

Informator

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAMOŚCIU

Nr 1/2012

Z okazji nadchodzących **Świąt Wielkanocnych**

najserdeczniejsze życzenia

Wesołego Alleluja oraz smacznego jajka...

składa

Przewodnicząca ORPiP w Zamościu

oraz Przewodniczące Organów Okręgowej Izby,

Piełęgniarek i Położnych w Zamościu



Wielkanoc 2012



OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK 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: oipizamość@oipip.eu

www.oipip.home.pl

NIP 922-15-78-038

REGON 950013990

Nr konta bankowego: 65 1240 2816 1111 0000 4015 3430

Ważny komunikat dla Pielęgniarek i Położnych wykonujących indywidualną i grupową praktykę!!!

Pielęgniarki i Położne, które rozpoczęły wykonywanie indywidualnej lub grupowej praktyki zawodowej przed dniem 01.01.2012 r. zobowiązane są do dokonania zmian wpisu do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Zamościu. Termin dokonania zmian upływa z dniem 30 czerwca 2012 roku.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz.U. Nr 112, poz 654
Wnioski o dokonanie zmian we wpisie znajdują się na stronie www.home.pl oraz w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Zamościu.

W przypadku pytań lub wątpliwości kontakt telefoniczny **84 -639-31-97** lub **84 639-07-06**

Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Skład Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VI kadencji:

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Grażyna Rogala – Pawelczyk.

Członkowie Naczelnej Rady:

Przewodnicząca ORPiP oraz 30 członków Naczelnej Rady wybranych na VI Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych.

W dniach 3-5 stycznia 2012 roku w Jachrance koło Warszawy odbyło się inauguracyjne posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, podczas którego dokonano wyboru członków Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

W tajnych wyborach dokonano następujących elekcji:

- Maria Kaleta – Wiceprezes NRPiP – położna

- Aleksandra Śnieg – Wiceprezes NRPiP – pielęgniarka
- Tadeusz Wadas – Wiceprezes NRPiP – pielęgniarka
- Hanna Gutowska – Skarbnik NRPiP – pielęgniarka
- Joanna Walewander – Sekretarz NRPiP – pielęgniarka

Członkowie Prezydium NRPiP:

- Barbara Błażejewska-Kopiczak – pielęgniarka
- Mariola Głowacka – pielęgniarka
- Agnieszka Kałużna – pielęgniarka
- Emilia Kin – pielęgniarka
- Mariola Łodzińska – pielęgniarka
- Maria Matusiak – pielęgniarka
- Jarosław Panek – pielęgniarka
- Ewa Przesławska – pielęgniarka
- Beata Żółkiewska – położna

Stanowisko NRPiP w sprawie konkursów

na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą

NIPiP-NRPiP-DM.0025.31.2012

Warszawa, 13 lutego 2012 r.

Szanowny Panie Ministrze,

Pan **Bartosz Arłukowicz** Minister Zdrowia

W związku z ukazaniem się na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 roku w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec zapisów, które zostały zawarte w powyższym akcie prawnym, a w szczególności w § 10 pkt 4 podpunkt b oraz w § 10 pkt 5 podpunkt b.

W § 10 pkt 4 ppkt b i pkt 5 ppkt b powyższego rozporządzenia wprowadzono zapis, iż w przypadku, gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska naczelnego pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek i pielęgniarki oddziałowej, w skład komisji konkursowej wchodzi od trzech do sześciu przedstawicieli kierownika podmiotu leczniczego. Powyższe zapisy zostały dodane bez wcześniejszej konsultacji ze stroną społeczną.

Podejmowanie takich działań przez resort zdrowia naszym zdaniem jest lekceważeniem partnerów społecznych, w tym NRPIP, która zgodnie z zapisami ustawowymi ma między innymi zagwarantowane działania w zakresie opiniowania i zajmowania stanowiska w sprawach organizacji ochrony zdrowia.

Nie ukrywamy, że zapis ten wywołał wśród naszego środowiska wielkie oburzenie z racji braku podstaw, aby tak poszerzać skład komisji, gdzie zamiarem ustawodawcy wcześniej opiniowanego projektu rozporządzenia było ograniczenie liczbowe składu komisji na ww. stanowiska. Jak wynika z przesłanych opinii strony społecznej m.in. NRPIP z dnia 16 września 2011 roku, oraz Stanowiska Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego do powyższego projektu, nikt z opiniujących nie wniósł propozycji poszerzenia składów komisji konkursowej.

Po raz kolejny okazało się, iż konsultacje społeczne projektów aktów prawnych są fikcją. Wobec powyższego żądamy jak najszybszej zmiany treści ww. rozporządzenia i uwzględnienia zapisów tak jak zakładał pierwotny projekt rozporządzenia.

Z poważaniem
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk
Prezes NRPIP

z upoważnienia
(-) Aleksandra Śnieg
Wiceprezes NRPIP

Warszawa, 16 lutego 2012 r.

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

Oświadczenie prezesów samorządów zawodowych dotyczące Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 roku w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą

Samorządy zawodowe dwóch największych zawodów ochrony zdrowia wyrażają sprzeciw nie tylko wobec jego zapisów, lecz także wobec sposobu, w jaki zapisy te znalazły się w Rozporządzeniu.

Istotą konsultacji społecznych jest przedstawienie przez władze swojego planu działań partnerom, których działania dotyczą, wysłuchanie ich opinii, wprowadzenie zmian i poinformowanie o ostatecznej decyzji. Samorządy zawodowe, zgodnie z zapisami ustawowymi, mają między innymi ustawowo zagwarantowane działania w zakresie opiniowania i zajmowania stanowiska w sprawach organizacji ochrony zdrowia.

Zwracamy uwagę, że § 10 pkt 3 ppkt b, pkt 4 ppkt b i pkt 5 ppkt b odnoszą się do prowadzenia postępowań konkursowych. Przewidywany w tym przepisie udział komisji konkursowej, dokonującej wyboru na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, jest nie do przyjęcia. **Podejmowanie takich działań przez Ministra Zdrowia nie tylko kłóci się z ideą konsultacji społecznych, ale jest wręcz lekceważeniem partnerów społecznych.**

Trudno nam zrozumieć powody takiej decyzji, tym bardziej, że we wcześniej opiniowanych projektach rozporządzenia ustawodawca dążył do ograniczenia składu liczbowego komisji na wspomniane stanowiska. Dowodem na to są opinie strony społecznej do powyższego projektu, w których nikt z opiniujących nie wniósł propozycji poszerzenia składów komisji konkursowej. Nie po raz pierwszy nie dano nam szansy zabrania głosu we własnej sprawie, choć prawo obliuguje ustawodawcę do wysłuchania tego głosu. Jest to sprzeczne z zasadami przyzwoitej legislacji, o której mówi Trybunał Konstytucyjny w licznych orzeczeniach. Odnosimy wrażenie, że takie zapisy zmierzają do wyraźnej marginalizacji roli samorządów zawodowych.

Pozostaje nam wyrazić nadzieję, że w tym przypadku doszło do pomyłki. Domagamy się niezwłocznej zmiany treści ww. rozporządzenia i uwzględnienia zapisów zawartych w pierwotnym jego projekcie.

Grażyna Rogala-Pawelczyk
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Maciej Hamankiewicz
Prezes
Naczelnej Rady Lekarskiej

Spotkanie przedstawicieli NRPIP w Ministerstwie Zdrowia

Komunikat ze spotkania w Ministerstwie Zdrowia w dniu 9 lutego 2012 r.

W spotkaniu ze strony Ministerstwa Zdrowia udział wzięli Pan Marek Haber Podsekretarz Stanu, Departament Pielęgniarek i Położnych reprezentowała Pani Jolanta Skolimowska - Z-ca Dyrektor.

Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych reprezentowali:

Pani Grażyna Rogala-Pawelczyk - Prezes;

Pani Aleksandra Śnieg - Wiceprezes;

Pan Tadeusz Wadas - Wiceprezes,

Pani Joanna Walewander - Sekretarz,

Pani Hanna Gutowska - Skarbnik,

Pan Arkadiusz Szcześniak - Główny Informatyk.

W trakcie spotkania omówiono istotne kwestie dla wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej i realizacji zadań ustawowych przez samorząd zawodowy. Podstawą rozmów było pismo przygotowane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Spotkanie miało charakter roboczy, przygotowawczy do rozmów z Ministrem Zdrowia Panem Bartoszem Arłukowiczem, które odbędą się 22 lutego 2012 r. o godz. 11.00

Pismo z dnia 8 lutego 2012 r.

znak: NIPiP-NRPIP-DS.0014.58.2012

stanowi załącznik do Komunikatu.

Pan
Marek Haber
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do wcześniejszych ustaleń przedstawiam zagadnienia, które naszym zdaniem powinny być przedmiotem spotkania z Panem Ministrem Bartoszem Arłukowiczem:

1. Analiza i ocena nowelizacji:

- ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki położnej (Dz.U.2011.174.1039)

- ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U.2011.174.1039)
 - ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz.U.2008.164.1027)
 - ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654 ze zmianami)
 - ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U.2008.237.1656)
2. Informacja o pracach resortu w sprawie zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenie możliwości współpracy w tym zakresie z samorządem zawodowym
 3. Dokonanie analizy zapotrzebowania na szkolenia specjalizacyjne finansowane z budżetu państwa w oparciu o potrzeby związane z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia
 4. Uzgodnienie kryteriów zwrotu kosztów za zadania określone w art. 91 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych do dnia 30 maja 2012 r. - w tym:
 - Ustalenie trybu negocjacji dotyczących treści umów dotyczących zwrotu kosztów za zadania wyżej wymienione w części merytorycznej, jak i finansowej
 - Rozwiązanie problemów związanych ze sprawozdaniami z wykonania dotacji za rok 2011 – Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowych izb pielęgniarek i położnych
 5. Określenie katalogu wykazu prac o szczególnym charakterze z uwzględnieniem pracy wykonywanej przez pielęgniarki i położne
 6. Omówienie postulatów zgłaszanych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych - realiza-

- cja postulatów, określenie ram merytorycznych i czasowych
7. Określenie zasad współdziałania Ministra Zdrowia z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych w ramach art. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
8. Omówienie zasad współpracy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych z Departamentem Pielęgniarek i Położnych.

