzy, pielęgniarzy i położnych oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Od wielu lat współpracujemy z samorządami lekarskimi i pielęgniarskimi. Uznanie, którym cieszymy się wśród środowisk medycznych w Polsce jest naszą najlepszą rekomendacją.

Oferta dla Ciebie

Pakiet INTER MEDYK Life jest odpowiedzią na potrzeby pracowników rynku medycznego w Polsce.

Zadbaliśmy, aby ochrona była dostosowana do indywidualnych wymagań różnych grup zawodowych.

Pakiet jest dedykowany wszystkim osobom zatrudnionym w medycynie, które w dniu złożenia deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, miały ukończone 18 lat i nie ukończyły 65 roku życia.

Zapewniamy pomoc finansową w trudnych i nieprzewidywanych sytuacjach prywatnych oraz zawodowych. Każdy uczestnik programu wybierając jeden z trzech wariantów ubezpieczenia zyskuje ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę na całym świecie.

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

W pakiecie INTER MEDYK Life pełna karencja dotyczy tylko osób, które w czasie podpisywania umowy ubezpieczeniowej nie posiadały grupowego ubezpieczenia na życie.

Dla osób kontynuujących poprzednie ubezpieczenie grupowe, stosowana jest karencja na różnicę świadczeń. Korzyścią takiego rozwiązania jest udzielenie pełnej ochrony ubezpieczeniowej ograniczonej do wysokości świadczeń z poprzedniego ubezpieczenia.

Jeżeli rezygnujesz z opłacanego do tej pory grupowego ubezpieczenia na życie, uznamy staż w poprzedniego Ubezpieczyciela i zagwarantujemy utrzymanie jego ciągłości, jeżeli ubezpieczenie grupowe było opłacane nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy.

Ponad 80 lat zaufania

Program grupowego ubezpieczenia na życie

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	ŚWIADCZENIA DO WYPŁATY			OKRESY KARENCEJ
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	80 000 zł	100 000 zł	130 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	60 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	60 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	6 miesięcy
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	50 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego	25 000 zł	35 000 zł	45 000 zł	6 miesięcy
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku NW za 1%	300 zł	400 zł	500 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału za 1%	300 zł	400 zł	500 zł	3 miesiące
Poważne zachorowania Ubezpieczonego *	4 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	90 dni
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW (stawka dzienna - płatne do 14 dni) za kolejne dni:	100 zł	120 zł	150 zł	brak
	50 zł	60 zł	75 zł	brak
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby (stawka dzienna - płatne do 14 dni) za kolejne dni:	50 zł	60 zł	75 zł	30 dni
	25 zł	30 zł	38 zł	30 dni
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM (powyżej 48 godzin)	500 zł	600 zł	750 zł	30 dni
Śmierć współmałżonka	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	6 miesięcy
Śmierć współmałżonka w wyniku NW	15 000 zł	18 000 zł	21 000 zł	brak
Śmierć dziecka	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	6 miesięcy
Śmierć dziecka w wyniku NW	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	brak
Urodzenie dziecka	800 zł	1 200 zł	1 500 zł	9 miesięcy
Urodzenie dziecka z wadą wrodzoną	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	9 miesięcy
Urodzenie martwego dziecka	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	3 miesiące
Oslabienie dziecka	3 500 zł	4 500 zł	5 500 zł	6 miesięcy
Śmierć rodzica lub teścia	1 000 zł	1 200 zł	1 500 zł	6 miesięcy
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego	2 000 zł	3 000 zł	5 000 zł	180 dni
składka	47 zł	67 zł	87 zł	

DODATKOWY PAKIET RYZYK MEDYCZNYCH DO KAŻDEGO WARIANTU

	ŚWIADCZENIA DO WYPŁATY	OKRESY KARENCEJ
Trwały uszkodzenie wzroku w wyniku ekspozycji Ubezpieczonego na promieniowanie laserowe podczas wykonywania pracy	5 000 zł	brak
Uraz kręgosłupa Ubezpieczonego w trakcie wykonywania pracy	5 000 zł	brak
Przewlekłe zatrucie spowodowane ekspozycją Ubezpieczonego na leki, płyny sterylizujące, gazy anestetyczne podczas wykonywania pracy	5 000 zł	60 dni
Trwałe uszkodzenie słuchu spowodowane ekspozycją Ubezpieczonego na hałas ultradźwiękowy podczas wykonywania pracy	5 000 zł	60 dni
Poważne zachorowanie personelu medycznego (zarażenie wirusem HIV, zapalenie wątroby wirusem typu C)	5 000 zł	90 dni
Doraźna pomoc psychologiczna na wypadek stwierdzenia u Ubezpieczonego „wtórnego zespołu stresu pourazowego” w związku z wykonywaniem pracy	5 000 zł	60 dni
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowany bezpośrednią fizyczną agresją osób trzecich w miejscu pracy (za 1% uszczerbku)	500 zł	brak
składka	7 zł	

*Wykaz poważnych zachorowań: chirurgiczne zabiegi na naczyńnych wierzchołkach (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, niewydolność nerek, nowotwór śródlivny, udar mózgu, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zawał serca, anemia aplastyczna, choroba Parkinsona, łagodny guz mózgu, operacja aorty, oponiak, paraliż, poparzenia, przepięcie naczynia, przepięcie zastawki serca, stwierdzenie rozlane, śpiączka, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi.



Południowe Stowarzyszenie Ubezpieczonych

Biuro Obsługi Klienta

ul. Kasprzowicza 1
32-600 Oświęcim

tel. +48 33 842 96 99

biuro@psusigma.pl

www.interpolska.psusigma.pl