

PIEŁĘGNIARKA I POŁOŻNA



ISSN 1509-4189
III-IV 2024 (148)

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE



"Dobrze, że pan jest"

- słyszy od pacjentek MATEUSZ MAGA, specjalista pielęgniarstwa położniczego w Klinice Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa USK w Rzeszowie, jedyny na Podkarpaciu i jeden z 89 czynnych zawodowo położnych w Polsce

► 14-15

Uchwały o przyznaniu dofinansowania
podjęte przez Radę i Prezydium OIPIP w Rzeszowie

RADA 29.02.2024

- specjalizacja internistyczna – 12 osób,
- specjalizacja chirurgiczna – 6 osób,
- specjalizacja anesteziologiczna – 6 osób,
- specjalizacja ginekologiczno-położnicza – 2 osoby.

Specjalizacje: 46 300 zł

- kurs specjalistyczny wywiad i badanie fizykalne – 4 osoby,
- kurs specjalistyczny EKG – 3 osoby,
- kurs specjalistyczny spirometria – 5 osób,
- kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy – 7 osób,
- kurs specjalistyczny szczepienia ochronne – 13 osób,
- kurs specjalistyczny wypisywanie recept – 22 osoby.

Kursy specjalistyczne: 43 200 zł

- kurs dokształcający pobieranie rozmazów do badań – 1 osoba,
- kurs dokształcający Kinesptaping w okresie ciąży i porodu – 4 osoby,
- kurs dokształcający porty naczyniowe – 18 osób.

Kursy dokształcające: 10 400 zł

- konferencje – 4 osoby 3 500 zł,
- zapomoga losowa – 11 osób 31 500 zł,
- emerytura - 12 osób 15 000 zł,
- rehabilitacja – 23 osoby 32 500 zł
- okulary – 90 osób 44 400 zł.

PREZYDIUM 15.03.2024

- specjalizacja internistyczna – 7 osób,

- specjalizacja chirurgiczna – 1 osoba,
- specjalizacja anesteziologiczna – 2 osoby,
- specjalizacja ginekologiczno-położnicza – 1 osoba.

Specjalizacje: 23 000 zł

- doktorat – 1 osoba 2000 zł,
- studia licencjackie – 1 osoba 1500 zł,
- kurs specjalistyczny wywiad i badanie fizykalne – 4 osoby,
- kurs specjalistyczny szczepienia ochronne – 29 osób,
- kurs specjalistyczny EKG – 7 osób,
- kurs specjalistyczny spirometria – 4 osoby,
- kurs specjalistyczny leczenie ran – 5 osób,
- kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy – 13 osób.

Kursy specjalistyczne: 49 600 zł

- kurs dokształcający – Kinesptaping w okresie ciąży i porodu – 2 osoby,
- kurs dokształcający „Problemy w laktacji” – 1 osoba.

Kursy dokształcające: 2000 zł

- konferencje – 4 osoby 7500 zł,
- zapomoga losowa – 10 osób 17 000 zł,
- emerytura - 14 osób 21 000 zł,
- rehabilitacja – 12 osób 11 000 zł,
- okulary – 48 osób 22 800 zł.

RADA 11.04.2024

- doktorat – 1 osoba,
- studia magisterskie – 1 osoba,

- studia licencjackie – 3 osoby.

Studia: 6 500 zł.

- specjalizacja opieki długoterminowej – 1 osoba,
- specjalizacja geriatryczna – 1 osoba,
- specjalizacja internistyczna – 14 osób,
- specjalizacja chirurgiczna – 13 osób,
- specjalizacja anesteziologiczna – 4 osoby

Specjalizacje: 81 500 zł

- kurs specjalistyczny wywiad i badanie fizykalne – 8 osób,
- kurs specjalistyczny leczenie ran – 4 osoby,
- kurs specjalistyczny spirometria – 4 osoby,
- kurs specjalistyczny edukator w cukrzycy – 5 osób,
- kurs specjalistyczny szczepienia ochronne – 14 osób.

Kursy specjalistyczne: 28 000 zł

- kurs dokształcający porty naczyniowe – 1 osoba,
- konferencje – 3 osoby 3000 zł,
- zapomoga niepełnosprawność dziecka – 2 osoby 1000 zł,
- zapomoga losowa – 10 osób.

Zapomogi: 20 000 zł

- emerytura - 40 osób 38 500 zł,
- rehabilitacja – 21 osób 28 000 zł,
- okulary – 65 osób 36 000 zł.

ROZSTRZYgniĘTE KONKURSY - SERDECZNIE GRATULUJEMY PIEŁĘGNIARCE
NACZELNEJ, PIEŁĘGNIARKOM ODDZIAŁOWYM I POŁOŻNEJ ODDZIAŁOWEJ

- Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie – **Małgorzata Sowa**, 16.02.2024 r.
- Pielęgniarka Oddziałowa Anestezjologii i Intensywnej Terapii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

- Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie – **Agnieszka Kula**, 16.02.2024 r.
- Pielęgniarka Naczelna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie – **Monika Żelazko**, 01.03.2024 r.
- Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki

- Rehabilitacji z Pododdziałem Wczesnej Rehabilitacji Neurologicznej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – **Agata Watras**, 16.04.2024 r.
- Położna Oddziałowa Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Perinatologii Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie – **Dagmara Bober**, 16.04.2024 r.

PIEŁĘGNIARKA I POŁOŻNA. Biuletyn Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie	REDAKTOR NACZELNA Małgorzata Sowa, izba.biuletyn@gmail.com	DZIAŁ PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU tel. +48 17 77 88 485	OKRĘGOWA KOMISJA REWIZYJNA tel. +48 17 77 88 491	DRUK ad Studio
WYDAWCA Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, ul. Rymanowska 3, 35-083 Rzeszów, www.oipip.rzeszow.pl, biuro@oipip.rzeszow.pl	SEKRETARIAT tel. +48 17 77 88 483, fax +48 17 77 88 484, tel. kom +48 608 340 558	RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH tel. +48 17 77 88 490 (dyżury w 2. i 4. śróde miesiąca w godzinach 14.00 – 16.00)	OKRĘGOWY SĄD PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH tel. +48 17 77 88 315	NAKLAD 1000 egzemplarzy, pismo jest rozprowadzane nieodpłatnie wśród pielęgniarek i położnych zrzeszonych w OIPIP w Rzeszowie. Wydawca i redakcja nie ponoszą odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń.
	NUMER KONTA (składki członkowskie) Santander Bank Polska 03 1500 1100 1211 0005 5678 0000		PROJEKT GRAFICZNY I SKŁAD Redaktor Oipip, redaktor.oipip@o2.pl	

Za nami pierwszy rok pracy organów VIII kadencji (2023-2027) Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za okres 15 kwietnia 2023 r. – 29 lutego 2024 r. przedstawiłam na XXXVII Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych, który odbył się 21 marca w Rzeszowie. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w okresie sprawozdawczym odbyła 6 posiedzeń, podjęto 481 uchwał. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych odbyły się 9 razy. Podjęliśmy na nich 686 uchwał.

Jako przewodnicząca uczestniczyłam w obradach Naczelnego Zjazdu w Warszawie wraz z delegatami na Krajowy Zjazd w składzie: Grażyna Aksamić, Edyta Bernacka, Jadwiga Brożniak, Anetta Dec-Pindłowska, Anita Drażek, Marzanna Kochowska, Lidia Kopeć, Teresa Kuziara, Beata Orłowska, Marta Pieczonka, Joanna Przybek-Mita, Agnieszka Trznadel, Renata Trzyna. Joanna Przybek-Mita została wybrana po raz kolejny na członka składu Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Teresa Kuziara i Marta Pieczonka weszły w skład Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Jako przewodnicząca (z klucza) weszłam w skład Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

W dniach 12-14 czerwca uczestniczyłam w obradach NRPiP w Warszawie. W dniach 11-12 września wraz z Dorotą Liput i Edytą Bernacką wzięliśmy udział w szkoleniu dla przewodniczących, sekretarzy i skarbników, które zorganizowała Naczelna Rada w Warszawie. W dniach 17-19 września odbyło się wyjazdowe posiedzenie Naczelnej Rady w Bystrej k/Bielska Białej, 6 i 9 listopada - posiedzenie zespołu ds. wynagrodzeń i Konwent Przewodniczących w Naczelnej Radzie w Warszawie, w dniach 5-8 grudnia odbyła się Naczelna Rada połączona z galą podsumowującą Projekt Wsparcie Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Uczestniczyłam w tych posiedzeniach.

10 stycznia 2024 r. odbyło się spotkanie zorganizowane przez warszawską IPIP z grupą położnych z Podkarpacia "Przyszłość położnych środowiskowych w świetle nowych przepisów na rok 2025, a 28 lutego spotkanie stacjonarne Konwentu Przewodniczących w Warszawie, w których również brałam udział.

Na szczeblu lokalnym reprezentowałam nasz samorząd zawodowy na kilkudziesięciu konferencjach i uroczystościach. 24 kwietnia 2023 r. miało miejsce odsłonięcie tablicy pamiątkowej poświęconej prof. n. med. śp. Wrzesławowi Romańczukowi. 28 kwietnia 2023 r. z grupą pielęgniarek i położnych uczestniczyłam w konferencji poświęconej 5-leciu Beatyfikacji Hanny Chrzanowskiej i konferencji "Uporczywe terapie w leczeniu chorych przewlekle".

9 maja wygłosiłam wykład dla 100 seniorów w Domu Kultury przy ul. Kochanowskiego w Rzeszowie (profilaktyka zdrowotna w zakresie samoobserwacji współwystępujących chorób), 19 maja wzięłam udział w Konferencji Sekcji Pielęgniarek i Położnych Epidemiologicznych w Rzeszowie, 21 maja (niedziela) z chętnymi pielęgniarkami i położnymi wzięła udział w 99-Pielgrzymce Ogólnopolskiej Pracowników Ochrony Zdrowia w Częstochowie, 23 maja w teatrze AVE TETR wystawiona została sztuka na Dzień Pielęgniarki i Położnej, wzięło udział ok. 200 pielęgniarek i położnych.

2 czerwca, na zaproszenie przeworskiej IPIP, uczestniczyłam wraz z Konsultantem Opieki Długoterminowej Dorotą Liput w konferencji z okazji Dnia Pielęgniarki i Położnej w Bolestraszcach (Teraźnie szoso, przeszłość, przyszłość), 6 czerwca z firmą Vicomi Media i konsultantem opieki długoterminowej zorganizowano konferencję "Nieuchronne zmiany w opiece długoterminowej", 23 czerwca na Uniwersytecie Rzeszowskim OIPIP wspólnie z PTP zorganizowano Konferencję "Pielęgniarstwo, Położnictwo, Fizjoterapia w praktyce".

6 lipca wiceprzewodnicząca Małgorzata Sowa, na zaproszenie PANS w Przemyślu, uczestniczyła w uroczystości nadania czepek pielęgniarskiego. Ja reprezentowałam naszą Izbę 11 lipca na uroczystości „czepkowania” w PUZ w Tarnobrzegu, a 14 lipca na Absolutorium Wydziału



Pielęgniarstwa PWSTE w Jarosławiu.

21 lipca wraz z wiceprzewodniczącą M. Sową wzięliśmy udział w Ceremonii Ostatniego Pożegnania przewodniczącej POIPIP Edyty Guty. 24 lipca uczestniczyłam w uroczystości "czepkowania" w PWSTE w Jarosławiu. 13 września byłam na uroczystej gali 25-lecia WZS w Rzeszowie, 15 września reprezentowałam naszą Izbę na I w historii WSIZ nadaniu czepek 50 absolwentom pielęgniarstwa, a 24 września na ceremonii DYPLOMATORIUM Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Rzeszowskiego.