Z poważaniem
(-) Grażyna Rogala-Pawelczyk
 Prezes
 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W dniu 22.02.2012 r. w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie Pana Bartosza Arłukowicza Ministra Zdrowia z przedstawicielami NRPIP:

W spotkaniu uczestniczyli:

- ze strony Ministerstwa Zdrowia Pan Bartosz Arłukowicz - Minister Zdrowia, Pan Marek Haber - Podsekretarz Stanu, Pani Beata Cholewka - Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych, Pani Jolanta Skolimowska - Z-ca Dyrektora Departamentu, Pani Alina Budziszewska-Makulska - Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego, Pan Jakub Bydłoń - Dyrektor Departamentu Dialogu Społecznego;
- ze strony Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych: Grażyna Rogala-Pawelczyk - Prezes NRPIP, Aleksandra Śnieg - Wiceprezes NRPIP, Tadeusz Wadas - Wiceprezes NRPIP, Joanna Walewander - Sekretarz NRPIP, Hanna Gutowska - Skarbnik NRPIP, Mariola Głowacka - Przewodnicząca Komisji Prawa i Legislacji NRPIP, Jarosław Panek - Przewodniczący Komisji ds. Warunków Pracy i Płacy NRPIP, Jacek Wojciechowski - Przewodniczący Komisji Budżetowo-Finansowej, Arkadiusz Szcześniak - informatyk NRPIP.

Spotkanie miało charakter roboczy. Omawiano zagadnienia przygotowane przez NRPIP (załącznik nr 1). Przyjęto następujące ustalenia:

Minister Zdrowia powoła zespół ds. analizy ustaw wymienionych w piśmie z dn. 9 lutego 2012 r. oraz zarządzeń Prezesa NFZ. Zespół podejmie prace w pierwszej dekadzie marca 2012 r. Planowane zakończenie prac - koniec maja 2012 r.

Minister Zdrowia powoła zespół ds. analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych. Zespół rozpocznie pracę w marcu 2012 r. i zakończy ją w grudniu 2012 r.

Zwrócono szczególną uwagę na rozwiązanie kwestii rozporządzenia ws. postępowania konkursowego na stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą.

W trakcie spotkania zgłoszono następujące postulaty do dalszych prac:

- do urlopu zdrowotnego dla poratowania zdrowia,
- do urlopu szkoleniowego gdyż, pielęgniarka i położna w czasie wykonywania zawodu stale musi podnosić swoje kwalifikacje zawodowe,
- do objęcia pielęgniarek i położnych bezpłatną opieką profilaktyczną w szerokim zakresie,
- do wcześniejszych emerytur na wskazanych stanowiskach pracy,
- do zwiększenia wymiaru urlopu wypoczynkowego o 10 dni raz na dwa lata, po pięciu latach nieprzerwanej pracy,
- do zwrotu kosztów kształcenia podyplomowego, warunkowanego wykonywanymi zadaniami, w kwocie nie mniejszej niż 50% kosztów kształcenia,
- do zwolnienia z podatków, o kwoty wydatkowane przez pielęgniarkę i położną na kształcenie podyplomowe,
- do zwrotu kosztów przejazdu związanego z wykonywaniem obowiązków służbowych,
- do nagród za wybitne, nowatorskie osiągnięcia w zakresie pielęgniarstwa i położnictwa przyznawane przez ministra właściwego do spraw zdrowia,
- płatnych dni wolnych od pracy z okazji Dnia Pielęgniarki - 12 maja i Dnia Położnej - 8 maja.

Podjęto decyzję o kolejnym spotkaniu Ministra Zdrowia z samorządem pielęgniarek i położnych po upływie 2 miesięcy.

Uchwała Nr 19

VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

Na podstawie art. 31 pkt 11 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178; zm. z 1996 r. Nr 24, poz. 110 i Nr 91, poz. 410, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268, z 2002 r. Nr 62, poz. 559, Nr 153, poz. 1271 i Nr 249, poz. 2052, z 2004 r. Nr 92, poz. 885, z 2007 r. Nr 176, poz. 1237 i Nr 200, poz. 1326 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 171, poz. 1016 i Nr 174, poz. 1038) uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.
2. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.

§ 2.

1. Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości:
 - 1) 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego.
 - 2) 0,5% miesięcznej emerytury, renty lub świadczenia przedemerytalnego,
 - 3) 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

2. W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie ze źródeł, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła, tego z którego wysokość składki jest wyższa.
3. W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie z działalności gospodarczej – prowadzenia indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej oraz z innego źródła, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, składka członkowska powinna być naliczana na podstawie ust. 1 pkt 3, chyba że składka członkowska obliczona z innego źródła byłaby wyższa.
4. W sytuacji, gdy dana osoba jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę u więcej niż jednego pracodawcy, wysokość składki członkowskiej obliczana jest od najwyższego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego.

§ 3.

Składki członkowskie są płatne miesięcznie. Składki członkowskie przekazuje się na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15. dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

§ 4.

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:

- 1) bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy,
- 2) przebywające na urlopie wychowawczym lub pobierające zasiłek rehabilitacyjny,
- 3) które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu.

§ 5.

1. Okręgowe izby pielęgniarek i położnych przekazują na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położ-

nych 5% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich do końca następnego miesiąca.

2. Załącznikiem do przelewu powinna być nota księgową stwierdzająca kwotę odpisu na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§ 6.

W przypadku braku wpłaty należnych składek za dwa pełne okresy, mogą być one dochodzone w drodze egzekucji.

§ 7.

Traci moc Uchwała Nr 13 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

§ 8.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU
Halina Synakiewicz

W dniu 23 marca 2012 roku odbędą się obrady XXVII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych. Poniżej przedstawiamy sprawozdania z działalności Okręgowej Izby pielęgniarek i położnych Zamościu – sprawozdania

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu za okres 28.10.2011 – 29.02.2012 roku

Na mocy wyboru Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego w dniu 27 października 2011 roku dokonano wyboru organów na okres VI kadencji lata 2011-2015.

Pierwsze posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych odbyło się w dniu 4 listopada 2011 roku.

Okręgowa Rada ukonstytuowała się w następujący sposób:

Przewodnicząca Rady – Danuta Kusiak
Wiceprzewodniczące – Barbara Fusiarz, Danuta Łosiewicz, Marta Gierek, Stanisława Okólska.
Sekretarz Okręgowej Rady – Joanna Walewander,
Skarbnik Okręgowej Rady – Alicja Ćwik.

Członkowie Okręgowej Rady:

Barbara Banaś, Andrzej Berdzik, Tomasz Dudek, Anna Fiedorowicz, Krystyna Grabowska, Liliana Kalacińska, Ewa Komadowska, Ewa Madej, Izabela Parkot, Lucyna Podhajna-Wojtowicz, Teresa Pułapa, Halina Raczkiwicz, Grzegorz Wojdyła.

Dokonano wyboru Członków Prezydium Okręgowej Rady w skład którego weszli:

Przewodnicząca - Danuta Kusiak, Sekretarz - Joanna Walewander, Skarbnik - Alicja Ćwik, Wiceprzewodniczące - Barbara Fusiarz, Danuta Łosiewicz, Stanisława Okólska, Marta Gierek, Członkowie Prezydium – Anna Fiedorowicz, Liliana Kalacińska, Grzegorz Wojdyła.

W dniach 6-8 grudnia 2011 roku odbył się VI Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Jachrance. Trzech delegatów na Krajowy Zjazd, którzy są również członkami Okręgowej Rady wybrani zostali do organów Naczelnej Izby.

Pani Joanna Walewander została Członkiem Naczelnej Rady, Pani Krystyna Grabowska – Członkiem Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Pani Ewa Madej została wybrana do Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych. Pani Dorota Flor nasz delegat na Krajowy Zjazd została wybrana do organu Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Podczas pierwszego posiedzenia Naczelnej Rady w dniach 3-5 stycznia 2012 roku Pani Joanna Walewander została wybrana na funkcję Sekretarza Naczelnej Rady.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w okresie sprawozdawczym odbyła 3 posiedzenia i podjęła 58 uchwał, natomiast posiedzenie Prezydium odbyło się 2 razy. Prezydium podjęło 53 uchwały.

Okręgowa Rada prowadzi rejestr pielęgniarek i położnych. Dane te przekazujemy do Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

Realizując te zadania Okręgowa Rada podjęła uchwały w sprawie:

- stwierdzania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej i wpisu na listę OIPiP w Zamo-

ściu – stwierdzono 8 praw wykonywania zawodu, dokonano skreślenia z rejestru OIPiP w Zamościu - 6 pielęgniarek, 1 pielęgniarka zaprzestała wykonywania zawodu, wydano 1 duplikat prawa wykonywania zawodu pielęgniarki.

Dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych przybyłych z innej Izby – 1 pielęgniarka.

Zobowiązani jesteśmy również do przekazywania sprawozdań w zakresie danych dotyczących pielęgniarek i położnych znajdujących się w tym rejestrze. Na koniec grudnia 2011 roku zarejestrowanych było 3693 pielęgniarek i 482 położnych.

W sprawach dotyczących kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, a w szczególności specjalizacji zawodowych pielęgniarek i położnych zostały opracowane priorytetowe dziedziny specjalizacji na rok 2012 tj specjalizacja kardiologiczna, zachowawcza, chirurgiczna, psychiatryczna, geriatryczna, ginekologiczna.

Dla województwa lubelskiego zostały zatwierdzone następujące specjalizacje finansowane z budżetu państwa na rok 2012. Są to: specjalizacja w zakresie pielęgniarstwa, zachowawczego, chirurgicznego, epidemiologiczne, anestezjologii i intensywnej opieki, opieki paliatywnej, pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo opieki długoterminowej.

Okręgowa Rada podjęła uchwały w sprawie dofinansowania następujących form kształcenia podyplomowego:

- kurs specjalistyczny wykonywanie i interpretacja zapisu EKG – dla 25 osób na łączną kwotę 5.840 zł.
- kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla 36 osób na łączną kwotę 40.320 zł,
- studia II stopnia na wydziale pielęgniarstwa i położnictwa dla 8 osób na łączną kwotę 8.800 zł,
- specjalizacja z zakresu anestezjologii i intensywnej opieki dla 5 osób na łączną kwotę 4.250 zł,
- kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo chirurgiczne – dla 20 osób, na łączną kwotę 23.400 zł,
- kurs kwalifikacyjny – pielęgniarstwo zachowawcze – 22 osoby na łączną kwotę 25.200 zł,
- kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo w środowisku nauczania i wychowania 1 osoba na kwotę 1.200 zł,
- specjalizacja w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego – egzamin – 1 osoba – na kwotę 75 zł,
- kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki – 24 osoby na łączną kwotę 27.200 zł.
- konferencja – na kwotę 420 zł.

