

Informator

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU

Nr 2/2013



W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z okazji

Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

życzę Państwu spełnienia wszelkich zamierzeń i wiele satysfakcji z własnych dokonań, a także wytrwałości w zmaganiu się z przeciwnościami losu, – życzę wszystkiego co dobre i piękne.

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

Składam serdeczne podziękowanie wszystkim, którzy w swojej codziennej ciężkiej służbie, pochylają się nad chorymi, za poświęcenie i pomoc niesioną pacjentom.

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

Z wyrazami szacunku **Danuta Kusiak**
Przewodnicząca ORPiP w Zamościu



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU

22-400 Zamość, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 33, tel./fax 84 639 31 97, tel. 84 639 07 06

e-mail: oipipzamosc@oipip.eu

www.oipip.home.pl

NIP 922-15-78-038

REGON 950013990

Nr konta bankowego: 65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

Laurki i życzenia dla Pań Pielęgniarek i Położnych członków Naszej Izby przygotowane przez dzieci z Niepublicznego Przedszkola „SŁONECZKO” w Zamościu



22-400 Zamość, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 33, tel./fax 84 639 31 97, tel. 84 639 07 06
NIP 922-15-78-038 REGON 950013990, **Nr konta bankowego:** 65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

Biuro czynne: Poniedziałek – Piątek 8.00-16.00

Przewodnicząca Okręgowej Rady: wtorek 8.00-12.00, pozostałe dni: 8.00-17.00

Radca prawny: środa – 10.00 - 16.00

Dyżury: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: dyżury pod telefonami - I i III wtorek miesiąca ORZOZ
- Stanisława Molas, tel. 602 174 004, z-ca ORZOZ - Anna Koziej, tel. 502 575 505

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych - dyżury pod telefonami:
Przewodnicząca OSPiP - Elżbieta Hałas, tel. 697 139 374, Członek OSPiP - Bożena Szmit, tel. 668 172 253

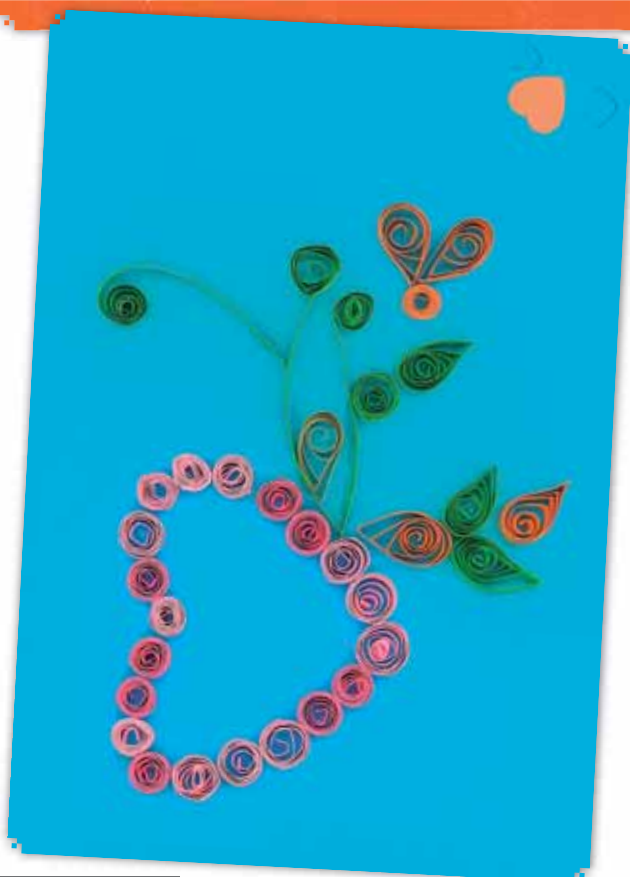
„Informator” wydawany jest przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. Rozprowadzany jest bezpłatnie wśród członków naszego samorządu.

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.



Drogie Panie Pielęgniarki!

*Z okazji Waszego Święta wszystkiego pięknego,
spełnienia marzeń oraz samych radosnych chwil
życzą
dzieci z Niepublicznego Przedszkola SŁONECZKO
w Zamościu*



Z A P R O S Z E N I E

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
z okazji

Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej
zaprasza pielęgniarki, pielęgniarzy i położne
na konferencję na temat

„Postępowanie z raną przewlekłą”

która odbędzie się w dniu 5 czerwca 2013 roku
w sali konferencyjnej **„BROWAR ZAMOŚĆ”**, ul. Sienkiewicza 22
rejestracja od godziny 13.00

Program konferencji:

- **Uroczyste otwarcie konferencji godz. 13.30**
- **Wystąpienie zaproszonych gości**
- **Problematyka leczenia ran o różnej etiologii – Elżbieta Szkiler – autorka książki „Poradnik leczenia ran przewlekłych”**
- **Wystąpienie przedstawicieli firm:**
 - Schulze – System dobrany do rany, leczenie miejscowe rany, antyseptyka i opatrunki
 - Hartmann – podciśnieniowa terapia leczenia ran, wybrane opatrunki specjalistyczne,
 - Avrentim – problemy rozstępów w ciąży,
 - Abbott –
 - INTER – Polska – oferta
 - MARY KAY – oferta kosmetyków
- **Uroczysta kolacja – spotkanie integracyjne – 18.00 – 23.00**

Zapisy przyjmujemy do dnia 29 maja 2013 roku (ilość miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń)

Opłata konferencyjna wynosi 40 zł, płatna w biurze OIPIP w Zamościu.

Bliższych informacji udziela biuro OIPIP w Zamościu tel. 84 639 31 97 lub 84 639 07 06.

Podczas konferencji będzie możliwość zakupu książki „Poradnik leczenia ran przewlekłych” Pani Elżbiety Szkiler po promocyjnej cenie.

W A Ż N E W A Ż N E

Informacja o sposobie składania wniosków o wpis/zmianę lub skreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Od 1 kwietnia 2013 r. wnioski o wpis/zmianę lub skreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą powinny być składane wyłącznie w postaci elektronicznej z wykorzystaniem bezpiecznego podpisu elektronicznego lub profilu zaufanego ePUAP (zgodnie z § 14 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 wykreślenia z rejestru, Dz.U. Nr 221, poz. 1319 ze zm.)

Krok 1. Aby wypełnić wniosek należy się zarejestrować na stronie Rejestru Podmiotów Wykonu-

jących Działalność Leczniczą <https://www.rpwdl.csioz.gov.pl/> (w zakładce Aplikacja dla Praktyk Zawodowych).

Jak wyszukać wpisy w Rejestrze?