11 października byłam obecna na uroczystości otwarcia roku akademickiego WSIZ w Kielnarowej, 17 października - na XIV Posiedzeniu Rady Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, 15 grudnia - na XV Posiedzeniu RPW Oddział woj. NFZ.

17 listopada odbyło się spotkanie „Andrzejkowe”, 30 listopada, na zaproszenie biura Rektora WSIZ, wspólnie ze skarbnikiem Edytą Bernacką uczestniczyliśmy w konferencji "Budowanie sztucznej inteligencji -przyszłość czy zagrożenie".

4 grudnia, na zaproszenie Fundacji APROBATA, uczestniczyłam w obchodach Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych w Rzeszowie. 2 lutego odbyło się uroczyste spotkanie Carnaval Party w Hotelu Rzeszów.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 14 posiedzeń Komisji Socjalnej, na których rozpatrzono łącznie 2540 wniosków, w tym 580 wniosków o dofinansowanie do okularów - 1103 wniosków o dofinansowanie do szkoleń, 97 wniosków o zapomogi losowe, 15 wniosków o zapomogi socjalne, 177 wniosków o zapomogi w związku z przejściem na emeryturę, 485 wniosków z tytułu rehabilitacji. Pozostałe komisje pracowały zgodnie z przyjętym planem pracy.

Dziękuję Koleżankom i Kolegom, którzy angażują się w pracę naszego samorządu. Dziękuję za każdy sygnał, telefon, rozmowę. W ciągu minionych 12 miesięcy udało się zrobić dużo dobrego dla pielęgniarek i położnych zrzeszonych w naszej Izbie. Jestem przekonana, że wspólnym wysiłkiem uda się nam zrobić jeszcze więcej.

Barbara Świetlik
przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie



Fot. Redaktor OIPiP

AKTUALNOŚCI

5 Prezes Centrum Medycznego MEDYK jeszcze raz przeprasza pielęgniarki

6 Diagnostic Nurse - aplikacja pomocna w ocenie klinicznej pacjentów

7 Prawo Wykonywania Zawodu można już pobrać w aplikacji mObywatel 2.0

8-13 XXXVII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych (zdjęcie powyżej) - sprawozdania, wnioski i stanowiska

LUDZIE I PASJE

14-15 Mateusz Maga - jedyny na Podkarpaciu i jeden z 89 czynnych zawodowo położnych w Polsce

16-17 Pielęgniarki opowiadają o swoich mamach - też pielęgniarkach

OD TEORII DO PRAKTYKI

18-19 Przerostowe zwężenie odźwiernika (PZO) - jedno z najczęstszych wskazań do leczenia operacyjnego w wieku niemowlęcym

OPINIE I STANOWISKA

20-21 Komentarz w sprawie pomalowanych paznokci pielęgniarek i położnych

22 Stanowisko NRPiP w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami

23 Odpowiedź ministra finansów w sprawie możliwości odliczenia od podstawy opodatkowania składek poniesionych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

24 Stanowisko NRPiP w sprawie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego

26 Inspektor Sanitarny apeluje do OIPiP w Rzeszowie o wsparcie działań w związku z ryzykiem transmisji wirusa odry

27 Pismo MZ dotyczące prac zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego

PRAWO

28-29 Nowe obowiązki w zakresie ochrony pacjentów małoletnich

POŻEGNANIA

30-31

Fotografia na okładce: Redaktor OIPiP
Reklamy na stronach 25 i 32



Prezes "Medyka" tłumaczy swoje zachowanie, wręcza kwiaty przewodniczącej ORPiP i mówi do pielęgniarek: PRZEPRASZAM!

Prezes Centrum Medycznego "Medyk" w Rzeszowie Stanisław Mazur pojawił się w sali konferencyjnej Hotelu Rzeszów 21 marca rano, tuż przed rozpoczęciem XXXVII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Wytłumaczył swoje zachowanie, przeprosił pielęgniarki za błąd w komunikacji z personelem pielęgniarskim CM "Medyk" i wręczył bukiet kwiatów Barbarze Świetlik, przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

Chodzi o wiadomość, którą we wrześniu 2023 r. Stanisław Mazur rozesłał do pracujących w "Medyku" pielęgniarek. Zaproponował im pracę w charakterze kelnerów na przyjęciu dla absolwentów kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Rzeszowskim. Imprezę organizowało CM "Medyk". Mazur zaoferował wynagrodzenie w wysokości 25 zł za godzinę. "Oferta" pracodawcy i jej protekcyjny ton wywołały oburzenie środowiska pielęgniarek i położnych. Zaprotestowała Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, a także Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Temat podchwyciły lokalne i ogólnopolskie media. Szef

"Medyka" opublikował przeprosiny.

"Spotkanie w hotelu Prezydenckim było bardzo udane i bardzo potrzebne (przygotowane były m.in. prezentacje przedstawiające możliwości rozwoju młodych lekarzy w regionie, stoiska dotyczące stażu, rezydentury, pracy, mieszkania, domu, samochodu, pożyczki itd.) - tłumaczy Stanisław Mazur w piśmie pt. "DO ŚRODOWISKA PIELĘGNIAREK", wystosowanym 20 marca 2024 r. - Nie braliśmy za to pieniędzy, bo było to charytatywne, dla idei, dla pacjentów. Całość kosztów organizacji imprezy pokryłem z własnych środków. Finalny koszt to kilkadziesiąt tysięcy, co jest dużą kwotą, mając 43 mln zł kredytu. Liczyło się jednak dobro regionu i

potrzeba działań dla naszego wspólnego interesu - zwiększenia liczby lekarzy na Podkarpaciu. W obsłudze gości pomogły nam też chętne medyczki za co dostały wynagrodzenie w kwocie 32zł brutto (co stanowiłoby miesięcznie 5760 zł)".

Cytowany dokument wraz z załącznikami wpłynął do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Stanisław Mazur przypomina zasługi i dokonania CM "Medyk". Żali się na - jego zdaniem - rozdmuchane i krzywdzące publikacje medialne. Podkreśla, że jest 68-letnim internistą i kardiologiem, i że do personelu (w tym pielęgniarek) zwracał się jako prezes firmy, a nie lekarz.

"Poprzez wiadomość WhatsApp popełniłem błąd w komunikacji z Personalem Pielęgniarskim, za co bardzo szybko przeprosiłem pielęgniarki - zarówno te pracujące w firmie, jak i w Polsce" - wyjaśnia Mazur.

Szef "Medyka" dodaje, że zatrudniane przez niego pielęgniarki chciały napisać zbiorowy akt wsparcia dla niego. "Ale powstrzymałem kolejne akcje, bo nie chcę tak szczególnej solidarności ani ich poróżnień z resztą środowiska pielęgniarskiego" - uzasadnia. ■

List pt. "DO ŚRODOWISKA PIELĘGNIAREK" (wraz z załącznikami), który wystosował do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie prezes Centrum Medycznego "Medyk" w Rzeszowie, publikujemy na naszej stronie oipip.rzeszow.pl

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
serdecznie zaprasza na
obchody Międzynarodowego Dnia Położnej
Spektakl Sceny Propozycji „Nazywano ją mamą”
który odbędzie się w dniu 9 maja 2024 r. o godz. 18.30 w Domu Diecezjalnym TABOR,
ul. Polonińska 26 w Rzeszowie



Zapraszamy na opowieść o Stanisławie Leszczyńskiej

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie zaprasza pielęgniarki i położne na spektakl Sceny Propozycji „Nazywano ją mamą”, który odbędzie się 9 maja o godz. 17.00 w Domu Diecezjalnym TABOR, ul. Polonińska 26 w Rzeszowie, w ramach obchodów Międzynarodowego Dnia Położnej. Jest to sceniczna opowieść o Stanisławie Leszczyńskiej, położnej, która w niemieckim obozie w Auschwitz odebrała tysiące porodów. Swoje przeżycia z obozu opisała w pracy "Raport położnej z Oświęcimia". Zapisy w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie oraz pod nr. tel. 608 340 558. Liczba miejsc ograniczona.

###



Aplikacja pomocna w ocenie klinicznej pacjentów

W Google Play można już pobrać za darmo aplikację mobilną Diagnostic Nurse. To narzędzie edukacyjne dedykowane pielęgniarkom i studentom pielęgniarstwa, którego głównym celem jest wspomaganie użytkowników w ocenie klinicznej pacjentów. Użytkownik aplikacji otrzymuje mobilny dostęp do 241 skal i kwestionariuszy oceny podzielonych na 21 sekcji, według układów w organizmie człowieka lub niektórych najczęstszych problemów, z jakimi spotyka się pielęgniarka w swojej praktyce. DiagNurse wyposażona jest w trzy główne zakładki, które jednocześnie odzwierciedlają jej funkcjonalności:

- narzędzia oceny stanu pacjenta – umożliwiają

kalkulację i pomiar oceny stanu pacjenta z listy dostępnych skal, testów diagnostycznych i standaryzowanych narzędzi pomiaru klinicznego;

- lista pacjentów – pozwala m.in. stworzyć i wyświetlić listę pacjentów, dodawać lub usuwać badania do wybranych z listy pacjentów, przeglądać rejestr zrealizowanych badań;

- A-Z przewodnik – umożliwia dostęp do opisu i szczegółowych informacji dotyczących użytych w aplikacji skal, testów diagnostycznych oraz standaryzowanych narzędzi pomiaru klinicznego z odniesieniami do literatury.

Aplikacja mobilna DiagNurse została przygotowana przez opiekunów i studentów działających w Studenckim Kole Naukowym przy Zakładzie Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

###



Fot. DC-STUDIO.Freepik

Pielęgniarki i położne dostaną nowe uprawnienia

Rządowe Centrum Legislacji opublikowało 12 marca projekt nowelizacji rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Pielęgniarki pracujące w systemie ratownictwa medycznego zyskają następujące uprawnienia:

- wykonywanie dojścia doszypikowego przy użyciu gotowego zestawu oraz podawanie leków drogą doszypikową (warunkiem jest ukończenie kursu specjalistycznego lub kursu kwalifikacyjnego lub posiadanie tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu);
- pobieranie materiału z górnych dróg oddechowych od pacjenta oraz wykonywanie testów antygenowych na obecność wirusów;
- wykonywanie badania USG według protokołów ratunkowych, pod warunkiem ukończenia kursu z USG w ratownictwie medycznym, certyfikowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;
- podawanie Noradrenalinum - leku stosowanego w przywracaniu ciśnienia tętniczego krwi w przypadku ostrego niedociśnienia tętniczego;

- podawanie Prasugrel – leku przeciwplatekcyjnego nowej generacji stosowanego w ostrych zespołach wieńcowych jako przygotowanie do angioplastyki (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG);
- podawanie Tranexamic acid – leku o działaniu przeciwkrwotocznym, niezbędnego do leczenia krwotoków spowodowanych uogólnioną lub miejscową fibrynolizą. Wprowadzone zmiany umożliwią pielęgniarkom systemu ratownictwa medycznego uzyskanie równorzędnych uprawnień z ratownikami medycznymi w zakresie realizacji medycznych czynności ratunkowych.