W okresie sprawozdawczym podjęto uchwały na dofinansowanie wyżej wymienionych form kształcenia na kwotę 137.185 zł

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych VI kadencji przygotowała nowe zasady dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Został powołany Zespół ds. Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Realizując zadania wynikające z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej prowadzony jest rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. W okresie sprawozdawczym wydaliśmy zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów na prowadzenie kursów w zakresie:

- kurs specjalistyczny resuscytacja krążeniowo – oddechowa,
- kurs specjalistyczny w zakresie terapii bólu przewlekłego dla dorosłych,
- kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa kardiologicznego
- kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego.

Przedstawiciele Okręgowego Rady wytypowani zostali do udziału w posiedzeniach komisji egzaminacyjnych następujących kursów: wykonywanie i interpretacja zapisu EKG, pielęgniarstwo chirurgiczne, pielęgniarstwo zachowawcze, pielęgniarstwo opieki długoterminowej.

Powołany został Zespół ds. kontroli podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe.

Kolejnym zadaniem samorządu jest przewodniczenie w komisjach konkursowych na stanowiska pielęgniarek naczelnych, przełożonych, oddziałowych oraz uczestnictwo w konkursach na inne stanowiska kierownicze w służbie zdrowia.

Okręgowa Rada typowała swoich przedstawicieli do komisji konkursowych na stanowiska ordynatorów oraz do składu komisji konkursowej na stanowisko pielęgniarki oddziałowej.

Powołany został Zespół do spraw konkursów na stanowiska kierownicze.

Realizując zadania związane z przerwą w wykonywaniu zawodu Okręgowa Rada skierowała na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat - 5 pielęgniarek i 1 położną.

Zespół ds. kształcenia opiniował ramowy program przeszkolenia, sposób i tryb odbywania oraz

zaliczania przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

W okresie sprawozdawczym wydaliśmy dwa zaświadczenia o uznaniu kwalifikacji zawodowych dla osób ubiegających się o pracę poza granicami kraju – 1 dla pielęgniarki i 1 położnej.

W ramach organizowania i udzielania pomocy socjalnej dla członków samorządu podjęta została uchwała, która reguluje zasady przyznawania pomocy finansowej członkom naszej Izby.

Powołany został Zespół ds. przyznawania pomocy finansowej.

W okresie sprawozdawczym tj. od 28.10.2011 roku do 29.02.2012 roku przyznano 50 zapomóg na łączną kwotę 43.860 zł.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych kontynuuje decyzję podjętą w 2007 roku dotyczącą ubezpieczenia OC. Składka pokrywana jest z budżetu Okręgowej Izby.

W ramach działalności wydawniczej raz na kwartał wydajemy informator.

Ukazał się 1 numer.

Prowadzona jest biblioteka, która sukcesywnie wyposażana jest w nowe publikacje.

Pozycje jakie znajdują się w naszym posiadaniu zamieszczone są na naszej stronie internetowej.

Prenumerujemy również czasopisma tj. Magazyn Pielęgniarki i Położnej, miesięcznik Tematy, Pielęgniarstwo XXI wieku, Zdrowie Publiczne, Kwartalnik MEDI, Rynek Zdrowia, magazyn Integracja – są one dostępne w Okręgowej Izbie.

W sprawach związanych z prowadzeniem rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą na podstawie art. 19 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku oraz ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku wydaliśmy 66 zaświadczeń o wpisie do rejestru. Wszystkie wpisy dotyczyły praktyk zawodowych pielęgniarek wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Ustawy nałożyły na okręgowe rady obowiązek prowadzenia rejestru praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych na nowych zasadach.

Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej, zaświadczenie dotyczące wpisu praktyk generowane jest również w ten sam sposób.

Został powołany Zespół ds. nadzoru i kontroli indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek/położnych.

W związku z ustawowym obowiązkiem prowadzenia rejestrów w formie elektronicznej prowadzimy trzy rejestry:

- okręgowy rejestr pielęgniarek i położnych,
- rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe,
- rejestr praktyk zawodowych.

Informacje udzielane są telefonicznie i w biurze Izby.

Na stronie internetowej Izby zamieszczone są informacje:

- dotyczące zasad wpisu do rejestru praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych
- informacje dotyczące form działalności leczniczej pielęgniarek i położnych wg nowych przepisów – zamieszczono wnioski o wpisy.

Zgodnie z regulaminem Okręgowej Rady powołano Pełnomocników z dwóch podmiotów leczniczych tj. Zamojskiego Szpitala Niepublicznego oraz SP ZOZ w Szczepieszynie.

Powołano również zespoły:

- Zespół ds. Położnych
- Zespół ds. Domów Pomocy Społecznej
- Zespół ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W okresie sprawozdawczym posiedzenie odbyły dwa zespoły – Zespół ds. kształcenia i Zespół ds. przyznawania pomocy finansowej.

Przewodnicząca Rady i Skarbnik uczestniczyły w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia. Spotkanie dotyczyło ustalenia współpracy Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Pielęgniarek i Położnych z naszym samorządem w zakresie realizacji zadań przejętych od administracji państwowej.

Okręgowa Rada zajęła stanowisko w sprawie stanowczego sprzeciwu wobec zaproponowanych zmian dotyczących wydłużenia wieku emerytalnego.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Rada opiniowała następujące projekty aktów prawnych:

- projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz szczegółowego sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszenia prawa wykonywania zawodu, albo ograniczenia określonych czynności zawodowych,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych,

- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stażu adaptacyjnego dla cudzoziemców ubiegających się o przyznanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru dokumentu o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne,
- opinia do programu „Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno – epidemiologicznych”
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru wniosku o przekazanie raportu z udostępniania danych przetwarzanych w Systemie Informacji Medycznej,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu identyfikacji usługobiorców, pracowników medycznych i usługodawców oraz sposobu i trybu przekazywania przez usługodawców informacji o pracownikach medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz usługobiorców,
- projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie minimalnej funkcjonalności dla systemów

teleinformatycznych umożliwiających świadczeniobiorcom umawianie się na wizyty, możliwości monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielanie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia.

- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych,
- poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

Okręgowa Rada w okresie sprawozdawczym współpracowała z Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Ośrodkiem Kształcenia i Doskonalenia „LIDER”, Stowarzyszenie NOVUM, Ośrodek Kształcenia Uniwersytetu Medycznego, Firmą ubezpieczeniową INTER – Polska.

Dziękuję za współpracę członkom Okręgowej Rady, członkom organów Okręgowej Izby, wszystkim Delegatom i życzę dalszej pomyślnej współpracy na rzecz naszego środowiska zawodowego.

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
Danuta Kusiak

Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu za okres 28.10.2011 do 29.02.2012 roku

Na mocy wyboru dokonanego na Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu w dniu 27 października 2011 roku dokonano wyboru Przewodniczącej i Członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Przewodniczącą Okręgowej Komisji Rewizyjnej została wybrana Jadwiga Sikora Członkami Komisji zostały wybrane:

Mira Krzystanek, Agata Opała, Wioletta Pacion, Elżbieta Mazurek, Dorota Drożdźiel, Zofia Harbuz.

Pierwsze spotkanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej odbyło się w dniu 16 listopada 2011 roku, na którym to Komisja ukonstytuowała się w następujący sposób:

- Wiceprzewodniczącą Komisji została wybrana
- Mira Krzystanek
 - Sekretarzem Komisji została wybrana
- Agata Opała
 - Członkowie komisji: Wioletta Pacion, Elżbieta Mazurek, Dorota Drożdźiel, Zofia Harbuz
- Komisja Rewizyjna zgodnie z art. 33 ust 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek

i położnych (Dz.U.Nr 174 poz. 1038.) oraz Uchwały Nr 7 XVII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 marca 2004 roku w sprawie regulaminów organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu (zał. Nr 3 Regulaminu Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Zamościu) kontrolowała działalność merytoryczną i finansową Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

Kontrolą działalności finansowej objęto kasę, raporty kasowe, uchwały dotyczące wydatkowania środków pieniężnych, dokumentację dotyczącą przyznawania zapomóg członkom samorządu, wnioski o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego, rozliczanie delegacji i bileków MZK.

W okresie sprawozdawczym Komisja Rewizyjna przeprowadziła:

- 1 kontrolę merytoryczną i finansową.

Kontrola merytoryczna dotyczyła kontroli protokołów z posiedzeń Okręgowej Rady i Prezydium, w tym list obecności z posiedzeń oraz podjętych uchwał.

Kontrola finansowa dotyczyła prawidłowości dokumentowania pracy Rady i Prezydium stwierdzono, że dokumentacja prowadzona jest prawidłowo

i zgodnie z przyjętymi w tym przedmiocie wymogami.

Uchwały podejmowane są zgodnie z prawem i są prawomocne. Dokumentacja operacji finansowo-księgowych odbywa się na bieżąco zgodnie z obowiązującymi przepisami o rachunkowości.

Wydatkowane środki pieniężne na działalność Izby są realizowane zgodnie z uchwałami budżetowymi podjętymi na Okręgowych Zjazdach.

Ponadto w okresie sprawozdawczym Przewodnicząca Komisji przeprowadziła 1 kontrolę cząstkową. Dotyczyła ona czasu pracy oraz dyscypliny pracy pracowników biura oraz osób pełniących funkcje wyboru, zatrudnionych w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu. Okręgowa Komisja Rewizyjna w wyniku przeprowadzonej kontroli nie wydała zaleceń pokontrolnych.

Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej uczestniczyła również w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z głosem doradczym.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Jadwiga Sikora

Sprawozdanie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu za okres od 28.10.2011 do 29.02.2012 roku

Na mocy wyboru Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego w dniu 27 października 2011 roku dokonano wyboru do organu Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Zamościu na okres VI kadencji lata 2011- 2015. Przewodniczącą Okręgowego Sądu została wybrana - Elżbieta Hałas, Członkami Okręgowego Sądu zostały wybrane Anna Janiec, Urszula Porębska, Bronisława Karczmarczyk, Dorota Trześniowska, Bożena Szmit.

Pierwsze posiedzenie Sądu odbyło się w dniu 14.XI.2011 roku na którym Okręgowy Sąd ukonstytuował się w następujący sposób:

Wiceprzewodnicząca - Anna Janiec

Sekretarz - Urszula Porębska

Członkowie - Bronisława Karczmarczyk,

Dorota Trześniowska, Bożena Szmit.

Pracę biura Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych obsługuje Barbara Soroka.