Krok 2. Wniosek należy podpisać za pośrednictwem Elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej (ePUAP) www.epuap.gov.pl gdzie wypełniamy wniosek o założenie profilu zaufanego. Po wysłaniu (elektronicznie) wniosku w ciągu 14 dni należy udać się do punktu potwierdzeń z prośbą o założenie profilu.

Szczegółowe informacje znajdują się na naszej stronie internetowej – Zakładka „Wykonywanie zawodu”.

Punkty potwierdzeń profilu zaufanego:

ZUS Inspektorat w Zamościu	ul. Kiepury 2	Zamość
URZĄD SKARBOWY W ZAMOŚCIU	ul. JANA KILIŃSKIEGO 82	Zamość
Lubelski UW - Delegatura Zamość	ul. Partyzantów 3	Zamość
ZUS Oddział w Biłgoraju	ul. Krzeszowska 62a	Biłgoraj
URZĄD SKARBOWY W BIŁGORAJU	ul. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 78	Biłgoraj
ZUS Oddział w Tomaszowie Lubelskim	ul. Jana Pawła II 6	Tomaszów Lubelski
Urząd Skarbowy w Tomaszowie Lubelskim	ul. Rolnicza 17	Tomaszów Lubelski
ZUS Oddział w Hrubieszowie	ul. 3 Maja 8a	Hrubieszów
Urząd Skarbowy w Hrubieszowie	ul. 27 WOLYŃSKIEJ DYWIZJI Piechoty	Hrubieszów

KONSULTANT KRAJOWY

w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego – *Beata Ostrzycka*

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

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

KKPR- 04/02/2013

Olsztyn, 18 luty 2013

OPINIA

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

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

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

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

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

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

KONSULTANT KRAJOWY
w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego
Beata Ostrzycka

Z obrad XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

W dniu 21 marca 2013 roku odbył się XXVIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. Obrady Zjazdu otworzyła Przewodnicząca ORPiP W Zamościu Danuta Kusiak, która powitała zaproszonych gości oraz delegatów na Zjazd. W Zjeździe uczestniczyła Sekretarz NRPiP w Warszawie Pani Joanna Walewander, która odczytała list Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie Pani Grażyny Rogala-Pawelczyk.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel. 22 327 61 61, fax 22 327 61 60

Warszawa, 21 marca 2013 r.

Pani Danuta Kusiak
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Szanowna Pani Przewodnicząca,
Szanowni Państwo, Delegaci, Koleżanki i Koledzy,

miniony 2012 rok, niewątpliwie można określić mianem wyjątkowego i trudnego dla polskiego pielęgniarstwa. Jednocześnie był to pierwszy rok kolejnej, szóstej kadencji samorządu pielęgniarek i położnych oraz mojej pracy na stanowisku prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Chciałabym podzielić się z Państwem kilkoma refleksjami.

Zgodnie z obowiązującym prawem chcemy negocjować warunki pracy i zasady finansowania naszej działalności zawodowej. Uświadamiamy wszystkim: politykom, decydentom, organizatorom opieki zdrowotnej, pacjentom i ich najbliższym, że bezpieczeństwo pacjenta oraz jakość świadczeń zdrowotnych gwarantuje nie tylko nowoczesne wyposażenie podmiotów leczniczych, świetną diagnostykę i nowoczesne leczenie. Niezwykle istotne jest również pielęgnowanie, rozumiane jako działalność zawodowa, planowa, dostosowana do potrzeb i możliwości pacjentów, realizowana przez dobrze przygotowane, prezentujące wysoki poziom profesjonalizmu i etyki zawodowej pielęgniarki i położne, pielęgniarzy i położnych.

Negocjowanie warunków pracy odbywa się z troski o pacjenta i grupę pielęgniarek i położnych. Niestety coraz częściej człowiek przegrywa z drapieżną ekonomią, złe pojętym oszczędzaniem, obniżaniem kosztów opieki zdrowotnej. Hasła dnia codziennego w opiece zdrowotnej jak: kontrakt, restrukturyzacja, zarządzanie zasobami zepchnęły poza nawias zainteresowania społecznego empatię, zrozumienie, profesjonalizm, szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego.

Wydatki na świadczenia zdrowotne planuje się bez analizy zapotrzebowania pacjenta na opiekę zdrowotną, a wskazywanie na potrzebę uregulowania kwestii liczby pielęgniarek i położnych traktowane jest jako zamach na byt jednostek opieki zdrowotnej. Wypowiedzi Dysponentów finansów publicznych, przedstawicieli administracji publicznej wskazujące, iż wprowadzenie norm obsad pielęgniarstkich i położniczych doprowadzi do ruiny szpitale, obniżenie opieki medycznej są nie tylko absurdałne. Pokazują one dobitnie, iż ci, którzy są odpowiedzialni za realizację zadań polityki zdrowotnej państwa, tak naprawdę dbają o bliżej nieokreślone i trudne do zdefiniowania aspekty tej polityki. Z pewnością nie dbają o zdrowie społeczeństwa, poziom opieki czy wreszcie zdrowie samych pielęgniarek i położnych, zmęczonych pracą w systemie zmianowym, często w sytuacji, gdy jedna pielęgniarka, położna sprawuje opiekę nad grupą kilkudziesięciu pacjentów z perspektywą na pracę do 67 roku życia i wizją głodowej emerytury.

Szanowni Państwo,

nie istnieją już nawet zakłady opieki zdrowotnej, mamy podmioty lecznicze, które najlepiej żeby przekształciły się w przedsiębiorstwa, bo to i przepisy nieco inne i odpowiedzialność administracji publicznej mniejsza. Dlatego podpisane pod koniec 2012 roku Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych, które nie są przedsiębiorcami, budzi nasz stanowczy sprzeciw.

Zapewnienie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych z uwzględnieniem zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, położniczą jest metodą weryfikowalną, rzetelną i wiarygodną, stanowi gwarancję bezpiecznego wykonywania naszych zawodów. Wprowadzenie ulomnego rozporządzenia bez uwzględnienia efektów pracy zespołu specjalistów powołanego przez Ministra Zdrowia jest niewłaściwe.

Pragnę podkreślić, że samorząd zawodowy od lat bije na alarm, wskazując, że zła organizacja pracy, do której zaliczyć należy: zmniejszone obsady pielęgniarskie, pojedyncze dyżury i konieczność sprawowania opieki nad liczną grupą pacjentów prowadzi nieuchronnie do znacznego obciążenia pielęgniarek i położnych pracą, a w konsekwencji do utraty zdrowia przez tych, którzy pielęgnują zdrowie innych. Wspomniane zjawiska nie pozostają bez wpływu na możliwość powstawania szeregu zdarzeń niepożądanych i w konsekwencji mogą być przyczyną do wymiernych, nie małych strat finansowych ponoszonych przez szpitale pozwane przez pacjentów.