###



Fot. Freepik

Kształcenie pielęgniarek i położnych po nowemu

Koniec Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych. Jego kompetencje przejmie Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, do którego ma zostać włączone CKPPI. Tak przewiduje projekt nowelizacji ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, który trafił już do Kancelarii Rady Ministrów. CMKP odpowiada za kształcenie podyplomowe lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia. Zmiana ma umożliwić grupie zawodowej pielęgniarek i położnych łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Chodzi też o ujednolicenie procesu związanego z przeprowadzeniem egzaminu państwowego, co pozwoli na wypracowanie jednolitych, jasnych kryteriów egzaminowania dla wszystkich zawodów medycznych. Projekt ustawy zakłada przekazanie zadań związanych z organizacją egzaminów do Centrum Egzaminów Medycznych (CEM), a także skoordynowanie procedury przeprowadzenia egzaminów państwowych osób wykonujących zawody medyczne przez wypracowanie jednolitych przepisów o państwowych egzaminach medycznych. Termin przyjęcia projektu przez RM planowany jest na II kwartał 2024 r.

Pobierz Prawo Wykonywania Zawodu w aplikacji mObywatel 2.0

Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w aplikacji to elektroniczny odpowiednik tradycyjnej wersji dokumentu. Dzięki niemu ponad 360 tysięcy osób w Polsce, wpisanych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych do okręgowego rejestru pielęgniarek lub położnych, może potwierdzać swoje uprawnienia zawodowe za pomocą telefonu. Z elektronicznego PWZ skorzystasz, gdy zalogujesz się do aplikacji mObywatel 2.0, czyli:

- ▶ potwierdzisz tożsamość za pomocą profilu zaufanego, bankowości elektronicznej lub e-dowodu,
- ▶ dodasz pierwszy dokument, mDowód lub Diia.pl,
- ▶ okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię do okręgowego rejestru pielęgniarek/położnych.

Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej przysługuje Ci, jeśli:

- ▶ posiadasz dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych, bądź nostryfikowany w Polsce dyplom ukończenia studiów pielęgniarskich albo położniczych, uzyskany w innym państwie niż państwo członkowskie UE,
- ▶ posiadasz pełną zdolność do czynności prawnych,
- ▶ stan Twojego zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej,
- ▶ wykazujesz nienaganną postawę etyczną.

Jak korzystać z elektronicznego PWZ?

1. Pobierz aplikację mObywatel 2.0 z Google Play lub App Store.
2. Zarejestruj się w aplikacji, potwierdzając tożsamość profilem zaufanym, bankowością elektroniczną lub e-dowodem.
3. Dodaj pierwszy obowiązkowy dokument, mDowód lub Diia.pl.
4. Dodaj dokument Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej. Znajdziesz je u góry ekranu startowego w sekcji Dokumenty. Naciśnij Dodaj i na liście dokumentów wybierz ten konkretny. Aby go dodać, musisz być osobą wpisaną do okręgowego rejestru pielęgniarek/położnych.
5. Wyświetlą się Twoje dane wraz z datą ostatniej aktualizacji – pokaż je osobie, która chce sprawdzić Twój dokument.
6. Elektroniczne Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej możesz potwierdzić również za pomocą kodu QR.

mObywatel 2.0
zrób to prościej

Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w mObywatelu 2.0

Nie musisz już mieć przy sobie tradycyjnej wersji dokumentu. Wystarczy aplikacja mobilna. Gdy pokażesz elektroniczny dokument na ekranie smartfona, jeszcze szybciej i łatwiej potwierdzisz swoje uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki czy położnej.

Skorzystasz z niego, jeśli:

- jesteś zalogowanym użytkownikiem aplikacji mObywatel 2.0 (gdy potwierdzisz tożsamość za pomocą profilu zaufanego, bankowości elektronicznej lub e-dowodu i dodasz pierwszy dokument, na przykład mDowód),
- okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię do okręgowego rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych.

QR kod do pobrania aplikacji:

Pobierz i korzystaj z aplikacji mObywatel 2.0

Na ekranie telefonu widoczne jest:

- Godzina: 9:41
- Stan: PWZ położnej
- Czas: 9:41:21 23.03.2024
- Tytuł: Prawo wykonywania zawodu położnej
- Opis: The license to pursue the profession of a midwife.
- Foto: MARTA KOWALSKA
- Imię (intere): KOWALSKA
- Nazwisko: POŁOŻNA
- Tytuł zawodowy: Tytuł zawodowy
- Numer PWZ: 12000000A
- Data wykończenia PWZ: 10.03.2021
- Status: Dokument ważny

Logo: GOI, NIP

Wówczas naciśnij Potwierdź swoje dane, następnie zeskanuj kod osoby, która sprawdza Twój dokument.

Z mObywatel 2.0 załatwisz szybko i bezpiecznie sprawy urzędowe i formalności z dowolnego miejsca. Aplikacja stale się rozwija. Pobierz ją już dziś:

- ▶ jeśli używasz urządzenia z systemem Android - pobierz w Google Play,
- ▶ jeśli używasz urządzenia z systemem iOS - pobierz w App Store.

Więcej informacji: info.mobywatel.gov.pl/
Najczęściej sygnalizowane problemy z

pobranie mPWZ to:

1. Nie widać możliwości dodania dokumentu PWZ pielęgniarki/położnej (czasem jest wymagane odinstalowanie i ponownie zainstalowanie najnowszej wersji aplikacji).
2. Podczas dodawania mPWZ pojawia się komunikat o braku uprawnień (powód: brak aktualnego wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych - aktualny status można sprawdzić na stronie nipip.pl/weryfikacja-pwz).

Źródło: gov.pl, nipip.pl



XXXVII Okręgowy Sprawozdawczo-Budżetowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

XXXVII Okręgowy Sprawozdawczo-Budżetowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbył się 21 marca 2024 r. Na Zjazd zaproszono 194 delegatów. Obecnych było 146. 4 osoby nie potwierdziły odbioru dokumentów zjazdowych. Nieobecnych było 48 delegatów, w tym usprawiedliwionych 12. Po przerwie obiadowej na salę obrad powróciło 130 delegatów. Zjazd został przerwany o godzinie 16.40 z powodu braku quorum - na sali pozostało 96 delegatów. Brak wymaganej liczby delegatów uniemożliwił procedowanie wniosków i apeli, które wpłynęły do Komisji Uchwał i Wniosków.

Sprawozdanie Sekretarza ORPiP w Rzeszowie w okresie sprawozdawczym od 15 kwietnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r.

W okresie sprawozdawczym od 15 kwietnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r. odbyło się:

- 6 posiedzeń ORPiP w Rzeszowie, gdzie podjęto 481 uchwał,
- 9 posiedzenia Prezydium ORPiP w Rzeszowie, gdzie podjęto 686 uchwały;
- podjęto 4 stanowiska OIPiP w Rzeszowie oraz 1 Apel Prezydium OIPiP w Rzeszowie.

Uchwały związane z pracą ORPiP w Rzeszowie VIII kadencji samorządu w okresie od 15 kwietnia 2023 do 29 lutego 2024. Podjęto 321 uchwał, w tym:

- w sprawie wewnętrznej struktury organizacyjnej ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie wyborów wiceprzewodniczących ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie wyboru sekretarza ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie wyboru skarbnika ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie upoważnienia Przewodniczącej i wiceprzewodniczących do składania podpisów w zaświadczeniu o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej,
- w sprawie udzielania upoważnienia do zawarcia umowy z MZ o przekazanie dotacji ze środków publicznych na pokrycie kosztów czynności przyjętych przez OIPiP w Rzeszowie na lata 2023-2026,
- w sprawie upoważnienia członków ORPiP w Rzeszowie do składania oświadczeń woli w zakresie praw majątkowych i zaciągania zobowiązań finansowych w VIII kadencji
- w sprawie wyboru członków Prezydium ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie określenia zakresu upoważnienia Prezydium ORPiP w Rzeszowie do działania w imieniu ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie wysokości wynagrodzenia Przewodniczącej ORPiP w Rzeszowie,

- w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji wiceprzewodniczących ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji skarbnika ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji sekretarza ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie wyboru komisji socjalnej działającej przy ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie ustalenia składu zespołu redakcyjnego Biuletynu Informacyjnego,
- w sprawie powołania Komisji do opracowania zmian Regulaminu udzielania pomocy członkom samorządu oraz regulaminu dofinansowania do kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych w OIPiP w Rzeszowie,
- w sprawie powołania Komisji i Zespołów działających przy ORPiP w Rzeszowie,
- w sprawie zawarcia umowy z Urzędem Pracy,
- w sprawie wykonania strony internetowej OIPiP w Rzeszowie,
- w sprawie wykonania prac remontowych w siedzibie Izby,
- w sprawie wzrostu wynagrodzenia A. Gąska i J. Jacek,
- w sprawie pielgrzymki do Częstochowy,
- w sprawie wstrzymania wydawania Biuletynu Informacyjnego,
- w sprawie uchylenia uchwały dotyczącej wynagradzania organów Izby,
- w sprawie wynagradzania organów Izby zgodnie z Uchwałą NZPiP,
- w sprawie Regulaminu pomocy członków samorządu OIPiP w Rzeszowie,
- w sprawie Regulaminu dofinansowania do kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych OIPiP w Rzeszowie,



- w sprawie wygaśnięcia mandatu członka Rady,
- 2 uchwały w sprawie Konferencji dla członków OIPiP w Rzeszowie,
- w sprawie autopoprawki do budżetu OIPiP na rok 2023,
- w sprawie podwyżek dla pracowników biura,
- w sprawie umowy dla pani V. Styka,
- w sprawie zatwierdzenia planu budżetu Izby na rok 2024,
- w sprawie polityki rachunkowości,
- w sprawie prenumeraty czasopism,
- w sprawie ustalenia kosztów uroczystości MDPiP w Rzeszowie,
- w sprawie kontynuacji systemu informacji prawnej LEX ochrona zdrowia Wolter Kluwer,
- 6 uchwał w sprawie dofinansowania do konferencji,
- 5 uchwał w sprawie oddelegowania na szkolenia, konferencje,
- 37 uchwał w sprawie zwrotu składek nadpłaconych na OIPiP,
- w sprawie przesunięć w budżecie OIPiP w Rzeszowie na rok 2023,
- w sprawie Zarządzenia Wyborów uzupełniających VIII kadencji OIPiP w Rzeszowie,
- w sprawie przygotowania i wydruku kalendarza na rok 2024 rok,
- w sprawie przyjęcia sprawozdań z Komisji i Zespołów działających przy ORPiP w Rzeszowie za rok 2023
- w sprawie zwołania Budżetowego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
- w sprawie przeznaczenia środków finansowych pozyskanych w 2024r,
- w sprawie autopoprawki i przyjęcia budżetu za rok 2023/sprawozdanie finansowe/,
- w sprawie przyjęcia i podpisania sprawozdania finansowego za rok 2023
- w sprawie dotyczącej zmiany uchwały w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji wiceprzewodniczących ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie dotyczącej zmiany uchwały w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji sekretarza ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie dotyczącej zmiany uchwały w sprawie formy i zasad pełnienia funkcji skarbnika ORPiP w Rzeszowie i wysokości wynagrodzenia,
- w sprawie powołania pełnomocnika w KSW Nr 2 w Rzeszowie,
- w sprawie zorganizowania MDPiP w Rzeszowie,
- w sprawie ustalenia kosztów Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych,
- w sprawie dofinansowania Konferencji dla pielęgniarek i położnych organizowanej przez Firmę EVERET,

- w sprawie przeprowadzenia kontroli indywidualnych podmiotów pielęgniarek i położnych,
- 2 uchwały w sprawie wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych,
- 19 uchwał w sprawie odwołań do ORPiP w Rzeszowie dotyczących odmów w/s dofinansowań do kształcenia,
- 79 uchwały w sprawie dofinansowań do kosztów szkoleń i kursów,
- 5 uchwał w sprawie dofinansowań do zapomóg losowych,
- podjęto 20 uchwał w sprawie stwierdzenia PWZ,
- podjęto 26 uchwał w sprawie wpisu do rejestru OIPiP w Rzeszowie,
- podjęto 9 uchwał w sprawie skreślenia z rejestru OIPiP w Rzeszowie,
- podjęto 9 uchwał w sprawie skierowania na przeszkolenie po przerwie w zawodzie,
- podjęto 4 uchwały w sprawie powołania Komisji egzaminacyjnej po odbytych przeszkoleniu po przerwie w zawodzie.