Członkowie sądu zapoznali się z aktami prawnymi i opracowali plan pracy sądu uwzględniając w nim:

- minimum 2 spotkania w roku kalendarzowym, a jeśli zajdzie potrzeba /wpłynie sprawa do biura/ to stosownie do potrzeb.
- dyżur pod telefonem a numer telefonu kontaktowego podany do wiadomości w biuletynie, stronie internetowej naszej Izby.
- przewodnicząca sądu uczestniczy w posiedzeniach Okręgowej Rady PiP i składa okresowo sprawozdania z pracy Sądu.
- prowadzenie prewencji z zakresu etyki i odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.
- podnoszenie swoich kwalifikacji poprzez organizowanie szkoleń i udział w szkoleniach organizowanych przez Naczelny Sąd i sąsiadujące z naszym terenem Izby Pielęgniarek i Położnych.

W okresie sprawozdawczym do biura sądu nie wpłynęła żadna sprawa.

Przewodnicząca sądu uczestniczyła w posiedzeniach Okręgowej Rady P i P. W dniach **06-08.XII 2011** Przewodnicząca, jako delegat uczestniczyła w VI Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych i pragnę powiadomić, że na przewodniczącą Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych delegacji wybrali panią **Halinę Boniecką – pielęgniarkę z Radomia**, a nasza koleżanka delegatka, **położna Ewa Madej z Hrubieszowa** została wybrana do Naczelnego Sądu P i P. Serdecznie koleżance gratulujemy!

W swoim postępowaniu pielęgniarki i położne winne kierować się dobrem pacjenta a wzajemne

kontakty koleżeńskie opierać na szacunku, lojalności, koleżeństwie i solidarności zawodowej. Zgodnie z wytycznymi Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP.

Na nas wszystkich spoczywa obowiązek dbania o prestiż zawodowy, dalszy rozwój i umocnienie pozycji polskiej pielęgniarki i położnej.

Dziękuję wszystkim za pracę pełną poczucia odpowiedzialności, za dbałość o nasz wizerunek i życzę dalszych sukcesów i poczucia autentycznej satysfakcji z wykonywanego przez siebie zawodu.

Elżbieta Hałas

Przewodnicząca Okręgowego Sądu PiP w Zamościu

Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu za okres 28.10.2011 do 29.02.2012 roku

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu działa na mocy wyboru dokonanego przez Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo – Wyborczy w dniu 27 października 2011 roku.

Organ Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej działa w składzie:

- Stanisława Molas – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
- Ryszarda Granda – Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Alicja Kozłowska - Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Czesława Furgała - Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
- Anna Koziej - Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Na pierwszym spotkaniu w dniu 17 listopada 2011 roku ustalono metody pracy i harmonogram szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych, gdyż jednym z zadań ustawowych naszego organu jest prowadzenie działalności prewencyjnej w zakresie odpowiedzialności zawodowej, Kodeksu etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej oraz praw pacjenta.

Ustalono dyżury Okręgowego Rzecznika pod telefonem w I i III wtorek każdego miesiąca. Dyżur pełni Okręgowy Rzecznik Stanisława Molas i Zastępca Okręgowego Rzecznika Anna Koziej.

W okresie sprawozdawczym od 28.10. 2011 do 29.02.2012 roku do biura Okręgowego rzecznika wpłynęły dwie skargi.

Pierwsza z nich po przeanalizowaniu została oddalona, natomiast druga aktualnie jest prowadzona przez zastępcę Okręgowego Rzecznika Ryszardę Granda.

Skargę złożył pacjent na pielęgniarkę pracującą w Ośrodku Zdrowia, a dotyczy zasad naruszenia etyki zawodowej i przepisów wykonywania zawodu.

Rok 2012 jest rokiem, w którym weszły w życie dwie nowe ustawy:

- ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej
- ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Obie te ustawy wprowadziły istotne zmiany w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, rozszerzyły katalog form wykonywania naszych zawodów na poziomie ustawy, doprecyzowały zakres przeszkolenia pielęgniarki i położnej po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

Jednak bardzo ważny zapis, który znalazł się w ustawie dotyczy objęcia pielęgniarek i położnych ochroną prawną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego.

Zgodnie z brzmieniem art. 11 ust. 2 ochrona prawna przysługuje pielęgniarce i położnej podczas i w związku z wykonywaniem czynności pole-

gających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych bez względu na formę wykonywania zawodu.

Oznacza to, że każde niewłaściwe czy naganne zachowanie pacjenta w stosunku do pielęgniarki bądź położnej powinno być odnotowane w dokumentacji medycznej i zgłaszane do bezpośredniego przełożonego bądź bezpośrednio do prokuratury.

Przyznanie ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego oznacza następujące konsekwencje:

- pielęgniarka, położna w sytuacjach wskazanych w ustawie podlegają ochronie prawnej,
- przestępstwa popełniane na szkodę funkcjonariusza publicznego ścigane są z urzędu z oskarżenia publicznego,
- czynna napaść na funkcjonariusza publicznego jest surowiej karana.

Teraz jeszcze potrzeba czasu, abyśmy nauczyły się korzystać z przepisów, które daje nam ustawa i nie bały się podnosić godnie czoła.

Na spotkaniu Okręgowej Rady w dniu 24 lutego 2012 roku wspólnie z Przewodniczącą Okręgowego Sądu Panią Elżbietą Hałas ustaliłyśmy, że podejmiemy wspólnie działalność prewencyjną jeszcze w okresie przedwakacyjnym. ustaliliśmy cykl szkoleń dla pielęgniarek i położnych pracujących zarówno w publicznych jak i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Prowadzona prewencja będzie dotyczyła odpowiedzialności zawodowej i moralnej pielęgniarek i położnych w stosunku do pacjenta, który czuje się często zagubiony w stosie dokumentacji.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Stanisława Molas

Z prac Okręgowej Rady i Prezydium Okręgowej Rady

Posiedzenie Prezydium 27 styczeń 2012

Uchwała Nr 35/VI/12 w sprawie skierowania pielęgniarki na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu

Uchwała Nr 36/VI/12 w sprawie skierowania pielęgniarki na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu

Uchwała Nr 37/VI/12 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 38/VI/12 w sprawie udzielenia pomocy w związku z apelem Okręgowej Izby w Krośnie

Uchwała Nr 39/VI/12 w sprawie dofinansowania kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki

Uchwała Nr 40/VI/12 w sprawie dofinansowania i refundacji szkoleń dla członków OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 41/VI/12 w sprawie zmiany uchwały Nr 3/VI/12 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 4 listopada 2011 roku w sprawie wymiaru czasu pracy oraz zasad wynagradzania osób pełniących obowiązki w Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Uchwała Nr 42/VI/12 w sprawie zatrudnienia Sekretarza ORPiP w Zamościu

Uchwała Nr 43/VI/12 w sprawie zatrudnienia samodzielnej księgowej księgowej w biurze OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 44/VI/12 w sprawie zatrudnienia informatyka w biurze OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 45/VI/12 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i położnych prowadzonego przez ORPiP w Zamościu

Uchwała Nr 46/VI/12 w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i położnych prowadzonego przez ORPiP w Zamościu

Uchwała Nr 47/VI/12 w sprawie skreślenia pielęgniarki z rejestru OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 48/VI/12 w sprawie skreślenia pielęgniarki z rejestru OIPiP w Zamościu z powodu śmierci

Uchwała Nr 49/VI/12 w sprawie wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek przybyłej z innej Izby

Uchwała Nr 50/VI/12 w sprawie wydania położnej zaświadczenia o uznaniu kwalifikacji zawodowych w krajach Unii Europejskiej

Uchwała Nr 51/VI/12 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą praktyki zawodowej pielęgniarki

Uchwała Nr 52/VI/12 w sprawie dofinansowania szkolenia na „III Ogólnopolski Zjazd Pełnomocników ds. Praw Pacjenta”

Uchwała Nr 53/VI/12 w sprawie odmowy udzielenia pomocy finansowej

Posiedzenie Okręgowej Rady w dniu 24 lutego 2012 roku

Uchwała Nr 45/VI/12 w sprawie zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki na czas nieokreślony

Uchwała Nr 46/VI/12 w sprawie wydania duplikatu zaświadczenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki

Uchwała Nr 47/VI/12 w sprawie skreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Uchwała Nr 48/VI/12 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Uchwała Nr 49/VI/12 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Uchwała Nr 50/VI/12 w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Uchwała Nr 51/VI/12 w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Uchwała Nr 52 /VI/12 w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Zamościu

Uchwała Nr 53/ VI/12 w sprawie przyznania zapomóg losowych dla członków OIPIP w Zamościu

Uchwała Nr 54/VI/12 w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla członka innej Izby

Uchwała Nr 55/VI/12 w sprawie zatrudnienia Wiceprzewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Uchwała Nr 56/VI/12 w sprawie uznania kwalifikacji do wykonywania zawodu położnej i wydania zaświadczenia

Uchwała Nr 57/VI/12 w sprawie zwołania XXVII Okręgowego Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu

Uchwała Nr 58/VI/12 w sprawie delegowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu komisji egzaminacyjnej

Uchwała Nr 59/VI/12 w sprawie zmiany uchwały Nr 36/VI/11 ORPIP w Zamościu z dnia 15 grudnia 2011 roku w sprawie rozliczenia kosztów z tytułu:

Czynszu, opłat telefonicznych, uposażenia osób zatrudnionych, a wykonujących czynności związane z prawem wykonywania zawodu, obsługą prawną i administracyjną organów Okręgowej Izby i Ośrodka Informacyjno-Edukacyjnego.

Zasady dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Zamościu

Uchwała Nr 52 /VI/12

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 24 lutego 2012 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 14 oraz art. 11 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038), uchwala 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 zł
3. kurs kwalifikacyjny nie wymagany na danym stanowisku - 30%
4. kurs specjalistyczny - 50%
5. kurs doształcający - 50%
6. konferencje, sympozja naukowe, seminaria
- udział czynny 1 x w roku - 100 %
- udział bierny 1 x w roku - 50 %
7. studia licencjackie pomostowe na wydziale pielęgniarstwa i położnictwa w zależności od ilości ukończonych semestrów - jeden semestr - 200 zł
8. studia magisterskie na wydziale pielęgniarstwa i położnictwa po zakończeniu pierwszego roku kształcenia - 1 x 800 zł
9. studia podyplomowe, które mają zastosowanie w ochronie zdrowia - jednorazowo - 600 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. Nr 174 poz.1038).
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 lub bezpośrednio na konto ośrodka kształcenia, w którym pielęgniarka/położna odbywa szkolenie.

§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

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

§8

1. Uchyła się uchwałę Nr 12 /IV/07 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 16 listopada 2007 roku w sprawie zasad dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu oraz Uchwałę Nr 30/VI/11 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 15 grudnia 2011 roku w sprawie zmiany Uchwały Nr 12/V/07 ORPiP w Zamościu z dnia 16 listopada 2007 roku.

§9

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 marca 2012 roku.