Mam nadzieję, że mimo tych trudności nie zatracimy tego, co najcenniejsze w naszych zawodach: profesjonalizmu, zachowania szacunku dla godności istoty ludzkiej, ofiarności i odwagi w działaniu na rzecz drugiego człowieka. Jednocześnie będziemy pamiętać, że za ciężką pracę należy nam się godziwe wynagrodzenie, że bodziemy umieli spokojnie, ale stanowczo przeciwstawiać się działaniom ograniczającym naszą swobodę zawodową i negującym nasz profesjonalizm.

Należy podkreślić z całą stanowczością, że w trosce o naszych pacjentów, podopiecznych, o nas samych i nasze zawody będziemy działać we wszystkich obszarach zdrowia publicznego, opieki zdrowotnej, organizacji świadczeń zdrowotnych, kształtowania warunków pracy i płacy. To działanie musi być i jest w rzeczywistości polskiej opieki zdrowotnej zadaniem wspólnym wszystkich pielęgniarek i położnych, pielęgniarzy i położnych, członków samorządu zawodowego, związków zawodowych, stowarzyszeń i organizacji skupiających przedstawicieli dwóch największych i ważnych społecznie, a także niedocenianych przez decydentów zawodów - zawodów zaufania publicznego. profesjonalistów w pełnym tego słowa znaczeniu, pielęgniarek i położnych, pielęgniarzy i położnych.

Forum pielęgniarek i położnych w okręgu zamojskiego, a takim jest Zjazd członków Państwa Izby - pełni doniosłą rolę. Podsumują Państwo miniony okres, ocenią dokonania i realizację ustalonych celów. Tu podjęte będą przez Delegatów kluczowe decyzje, omówione wszelkie sprawy ważne dla życia i pracy pielęgniarek i położnych, wreszcie wytyczone zostaną kierunki działań na kolejny rok.

Szanowni Państwo,

przed nami wszystkimi kolejny rok wytężonej pracy i zmagania się z nierozwiązanymi problemami ponad trzy stutysięcznej grupy pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych, położników.

Czas, miejmy nadzieję, na dialog z decydentami na tematy istotne dla naszych zawodów. Zdaje sobie sprawę, że nie będzie to łatwe, ale wierze, że ponad dwudziestoletnie doświadczenie naszej korporacji zawodowej pozwoli na dalsze kreowanie nowoczesnego i profesjonalnego pielęgniarstwa. Niezależnie od sytuacji społecznej, politycznej czy ekonomicznej zasadniczymi celami naszej działalności zawodowej nadal jest i będzie sprzyjanie dobremu wykonywaniu zawodów i pielęgniarki, położnej, wzmacnianie poczucia obowiązku zawodowego. a przez to wzbudzanie zaufania społecznego.

Pięknie istotę naszych zawodów ujął Andrzej Szczypiorski mówiąc: „ten zawód wymaga odwagi Ryszarda Lwie Serce, ofiarności Rolanda, cierpliwości Penelopy i miłości Izoldy”.

Życzę Państwu owocnych obrad i merytorycznej dyskusji.

Z wyrazami szacunku
Grażyna Rogala-Pawelczyk

Uchwała Nr 1 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu za okres od 01.01.2012 do 31.12.2012 roku.

Uchwała Nr 2 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPIP w Zamościu za okres od 01.01.2012 do 31.12.2012 roku.

Uchwała Nr 3 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych OIPIP w Zamościu za okres od 01.01.2012

– 31.12.2012 roku. Uchwała Nr 4 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIPIP w Zamościu za okres od 01.01.2012 do 31.12.2012 roku.

Uchwała Nr 5 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie zasad gospodarki finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu w 2013 roku.

Uchwała Nr 6 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie planu wpływów i wydatków, oraz zatwierdzenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu na rok 2013.

STANOWISKO Nr 1

XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie zmiany struktury organizacyjnej samorządu pielęgniarek i położnych skierowane do Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych

Wobec odbieranych sygnałów o podejmowaniu inicjatyw odnośnie zmian struktury organizacyjnej samorządu i dostosowanie do obecnego podziału administracyjnego kraju, czyli dążeniem do zmniejszenia liczby okręgowych izb poprzez likwidację izb mniejszych.

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnoszą o nieuwzględnienie wniosków zmierzających do likwidacji niektórych okręgowych izb pielęgniarek i położnych, przy uwzględnieniu, że w ustawie samorządowej nie ma różnicowania na izby małe, czy duże.

Dwukrotnie podejmowane wewnątrz samorządu jak i na szczeblu ministerialnym w latach 2006 i 2009 tego typu inicjatywy zmiany obszaru działania okręgowych izb zostały odrzucone przez środowisko pielęgniarek i położnych.

Sprawą niepokojącą jest, że inicjatywa w niniejszej sprawie jest podejmowana przez nasze środowisko.

Tego rodzaju zmiany strukturalne wiążą się dla niektórych izb z czysto materialnym aspektem w postaci zwiększenia środków finansowych ze

składek członkowskich.

Na pewno nie jest to uzasadnieniem dla tej inicjatywy, na pewno nie będzie spodziewane lepsze pełnienie wykonywanie zadań przypisanych ustawowo samorządowi.

Ważnym jest że funkcjonujący w obecnych strukturach samorząd pielęgniarek i położnych jest jedną z lepiej działających korporacji zawodowych.

Wszystkie obecnie działające izby, przy których ustalaniu obszaru i liczby wyrażona została w sposób demokratyczny wola środowiska zawodowego, funkcjonują sprawnie, stanowiąc lokalne samorządy, spełniając zadania w zakresie rozwiązywania licznych problemów, ochrony interesów zawodowych oraz zapewnienia dostępności i bezpośredniego kontaktu. Dlatego argument, że zmniejszenie izb poprawi reprezentatywność interesów pielęgniarek i położnych nie odpowiada prawdzie.

Obecnie zadania samorządu są realizowane przez 45 okręgowych izb, których liczba pozostaje bez zmian od czasu powstania samorządu tj od 1991 roku.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu sprzeciwiają się inicjatywie zmniejszenia liczby izb. Działania w tym zakresie uznają za szkodliwe, godzące w integrację środowiska zawodowego, osłabiające strukturę samorządu zawodowego.

Wzywają jednocześnie do zaniechania tego rodzaju postulatów.