Uchwały związane z pracą Prezydium ORPiP w Rzeszowie VIII kadencji samorządu w okresie od 15 kwietnia 2023 do 29 lutego 2024. Podjęto 832 uchwały, w tym:

- 252 uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu,
- 62 uchwał w sprawie wpisów do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w tym dla pań z Ukrainy stwierdzono 11 PWZ warunkowych,
- 57 uchwał w sprawie skreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
- 6 uchwał w sprawie wydania nowego zaświadczenia prawa wykonywania zawodu,
- 7 uchwał w sprawie skierowania na przeszkolenie po okresie niewykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat,
- 5 uchwał w sprawie powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu po przeszkoleniu po okresie niewykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat,
- 9 uchwał w sprawie przyznania zapomóg losowych,
- 9 uchwał w sprawie przyznania zapomóg w związku z przejściem na emeryturę,
- 5 uchwał w sprawie zapomóg związanych orzeczeniem o niepełnosprawności dziecka członka samorządu,
- 9 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do okularów korygujących,



- 9 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do rehabilitacji dla członka samorządu,
- 217 uchwał w sprawie dofinansowania do kursów, studiów, specjalizacji, kursów specjalistycznych, doszkalcających,
- 9 uchwał w sprawie odpowiedzi na Apel z innych Izb,
- 73 uchwały w sprawie odmowy dofinansowania do kształcenia – inny organizator,
- 22 uchwały odmowy zapomogi losowe niezgodne z Regulaminem,
- 35 uchwał odmowy związane z brakiem składek lub nieregularne opłacanie składek członkowskich,
- 6 uchwał w sprawie odpowiedzi na apele z innych Izb,
- 27 uchwał w sprawie dofinansowania do konferencji dla członków OIPIP w Rzeszowie.

W okresie sprawozdawczym od 15 kwietnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r. podjęto 4 stanowiska ORPiP i Prezydium ORPiP w Rzeszowie oraz 1 Apel Prezydium OIPIP w Rzeszowie

- Stanowisko nr 2 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 11 maja 2023 roku w sprawie wypowiedzeń warunków pracy i płacy w związku ze stosowaniem ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych po 1 lipca 2022 roku,

- Stanowisko nr 3 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 1 czerwca 2023 roku w sprawie poparcia pielęgniarek i położnych z Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ropczycach,
- Stanowisko nr 4 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 lipca 2023r. dotyczące apelu nr 1 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku z dnia 22 czerwca 2023 roku w sprawie możliwości pełnienia dyżuru medycznego przez pielęgniarki i położne posiadające wykształcenie średnie,
- Stanowisko nr 6 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 9 grudnia 2023 roku w sprawie poparcia stanowiska nr 1/VIII/2023 Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 listopada 2023 roku dotyczącego wypowiedzi Rektora PUM w Szczecinie prof. dr hab. n. med. Bogusława Machalińskiego w udzielonym wywiadzie z dnia 23 października 2023 roku dla Radia Szczecin w audycji „Rozmowy po krawacie”,
- APEL nr 1 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 11 stycznia 2024 roku w sprawie pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej.

**Sekretarz Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
Dorota Liput**

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie za okres IV. 2023 – II. 2024

I. W okresie sprawozdawczym Okręgowa Komisja Rewizyjna pracowała w składzie:

Przewodnicząca: Elżbieta Sułyk

Wiceprzewodnicząca: Natalia Głogowska

Sekretarz: Beata Stanio

Członkowi: Renata Bizoń, Barbara Róg

II. Okręgowa Komisja Rewizyjna OIPIP w Rzeszowie pracowała w oparciu o dokumenty:

- Ustawę o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011 r. (Dz.U. 2021 poz. 628)
- Regulamin Okręgowej Komisji Rewizyjnej (Załącznik Nr 2 Nr 8 XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 29.03.2012 r. w sprawie szczegółowej organizacji, zasad i trybu działania organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie zmieniony Uchwałą Nr 2 XXIX Okręgowego Zjazdu

Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2013 r.)

III. Członkowie OKR (przewodnicząca, wiceprzewodnicząca i sekretarz) uczestniczyli w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelną Komisję Rewizyjną w Warszawie w dniach 2-3 X. 2023 r.

IV. W okresie sprawozdawczym odbyło się 11 posiedzeń OKR, w tym 4 kontrole finansowe:

1. Kontrola funduszy pomocowych dla członków OIPIP w Rzeszowie:
 - obieg dokumentów;
 - tryb postępowania dotyczący dofinansowania do kosztów rehabilitacji, okularów i zapomóg losowych dla członków OIPIP w Rzeszowie za okres od 23.03-16.08.2023:
 - zasady przyznawania zapomóg przez Komisję Socjalną;
 - kontrola kompletności składanych wniosków;
 - kontrola zasadności przyznawania zapomóg dla członków OIPIP w Rzeszowie.

2. Kontrola finansowa OIPiP w Rzeszowie:

- kontrola posiadanych kont bankowych;
- wpływ dywidendy z OKPPIP w Rzeszowie;
- dokonywanych operacji finansowo-księgowych.

3. Kontrola list obecności i wynagrodzeń pracowników i Organów OIPiP w Rzeszowie:

- wybiórca kontrola list obecności pracowników funkcyjnych,
- kontrola podjętych uchwał dotyczących czasu pracy i wynagrodzeń.

4. Kontrola wynagrodzeń pracowników funkcyjnych i zatrudnionych w biurze OIPiP w Rzeszowie za okres IV-XII 2023

V. Istotne wnioski i zalecenia pokontrolne:

- zalecono wcześniejszy zakup nowego oprogramowania księgowego do Krajowego Systemu Faktur Elektronicznych (KSFE);
- zalecono wyjaśnienie niejasności w listach obecności (oddelegowanie, delegacja, urlop, konferencja oraz zasadę ich rozliczania godzinowego i finansowego);
- wprowadzić prawidłowe zasady prowadzenia list obecności;
- przesunąć terminy wypłat wynagrodzeń osób funkcyjnych i pozostałych pracowników OIPiP w Rzeszowie z dołu, niezwłocznie po ustaleniu jego pełnej wysokości, nie później jednak niż w ciągu pierwszych dziesięciu dni następnego miesiąca kalendarzowego;
- dostosować regulamin wynagradzania i innych świadczeń

związanych z pracą OIPiP w Rzeszowie do powyższych zmian/zaleceń;

- zmienić uchwały Nr 31,32,33,34/VIII/2023 w paragrafie 1;
- zmodyfikować listy obecności osób funkcyjnych wprowadzając dodatkową kolumnę czasu przepracowanego oraz podsumowującą ilość godzin przepracowanych w danym miesiącu z podpisem pracownika.

Zalecenia pokontrolne są sukcesywnie realizowane.

VI. Frekwencja członków OKR uczestniczących:

w posiedzeniach Komisji:

- przewodnicząca: 11/11
- wiceprzewodnicząca: 10/11;
- sekretarz: 11/11;
- członkowie 10/11 i 11/11.

w kontrolach Komisji:

- przewodnicząca: 4/4;
- wiceprzewodnicząca: 3/4;
- sekretarz: 4/4;
- członkowie: 4/4 i 3/4.

Udział Przewodniczącej OKR w posiedzeniach:

- Prezydium ORPiP w Rzeszowie: 8/9
- Rada OIPiP w Rzeszowie: 5/6

**Przewodnicząca Okręgowej Komisji
Rewizyjnej OIPiP w Rzeszowie
Elżbieta Sułyk**

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za okres od kwietnia 2023 roku do lutego 2024 roku

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w składzie:

Przewodnicząca Irena Perłowska - położna

Wiceprzewodnicząca Krystyna Sondej - położna

Wiceprzewodnicząca Dorota Gajda - pielęgniarka

Członkowie: Anna Matłok - pielęgniarka, Kinga Harpula -

pielęgniarka, Elżbieta Braniewska - pielęgniarka, Małgorzata

Rębisz-Drozd - pielęgniarka, Bernarda Krupczak - pielęgniarka,

Urszula Pieczonka - położna, Alicja Szczepańska - położna.

W wymienionym okresie sprawozdawczym odbyło się 7 spotkań

członków OSPiP w Rzeszowie. Spotkania odbywały się w celach

ustalenia harmonogramu spotkań na 2023/2024 rok,

organizacyjnych oraz szkoleniowych. W trakcie posiedzeń

członkowie sukcesywnie zapoznawali się z podstawowymi aktami

prawnymi regulującymi kwestie prawne, materialne i procesowe

oraz dokumentacją obowiązującą w pracy Okręgowego Sądu.

Członkowie OSPiP w Rzeszowie wzięli udział w szkoleniu dla

członków OSPiP oraz dla członków NSPiP, które zostało

zorganizowane w Warszawie przez NIPiP/NSPiP w dniach 6-

8.11.2023 r., nt. "Podstawy prawne funkcjonowania okręgowych

sądów pielęgniarek i położnych na podstawie ustawy z dnia 1 lipca

2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz zasad

funkcjonowania kancelarii tych sądów".

W okresie sprawozdawczym zostały zakończone 3 sprawy. Na

dzień sporządzenia sprawozdania nie wpłynęła żadna nowa sprawa

oraz nie toczy się żadne postępowanie przed OSPiP w Rzeszowie.

**Przewodnicząca Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
Irena Perłowska**

KOMUNIKAT

W SPRAWIE ZMIANY W SPOSOBIE DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO REALIZOWANEGO PRZEZ CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE

W trakcie XXXVII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, który odbył się w dniu 21 marca 2024 roku, delegaci przyjęli wniosek, którego przedmiotem była zmiana zasad dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego realizowanego w podmiocie prowadzącym kształcenie podyplomowe, innym niż Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych sp. z o.o. z/s w Rzeszowie. Woła większości głosów delegatów zebranych na XXXVII Okręgowym Zejeździe było zrównanie uprawnień do otrzymania dofinansowania do kosztów kształcenia podyplomowego przez członków Okręgowej Izby bez względu na to, czy kształcenie jest realizowane w Ośrodku Kształcenia Pielęgniarek i Położnych sp. z o.o. z/s w Rzeszowie, czy w innym podmiocie realizującym kształcenie.

Wskazana powyżej decyzja podjęta przez delegatów nie ma

jednak bezpośredniego zastosowania, a wymaga wprowadzenia stosowanych zmian w Regulaminie dofinansowania do kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Aktualnie bowiem zasady dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, uregulowane są w Regulaminie przyjętym w uchwale nr 154/VIII/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 1 czerwca 2023 roku. W celu przygotowania i opracowania projektu zmian w Regulaminie dofinansowań Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie powoła specjalną komisję regulaminową.

Rzeszów, 2 kwietnia 2024 r.

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie VIII kadencji
(za okres od 26.03.2023 r. do 29.02.2024 r.)