Sekretarz	Skarbnik	Przewodnicząca
Joanna	Alicja	Danuta
Walewander	Ćwik	Kusiak

Załącznik 1 do uchwały Nr 52/VI/12

Wniosek o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego

1. Wnioskodawca

.....
(imię i nazwisko członka Izby OIPIP w Zamościu)

NIP
(w przypadku prowadzenia działalności)

PESEL
(gdy osoba nie prowadzi działalności gospodarczej)

2. Adres zamieszkania

3. Miejsce pracy:

- nazwa zakładu
(placówka)

oddział stanowisko

- numer konta ROR wnioskodawcy, lub numer konta ośrodka kształcenia

.....

4. Rodzaj doskonalenia zawodowego:

- kurs dokształcający

- kurs specjalistyczny

- kurs kwalifikacyjny

- specjalizacja w dziedzinie

- studia/studia podyplomowe

- konferencje

5. Organizator szkolenia

.....

(nazwa organizatora i adres)

Oświadczam, że znam zasady dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Zamościu. Na podstawie art. 10 ust. 1 pkt. 9 i art. 20 ust. 1 Ustawy o podatku od osób fizycznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 51, poz. 307 z późniejszymi zmianami), częściowy zwrot kosztów kształcenia 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 ona kumulacji z innymi przychodami i opodatkowaniu wg obowiązującej skali podatkowej.

Jestem świadoma odpowiedzialności wynikającej z faktu zawinionego nie ukończenia wskazanej formy kształcenia podyplomowego i zobowiązuję się do zwrotu otrzymanej refundacji.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis)

W załączeniu:

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

Zasady udzielania pomocy finansowej członkom OIPiP w Zamościu

Uchwała Nr 51/VI/12

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zamościu z dnia 24 lutego 2012 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 (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) uchwała 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) świadczenia 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 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) zaświadczenie o zarobkach współmałżonka odcinek renty, emerytury, potwierdzenie o wysokości alimentów lub oświadczenia o braku dochodów
 - d) zaświadczenie odpowiedniego organu (Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta, Gminy, Policja, Straż Pożarna, Straż Miejska) potwierdzające zaistniałą sytuację losową (pożar, powódź, kradzież)
 - e) dokument potwierdzający regularne opłacanie składki członkowskiej (nie dotyczy §1 pkt. 4)

§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) podanie- wniosek o wypłatę zasiłku.
 - b) akt zgonu.
 - c) zaświadczenie o opłacaniu składek.

2. Uprawnionymi do pobrania zasiłku z tytułu zgonu członka OIPiP po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego pokrewieństwo są:
- małżonek
 - inni członkowie rodziny spełniający warunki do uzyskania renty rodzinnej w myśl przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

§7

- Wniosek o przyznanie zasiłku statutowego z tytułu odejścia na emeryturę, rentę powinien zawierać:
 - podanie - wniosek
 - kserokopię decyzji o przyznaniu świadczenia wyszczególnionych w pkt. 1
 - zaświadczenie o opłacaniu składek na OIPiP
- Powyższa forma zasiłku jest wypłacana jednorazowo
- Wniosek o wypłatę zasiłku można składać w terminie do dwóch lat po odejściu na świadczenie, nie dłużej. Po upływie tego terminu zasiłek nie przysługuje.

§8

Niekompletny wniosek nie będzie rozpatrzony.

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

§9

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

§10

- Odbiór świadczenia następuje:
 - osobiście w biurze OIPiP z dokumentem potwierdzającym tożsamość
 - poprzez przekazanie kwoty świadczenia na konto osobiste osoby zainteresowanej,
 - przekazanie kwoty przekazem pocztowym,
 - poprzez osobę upoważnioną w imieniu zainteresowanego (upoważnienie powinno zawierać stwierdzoną wiarygodność podpisu osoby składającej wniosek).

§11

Traci moc uchwała Nr 193/V/09 ORPiP w Zamościu z dnia 18 grudnia 2009 roku w sprawie zasad przyznawania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu.

§12

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 marca 2012 roku.

Sekretarz

Joanna
Walewander

Skarbnik

Alicja
Ćwik

Przewodnicząca

Danuta
Kusiak

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 30/VI/12

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

Pielęgniarka/położna jako funkcjonariusz publiczny

Autor **Katarzyna Lenczowska-Soboń**

– Serwis Prawo i Zdrowie

Komentarz omawia zakres ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych, przysługującej pielęgniarkom i położnym. W opracowaniu wskazano przesłanki ochrony prawnej pielęgniarek i położnych. Przedstawiono także warunki uznania ich za funkcjonariuszy publicznych oraz zagadnienie ochrony karnej pielęgniarek i położnych.

Wprowadzenie

W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039) - dalej u.n.z.p.p znalazł się zapis o objęciu pielęgniarek i położnych ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego. Pojęcie funkcjonariusza publicznego zostało wskazane w art. 115 § 13 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) – dalej k.k. Jest to definicja legalna i zakresowa – oznacza to, iż funkcjonariuszem publicznym mogą być jedynie osoby wskazane w tym przepisie. Pomimo iż pielęgniarki i położne nie zostały wymienione wprost w art. 115 § 13 k.k., to na podstawie art. 11 ust. 2 u.n.z.p.p., została przyznana im ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.

Przyznanie ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego oznacza następujące konsekwencje:

- **pielęgniarki i położne w sytuacjach wskazanych w ustawie podlegają ochronie prawnej w przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego;**
- **przestępstwa popełnione na szkodę funkcjonariusza publicznego ścigane są z oskarżenia publicznego;**
- **czynna napaść na funkcjonariusza publicznego jest surowiej karana;**
- **odpowiedzialność za napaść na funkcjonariusza została uregulowana odrębnymi przepisami.**

Ochrona prawna przysługująca pielęgniarce i położnej

Zgodnie z brzmieniem art. 11 ust. 2 u.n.z.p.p. ochrona prawna przysługuje pielęgniarce i położ-

nej podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Pielęgniarki i położne zostały objęte pełną ochroną prawną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego. Ustawa wskazuje, że ochrona ta przysługuje w sytuacji, gdy pielęgniarka i położna udzielają świadczeń zdrowotnych.

Ustawa enumeratywnie wskazuje te świadczenia i są to w przypadku pielęgniarki:

- rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
 - rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
 - planowanie i sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
 - samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
 - realizacja zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- a w przypadku położnej są to:
- rozpoznawanie ciąży, sprawowanie opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzenie w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej;
 - kierowanie na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka;
 - prowadzenie porodu fizjologicznego oraz monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej;
 - przyjmowanie porodów naturalnych, w przypadku konieczności także z nacięciem krocza, a w przypadkach nagłych także porodu z położenia miednicowego;
 - podejmowanie koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, w tym ręcznego wydobycia łożyska, a w razie potrzeby ręcznego zbadania macicy;
 - sprawowanie opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowanie przebiegu okresu poporodowego;
 - badanie noworodków i opieka nad nimi oraz podejmowanie w razie potrzeby wszelkich niezbędnych działań, w tym natychmiastowej reanimacji;

- realizację zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

Kiedy pielęgniarka przysługuje ochrona przewidziana dla funkcjonariusza publicznego?

Nowe uregulowanie prawne, w sposób jednoznaczny wskazuje warunki po zaistnieniu których pielęgniarka i położna przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariusza publicznego.

Tymi warunkami są:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1–5 u.n.z.p.p oraz świadczeń wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 1–9 u.n.z.p.p;
- zdarzenie uzasadniające ochronę prawną musi nastąpić podczas i w związku z wykonywaniem przez pielęgniarkę czynności o których mowa powyżej.

Samo wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej nie daje uprawnień do przyjęcia, iż są one objęte ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego. Objęcie pielęgniarki i położnej szczególną ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego możliwe jest dopiero po zaistnieniu przesłanek z art. 11 ust. 2 u.n.z.p.p.

Pierwsza przesłanka wykonywania świadczeń zdrowotnych nie wymaga przybliżenia. Rodzaje świadczeń zdrowotnych zostały enumeratywnie wyliczone. Oczywiście będą one wymagały doprecyzowania, poprzez sięgnięcie do przepisów wykonawczych.

Jednocześnie taka konstrukcja przepisów będzie wyłączała ochronę w sytuacji udzielania innego świadczenia niż wskazanego w art. 4 ust. 1 pkt 1–5 u.n.z.p.p i w art. 5 ust. 1 pkt 1–9 u.n.z.p.p;

Drugą przesłanką wymagającą wyjaśnienia jest zaistnienie zdarzenia „podczas i w związku” z wykonywaniem przez pielęgniarkę świadczenia zdrowotnego. Podczas pełnienia obowiązków służbowych oznacza: „zbieżność czasową i miejscową zachowania sprawcy i wykonywania obowiązków służbowych przez funkcjonariusza publicznego”-Pełnienie obowiązków służbowych przez pielęgniarkę i położną może mieć również miejsce poza godzinami pracy, jeżeli w tym czasie podejmuje czynności związane z udzielaniem

świadczenia (np.: prywatny dyżur przy chorym.). Musi zaistnieć związek czasowo – przyczynowy pomiędzy zaistniałym zdarzeniem a udzielanym świadczeniem.

Objęcie ochroną na podstawie art. 11 ust. 2 u.n.z.p.p. nie wymaga spełnienia żadnych innych dodatkowych warunków, nie jest więc istotne czy pielęgniarka wykonuje swoją pracę na umowę o pracę, kontrakt czy umowę zlecenie. Nie jest też istotna forma prawna podmiotu na rzecz którego wykonuje swoją pracę.

Oprócz przesłanek przewidzianych w art. 11 ust. 2 u.n.z.p.p., pielęgniarka i położna mogą zostać objęte ochroną na podstawie przepisów kodeksu karnego.

Pielęgniarki i położne mogą zostać uznane za funkcjonariuszy publicznych, jeżeli wykonują funkcje administracyjne, będąc jednocześnie zatrudnionym np.: w Ministerstwie Zdrowia, Narodowym Funduszu Zdrowia, w Urzędzie Wojewódzkim. Ponadto w związku z faktem tego zatrudnienia, pełnią funkcje administracyjne.

Samo zatrudnienie pielęgniarki bądź położnej nie powoduje, że są one pracownikami administracyjnymi, a więc funkcjonariuszami publicznymi.

Koniecznym jest wskazanie w tym miejscu art. 49 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), który wskazuje kto zajmuje stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, a są to m.in.: naczelną pielęgniarką, pielęgniarką oddziałową. Jest to szczególnie ważne w przypadku zatrudnienia w takiej placówce. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą udziela świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń. Osoby zajmujące kierownicze stanowiska w takim podmiocie stają się funkcjonariuszami publicznymi. W konsekwencji, odpowiadają one za przestępstwa, których sprawcą może być funkcjonariusz publiczny np. art. 228 k.k. (łapownictwo bierne).