Sekretarz Zjazdu
Marta Gierek

Przewodnicząca Zjazdu
Joanna Walewander

STANOWISKO Nr 2

**XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
z dnia 21 marca 2013 r. w sprawie określenia minimalnej płacy
dla pielęgniarek i położnych skierowane do: Ministerstwo Zdrowia,
Ministerstwo Finansów, NRPiP**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnoszą o podjęcie działań zmierzających do utworzenia aktu prawnego określającego minimalną płacę dla pielęgniarek i położnych zgodną z projektem samorządowym jaki powstał przy nowelizacji ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Uzasadnienie:

Utworzenie aktu prawnego pozwalającego na określenie minimalnej płacy dla pielęgniarek i położnych niezależnie od miejsca wykonywania świadczeń medycznych jest podstawą do ujednolicenia wynagrodzeń w całej Polsce.

Tego rodzaju zapisy to przejaw sprawiedliwości społecznej gdzie niezależnie od regionu i miejsca

udzielanych świadczeń podstawy wynagrodzenia są takie same a przykładem są nauczyciele i zawarte przepisy w Karcie Nauczyciela.

Podczas nowelizacji ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, projekt samorządowy zakładał wprowadzenie minimalnych płac pielęgniarek i położnych, które zdaniem legislatorów Departamentu Prawnego MZ w owym czasie nie mogły się znaleźć jednakże sugerowano opracowanie odrębnego aktu prawnego do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, wobec czego delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wnoszą jak we wstępie.

Sekretarz Zjazdu
Marta Gierek

Przewodnicząca Zjazdu
Joanna Walewander

STANOWISKO Nr 3

**XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
z dnia 21 marca 2013 r. w sprawie nowelizacji zapisów w treści
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r.
w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia
pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących
przedsiębiorcami skierowane do: Ministra Zdrowia, NRPiP**

Delegaci XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu wyrażają stanowczy sprzeciw wobec zapisów treści rozporządzenia Mi-

nistra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych

niebędących przedsiębiorcami, które nie uwzględniają czasów bezpośrednich i pośrednich i jednocześnie nie dają możliwości realizacji wyliczenia norm w oparciu o sprawdzoną metodologię.

Uzasadnienie:

Eliminacja powyższych zapisów, powoduje konieczność wprowadzenia ciągłego liczenia i monitorowania czasów w oparciu o rodzaj świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne na rzecz pacjentów zakwalifikowanych do poszczególnych kategorii opieki, przez okres min. jednego roku. Realizacja powyższych działań, przy aktualnym obciążeniu pracą na zmianie i dużej liczbie pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę i na jedną położną jest w obecnej sytuacji niemożliwa ponadto wydaje się nie zasadnym liczenie od podstaw czasów bezpośrednich i pośrednich w przypadku, gdy zostały one opracowane metodologicznie przez Ministerialny Zespół ds. norm. Koniecznym jest bezwzględne określenie w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia:

- 1) czasów pielęgniarskiej/położniczej opieki bezpośredniej i pośredniej w oddziale lub innej

jednostce organizacyjnej z uwzględnieniem specjalności (zachowawcze, zabiegowe, psychiatryczne, poród siłami natury, cięcie cesarskie, położniczo – ginekologiczne, pediatryczne, dializoterapii),

- 2) wskaźników oceny zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, położniczą, w oddziałach nowotworzonych, w przypadku restrukturyzacji lub reorganizacji oddziału,
- 3) ustalenia minimalnych norm zatrudnienia w bloku operacyjnym – dwie pielęgniarki lub położne na jednego operowanego pacjenta (operacyjna i asystująca),
- 4) wprowadzenie zapisu o treści: „jedna położna na jedną rodzącą, u której zastosowano farmakologiczne metody łagodzenia bólu”,
- 5) wprowadzenie obligatoryjności obowiązywania norm we wszystkich podmiotach leczniczych będących i nie będących przedsiębiorcami.

Sekretarz Zjazdu

Marta Gierek

Przewodnicząca Zjazdu

Joanna Walewander

Z prac Okręgowej Rady i Prezydium

Prezydium ORPiP

- uchwały z dnia 21 marca 2013 roku

Uchwała Nr 165/VI/13 w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 166/VI/13 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek.

Uchwała Nr 167/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członków OIPIP w Zamościu.

Uchwała Nr 168/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej członkom innej Okręgowej Izby.

Uchwała Nr 169/VI/13 w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Uchwała Nr 170/VI/13 w sprawie wytypowania

przedstawiciela ORPiP w Zamościu do składu komisji egzaminacyjnej kursu specjalistycznego Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG.

Uchwała Nr 171/VI/13 w sprawie wyrażenia zgody na przeszkolenie pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu.

Uchwała Nr 172/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 173/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.

Uchwała Nr 174/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.

Okręgowa Rada

- uchwały z dnia 19 kwietnia 2013 roku

Uchwała Nr 141/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 142/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 143/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 144/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 145/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 146/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 147/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 148/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 149/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 150/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 151/VI/13 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowa-

dzanego przez ORPiP w Zamościu.

Uchwała Nr 152/VI/13 w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek.

Uchwała Nr 153/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 154/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 155/VI/13 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki i wydania zaświadczenia.

Uchwała Nr 156/VI/13 w sprawie zakupu książek „Prawo medyczne dla pielęgniarek”.

Uchwała Nr 157/VI/13 w sprawie zakupu wiązanki na uroczystość pogrzebową.

Uchwała Nr 158/VI/13 w sprawie zakupu programu do prowadzenia Rejestru Podmiotów Prowadzących Kształcenie Podyplomowe Pielęgniarek i Położnych w formie elektronicznej.

Uchwała Nr 159/VI/13 w sprawie zorganizowania w dniu 5 czerwca 2013 roku konferencji w związku z obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej

Uchwała Nr 160/VI/13 w sprawie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki z powodu śmierci.

Uchwała Nr 161/VI/13 w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Uchwała Nr 162/VI/13 w sprawie udzielenia pomocy finansowej członkom OIPI w Zamościu.

Uchwała Nr 163/VI/13 w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego OIPI w Zamościu za rok 2012.

Uchwała Nr 164/VI/13 w sprawie przeksięgowania wyniku finansowego działalności budżetowej OIPI w Zamościu za rok 2012.

Uchwała Nr 165/VI/13 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych

Dr n.med. Grażyna Rogala- Pawelczyk

Zawód to system czynności czy prac, który jest wewnętrznie spójny, skierowany na wytworzenie jakiegoś przedmiotu czy usług zaspokajających określone potrzeby. Zawód wymaga określonego zakresu wiedzy i umiejętności wykonywanych systematycznie, stanowiących podstawę zajmowania określonego miejsca w strukturze społecznej.