Na VIII Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie został wybrany nowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie oraz jego ośmiu zastępców. W skład Organu weszli:
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie Monika Jaskot - pielęgniarka,
Zastępcy Okręgowego Rzecznika Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
Cieśla – Hop Anna - pielęgniarka
Ciebień Karolina - pielęgniarka
Dul Albina - położna
Fronc Dorota - pielęgniarka
Kobosz Anna - położna
Sudoł Katarzyna - położna
Trzyna Renata - pielęgniarka
Wróbel Agnieszka – pielęgniarka

Dyżury w biurze Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie pełnione były dwa razy w miesiącu: w każdą drugą i czwartą środę miesiąca, w godzinach od 14:00 do 16:00. W ramach pełnionego dyżuru przyjmowane były skargi od stron, analizowano dokumentację oraz obowiązujące przepisy prawa.

W dniach 28.09.2023 – 29.09.2023r. ORzOZ, zastępcy ORzOZ oraz pracownik biura rzecznika – Ewelina Wrona wzięli udział w Konferencji zorganizowanej przez OIPIP w Zamościu. Tematem konferencji były: Aspekty etyczne i prawne wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Jak również: Prewencja wykroczeń zawodowych.

W dniu 28 listopada 2023r. odbyła się wizytacja Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych – Pani dr n. med. Grażyny Rogala - Pawelczyk oraz zastępcy Naczelnego Rzecznika - pana dr n. o zdr Krzysztofa

Jakubowskiego.

Prowadzenie postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej:

- 4 sprawy przejęte z VII kadencji,
- 2 sprawy umorzone,
- 2 sprawy zawieszone.

5 nowych spraw VIII kadencja 2023 rok

- 3 sprawy umorzone,
- 1 sprawa bez biegu/bez rozpatrzenia (brak kontaktu z osobą skarżącą) – błędny adres i dane,
- 1 sprawa w trakcie rozpatrywania.

Działania prewencyjne

Rzecznik wraz z zastępcami prowadził działania prewencyjne, w ramach których zostały przeprowadzone szkolenia:

- Szpital MSWiA w Rzeszowie - 18 stycznia 2024 r.
- SPZOZ w Kolbuszowej - 07 luty 2024 r.
- Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA w Rzeszowie – 14 luty 2024 r.
- Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 w Rzeszowie – 23 styczeń 2024 r.
- Główne tematy poruszane na szkoleniach to:
- Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych
- RODO w praktyce pielęgniarki i położnej
- Praca pielęgniarki i położnej w świetle nowego Kodeksu Etyki Zawodowej
- Dylematy etyczne w świetle nowego Kodeksu Etyki Zawodowej

Monika Jaskot
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

STANOWISKA/APELE ZŁOŻONE 21 MARCA 2024 R. NA XXXVII OKRĘGOWYM
ZJEŹDZIE PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE

LP.	WNIOSKODAWCA	STANOWISKO/APEL	WYNIK GŁOSOWANIA
1.	Dorota Liput	Apel kierowany do Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie korekty planowanych kompetencji opiekunów medycznych wskazanych w Projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne. We wskazanym projekcie opiekunowie otrzymują częściowo kompetencje pielęgniarskie.	przyjęty
2.	Barbara Świetlik	Apel kierowany do Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie rozszerzenia kompetencji położnych w zakresie pielęgnacji pacjentki ze stomią oraz żywienia dojelitowego i pozajelitowego.	nie podlegał głosowaniu z powodu braku kworum
3.	Urszula Pieczonka	Apel kierowany do Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie rozszerzenia kompetencji położnych z możliwością zatrudnienia w ZOL, SOR, bloku operacyjnym, oddziale onkologicznym, opiece hospicyjnej, opiece długoterminowej, oddziale intensywnej opieki medycznej.	nie podlegał głosowaniu z powodu braku kworum
4.	Urszula Pieczonka	Apel kierowany do Ministra Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie rozszerzenia wykazu szkoleń specjalizacyjnych dla położnych przez dodanie dziedzin pielęgniarstwa: opieki długoterminowej, opieki paliatywnej, operacyjnego, anestezjologicznego i intensywnej opieki.	nie podlegał głosowaniu z powodu braku kworum

WNIOSKI ZŁOŻONE NA XXXVII OKRĘGOWY ZJAZD PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE 21 MARCA 2024 R.

LP.	WNIOSKODAWCA	WNIOSEK	WYNIK GŁOSOWANIA
1.	Kinga Harpula	Wniosek w sprawie zmiany zasad udzielania dofinansowania do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii (zwiększenie dofinansowania do kwoty 1500 PLN/rok, dla osób, które ukończyły 35. rok życia).	odrzucony
2.	Bogusława Hospod	Wniosek w sprawie udzielenia delegatom OZPIP informacji o sposobie zagospodarowania kwoty 32 000 PLN pozostającej po rezygnacji z ubezpieczenia OC dla pielęgniarek i położnych w 2023 roku.	nie podlegał głosowaniu - skarbnik i księgowa złożyli wyjaśnienia
3.	Grażyna Dziadosz Anna Matłok Renata Trzyna	Wniosek w sprawie zmiany zapisu Załącznika nr 1 do uchwały nr 154/VIII/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, Regulamin Dofinansowania Kosztów Kształcenia i Dookreślenia Zawodowego Członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie - dofinansowywanie form kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na jednakowych zasadach niezależnie od Organizatora Kształcenia. Wykreślenie z Regulaminu § 5 pkt.9.	przyjęty
4.	Halina Potyrała	Wniosek w sprawie możliwości wyboru przez pielęgniarki, położne podmiotów w których mogą odbywać przeszkolenie po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu (z uwzględnieniem placówek opieki długoterminowej).	odrzucony
5.	Alicja Świerad	Wniosek w sprawie podjęcia przez delegatów OZPIP tematu zagospodarowania zakupionej działki.	nie podl. głosowaniu - ORPiP przek. info. o podejmowanych działaniach
6.	Katarzyna Bytnar	Wniosek w sprawie informowania pielęgniarek i położnych o postępowaniach prowadzonych w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej na stronach Biuletynu „Pielęgniarka i Położna” oraz w trakcie OZPIP.	odrzucony
7.	Alicja Świerad	Wniosek w sprawie złożenia na Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych wniosku o zmianę zasad opłacania składki członkowskiej - miesięczna składka określona kwotowo w wysokości 40 PLN.	odrzucony
8.	Beata Orłowska	Wniosek w sprawie zmiany publikacji Biuletynu „Pielęgniarka i Położna” z formy papierowej na elektroniczną.	odrzucony
9.	Alicja Świerad	Wniosek w sprawie publikacji w Biuletynie „Pielęgniarka i Położna” oraz umieszczenia na stronie internetowej OIPIP w Rzeszowie polisy obejmującej ubezpieczenie OC w związku z decyzją OZPIP o jej zakupie.	przyjęty





Już coraz częściej słyszę: o, dobrze, że pan jest

**MATEUSZ MAGA, specjalista
pielęgniarstwa położniczego w Klinice
Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej
i Położnictwa Uniwersyteckiego Szpitala
Klinicznego w Rzeszowie**

Czuje się pan położnym czy już również celebrytą?
A skąd takie pytanie?

Jako jedyny na Podkarpaciu i jeden z osiemdziesięciu dziewięciu czynnych zawodowo położnych w Polsce cieszy się pan dużym zainteresowaniem mediów. Wystarczy wpisać w wyszukiwarce internetowej "Mateusz Maga" i otwiera się prawdziwa litania wzmianek, informacji, wywiadów.

Jestem położnym. Od 13 lat wykonuję piękny zawód. Kocham to, co robię.

Jak to się stało, że postanowił pan zostać położnym?

W liceum uczyłem się w klasie o profilu matematycznym w Zespole Szkół Geodezyjnych w Jarosławiu. Miałem w planie studia na Wydziale Budowy Maszyn Lotniczych Politechniki Rzeszowskiej. I dosłownie w ostatniej chwili doszedłem do wniosku, że to jednak nie dla mnie, że chcę wykonywać jakiś zawód medyczny. Rozwahałem pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne, ale ostatecznie wybrałem studia na kierunku położnictwa na Uniwersytecie Rzeszowskim.

Pamięta pan swój pierwszy odebrany poród?

Wiem, że był, i że towarzyszyły mi wtedy ogromne emocje. Później były kolejne porody i kolejne piękne chwile.

To ile tych porodów pan odebrał?

Do pierwszej setki liczyłem, a później już przestałem liczyć...

Przyjmowanie porodów stało się dla pana rutyną?

Wiele czynności jest powtarzalnych, ale nie można mówić o rutynie. Każdy poród jest inny. Każdy poród to inne emocje. Czasem jest szczęśliwie, czasem jest bardzo ciężko i przykro, bo niestety nie zawsze porody kończą się urodzeniem zdrowego dziecka.

Pracuje pan na oddziale III stopnia opieki perinatalnej dla pacjentek ciężarnych i rodzących, więc tych trudnych przypadków jest sporo.

Tak. Przyjmujemy porody

wcześniacze, na każdym etapie, porody dzieci z różnego rodzaju wadami, porody bliźniacze, kobiety z powikłaniami śródciażowymi.

Jak reagują pacjentki na obecność położnego?

Zdarzało się, że były zdziwione i zaskoczone. Do tej pory bardzo często jestem mylony z lekarzem, bo wiadomo, że ginekologów położników spotyka się częściej. Ale teraz bardzo dużo kobiet wie, że jestem położnym. Sporo pań zna mnie z mediów czy social mediów. Prowadzę też w Rzeszowie swoją szkołę rodzenia. Już coraz częściej słyszę: o, dobrze, że pan jest.

Pamięta pan jakieś dziwne lub nietypowe zdarzenie przy porodzie?

Najbardziej nietypowe to jak dwóch tatusiów było przy porodzie.

Slucham?

No... dwóch mężczyzn towarzyszyło kobiecie, która rodziła.

I pan nie wnikał, który z panów jest biologicznym ojcem dziecka?

To było poza moim zainteresowaniem.

To prawda, że przy porodach rodzinnych tatusiowie bywają bardziej przerażeni, niż rodzące matki?

Tak. Zdarzają się bardzo skrajne zachowania. Od płaczu i omdleń do przejawów agresji wobec otoczenia. Nigdy nie wiadomo, jak zareaguje mężczyzna, który po raz pierwszy widzi kobietę, którą kocha, w takim zmęczeniu i stresie. Na szczęście do takich sytuacji dochodzi bardzo rzadko.

Gdyby jakaś kobieta zapytała, czy ma zdecydować się na poród indywidualny (tradycyjny), czy poród w towarzystwie bliskiej osoby, co by jej pan odpowiedział?

Zdecydowanie poród w towarzystwie bliskiej osoby. Kobieta powinna jednak ustalić ze swoim partnerem, czy oboje chcą przejść przez każdą fazę porodu. Ja zawsze zachęcam do udziału w takim porodzie. To są niepowtarzalne emocje zarówno dla kobiety rodzącej, jak i towarzyszącej jej osoby. I nie jest istotne, czy to

partner, czy przyjaciółka. Ważne, by kobieta czuła się przy takiej osobie bardzo dobrze.

Szkoła rodzenia, którą pan prowadzi, przygotowuje właśnie do takich porodów?

W szkole rodzenia chcemy zapewnić kompleksową edukację zarówno dla mamy, jak i dla ojca. Jak przejść przez ten poród, co mogą zrobić we dwoje, aby niwelować dolegliwości bólowe, jakie przysługują im prawa w placówce służby zdrowia, z jakich usług mogą skorzystać. Jest też blok zajęć poświęcony dziecku - m.in. przyjście na świat, rozwój psychiczny i fizyczny, karmienie, przewijanie, niezbędne badania, rozwój mowy. Mamy też blok poświęcony pierwszej pomocy w nagłych sytuacjach przy dziecku, jak zaksztuszenie, zadławienie, oparzenie.