Według [...] definicji [z art. 115 § 19 k.k.], osobą pełniącą funkcję publiczną jest m.in. członek organu samorządowego (zarządu, rady nadzorczej), funkcjonującego na podstawie ustawy (samorząd gospodarczy, lekarski, radcowski, adwokacki, itp.). Ponadto, osobą pełniącą funkcję publiczną jest osoba zatrudniona w jednostce organizacyjnej dysponującej środkami publicznymi, np. w szpitalu.

Przepisy ustawy karnej odnoszące się do ochrony prawnokarnej funkcjonariusza publicznego mają za zadanie chronić godność i nietykalność cielesną pielęgniarek i położnych w związku z pełnieniem przez nie swoich zadań.

Właściwe rozumienie i stosowanie tych przepisów jest szczególnie ważne w sytuacji obserwowanej coraz większej liczby przypadków agresji pacjentów wobec personelu pielęgniarskiego. Przepisy

te powinny być zawsze stosowane w przypadku użycia agresji wobec pielęgniarki i położnej. Pozwoli to na wykształcenie i ugruntowanie w społeczeństwie przekonania, iż nie można bezkarnie znieważać, używać przemocy wobec pielęgniarek i położnych.

Ponadto prawidłowa ochrona personelu medycznego powinna zapewnić niezakłócone wykonywanie przez nich zadań służbowych.

Podstawy prawne i merytoryczne samodzielności zawodowej pielęgniarki i położnej

Autor **Alicja Brzezińska** – Serwis Prawo i Zdrowie

Komentarz opisuje podstawy prawne i merytoryczne samodzielności zawodowej pielęgniarki i położnej. Omówiono podstawowe kompetencje gwarantujące samodzielność zawodową pielęgniarek i położnych, ich role zawodowe i misję społeczną. Scharakteryzowano i zdefiniowano zawód pielęgniarki jako zawód zaufania publicznego.

1. Wstęp

Samodzielność zawodową uznaje się za jeden z najważniejszych czynników rozwoju zawodowego, dającą motywację do pozostawania w zawodzie. Sam zapis w ustawie statuujący tę samodzielność byłby tylko deklaracją, gdyby nie uregulowania prawno-organizacyjne, wiedza, doświadczenie, autorytet, profesjonalizm i system wartości potwierdzone pracą. Do tego trzeba dodać charakterystyczne cechy, jakimi są m.in. regulowany dostęp do zawodu, jego misyjny charakter i użyteczność. Zanim pielęgniarstwo stało się zawodem samodzielnym przeszło długą drogę kształtowania się i rozwoju różnorodnych form opieki nad człowiekiem. W przeszłości uformował się obraz zawodu pielęgniarskiego jako wykonywanie poleceń lekarskich (co wyrażało się w określeniu pielęgniarek jako, np.: „prawa ręka lekarza”, asystent lekarza, wykonawca zleceń lekarskich). W przeszłości też zakres zadań medycznych przypisywanych pielęgniarsce był inny. Ograniczał się do działań interwencyjnych, bez uwzględniania psychospołecznych, ekonomicznych

uwarunkowań związanych ze zdrowiem i leczeniem. Z tradycji też wynika ograniczanie uprawnień pielęgniarek w regulaminach pracy placówek ochrony zdrowia.

Samodzielność zawodowa pielęgniarki i położnej została po raz pierwszy wyrażona w [art. 2 ustawy](#) z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 z późn. zm.)

Zapisy tej ustawy sformułowały zasady i warunki ich wykonywania zawodu (wcześniej obowiązywały regulacje, które powstały przed II wojną światową). Przepisy określiły także zakres i rodzaje świadczeń wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarki i położne bez zlecenia lekarskiego, przewidziały również prawo do szczegółowego ustalenia zarówno zakresu, jak i rodzaju takich świadczeń, zobowiązując do stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych. W tej sytuacji, oczywistym był fakt, że pielęgniarka i położna realizując przepisy [art. 10b](#) dawnej ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej miała obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych, lecz to od niej indywidualnie zależało, w jakim zakresie (rodzaju) kształcenia podyplomowego podejmowała działania.

[Ustawa](#) z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) - dalej u.z.p.p., obowiązująca od dnia 1 stycznia 2012 r. (z wyjątkiem [art. 95](#) i [art. 99](#), dotyczących Centrum Kształcenia Podyplomowego/programów kształcenia podyplomowe, które weszły w życie z dniem ogłoszenia ustawy, czyli w dniu 3 sierpnia 2011 r.) potwierdzi-

ła i umocniła samodzielność zawodową pielęgniarek i położnych, doprecyzowując sposób wykonywania zawodu, kształcenia i doskonalenia zawodowego, wprowadzając przy tym nowe rozwiązania merytoryczne, których celem jest jasne i jednoznaczne sformułowanie podstawy normatywnej dla wykonywania działalności zawodowej w sferze pielęgniarstwa i położnictwa. Ustawa określiła dopuszczalne formy wykonywania zawodu pielęgniarki (art. 19 u.z.p.p.), ustalając zamknięty katalog form wykonywania zawodu pielęgniarki. Ustalone formy wykonywania zawodu pokrywają się z już ustaloną praktyką, ale również innymi przepisami, w tym z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) – dalej u.dz.l.

Podstawowe zasady (standardy) wykonywania zawodu pielęgniarki reguluje rozdział 2. W art. 11–18 u.z.p.p. uregulowano zasady dotyczące: ogólnych zasad wykonywania zawodu, obowiązku udzielenia pomocy w nagłych wypadkach oraz prawa odmowy wykonania świadczenia, prawa wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta, zleceń lekarskich, informowania pacjenta, tajemnicy zawodowej oraz prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej.

Jednocześnie art. 102 u.z.p.p. zachował w mocy dotychczasowe rozporządzenia wydane na podstawie art. 6, art. 8b, art. 8c ust. 3 i 10, art. 103 ust. 3, art. 10h ust. 5, art. 10s ust. 2, art. 10u, art. 11 ust. 4 i 5, art. 12 ust. 3, art. 16 ust. 10 i art. 20 ust. 8 uchylonej ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie obecnych art. 6, art. 27 ust. 10, art. 34, art. 41 ust. 2, art. 54 ust. 5, art. 60 i art. 74. u.z.p.p.

Pielęgniarka (położna) ma prawo do samodzielnego decydowania o celowości zastosowania konkretnych czynności w granicach przygotowania zawodowego oraz w granicach ustalonych przez rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540). Oznacza to, że należy uznać zawód położnej za zawód wykonywany w sposób niezależny intelektualnie, albowiem to pielęgniarka

decyduje i ma prawo decydować o celowości zastosowania danej procedury.

2. Podstawowe kompetencje gwarantujące samodzielność zawodową

Oczywistą kwestią jest to, iż zawód pielęgniarki i położnej może wykonywać wyłącznie osoba posiadająca stwierdzone albo przyznane prawo wykonywania zawodu, stanowi o tym art. 7 u.z.p.p. Zgodnie z art. 8 ust. 1 u.z.p.p. osobie posiadającej prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej przysługuje prawo posługiwania się tytułem „pielęgniarka”, „pielęgniarka” albo „położna” albo „położny”. Tytułami tymi mogą posługiwać się wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu, a także pielęgniarka, położna będąca obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonująca zawód na terytorium Polski zgodnie z przepisami ustawy, z tym, że obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ma prawo używania w Polsce tytułu zawodowego „pielęgniarka” lub „położna”, jeżeli posiada kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej potwierdzone dyplomem, świadectwem lub innym dokumentem nadanym przez to państwo (art. 9 u.z.p.p.). Wskazane tytuły podlegają ochronie prawnej.

W świetle art. 11 u.z.p.p. pielęgniarka (położna) powinna wykonywać swój zawód z należytą starannością (poprzednio szczególną starannością), zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy, ponadto tak jak poprzednio, ciąży na niej obowiązek udzielenia pomocy medycznej w sytuacjach nagłych zdarzeń związanych z zagrożeniem życia lub zdrowia pacjenta, gdyż ma ona obowiązek, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego (art. 12 ust. 1 u.z.p.p.). Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego jest nowym pojęciem. W poprzednim stanie prawnym używane było pojęcie niebezpieczeństwa utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta.

Są one związane tajemnicą zawodową (art. 17 ust. 1 u.z.p.p.) i zobowiązane do wykonywania zleceń lekarskich odnotowanych w dokumentacji medycznej (art. 15 ust. 1 u.z.p.p.), jednak obejmuje je tzw. klauzula sumienia oraz prawo odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z zakresem posiadanych kwalifikacji, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, chyba że zwłoka w udzieleniu świadczenia mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego (art. 12 ust. 1 i 2). Pierwsza przesłanka odmowy ma charakter klauzuli generalnej (sumienie), natomiast druga wiąże się z posiadaniem kwalifikacji i ma na celu zachowanie należytej jakości wykonywanych świadczeń. Jednocześnie pielęgniarka, położna ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz do uzyskania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych.

Podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych wskazanych w art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9 u.z.p.p., pielęgniarki korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) – art. 11 ust. 2 u.z.p.p.

Tak jak w poprzednim stanie prawnym (art. 20 dawnej ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej), pielęgniarka i położna jest zobowiązana do informowania pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 159) - dalej u.p.p. oraz do udzielania pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połogu (art. 16 u.z.p.p.). Norma ta nie ma zastosowania tylko w czterech przypadkach:

- gdy o tym decydują odrębne przepisy;

- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Uregulowane zostało również zagadnienie dotyczące możliwości zawierania umów cywilnoprawnych pomiędzy pielęgniarką zatrudnioną w podmiocie leczniczym a pacjentem, jego bliskimi na świadczenie dodatkowej opieki. Owa dodatkowa opieka nie dotyczy jednak świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, do której pacjent ma prawo na podstawie umowy, którą zawiera Narodowy Fundusz Zdrowia ze świadczeniodawcami (art. 15 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Zgodnie z art. 34 ust. 2 u.p.p. przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu. Zawarcie umowy o świadczenie dodatkowej opieki pielęgnarskiej, która polegałaby na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym, który zawarł kontrakt z NFZ jest niedopuszczalne i takiej umowy pielęgniarka (położna nie może zawrzeć).