Pielęgniarka, położna* to osoba, która posiada wykształcenie pielęgniarskie w zakresie podstawowym oraz uprawnienia do wykonywania praktyki zawodowej w swoim kraju.

Przez wykształcenie pielęgniarskie w zakresie podstawowym rozumie się ukończenie takiego programu kształcenia, który jest przyjęty formalnie w danym kraju, zapewnia szerokie i pogłębione przygotowanie do podjęcia praktyki w zawodzie oraz do kształcenia dalszego umożliwiającego zdobywanie kompetencji w poszczególnych specjalnościach pielęgniarskich. Pielęgniarka położna na takim poziomie przygotowania jest odpowiedzialna za planowanie, wykonanie i ocenę opieki pielęgnacyjnej w zakresie zachowania, umacniania zdrowia, zapobiegania chorobie, pielęgowania w chorobie i w okresie rehabilitacji. Pielęgniarka pełni również ważną funkcję członka zespołu terapeutycznego. Ma ona również możliwość decydowania o samodzielnym pielęgowaniu, w którym decydowanie o sprawach dotyczących pielęgowania pacjenta i środowiska leży w gestii pielęgniarki, położnej, przedstawiciela samodzielnej dyscypliny, jaką jest pielęgniarstwo.

W pielęgowaniu samodzielnym pielęgniarka, położna współpracuje z przedstawicielami różnych specjalności medycznych. Samodzielność zawodową pielęgniarek, położnych warunkuje m.in.: wyodrębniony system kształcenia, prawo do wykonywania zawodu, które posiadają osoby o określonym wykształceniu (pielęgniarskim, położniczym) fakt obligatoryjnego zrzeszenia w samorządzie zawodowym, który administruje wykonywanie zawodu pielęgniarek i położnych, ponoszenie odpowiedzialności zawodowej przed organami kompetencyjnymi.

Istota pielęgowania – o pielęgniarstwie jako zawodzie można mówić od czasu powstania pielęgniarstwa świeckiego, przypadającego na XVIII wiek.

Nowoczesne pielęgniarstwo zapoczątkowane zostało w połowie XIX wieku przez Florencję Nightingale, która wskazywała na potrzebę kształcenia pielęgniarek, ich samodzielność i odrębność. Pielęgowanie w rozumieniu autorki miało charakter opiekuńczy i higieniczny. Zwraçała uwagę na wiele aspektów, które mają istotne znaczenie w procesie przywracania zdrowia, tj. środowisko w którym przebywa pacjent, czystość, dieta, spokój, uwolnienie od lęku, okazywanie pacjentowi zainteresowania i życzliwości, godności. Przywiązywała uwagę do umiejętności obserwacji pacjenta, interpretacji objawów i wykorzystania tego w opiece. W pracy pielęgniarka wyraźnie rozgraniczała wykonywanie zleceń lekarskich i opiekę pielęgnacyjną. Niewątpliwie wielką zasługą Florencji Nightingale było podniesienie pielęgniarstwa świeckiego do godności zawodu, uznanie potrzeby systematycznego kształcenia i rozwoju pielęgniarstwa.

Strukturę pionu pielęgniarsko-położniczego tworzą stanowiska, wykonawcze (np.: pielęgniarki oddziałowej, pielęgniarki specjalistki oraz stanowiska kierownicze).

Rola zawodowa. Treścią roli zawodowej jest zbiór wykonywanych funkcji zawodowych oraz oczekiwane zachowania i postawy, zgodne z określonymi normami i wzorami zachowań. Rolą zawodową pielęgniarki, położnej jest pielęgowanie. Z roli zawodowej pielęgniarki, położnej wynika zbiór zadań i czynności zawodowych, dla których można sformułować wspólny cel. Zadaniom i czynnościom zawodowym są przypisywane funkcje zawodowe pielęgniarki i położnej. W najnowszym piśmiennictwie polskim określa się, że pielęgniarka, położna świadcząc opiekę na rzecz podmiotu realizuje zadania przyporządkowane: funkcji promocji zdrowia, funkcji profilaktycznej, wychowawczej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej, opiekuńczej. Kształcenia, zarządzania, naukowo badawczej. Funkcje pielęgniarki, położnej wywodzą się bezpośrednio z misji pielęgniarstwa w społeczeństwie. Funkcje pielęgniarki pozostają takie same bez względu na miejsce, czas w którym opieka pielęgniarska jest świadczona, jak również środki jakimi pielęgniarka, położna dysponuje.

Pielęgowanie tradycyjne, powiązane jest z **tradycją**, z tym co **charakteryzowało** opiekę pielęgniarską, pojmowaną i realizowaną jako pomocniczą, a więc podporządkowaną działaniom leczniczym. ten sposób pielęgowania zorientowany na wyko-

nywanie konkretnych zadań, nie zapewnia, pełnej wiedzy o stanie i możliwościach pacjenta, co do samodzielnego wykonania czynności, ani wydolności opiekuńczej rodziny. Nie zapewnia także wykorzystania w pełni profesjonalnej wiedzy i umiejętności pielęgniarki.

Pielęgnowanie nowoczesne pozostaje w opozycji do pielęgnowania tradycyjnego. Jest zorientowane na stan zdrowia szeroko rozumianego podmiotu opieki, charakteryzuje go autonomia, oparte jest na zdobyczach pielęgniarstwa naukowego oraz nauk wspierających, np. socjologia, psychologia, medycyna, pedagogika.

Od pielęgniarek, położnych wymaga to także ciągłego podnoszenia ich własnych kompetencji związanych z podejmowaniem zadań służących:

1. promowaniu i zachowywaniu stanu zdrowia,
2. planowaniu i świadczeniu opiekuńczej pomocy w czasie choroby i rehabilitacji,
3. oddziaływaniu na te wszystkie aspekty życia (fizyczne, psychiczne, społeczne), które wpływają na zdrowie, choroby niepełnosprawność i umieranie.

Odpowiedzialność za własne świadczenia zdrowotne. Przyjmuje także odpowiedzialność za własne doskonalenie się w zakresie zarządzania, nauczania, praktyki klinicznej i badań naukowych - w ciągu całego życia zawodowego.

Pielęgniarstwo jest zarówno nauką, jak i sztuką, a jego profesjonalne wykonywanie wymaga opanowania wiedzy i technik z zakresu: humanistyki oraz nauk fizycznych, społecznych, medycznych i biologicznych.