Nazwał pan swój zawód pięknym. Co w takim razie jest najpiękniejsze w pracy położnego?

Jest wiele takich aspektów. Po pierwsze, nie można popaść w rutynę, bo każdy poród jest inny. Po drugie, przy porodzie trzeba podziwiać kobiety, że dają radę, że mają w sobie tyle wytrwałości i siły. Po trzecie, jest to zawód dostarczający niesamowitych emocji. Co poród, to inne emocje.

A co jest najtrudniejsze w pracy położnych?

Chyba to, że jest to praca zmianowa. Do grafika dyżurów trzeba dostosować życie prywatne.

A stres?

Jeśli zdarza się sytuacja nagła, patologiczna, to jest to stresujące. Ale my musimy zachować się profesjonalnie, zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną, którą wciąż aktualizujemy. Nie możemy tych swoich wewnętrznych emocji "wyrzucić" na pacjentkę.

To w jaki sposób może pan pomóc kobiecie, by czuła się bezpiecznie?

Rozmową, okazaniem zrozumienia kobiecie czy osobie towarzyszącej. Często te złe emocje dają o sobie znać właśnie u osób towarzyszących rodzącej kobiecie. ■



BEATA STRZĘPKA
specjalista pielęgniarstwa
operacyjnego, Blok Operacyjny
Szpitala MSWiA
w Rzeszowie

Jestem mamą dorosłych już dzieci. Jestem mamą i pielęgniarką od ponad 30 lat. Patrząc dziś z wielkim sentymentem na moje młodsze koleżanki, które rozpoczynają swoją zawodową drogę w pielęgniarstwie, zakładają rodziny, oczekują narodzin pierwszych dzieciaków. Można powiedzieć, że są dokładnie w tym momencie życia, w którym byłam trzydzieści lat temu.

Macierzyństwo jest najpiękniejszym i najtrudniejszym wyzwaniem dla kobiety, ale w połączeniu z wymagającym zawodem pielęgniarki bywa ciężko. Nie, nie chcę się żalić, nie o to chodzi, bo gdybym miała dziś wybierać, wybrałabym tak samo. W związku z nadchodzącym Dniem Matki chcę niniejszym artykułem złożyć ukłon w stronę wszystkich mam pielęgniarek i znaleźć odpowiedź na pytanie: co zauroczyło dzieci moich koleżanek pielęgniarek, że podążyły dokładnie tą samą ścieżką zawodową, co ich rodzicielki.

Agnieszka Bialic:

Jest cierpliwa, świetnie zorganizowana i pełna empatii - ma wielkie pokłady współczucia - tak o swojej mamie pielęgniarence opowiada Agnieszka.

Całe swoje życie zawodowe poświęciła wykonywaniu zawodu pielęgniarki. Codzienna praca, a przede wszystkim radość z niesienia pomocy potrzebującym zainspirowała mnie do pójścia w ślady mamy. Od kiedy pamiętam, mama odwiedzała pacjentów w ich domach. Potrzebujący jakiejś czynności pielęgniarstwa lub porady, rozmowy przychodzili też do naszego domu.

Gdy nadszedł czas wyboru własnej ścieżki zawodowej, doszłam do wniosku, że pielęgniarstwo jest zawodem, któremu warto przyjrzeć się bliżej. Złożyłam wniosek o przyjęcie na studia. Dzięki wzorcom wyniesionym z domu robię w życiu to, co przynosi mi radość i satysfakcję. Mama zaakceptowała mój wybór i ucieszyła się z faktu, że jej pasja będzie kontynuowana. Jednak przestrzegła mnie przed trudnymi sytuacjami. Choćby taką, gdy choremu nie można już pomóc, czy to



Kasia Bochenek z mamą Krystyną



Joasia Pysz z mamą Marylą

MOJA MAMA PIELĘGNIARKA

"Jest cierpliwa, świetnie zorganizowana, ma wielkie pokłady współczucia", "Pracę mamy od zawsze postrzegałam jako zawód idealny", "Mogę powiedzieć, że pielęgniarstwo wysłałam z mlekiem matki" - opowiadają pielęgniarki o swoich mamach - też pielęgniarkach - i o swoich ścieżkach do zawodu

ze względu na stan wiedzy medycznej, czy na zaawansowanie choroby.

Katarzyna Bochenek:

Kasia już jako dziecko miała różne, mniej lub bardziej realne, pomysły na siebie. Gdy przyszedł czas na podjęcie świadomej decyzji o przyszłym zawodzie, nie zastanawiała się ani chwili.

„To jest największa wartość bycia pielęgniarką - obserwujesz potwornie ciężkie momenty w życiu swoich pacjentów i siłą rzeczy odnosisz je do siebie. Zaczynasz rozumieć, co jest naprawdę ważne i bardziej doceniasz wszystko, co masz. Z perspektywy szpitalnych korytarzy widzisz zupełnie inny świat. Ten prawdziwy”

Pielęgniarstwo znalazłam od zawsze. Był to dla mnie bardzo naturalny wybór. Nie wyobrażałam sobie podjąć innej decyzji. Pracę mamy od zawsze postrzegałam jako „zawód idealny”. Nigdy nie słyszałam z jej ust choćby jednego słowa niezadowolenia z powodu jej życiowego wyboru. Mimo że było widać na co dzień, ile wysiłku ją to kosztuje, zawsze szła do pracy z uśmiechem i wracała z uśmiechem.

Mama od początku była bardzo szczęśliwa z powodu mojego wyboru zawodowego. Wspierała mnie na każdym etapie edukacji. Była spokojna, bo wiedziała, ile jej samej ten zawód przynosi satysfakcji każdego dnia. Wiedziała, że to dobry wybór. Praca mamy miała ogromny wpływ na mój wybór. Widziałam, z jaką przyjemnością i satysfakcją wykonuje swój zawód. Przez lata zaraziła mnie swoją pasją do pielęgniarstwa.

Joanna Pysz:

Joasia od pojawienia się na tym świecie widziała mamę – pielęgniarkę pomagającą innym, pogodną i uśmiechniętą. To było w niej takie naturalne.

Z perspektywy dziecka i obserwacji mamy, ta praca wydawała mi się bardzo łatwa i bardzo ciekawa. Mama nigdy nie narzekała na pracę i nie dała mi odczuć, że jest tą pracą zmęczona czy zniechęcona, więc nie dopatrywałam się w niej żadnych trudności czy obciążeń. W moich dziecięcych wyobrażeniach to była praca, w której ratuje się ludzi, zawsze skutecznie i bez niepowodzeń. Ponieważ mama od zawsze pracuje na oddziale pediatrii, bardzo często przychodzili do mamy rodzice z dziećmi z prośbą o radę, o zrobienie zastrzyku czy inhalacji. Oczywiście z perspektywy czasu i niewielkiego (w porównaniu do mamy) doświadczenia, teraz sama doceniam pracę mamy, ale też śmiało mogę powiedzieć, że wcale nie jest to łatwa praca. Obarczona jest olbrzymią odpowiedzialnością

„Jest cholernie trudno. Jeśli ktoś poszedł na pielęgniarstwo z przypadku, to nie poradzi sobie. Tę pracę trzeba czuć i kochać. Oprócz tego trzeba też być trochę nienormalnym, żeby się na nią zdecydować”.

i stresem. Niekiedy także bezsilnością, a to jest chyba najcięższym doświadczeniem każdej pielęgniarki.

W wieku 20 lat podjęłam decyzję, że pielęgniarstwo to jest to i w tym będę się w 100 procentach spełniać i realizować. Czy mama zaakceptowała mój wybór? Tak. Choć gdy byłam w liceum i wspominałam o swoich zamiarach studiowania pielęgniarstwa, mama podpowiadała, bym przemyślała swoją decyzję, gdyż pielęgniarstwo jest trudnym zawodem. Oczywiście czyniła to z troski o mnie. Jednak w zupełności zaakceptowała mój wybór i dzielnie wspierała mnie w czasie nauki. Mogę powiedzieć, że pielęgniarstwo „wyssałam z mlekiem matki”, ale też i praca taty

- ratownika medycznego kierowała moje zainteresowania w stronę pielęgniarstwa. Nie wyobrażam sobie teraz pracy w innym zawodzie.

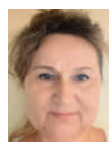
To tylko trzy przykłady, jak mamy pielęgniarki przekazały swoim dzieciom nie tylko geny, ale i pasję do wykonywania zawodu pielęgniarki. Wiem, że takich duetów jest więcej, a ich historie są bardzo podobne - być jak mama, zawsze życzliwa, zawsze pomocna, pełna empatii i zrozumienia. W maju my - mamy pielęgniarki - świętujemy podwójnie. Z okazji Dnia Matki i z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Życzymy sobie zatem wiele radości w życiu osobistym i zawodowym, zadowolenia i spełnienia naszych planów i zamierzeń. I niech dopełnią te życzenia zamieszczone w tekście cytaty o pielęgniarstwie jako zawodzie szczególnie wymagającym, ale też pięknym. ■

Serdecznie dziękuję moim koleżankom,
Agnieszce Bialic, Kasi Bochenek
i Joasi Pysz, za wypowiedzi
i udostępnienie zdjęć



**Wejdź na
oipip.rzeszow.pl
Dowiedz się więcej!**

Fot. Freepik



mgr KRYSTYNA KUBICZ
specjalista pielęgniarstwa
operacyjnego, Blok Operacyjny
Dzieci, Kliniczny Szpital
Wojewódzki nr 2 w Rzeszowie

Wrodzone przerostowe zwężenie odźwiernika (PZO) jest jednym z najczęstszych wskazań do leczenia operacyjnego w wieku niemowlęcym. Występuje z częstością 1 do 3 przypadków na 1000 żywo urodzonych noworodków. Cztery razy częściej dotyczy chłopców niż dziewczynek. U około 7 % dzieci z PZO współistnieją wady wrodzone, m.in. niedokonany zwrot jelit, wady układu moczowego czy wrodzone zarośnięcie przełyku.

Przerostowe zwężenie odźwiernika

U dzieci z PZO odźwiernik ma kształt oliwki długości około 3 cm, zbudowanej z przerośniętej zgrubiałej warstwy okrężnej mięśni zwieracza odźwiernika. Mięśnie mają twardą, włóknistą, białawą konsystencję i pozostają w stałym skurczu, zaciskając światło odźwiernika.

**Rozpoznanie PZO nie jest
wskazaniem do leczenia
operacyjnego w trybie nagłym**

Etiologia

Przyczyny i mechanizm powstawania przerostowego zwężenia odźwiernika nie są do końca wyjaśnione, jednakże istnieje kilka hipotez próbujących wyjaśnić jego etiologię. Jedną z nich jest brak koordynacji pomiędzy aktywnością skurczową żołądka a relaksacją odźwiernika, co w rezultacie prowadzi do przerostu błony mięśniowej. Inna hipoteza zakłada znaczne obniżenie stężenia tlenu azotu, który jest mediatorem rozkurczu mięśni gładkich, co może

być czynnikiem wywołującym powstawanie PZO. Nie należy wykluczyć czynników genetycznych, u 19 % chłopców i 7 % dziewczynek matek operowanych z powodu PZO również stwierdzano tę patologię. U członków rodzin pacjentów leczonych z powodu PZO ryzyko wystąpienia tej patologii jest 15-krotnie częstsze, niż w ogólnej populacji.