Istotną zmianę w stosunku do poprzednio obowiązującej ustawy zawiera art. 26 u.z.p.p. Zgodnie z nim pielęgniarka, położna, która nie wykonuje zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem innej osoby uprawnionej do wykonywania odpowiednio zawodu pielęgniarki, położnej, legitymującej się co najmniej 5 letnim doświadczeniem zawodowym. Opiekuna wskazuje kierownik podmiotu, w którym odbywane jest przeszkolenie.

Miejsce oraz określenie czasu trwania i programu przeszkolenia dla pielęgniarki, położnej chcącej powrócić do zawodu wskazywać będzie okręgową

rada pielęgniarek i położnych (art. 26 ust. 2 u.z.p.p.). Jednocześnie art. 26 ust. 3 przewiduje drugą możliwość, zgodnie z którą przeszkolenie może odbyć się również na podstawie umowy o pracę u pracodawcy, który zatrudnia albo dopiero ma zamiar zatrudnić pielęgniarkę (położną) po pięcioletniej przerwie w wykonywaniu zawodu, oczywiście tylko wtedy, gdy u pracodawcy będzie możliwa realizacja programu przeszkolenia. Przyjęta konstrukcja ma umożliwić elastyczny sposób odbywania przeszkolenia. Tym samym z możliwości przeszkolenia będzie mogła skorzystać pielęgniarka (położna), która dopiero zamierza wrócić do zawodu (ust. 2), jak i ta która już pracuje albo ma już konkretną propozycję pracy (ust. 3). Jednakże w obu przypadkach to okręgowa rada będzie ustalała program przeszkolenia. Jednocześnie, zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2007 r. podjęcie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż pięć lat nie wymaga przeszkolenia w przypadku ukończenia przez pielęgniarkę lub położną w czasie tej przerwy studiów magisterskich pielęgniarskich lub położniczych (jednolitych lub uzupełniających) lub studiów wyższych zawodowych (III ZS 1/07). Jakkolwiek wyrok ten zapadł pod rządami poprzedniej ustawy, to wciąż zachowuje aktualność.

Analizując dalej ustawę możemy stwierdzić, że ustawodawca ustalając zakres samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych nadał im następujące uprawnienia:

- pielęgniarkom – do samodzielnego udzielania w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (art. 4 ust. 1 pkt 4 u.z.p.p.),
- położnym – do sprawowania opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, prowadzenia fizjologicznego porodu i połogu, sprawowania opieki nad noworodkiem oraz udzielania pomocy położniczej w nagłych przypadkach do czasu przybycia lekarza oraz samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych (art. 5 ust. 1 pkt 1, 3–5, 9 i 12 u.z.p.p.).

Jak już zauważono, w rozporządzeniu w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,

wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego oraz zakresu i rodzaju takich świadczeń wykonywanych przez położną samodzielnie określono zakres samodzielności poprzez wyszczególnienie konkretnych czynności i konieczności posiadania dla ich wykonywania stosownych uprawnień. Przy takim uregulowaniu kompetencji w niektórych sytuacjach zdrowotnych pacjentem może zająć się pielęgniarka, bez jakiegokolwiek ingerencji lekarza (np. położna może samodzielnie prowadzić ciążę i odebrać poród).

2.1. Rola zawodowa pielęgniarki (położnej)

Aktualnie rola zawodowa pielęgniarki to zbiór pełnionych funkcji zawodowych bezpośrednich i pośrednich, które można pogrupować na:

- samodzielna, wychowawcza, opiekuńcza, kształcenie, zarządzanie, naukowa;
- współzależne – promowanie zdrowia, profilaktyczna, rehabilitacyjna;
- zależne – terapeutyczna.

Konsekwencją przyjęcia przez ustawodawcę obowiązującego modelu zawodów pielęgniarki i położnej, jako zawodów samodzielnych, są pewne szczególne cechy, których nie ma w innych profesjach. Założenie zasadnicze, to przymusowa przynależność do samorządu zawodowego, na zasadach określonych w ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm.). Nie można bowiem wykonywać zawodu nie będąc członkiem korporacji. To organa samorządowe decydują o dopuszczeniu do wykonywania profesji, a w szczególnych przypadkach mogą również pozbawić prawa wykonywania zawodu. Równocześnie członkostwo w korporacji gwarantuje samodzielność w zakresie wykonywania świadczeń medycznych.

Z dniem 1 stycznia 2012 r. zaczyna obowiązywać nowa ustawa regulująca problematykę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, tj. ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038) - dalej u.s.p.p. Zgodnie z art. 2 ust. 1 u.s.p.p. samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych reprezentuje osoby wykonujące zawody pielęgniarki i położnej oraz sprawuje pieczę nad należytych wykonywaniem tych za-

wodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. W świetle przepisów, pielęgniarki i położne z tytułu członkostwa w samorządzie mają prawo wybierać i być wybierane do organów izb, korzystać z pomocy izb w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu, korzystać z ochrony i pomocy prawnej izb, korzystać z innych świadczeń izb i działalności samopomocowej.

Do obowiązków pielęgniarek związanych z przynależnością do korporacji należy m.in. postępowanie zgodne z zasadami etyki zawodowej oraz zasadami wykonywania zawodu określonymi w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnych, sumienne wykonywanie obowiązków zawodowych, przestrzeganie uchwał organów izb, opłacanie składki członkowskiej oraz aktualizowanie danych w rejestrze pielęgniarek.

Zmiany związane z rolą pielęgniarki (położnej) w procesie terapeutycznym spowodowały zwrot od pełnego podporządkowania lekarzowi do samodzielnego działania. Dziś kompetentna działalność sprowadza się do samodzielnego postawienia diagnozy pielęgniarskiej, wyznaczenia celu działania, planowania i ocenie końcowej czyli porównania osiągnięć z założeniami. Ten sposób działania wymaga ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych, samokształcenia i dobrej współpracy w zespole terapeutycznym.

3. Misja społeczna zawodu pielęgniarki (położnej)

Od osób wykonujących zawód pielęgniarki (położnej) wymaga się, aby wypełniały „misję społeczną”, rozumianą jako ochrona istotnych wartości interesu publicznego, w tym ochrona ludzkiego zdrowia. A zatem zawód ten należy do zawodów „społecznie użytecznych”, co m.in. potwierdzają postanowienia rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. Nr 82, poz. 537), ustalając zakres zadań, umożliwiających realizację tej misji. Według Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej, instrumentami prawnymi, służącymi do realizacji tej misji, jest:

- reglamentowany dostęp do zawodu;
- ocena prawidłowości jego wykonywania zgodnie z zasadami wykonywania zawodu lub zasadami etyki zawodowej;
- zajmowanie stanowiska i inicjowanie działań w sprawach istotnych dla społeczeństwa, a objętych właściwością danego zawodu.

Zdaniem J. Preussner-Zamorskiej takie ujęcie potwierdza tezę, że cechą identyfikującą zawód pielęgniarki (położnej), to jego misyjny charakter, którego nie można wykonywać bez zaufania społecznego, a konkretnie zaufania łączącego pielęgniarkę (położną) z pacjentem. Tworzy to swoistego rodzaju intymną więź między tymi osobami, opartą na wzajemnym zaufaniu i poufności treści tych kontaktów. Zdaniem H. Zięby-Załuskiej istnienie tej więzi zależy od profesjonalnego przygotowania i praktyki zawodowej pielęgniarki, przestrzegania norm deontologicznych i działania w imię interesu osób korzystających z tych usług. Konsekwencją takiego podejścia jest akceptacja roli pielęgniarki w procesie terapeutycznym i zaufanie świadczeniobiorców.

4. Zawód zaufania publicznego

Jakkolwiek prawo nie formułuje definicji zawodu zaufania publicznego, to takie definicje formułuje doktryna. W.J. Wołopiuk określa zawód zaufania publicznego jako zawód, który jest istotny dla ogółu społeczeństwa i charakteryzuje się: szczególną więzią zaufania między klientem a osobą wykonującą dany zawód, obowiązkową tajemnicą zawodową, nienaganną postawą moralną i etyczną osób wykonujących taki zawód, wysokim poziomem świadczonych usług, zorganizowaniem się osób wykonujących ten zawód w obowiązkowym samorządzie zawodowym.

E. Bednarek uważa, że status zaufania publicznego odnosi się nie tylko do samego zawodu (jego cech), ale również do stopnia jego zorganizowania. „Ustawodawca decyduje i ocenia, czy ta cecha ma rację bytu, czy można zaufać środowisku, aby przypisać mu miano zawodu zaufania publicznego, a także mieć przekonanie, że grupa ta ów status utrzyma i jest zdolna kultywować jego misję publiczną”. Potwierdzeniem przytaczanych poglądów są przepisy o zawodach zaufania publicznego, w których ustawodawca wpisał zawód pielęgniarki

i położnej do zawodów zaufania publicznego, obok notariusza, adwokata i lekarza.

Jak już wskazano wcześniej, zawód pielęgniarki (położnej), to zawód samodzielny. Według Edgara Scheina powinien on spełniać cztery kryteria:

- w swych decyzjach kieruje się ogólnymi zasadami (np. posiada ujednolicony system uzyskiwania kwalifikacji zawodowych);
- uprawiający zawód kierują się w swoim działaniu kodeksem etycznym chroniącym prawa klientów;
- przedstawiciele zawodu uzyskują pozycję poprzez osiągnięte wyniki, a nie przez protekcję lub inne czynniki niezwiązane z pracą;
- wśród przedstawicieli zawodu obserwuje się osobiste oddanie i poświęcenie zawodowe.

Warunki te w całości spełnia zawód pielęgniarki i położnej. Wykonywanie zawodu przez nie polega na „samodzielnym” udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz na promocji zdrowia przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami (art. 4 i art. 5 u.z.p.p.)

5. Obszar działania pielęgniarki (położnej)

Działania pielęgniarek (położnych) realizowane

są na wielu obszarach. Do najczęstszych należy zaliczyć:

- ocenę sytuacji zdrowotnej i określenie potrzeb zdrowotnych podopiecznych, pielęgnowanie w zdrowiu;
- wychowanie zdrowotne;
- diagnostykę przedlekarską – wstępne rozpoznawanie stanu chorobowego podopiecznych;
- opiekę, wsparcie, poradnictwo dla chorych i ich rodzin;
- pielęgnowanie w chorobie;
- określanie warunków komunikacji i współpracy z instytucjami medycznymi i spoza resortu opieki zdrowotnej;
- działalność naukowo-badawczą i publicystyczną. W ramach tych działań, pielęgniarki podejmują decyzje:

- odnoszące się do osoby pacjenta lub rodziny chorego;
- odnoszące się do wyboru metod, środków, technik własnej pracy;
- związane z organizacją instytucji, w której dana pielęgniarka pracuje;
- współpracy i współdziałania z instytucjami spoza opieki medycznej;
- odnoszące się do problemów wymagających rozwiązań na podstawie badań naukowych;
- związane z finansowaniem świadczeń, pozyskiwaniem środków finansowych, kosztami.