Realizacja celów i zadań podsystemu pielęgniarstwa wymaga od pielęgniarek i położnych profesjonalności oraz skuteczności kierowania na wszystkich szczeblach zarządzania w pielęgniarstwie. Kierowanie w pielęgniarstwie realizowane jest poprzez planowanie celów i zadań pielęgniarek odcinkowych, przydzielanie zadań oraz zapewnienie warunków do ich realizacji. Pielęgniarska kadra kierownicza ponosi odpowiedzialność za jakość opieki pielęgniarskiej realizowanej w oddziale. Stanowisko kierownicze w pielęgniarstwie jest analizowane poprzez realizację funkcji kierowniczych: planowania, organizowania, przewodzenia (motywowania) i kontrolowania.

Autonomia. Pojęcie to pochodzi z języka starogreckiego i oznacza *możliwość stanowienia norm samemu sobie, samodzielność prawna*. Dziś używa się

go u zależności od dyscypliny (gospodarka, prawo, polityka) lub kontekstu w znaczeniu niezawisłość, niezależność, samorządność (całkowita lub częściowa).

Autonomia zawodowa – to prawo pracownika do wyboru metody, sposobu, miejsca etc, wykonania przydzielonego zadania zgodnie z posiadanymi umiejętnościami. Przejawia się ona między innymi w zachowaniu proporcji pomiędzy kompetencjami, a więc obowiązkami, uprawnieniami, odpowiedzialnością i samodzielnością zawodową. W literaturze często pojęcie autonomii zamienne określa się mianem samodzielności zawodowej.

Odpowiedzialność to, zobowiązanie do wywijania się jednostki lub organizacji z nałożonych na nią lub przyjętych przez nią zadań i obowiązków; ponoszenie konsekwencji swoich świadomych działań, decyzji i zaniedbań. Pielęgniarki i położne ponoszą odpowiedzialność za cały zakres działalności zawodowej, w tym także za sferę relacji pielęgniarka – pacjent – członkowie zespołu terapeutycznego. Pielęgniarki i położne podlegają regułom prawnym i moralnym funkcjonującym w społeczeństwie na zasadzie powszechności, a za swoją.. działalność ponoszą odpowiedzialność:

1. **Prawną** – obowiązek ponoszenia przewidzianej przez przepisy prawne (normę stanowiącą) konsekwencje zachowania się człowieka, w zależności od kryterium przyjętego dla ustalenia odpowiedzialności prawnej rozróżnia się: odpowiedzialność karna, cywilną, służbową. Jest ona określona z regule szczegółowymi przepisami danej dziedziny.
2. **Karną** to odpowiedzialność sprawcy czynu społecznie niebezpiecznego zagrożonego przez ustawę Kodeks Karny. Jest następstwem działania lub jego usiłowania, pociąga za sobą sankcje nałożone przez sąd powszechny.
3. **Cywilną** – obowiązek wynagrodzenia komuś szkody lub straty, obciąża sprawcę lub gwaranta i ma z reguły charakter majątkowy. W zakresie odpowiedzialności cywilnej orzekają sądy powszechne, wydziały cywilne.
4. **Dyscyplinarną** – (służbową) zobowiązanie jednostki do wypełniania wyznaczonych umową zadań w sposób mozołnie najlepszy. Pojęcie to bywa rozszerzane poza stosunek sprawstwa i pracownik jest odpowiedzialny nie tylko za swoje czyny lecz także za określone zdarzenia, które ze względu na przyjęty podział zadań i obowiązków

miały w wyznaczonym czasie zaistnieć, a nie zaistniały, zaniechania lub zaniedbania. Odpowiedzialność pracownicza mówi o tym, że za wykonanie lub nie wykonanie czynności, zadań pracownika może spotkać kara lub nagroda. W momencie kiedy pracownik przyjmuje na siebie obowiązek, musi otrzymać odpowiednie uprawnienia. Jeśli pracownik ma ograniczone uprawnienia to jego zakres odpowiedzialności jest zmniejszony proporcjonalnie do zakresu uprawnień.

5. Moralną – konieczność odpowiadania za swoje czyny, a zachowania nakazane lub zakazane przez normę moralną (kodeks deontologiczny i ponoszenia za nie konsekwencji. Dotyczy ona całej sfery życia zawodowego i pozazawodowego. Powstaje w związku z działaniem (lub zaniechaniem) sprzecznym z zadaniami współzycia społecznego niezależnie, czy są one skodyfikowane czy też nie.

6. Zawodową (w tym etyczną) - obowiązek moralny lub prawny odpowiadania za wykonane czynności zawodowe, bądź ich zaniechanie w wykonywaniu tych czynności. Jest ona związana z przynależnością do określonej grupy zawodowej i wynika z interpretacji przyjętych przez tą grupę norm moralnych ujętych w kodeksie etyki zawodowej - zbiór podstawowych zasad etyki zawodowej.

Pielęgniarki i położne podlegają, regułom prawnym i moralnym funkcjonującym w społeczeństwie na zasadzie powszechności, a za swoją działalność ponoszą m.in. odpowiedzialność zawodową:

- za naruszenie zasad wykonywania zawodu.
- etyki zawodowej.

- praw pacjenta,

Pielęgniarki ponoszą odpowiedzialność prawną i moralną za realizacją obowiązków zawodowych tj.:

- realizowanie opieki na możliwie najwyższym poziomie i z zastosowaniem właściwych metod
- ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta.
- informowanie pacjenta o zakresie realizowanej opieki pielęgniarskiej.
- uzyskanie zgody pacjenta na proponowany program pielęgnowania,
- zapewnienie pacjentowi w czasie pielęgnowania warunków zachowania intymności. poszanowania wolności i godności osobistej.
- zachowanie tajemnicy zawodowej.

Zasadniczym aktem prawnym określającym odpowiedzialność pielęgniarek i położnych jest Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Odpowiedzialność zawodową ponoszą pielęgniarki i położne przed organami samorządu pielęgniarek i położnych (sądami pielęgniarek i położnych) za:

- zawinione naruszenie zasad wykonywania zawodu
- naruszenie przepisów regulujących -wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej
- postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej.