Objawy

Objawy pojawiają się zwykle pomiędzy 3-6 tygodniem życia, początkowo jako ulewanie, następnie sporadyczne wymioty, które ostatecznie przechodzą w wymioty chlustające, nie zawierające żółci. Wymioty zawierają śluz i mleko, często ścięte, co wskazuje, że pokarm zalegał w żołądku dłuższy czas. Objętość wymiotów może dochodzić do 200 ml i sporadycznie zawierać zmieszaną z treścią pokarmową treść, będącą wynikiem zapalenia żołądka i przełyku. Niemowlę wymiotuje po każdym posiłku, po czym gotowe jest do spożycia kolejnej porcji pokarmu. Początkowo okres choroby może sugerować wystąpienie alergii pokarmowej lub odpływu żołądkowo-przełykowego, jednak stały i nasilający się charakter wymiotów z reguły szybko prowadzi do prawidłowego rozpoznania. W okresie tym dochodzi do znacznego odwodnienia dziecka. Objawy chorobowe widoczne są również w zachowaniu dziecka: jest ono stale głodne, je bardzo łapczywie, może być niespokojne i nadmiernie

Objawy pojawiają się zwykle pomiędzy 3-6 tygodniem życia, początkowo jako ulewanie, następnie sporadyczne wymioty, które ostatecznie przechodzą w wymioty chlustające, nie zawierające żółci. Wymioty zawierają śluz i mleko, często ścięte, co wskazuje, że pokarm zalegał w żołądku dłuższy czas

pobudzone lub stale zmęczone i przysypiające.

Czułość rodziców usypia fakt, że początkowo dziecko rozwija się prawidłowo. Dopiero z czasem, gdy pojawiają się opisane wcześniej objawy, zgłaszają się do lekarza.

W badaniach dodatkowych stwierdza się zaburzenia wodno-elektrolitowe (obniżenie poziomu chloru i wodoru przy stosunkowo małej utracie potasu i sodu).

W badaniu klinicznym jamy brzusznej w większości przypadków udaje się wyczuć twardy, ruchomy, obły twór w kształcie oliwki, umiejscowiony w prawym nadbrzuszu (najlepiej badanie wykonać w trakcie karmienia, gdy powłoki j. brzusznej są rozluźnione).

W badaniach obrazowych na pierwszy plan wysuwa się badanie USG. Stwierdzenie przerostu mięśniówki na długości ponad 17 mm i grubości ponad 4 mm wykazuje ponad 90 % swoistości. U noworodków do 30. dnia życia kryteria te obniżono do 3 mm.

Badanie RTG wykonywane z użyciem papki barytowej pokazuje duży wypełniony treścią żołądek, niewielką ilość gazu w jelitach oraz środek cieniujący, przechodzący cienką nitką przez odźwiernik.

Leczenie operacyjne przynosi natychmiastowe ustąpienie objawów chorobowych, wymaga jedynie kilkudniowego pobytu na oddziale chirurgii dziecięcej.

Obarczone jest niewielkim ryzykiem powikłań.

Rozpoznanie PZO nie jest wskazaniem do leczenia operacyjnego w trybie nagłym. Zaburzenia jonowe oraz zasadowica zwiększają ryzyko znieczulenia ogólnego. Czas potrzebny do wyrównania tych zaburzeń to około 24-48 godzin.

Leczeniem z wyboru jest pyloromiotomia metodą Webera-Ramstedta. Dostępem z cięcia poprzecznego w nadbrzuszu długości 3-4 cm, które lekarz wykonuje tuż nad lub pod brzegiem wyczuwalnej wątroby. Ułożenie na plecach, na materacu grzewczym. Znieczulenie ogólne z intubacją dotchawiczą.

Przebieg operacji

- ▶ małe, ok. 3-4 cm, cięcie podłużne w nadbrzuszu, laparotomia,
- ▶ odessanie treści pokarmowej z żołądka przez założoną sondę żołądkową (strona anestezjologiczna),
- ▶ uchwycenie wpustu na krzyżźnie większej za pomocą szerokiej pęsety anatomicznej,
- ▶ założenie haka lub Kochera, aby wysunąć odźwiernik przed ścianę jamy brzusznej,
- ▶ nacięcie skalpelem błony surowiczej oraz warstwy mięśniowej (mięśnia okrężnego i podłużnego) po stronie przeciwnej do kreski jelita, w obszarze ubogim w naczynia, aż do żyły odźwiernika,
- ▶ rozwarstwienie błony mięśniowej na tępo aż do warstwy błony śluzowej,
- ▶ zwilżenie obficie solą uwidocznionej śluzówki z równoczesnym podaniem powietrza przez założoną sondę, aby sprawdzić czy nie doszło do perforacji
- ▶ hemostaza,
- ▶ przełożenie żołądka z powrotem do jamy brzusznej, usunięcie materiałów wyścielających,
- ▶ sprawdzenie liczby wszystkich materiałów i narzędzi,
- ▶ warstwowe zszywanie powłok brzusznych,
- ▶ sterylny opatrunek.

Wyniki pyloromiotomii są bardzo dobre, choroba nie nawraca się, a dziecko rozwija się w kolejnych miesiącach bardzo dobrze. ■



Rana po pyloromiotomii u miesięcznego dziecka 30 godzin po przeprowadzeniu operacji

KOMENTARZ

do opinii prawnej w sprawie pomalowanych paznokci pielęgniarek i położnych, opublikowanej w biuletynie OIPIP w Rzeszowie (styczeń - luty 2024)

Zakażenia szpitale stanowią jeden z podstawowych wykładników jakości opieki zdrowotnej. Są powikłaniem związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Ich pojawienie się wydłuża hospitalizację pacjenta, skutkuje zaburzeniem procesu leczniczego i zwiększa koszty ponoszone przez placówki medyczne.

Podmioty lecznicze są zobligowane przepisami prawa do podejmowania działań w obszarze redukcji zakażeń szpitalnych. Zapisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2023 r., poz. 1284 z późn. zm., art. 11) nakładają na kierowników podmiotów leczniczych obowiązek opracowania, wdrożenia i prowadzenia nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym. Określają także zakres treści tych procedur, a mianowicie dotyczyć one mają m. in. dekontaminacji skóry i błon śluzowych, wyrobów medycznych, wyposażenia tych wyrobów, systemów i zestawów zabiegowych. Według zapisu artykułu 14, ust.1 w/w ustawy, kierownik podmiotu leczniczego zobowiązany jest do zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym gromadzenia informacji o zakażeniach i czynnikach alarmowych, zawierających m. in. dane niezbędne do sprawowania nadzoru epidemiologicznego, zgodnego z zasadami współczesnej wiedzy medycznej.

Kontrolę wdrożenia i realizacji procedur w podmiocie leczniczym reguluje RMZ z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. nr 100, poz. 646). W myśl zapisu § 2 i § 3 rozporządzenia zakres kontroli obejmuje m.in. poprawność i skuteczność realizacji procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanym z udzielaniem świadczeń, w tym dekontaminacji. Ocena ta powinna opierać się na ogólnodostępnych standardach i wytycznych ośrodków referencyjnych oraz zasadach współczesnej wiedzy medycznej, a także wytycznych konsultantów krajowych, dotyczących



zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych.

Jak wiadomo, medycyna opiera się na doniesieniach naukowych, stanowiących wykładnię do prawidłowego postępowania. EBM (Evidence Based Medicine) to postępowanie oparte na naukowych podstawach w celu zapewnienia pacjentowi najlepszej opieki. Dlatego też placówki przygotowując

procedury winny kierować się dostępną wiedzą medyczną, standardami i rekomendacjami, które poparte badaniami wskazują na prawidłowe postępowanie diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne czy rehabilitacyjne. Procedury te stanowią wewnętrzne regulacje, zatwierdzane przez Dyrektora do zapoznania i stosowania w komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego.

W opisie stanowiska pracy personelu znajduje się zapis dotyczący przestrzegania procedur przez pracownika. Powinien on potwierdzić w sposób przyjęty w placówce zapoznanie się z procedurą, a bezpośredni przełożony nadzoruje pracę pracownika, w tym postępowanie w obszarze opieki nad pacjentem i przestrzeganie obowiązujących procedur. Ma prawo zwrócić pracownikowi uwagę na nieprawidłowości, uzasadniając swoje spostrzeżenia i wskazując na prawidłowy sposób postępowania.

Bezpieczeństwo mikrobiologiczne w środowisku udzielania świadczeń zdrowotnych odgrywa priorytetową rolę w profilaktyce zakażeń. Obejmuje zarówno dekontaminację powierzchni, sprzętu, ale także skóry, w tym rąk personelu, których czystość podczas wykonywania procedur pozwala na uniknięcie skażenia obszaru opieki. Skontaminowane ręce stanowią główny wektor transmisji drobnoustrojów, przyczyniając się do przenoszenia zakażeń drogą kontaktową (tzw. zakażenia krzyżowe). W obecnym okresie problemem epidemiologicznym staje się obserwowany, systematyczny wzrost liczby drobnoustrojów wielolekoopornych, w szczególności pałeczek Gram-ujemnych Enterobacterales, produkujących karbapenemazy (MBL, NDM, VIM). Ich transmisja odbywa się drogą kontaktową, a główną rolę w przenoszeniu tych szczepów odgrywają właśnie ręce personelu.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznaje nieprzestrzeganie właściwej higieny rąk za główną przyczynę zakażeń związanych z opieką zdrowotną i rozprzestrzeniania się szczepów wieloantybioopornych, a także występowania ognisk epidemicznych. W wydanych Wytycznych WHO dotyczących higieny rąk w opiece zdrowotnej – 2009, określa zasady dotyczące ich prawidłowego mycia i dezynfekcji. Zaleca wdrożenie wielomodalnej strategii na rzecz poprawy higieny rąk.

WHO preferuje schemat 6-cio etapowej dezynfekcji rąk, (określanej także jako technika Ayliffe'a), który to schemat został wprowadzony w 1997 roku przez European Committee for Standardization jako normy europejskie, implementowane w Polsce w 2002 roku przez Polski Komitet Normalizacyjny. Są to normy PN-EN 1499 i PN-EN 15001.

WHO zaleca także przy bezpośrednim kontakcie z pacjentem noszenie naturalnych, krótko obciętych paznokci (końcówki paznokci nie mogą

być dłuższe niż 0,5 cm)². Zalecenia powyższe poparte są licznymi badaniami, potwierdzającymi obecność drobnoustrojów na powierzchniach dłoni i paznokci. Wybrane przykłady zamieszczono poniżej.

Podczas badania przeprowadzonego w grupie 99 pielęgniarek i położnych drobnoustroje chorobotwórcze były izolowane zdecydowanie częściej w przypadku długich paznokci i w grupie z pomalowanymi paznokciami, bez względu na rodzaj lakieru. Paznokcie pokryte żelutwardzającym lampą UV i hybrydy znacznie zwiększyły ryzyko nieefektywnej dezynfekcji rąk w porównaniu do grupy kontrolnej³. Opisano kilka epidemii związanych z noszeniem sztucznych paznokci przez pielęgniarki w OIT noworodków: dziewięć przypadków zakażenia *Klebsiella pneumoniae*, czy zakażenia o etiologii *Pseudomonas aeruginosa*⁴. Znaczny odsetek, a mianowicie 75% badań potwierdziło większy wzrost drobnoustrojów na sztucznych paznokciach. Opisano zakażenie krwi u pięciu pacjentów dializowanych o etiologii *Serratia marcescens*. Przyczyną epidemii było otwieranie przez pielęgniarkę ampułki (metalowa część) z heparyną przy pomocy sztucznego paznokcia⁵. Podczas badań wykonanych w jednym z polskich szpitali z rąk personelu najczęściej izolowano: *Bacillus* spp. – 30%, gronkowce koagulazo-ujemne – 16,5%, gronkowce złociste – 2,9%, pałeczki gram-ujemne – Enterobacterales – 4,3%, *Clostridioides difficile* po bezpośrednim kontakcie z pacjentem – 59%. Najczęściej przeniesienie drobnoustrojów na ręce ma miejsce podczas kontaktu z pacjentem. Po pobycie w izolatce 52% personelu przeniosło na rękach lub rękawicach enterokoki VRE, 45% personelu – gronkowca złocistego MRSA, 50% personelu – *Clostridium difficile*. Kolonizacja skóry rąk personelu gronkowcem złocistym *Staphylococcus aureus* MSSA wynosiła od 10,9 do 78,3%. Potwierdzono także obecność na dłoniach wirusów: adenowirusów, rotawirusów i wirusa HCV6.