Czy pielęgniarka szkolna może bez zlecenia lekarskiego

podawać uczniom na terenie placówek oświatowo-wychowawczych krople żołądkowe lub miętowe?

Autor **Alicja Brzezińska** – Serwis Prawo i Zdrowie

Pielęgniarka nie może podać dziecku w szkole ani kropli miętowych, ani kropli żołądkowych bez zlecenia lekarskiego.

Wykaz leków, które pielęgniarka szkolna może podać samodzielnie określa załącznik 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540). Wśród

dozwolonych leków nie ma kropli żołądkowych i miętowych.

Uzasadnienie

Pielęgniarka szkolna może podać dziecku Paracetamol. Jest to jedyny dozwolony lek przeciwbólowy i przeciwgorączkowy dopuszczony w szkołach. Może również podać NoSpę, carbo, Neospasminę, herbatę miętową, może wykonać opatrunek (także przy użyciu wody utlenionej). Od kilku lat nie wolno podawać w szkołach kropli miętowych i żołądkowych, chyba, że w szkole jest lekarz i zleci podanie takich kropli. Poza tym rodzice na piśmie muszą wyrażać zgodę na podawanie dziecku leków w szkole, sprawdzanie czystości, fluoryzację i profilaktykę stomatologiczną.

Zmiany do rejestru prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, która obowiązuje od dnia 1 stycznia 2012 r. informujemy że: pielęgniarka i położna wykonująca zawód w formach o których mowa w art.19 ust.1 to jest:

- w ramach umowy o pracę,
- w ramach stosunku służbowego,
- na podstawie umowy cywilnoprawnej,
- w ramach wolontariatu,
- w ramach praktyk zawodowych jest zobowiązana, 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,
 - miejsce wykonywania zawodu.

Pełny zakres informacji, jakie pielęgniarka i położna powinny złożyć w OIPIP w zależności od formy wykonywania zawodu wskazany został w art.

19 Ustawy o zawodach pielęgniarki położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U.Nr 174, poz. 1039).

Zgodnie art. 101 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wykonująca w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy zawód w formach, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3, przekazuje dane o których mowa w artykule 19 ust.2, w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Zapis ten dotyczy pielęgniarek i położnych, które w dniu wejścia w życie ustawy tj. w dniu 01.01.2012 r. wykonywały zawód.

Reasumując: wszystkie pielęgniarki i położne na mocy obowiązujących przepisów mają obowiązek przekazywania danych do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w terminie i w zakresie wskazanym w art. 19 niniejszej ustawy, z tą różnicą, że pielęgniarki i położne, które na dzień wejścia w życie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej tj. na dzień 1 stycznia 2012 r. wykonywały zawód, w którejkolwiek ze wskazanych form, zobowiązane są poinformować o tym fakcie OIPIP (uwzględniając zakres danych wskazanych w art. 19) do dnia 31 marca 2012 r.

Oferta szkoleniowa 2012/2013

Ośrodek Kształcenia i Doskonalenia „Lider” w Zamościu

ul. Przemysłowa 4, tel./fax 084 639 61 55, tel. 601 073 408

Lp.	Nazwa kursu/specjalizacji	Planowany termin rozpoczęcia
SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE (SPECJALIZACJE)		
1.	Specjalizacje organizowane będą w zależności od dziedzin ogłoszonych w przetargach przez Ministra Zdrowia	
KURSY KWALIFIKACYJNE		
1	Pielęgniarstwo w dziedzinie opieki długoterminowej. <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
2.	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywne opieka <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
3.	Pielęgniarstwo operacyjne <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
4.	Pielęgniarstwo rodzinne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń

5.	Pielęgniarstwo rodzinne <i>program dla położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
6	Pielęgniarstwo ratunkowe <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
7	pielęgniarstwo psychiatryczne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
8	pielęgniarstwo onkologiczne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
9	pielęgniarstwo zachowawcze <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
10	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
11	promocja zdrowia i edukacja zdrowotna <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
12	Pielęgniarstwo chirurgiczne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
13	pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
14	Pielęgniarstwo neonatologiczne <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
14	pielęgniarstwo kardiologiczne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
16	pielęgniarstwo pediatriczne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
17	Pielęgniarstwo epidemiologiczne <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
KURSY SPECJALISTYCZNE		
1.	Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego <i>program dla pielęgniarek i położnych.</i>	26.03- 8.05.2012 następne edycje z chwilą napływu kart zgłoszeń
2.	Leczenie bólu przewlekłego u dorosłych <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	23.02-27.03.2012; następne edycje z chwilą napływu kart zgłoszeń
3.	Leczenie ran <i>program dla pielęgniarek</i>	oraz z chwilą napływu kart zgłoszeń
4.	Profilaktyka chorób piersi <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
5.	Szczepienia ochronne <i>program dla pielęgniarek</i>	27.02-23.03.2012 z chwilą napływu kart zgłoszeń
6.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	I kwartał
7.	Profilaktyka chorób narządu żucia oraz pierwsza pomoc w nagłych stanach stomatologicznych u populacji w wieku szkolnym. <i>program dla pielęgniarek szkolnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
8.	Leczenie ran <i>program dla położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
9.	Podstawy opieki paliatywnej <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
10.	Przygotowywanie i podawanie leków przeciwnowotworowych u dorosłych <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
11.	Podstawy dializoterapii <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń

12.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodków <i>program dla pielęgniarek i położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
13.	Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
14.	Szczepienia ochronne noworodków <i>program dla położnych</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
15.	Żywienie enteralne i prenteralne <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń
16.	Wykonanie badania spirometrycznego <i>program dla pielęgniarek</i>	z chwilą napływu kart zgłoszeń

Osoby zainteresowane uczestnictwem w kursach winny wypełnić **kartę zgłoszenia na kurs** i przesłać ją na adres Ośrodka. Planowane terminy kursów mogą ulec przesunięciu z przyczyn niezależnych od organizatora. Na 3 tygodnie przed rozpoczęciem organizator wysyła zawiadomienie o terminie kursu.

Oferta szkoleniowa 2012 r.

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

ul. Chodźki 7, 20-093 Lublin, tel. 81 718 65 72, fax 081 718 65 67, e-mail: okp@umlub.pl

Dziedzina	Nabór
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek (program skrócony) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo chirurgiczne (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo diabetologiczne - dla pielęgniarek (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo epidemiologiczne - dla pielęgniarek i położnych (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo ginekologiczne - dla położnych (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo kardiologiczne - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo nefrologiczne - dla pielęgniarek (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo neonatologiczne - dla pielęgniarek i położnych (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo neurologiczne - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo onkologiczne - dla pielęgniarek (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo operacyjne - dla pielęgniarek (program skrócony) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo pediatriczne - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo położnicze - dla położnych (program pełny) - plan 2012 r.	otwarty
- Pielęgniarstwo psychiatryczne - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty

- Pielęgniarstwo ratunkowe - dla pielęgniarek (program skrócony)	otwarty
- Pielęgniarstwo rodzinne - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo rodzinne - dla położnych (program pełny)	otwarty
- Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty
- Promocja zdrowia i edukacja zdrowia - dla pielęgniarek (program pełny)	otwarty

Nabór na kursy kwalifikacyjne:

Tytuł kursu	Przewidywany termin rozpoczęcia	Cena
- Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	do 1400,00 zł
- Pielęgniarstwo operacyjne - dla pielęgniarek i położnych - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	do 1400,00 zł
- Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok 1400,00 zł

Nabór na kursy specjalistyczne:

Tytuł kursu	Przewidywany termin rozpoczęcia	Cena
Endoskopia dla pielęgniarek- plan 2012 r. - <u>informacja o rozpoczęciu</u> - <u>harmonogram I edycji</u> - <u>harmonogram II edycji</u>	II edycja - 20.01.2012 r. II edycja - 25.02.2012 r.	ok. 660,- zł
Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy przeżnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego - dla pielęgniarek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 700,- zł
Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i porodu dla położnych	z chwilą napływu zgłoszeń	470,- zł
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 450,- zł
Szczepienia ochronne dla pielęgniarek - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 350,- zł
Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych	z chwilą napływu zgłoszeń	do ustalenia
Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 400,- zł
Wykonanie i interpretacja zapisu EKG dla pielęgniarek i położnych - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 400,- - 450,-zł
Wykonywanie i ocena testów skórnych dla pielęgniarek - plan 2012 r.	z chwilą napływu zgłoszeń	ok. 350,- zł

Oferta szkoleniowa 2012 r.

Ośrodek Szkoleniowy Stowarzyszenia „NOVUM”

ul. Montażowa 16, 20-214 Lublin, tel./ fax 81 749-60-39, www.stnovum.lublin.pl, stnovum@wp.pl

Kursy kwalifikacyjne

Dziedzina	Termin rozpoczęcia
Pielęgniarstwo chirurgiczne	1 lutego 2012
Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania	Kurs w toku od 01 grudnia 2011
Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej	marzec/ kwiecień 2012
Pielęgniarstwo w onkologii	kwiecień/maj 2012
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	kwiecień/maj 2012
Pielęgniarstwo kardiologiczne	wrzesień 2012

Kursy specjalistyczne

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	marzec/kwiecień - nabór w toku
Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG	3 luty 2012/ nabór w toku
Szczepienia ochronne (dla pielęgniarek)	czerwiec 2012/nabór w toku
Podstawy dializoterapii	realizowany od 10 grudnia - przyjmujemy zgłoszenia na następne edycje
Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych	marzec/kwiecień 2012 /nabór w toku/
Podstawy opieki paliatywnej	maj 2012 /nabór w toku

Kursy dla położnych

Poród w wodzie	w przygotowaniu (przyjmujemy zgłoszenia)
Monitorowanie dobrostanu płodu	w przygotowaniu (przyjmujemy zgłoszenia)

„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.

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

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



„Na zdrowie posłowie”



21 grudnia 2011 roku w Sejmie z inicjatywy Naczelnej rady pielęgniarek i położnych w Warszawie została zorganizowana akcja edukacyjna „Na zdrowie posłowie”

W holu głównym Sejmu rozstawiony został punkt badań, w którym każdy z polityków mógł oddać się w ręce profesjonalnych pielęgniarek. Można było między innymi zmierzyć ciśnienie, sprawdzić pojemność płuc, wskaźnik BMI, poziom glukozy we krwi. Dostępne były również materiały informacyjne dotyczące zdrowego stylu życia.

Akcja została zorganizowana w celu edukacji z zakresu zdrowia i higieny życia.