Przepisy prawne dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych można podzielić na kilka grup:

- dotyczące wykonywania
- przepisy prawa powszechnego
- przepisy określone przez pracodawcę

Jubileusz 25 lat działalności Domu Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach

Dom Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach został powołany decyzją Wojewody Zamojskiego z dnia 15.06.1988 r. W bieżącym roku mija 25 lat jego działalności. Obecnie Dom Pomocy jest samodzielną jednostką organizacyjną prowadzoną przez Powiat Zamojski. Zamieszkuje w nim 59, psychicznie, przewlekłe chorych kobiet. Dom mieści się w zespole pałacowo-parkowym z 1906 roku objętym opieką konserwatora zabytków,

co stanowiło dużą trudność z uzgodnieniem projektu przebudowy pałacu, w celu uzyskania wymaganych przepisami standardów. Dużą zatem satysfakcją było uzyskanie pozwolenia na przeprowadzenie w latach 2008-2009 inwestycji „**Modernizacja budynku i adaptacja strychu w budynku pałacowym z przystosowaniem do zamieszkania DPS w Ruskich Piaskach**”. Zapewnienie połowy nakładów finansowych ze strony

Powiatu Zamojskiego dało możliwości uzyskania dotacji z PFRON w Lublinie. Wszystkie prace budowlane trwały przy jednoczesnym normalnym funkcjonowaniu Domu i bez wyprowadzania mieszkanki. Było to bardzo trudne zadanie dla całego zespołu pracowników. Wymagało wielu kompromisów i mądrego, przemyślanego zarządzania. Dzięki wzorowej, zaangażowanej, rzetelnej pracy i postawie całego zespołu pracowników, warunki bytowe i jakość życia naszych mieszanek uległy znacznej poprawie co pozwoliło na uzyskanie pozwolenia Wojewody Lubelskiego na z dnia 16 czerwca 2010 roku na prowadzenie działalności na czas nieokreślony.

Pałac odzyskał dawny blask, a w chwili obecnej uzyskaliśmy możliwość przywrócenia świetności całego założenia ogrodowo-pałacowego. Nasz projekt: **„Rewaloryzacja zespołu pałacowo-parkowego dla potrzeb mieszanek Domu Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach”**, jako jeden z dwu z powiatu zamojskiego i jeden z 11 z województwa lubelskiego otrzymał dofinansowanie ze środków SZWAJCARSKO-POLSKIEGO PROGRAMU WSPÓŁPRACY w wysokości : 1 384 260,83 zł co stanowi 85% całej kwoty projektu.

Projekt wprowadzi do usług DPS nową formę terapii hortiterapię czyli leczenie ogrodem. Będzie działaniem innowacyjnym na skalę województwa lubelskiego, a nawet kraju. Hortiterapia – ogrodoterapia jest rozpowszechniona w Stanach Zjednoczonych i na zachodzie Europy w takich krajach jak Austria, Francja, Anglia, czy Szwajcaria. Programy terapii ogrodniczej są zróżnicowane i zależą od dostępnego zaplecza ogrodniczego, z dużym sukcesem uzupełniają terapię chorób psychicznych oraz poprawiają umiejętności społeczne i komunikacyjne uczestników. W Polsce hortiterapia dopiero jest włączana do programów ośrodków dysponujących zapleczem ogrodniczym, takich jak domy opieki społecznej, szpitale, ośrodki odwykowe, warsztaty terapii zajęciowej. **Utworzenie Parku Terapeutycznego** na terenie zabytkowego zespołu pałacowo-parkowego w Ruskich Piaskach dla potrzeb mieszanek łączy się z odtworzeniem historycznego układu kompozycyjnego parku i zagospodarowaniem jego terenu do rekreacji i aktywizacji ruchowej mieszanek domu.

Realizacja tego programu to kolejny etap mający na celu poprawienie warunków bytowych mieszanek. Jednocześnie, realizacja projektu i odtworzenie świetności dawnego założenia pałacowo-parkowego, stworzy nową wartość społeczno-ekonomiczną w gminie Nielisz i gminach sąsiednich. Udostępnienie tak atrakcyjnego, zabytkowego parku szerszemu odbiorcy da bowiem szansę na rozwój infrastruktury turystycznej – kwaterodawcy, agroturystyka, przewodnictwo, pamiątkarstwo, wyroby regionalne, przewozy konne, kajakarstwo, rozwój innych usług i handlu. Jednocześnie da także możliwość integracji mieszanek DPS ze społecznością lokalną i umożliwi danie także im pożytecznych zajęć i wpisania się w normalne życie społeczne. Cieszymy się tym bardziej, że będzie

to mieć bezpośredni wpływ na poprawę naszych usług.

Celem Domu Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach jest zapewnienie psychicznie chorym mieszkankom całodobowej opieki, polegającej na świadczeniu usług: opiekuńczych, bytowych, pielęgniarstwa, medycznych, rehabilitacyjnych, terapeutycznych oraz wspomagających na poziomie obowiązujących standardów. W Domu na stałe zamieszkuje 59 mieszanek, w przedziale wiekowym od 37 do 82 lat. Budynek pałacu po modernizacji jest obiektem trzykondygnacyjnym, częściowo podpiwniczonym, wyposażonym w dźwig osobowy przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, łączący poszczególne kondygnacje.

Dom dysponuje ogółem 23 pokojami mieszkalnymi 1,2 i 3 osobowymi, które są wyposażone zgodnie z wymaganiami standardów. Ma także różne pomieszczenia pobytu dzielnego, świetlicę, pokój gościnny, gabinet zabiegowy i rehabilitacyjny, wygodne sanitariaty i różne pomieszczenia gospodarcze. Dom zapewnia mieszkankom podstawowe środki czystości, higieny osobistej oraz odzież i obuwie. Własna, nowoczesnie wyposażona kuchnia zapewnia smaczne posiłki przyrządzane zgodnie z zaleceniami lekarza i dietetyka. Mieszkanek, które ze względu na stan zdrowia nie mogą korzystać z jadalni mogą spożywać posiłki w pokoju. W razie potrzeby mają zapewnioną pomoc w spożywaniu lub są karmione przez personel medyczny i opiekuńczy. Do wykonywania usług bytowych, opiekuńczych, pielęgniarstwa, medycznych, rehabilitacyjnych i terapeutycznych zatrudniony jest personel na stanowiskach: pokojowe, opiekunki, pielęgniarki, psychiatra, psycholog, dietetyk, instruktor d/s rehabilitacji, instruktor terapii zajęciowej, instruktor kulturalno-oświatowy i kapelan,

Leczenie mieszanek odbywa się zgodnie ze zleceniami lekarza rodzinnego, a w przypadku potrzeby przeprowadzane są konsultacje w poradniach specjalistycznych. Zajęcia rehabilitacyjne odbywają się w sali rehabilitacji wyposażonej w sprzęt i urządzenia do ich wykonywania. Zajęcia terapeutyczne odbywają się w pracowniach mieszczących się budynku terapeutyczno-administracyjnym. Prowadzone są również zajęcia z muzykoterapii, oraz nabożeństwa we własnej kaplicy. Dom zapewnia mieszkankom usługi fryzjerskie a także kosmetyczne. Mieszkanek naszego domu biorą udział w turnusach rehabilitacyjnych, różnego rodzaju imprezach rekreacyjnych, rekreacyjno-sportowych, zabawach okolicznościowych, wycieczkach, pielgrzymkach, imprezach integracyjnych organizowanych przez inne jednostki oraz organizowane w naszym domu z udziałem zaproszonych gości.

Zespół pracowników Domu Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach liczy 42 osoby. Niektórzy z nich pracują od chwili jego powstania. Praca ta jest bardzo specyficzna i trudna. Nie każdy człowiek się do niej nadaje, nie wszyscy

by się na nią zgodzili, nawet bez względu na wysokość wynagrodzenia. Pracując w DPS, z jednej strony trzeba mieć wrażliwość na ból, krzywdę oraz cierpienie drugiego człowieka, ale z drugiej strony – posiadać pewną odporność psychiczną, by móc konstruktywnie i rozmyślnie działać, pomagać, twardo wykonywać to, co musimy zrobić.

Bardzo ważną grupą pracowniczą w naszym DPS są pielęgniarki. W chwili obecnej zatrudnionych jest 9 pań, z których sześć pracuje w DPS ponad 20 lat. Ich pracę koordynuje kierownik zespołu pielęgniarek Pani Urszula Szypuła. Panie pielęgniarki są dobrze przygotowane od swej pracy. Jedna z nich ma ukończone studia wyższe, dwie licencjackie, trzy mają wykształcenie policealne a dwie ukończone specjalizacje. Wszystkie panie stale podnoszą swą wiedzę i kwalifikacje, mają ukończonych wiele różnych kursów i szkoleń. Obecnie, w ramach środków z Funduszu Szwajcarskiego na kursach jest pięć pań- trzy na kursie opieki długoterminowej a dwie na psychiatrycznym.

Nie wszyscy mają szczęście być zdrowi. W społeczeństwie byli, są i będą ludzie chorzy psychicznie. Życie chorego to życie trudne, ograniczone, pozbawione sensu własnej egzystencji, gdzie przy braku zdrowia nie ma często przyjaciół, partnera życiowego, zabezpieczenia finansowego. Często rodzina, nawet jeśli nie jest patologiczna, nie jest w stanie poradzić sobie sama i oddaje go do domu pomocy społecznej. Od tej

chwili na pracowników DPS spada odpowiedzialność za te osoby. Od ich stosunku do pracy i sposobu wykonywania swych obowiązków zależy jakość życia mieszkańców DPS. Istotny w tej sytuacji jest dobór kadr, ich etyczne postawy oraz sposób zarządzania taki, by jak najlepiej „ulepszyć” świat osób chorych psychicznie, gdyż być może, przygotowujemy go także dla siebie.

Przypadająca w tym roku 25 rocznica będzie świętem całej społeczności naszego Domu. Minione lata to czas, w którym gromadziło się sporo doświadczeń. To okres wypełniony czasem kłopotami ale też zadowoleniem i osiągnięciami. Taki jubileusz przypomina wiele spraw i ludzi, którzy się w ciągu tych długich lat najbardziej przysłużyli dla rozwoju instytucji. Przypomina też wszystkich tych, którzy odeszli od nas na zawsze. Przypomina także wszystkie dobre, wspólnie spędzone chwile, oraz problemy, które wspólnymi siłami udało się rozwiązać dla dobra naszego Domu.

Serdecznie zapraszamy do pałacu w Ruskich Piaskach, który jest jednym z piękniejszych obiektów zabytkowych Zamojszczyzny i stanowi atrakcję turystyczną. Nasz dom jest placówką otwartą, gdzie każda wizyta stanowi urozmaicenie w dosyć jednak monotonnym życiu naszych mieszkank.

Opracowała: **Alina Anasiewicz**
dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Ruskich Piaskach



Fotorelacja z obrad XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu



Prawo medyczne dla pielęgniarek

Dorota Karkowska, Włodzimierz Cezary Włodarczyk (wprowadzenie)

Książka jest kompleksowym opracowaniem charakteryzującym status prawny i zawodowy osób wykonujących zawód pielęgniarki.

Publikacja **przedstawia prawa i obowiązki osób wykonujących zawód pielęgniarki w relacji do praw i obowiązków innych zawodów medycznych, szczególnie lekarza, a także do praw pacjenta.**

W pracy omówiono **zasady i prawne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki oraz scharakteryzowano prawne podstawy zawodowej praktyki pielęgniarskiej oraz zatrudnienia pracowniczego i niepracowniczego w podmiocie leczniczym.** Dokonano także analizy ogólnych podstaw i przesłanek prawnych odpowiedzialności: cywilnej, karnej, zawodowej oraz pracowniczej.

Adresaci:

Opracowanie jest przeznaczone dla osób wykonujących zawód pielęgniarki i inne zawody medyczne, a także dla podmiotów zarządzających podmiotami leczniczymi.

Zamówienia należy kierować poprzez kontakt do konsultanta Łukasza Sędlaka
lsedlak@wolterskluger.pl tel: 728 323 735



Elżbieta Szkiler PORADNIK PIELĘGNACJI RAN PRZEWLEKŁYCH



➤ DRUGIE WYDANIE PORADNIKA

* 35 zł to cena promocyjna, obowiązująca czytelników pisma do 15.06.2013 r.

Przy składaniu zamówienia objętego promocją w sklepie internetowym **ksiegarnia.evereth.pl** należy wpisać kod rabatowy „**oipip2013**”.

W związku z wyczerpaniem całego nakładu „Poradnika Pielęgnacji Ran Przewlekłych” Elżbiety Szkiler, wydanego w 2011 roku, oraz dalszym niesłabnącym zainteresowaniem tą pozycją, Autor i Wydawca z wielką przyjemnością wychodzą naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom środowiska, oddając w Państwa ręce do krytycznej oceny jego drugie wydanie.

Jak to się zazwyczaj dzieje podczas opracowywania kolejnych wydań książkowych – tak i w tym przypadku – została utrzymana ta sama konwencja prostego i zwięzłego przekazu, ale Autor dokonał niezbędnych uzupełnień i modyfikacji treści oraz wzbogacił poradnik o dodatkowe ilustracje ran, ze szczegółowym opisem efektów ich leczenia.

Mamy ogromną nadzieję, że to wydanie również spotka się z Państwa zainteresowaniem i będzie mogło służyć jako pomoc i narzędzie w codziennej praktyce oraz wsparcie podczas dokonywania – często trudnych – decyzji w zakresie doboru metod terapii ran przewlekłych.

Wydawca

Zamówienia:



www.ksiegarnia.evereth.pl



zamowienia@evereth.pl



T: 22 813 21 92



F: 22 213 96 17

evereth księgarnia