Na wagę problemu wskazuje także Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. W wydanej w 2023 roku opinii w sprawie przygotowania rąk personelu do pracy podkreśla znaczenie higieny rąk w profilaktyce zakażeń szpitalnych, zwracając uwagę na obowiązek jej przestrzegania przez każdego pracownika.

Reasumując, ręce personelu stanowią główne narzędzie pracy, a kolonizacja ich powierzchni szczepami występującymi w środowisku, czy też pochodzącymi od pacjenta sprzyja transmisji zakażeń szpitalnych. Dlatego też Zespół kontroli zakażeń szpitalnych podejmuje działania, poparte aktualną wiedzą medyczną, opartą na dowodach, nakierowane na profilaktykę zakażeń przenoszonych drogą kontaktową. Pamiętać należy, że bezpieczeństwo pacjenta jest priorytetem w sprawowanej nad nim opiece, a personel powinien posiadać świadomość ważności tematu. Szkolenia zaś w tym obszarze winny uświadamiać konieczność przestrzegania procedur higieny rąk w miejscu pracy.

W związku z powyższym temat higieny rąk nie powinien być poddawany dyskusji pod kątem zasadności postępowania w tym obszarze. ■

BEATA WITALEC
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie
pielęgniarstwa epidemiologicznego

Przypisy

- Walaszek M. Higiena rąk – wymagania stawiane pracownikom medycznym. Problemy Pielęgniarstwa 2018; 26 (2): 90–98
- Wytyczne WHO dotyczących higieny rąk w opiece zdrowotnej 2009
- Walaszek M. Z., Kołpa M., Różańska A., Jagiencarz-Starzec B., Wolak Z., Wójkowska-Mach J. Nail microbial colonization following hand disinfection a qualitative pilot study. Journal of Hospital Infection 100 (2018) 207–210.
- White J. i wsp.: Jewelry and Artificial Fingernails in the Health Care Environment: Infection Risk or Urban Legend. Clinical Microbiology Newsletter, Vol. 35. No. 8 April 15, 2013.
- Gordin i wsp. A cluster of hemodialysis related bacteremia linked to artificial fingernails. Infect. Control Hosp. Epidemiol. 28:743–744
- Denisiewicz B. Znaczenie higieny rąk w profilaktyce zakażeń związanych z opieką zdrowotną Zakażenia XXI Wieku. 2020;3:23–29.

Piśmiennictwo

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2023r., poz. 1284 z późn. zm.
- RMZ z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. nr 100, poz. 646)
- Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego z dnia 21.08.2023r. w sprawie przygotowania rąk personelu do pracy.

STANOWISKO nr 4
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ I PREZYDIUM
NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z 14 lutego 2024 r.
w sprawie zasadności uregulowania zasad wykonywania
zabiegów medycyny estetycznej

Mając na uwadze sygnały docierające do środowisk zrzeszających lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarki i położne, dotyczących wzrostu liczby osób poszkodowanych wskutek wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieuprawnione, połączone Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zauważają pilną konieczność uregulowania materii wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niejednokrotnie podejmowały próbę uporządkowania prawnych aspektów udzielania świadczeń z zakresu medycyny estetycznej. Katalog

świadczeń w zakresie medycyny estetycznej powinien być opracowany i wydany w formie aktu prawnego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Świadczenia zdrowotne, umieszczone w wydanym przez Ministra Zdrowia akcie prawnym, mogą być wykonywane w zależności od kompetencji, wyłącznie przez lekarza i lekarza dentystę lub pielęgniarkę i położną.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dysponują właściwymi ekspertami i deklarują współpracę z Ministerstwem zdrowia celem najszybszego uregulowania przedmiotowej kwestii.

STANOWISKO nr 5
NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z 14 marca 2024 r.
w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem
samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami
w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej
opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ – nietworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie o podstawowej opiece zdrowotnej, dotyczącej utrzymania prawa świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nietworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, lub położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem

31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963

pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarskie i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarskich i położnych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarskie i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku

milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Společne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 4171 Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

ODPOWIEDŹ MINISTRA FINANSÓW Z 6 MARCA 2024 R. skierowana do Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w związku z wystąpieniem samorządu pielęgniarek i położnych w sprawie zmiany przepisów ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, polegających na umożliwieniu odliczenia od podstawy opodatkowania składek poniesionych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

Szanowna Pani Prezes,
w odpowiedzi na wystąpienie w sprawie zmiany przepisów ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, polegających na umożliwieniu odliczenia od podstawy opodatkowania składek poniesionych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, przedstawiam poniższe stanowisko.

W polskim systemie prawnym przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu zawodowego jest obowiązkiem ustawowym. Zasady funkcjonowania tego samorządu reguluje ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Zaznaczyć należy, że oprócz tej grupy zawodowej, wśród zawodów, podlegających obowiązkowemu zrzeszaniu się w samorządach zawodowych i opłacających z tego tytułu składki na ich rzecz są m.in. lekarze, adwokaci, notariusze, doradcy podatkowi i inżynierowie budowlani. Wprowadzenie proponowanego odliczenia składek na rzecz samorządu zawodowego jedynie w odniesieniu do pielęgniarek i położnych byłoby zatem

sprzeczne z konstytucyjną zasadą równości. Jak bowiem wskazano powyżej, obligatoryjna przynależność do samorządów zawodowych nie dotyczy jedynie Państwa zawodu. Preferencją tą musiałyby zostać objęte także pozostałe grupy podatników zobligowanych do opłacania składek na rzecz ich samorządów zawodowych.

Konsekwencją tych zmian byłoby zatem znaczne obniżenie wpływów z podatku PIT do budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego, co mogłoby wpłynąć niekorzystnie na poziom zaspokajania potrzeb publicznych.

Pragnę przy tym zauważyć, że wydatki na rzecz samorządów zawodowych są ściśle powiązane z uprawnieniami danej osoby. Umożliwiają jej bowiem wykonywanie pracy zawodowej, a także korzystanie ze świadczeń izb zawodowych. Potwierdzają to informacje przedstawione na Państwa stronie internetowej. Wynika z nich bowiem, że składka wraca do pielęgniarki, położnej (pielęgniarsza, położnego) w formie min. in. dofinansowania do szkoleń oraz finansowania w całości kształcenia podyplomowego.

►► 24

W tym miejscu chciałbym przypomnieć o interpretacji ogólnej Ministra Finansów, z której wynika, że uzyskane od samorządu zawodowego świadczenie, polegające na zapewnieniu uczestnictwa członków samorządu w szkoleniach, nie stanowi podatкового przychodu.

W interpretacji tej zwrócono uwagę, że uczestnictwo w szkoleniach:

- ma charakter świadczenia wzajemnego członków samorządu zawodowego i samego samorządu, co wynika z regulacji na poziomie ustawowym,
- jest konsekwencją spełnienia przez członka samorządu zawodowego innego świadczenia finansowego na rzecz swojego samorządu zawodowego (ze względu na sam obowiązek opłacania składek na rzecz samorządu),
- stanowi realizację ustawowego obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych (a organizacja szkolenia/refundacja kosztów poniesionych przez członka samorządu na szkolenie jest finansowana również ze składek członków tego samorządu).

Zauważyć zatem należy, że opłacanie składek na rzecz danego samorządu zawodowego umożliwia skorzystanie z ww. świadczeń bez dodatkowych opłat, jak również bez podatku PIT.

Chciałbym podkreślić, że normy prawne, takie jak ulgi, czy zwolnienia, mają charakter wyjątkowy i stanowią odstępstwo od generalnej zasady, jaką jest powszechność opodatkowania. Natomiast kształtowanie dochodów budżetowych oraz zapewnienie równowagi budżetowej finansów publicznych odbywa się

w granicach określonych przez funkcjonowanie zasady sprawiedliwości podatkowej. W rezultacie ustawodawca regulując ustawę o podatku dochodowym powinien dążyć do realizacji zasady sprawiedliwości podatkowej, tak aby nie różnicować obywateli znajdujących się w takiej samej sytuacji faktycznej. Co więcej, przy wprowadzaniu ulg i zwolnień, ustawodawca powinien respektować również spoczywający na państwie obowiązek realizacji określonych celów społecznych finansowanych z podatków.

W tym miejscu chciałbym zapewnić, że wszystkie zgłaszane przez obywateli propozycje zmian podatkowych, w tym podatku PIT, są przez nasz resort analizowane. Jednak nie wszystkie z nich mogą zostać zrealizowane. Ma na to wpływ min.in. sytuacja finansów publicznych. Celem nadrzędnym obecnego rządu jest bowiem stabilność i równowaga finansów publicznych, w tym sektora samorządowego, który partycypuje we wpływach z podatku PIT.

Dodatkowo, pragnę przypomnieć, że w obecnym stanie prawnym, składki członkowskie płacone na rzecz samorządu zawodowego mogą stanowić koszt uzyskania przychodu w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Mając powyższe na uwadze, uprzejmie informuję, że w chwili obecnej w Ministerstwie Finansów nie przewidujemy wprowadzenia zmian w postulowanym zakresie.

Z wyrazami szacunku
Z upoważnienia Ministra Finansów
Jarosław Neneman
Podsekretarz Stanu

STANOWISKO nr 2

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

z 13 lutego 2024 r. w sprawie poparcia nowelizacji obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych popiera propozycje zapisów zawartych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych

w podmiotach leczniczych, który został złożony przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej w Sejmie RP.

W opinii Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obywatelski projekt jest pożądaną i konieczną nowelizacją ww. ustawy, ze względu na sukcesywne i ostateczne zniwelowane różnic i dysproporcji w zakresie poziomu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych. Ostatnia nowelizacja ustawy wprowadziła krzywdzące zasady wynagrodzeń, szczególnie wśród grupy pielęgniarek i położnych, które charakteryzują się bardzo dużym doświadczeniem zawodowym.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek

i Położnych zawody pielęgniarki i położnej są szczególnymi zawodami, ze względu na specyficzne

warunki pracy, dbanie o bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta podczas realizowania świadczeń zdrowotnych, dlatego organizacja i funkcjonowanie tych zawodów wymaga ujednolicenia rozwiązań systemowych, poprzez wprowadzenie motywacyjnego poziomu wynagrodzeń i zapobieganiu nierównościom w poszczególnych grupach wynagrodzeń.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca szczególną uwagę na właściwy przepis w projekcie ustawy, gdyż kryterium faktycznie posiadanych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku, będą podstawą do ustalenia współczynników pracy dla danej grupy zawodowej. Niezwykle ważnym elementem będzie wniesienie przepisu gwarantującego przekazywanie środków finansowych na pokrycie wzrostu minimalnego wynagrodzenia wprowadzone przedmiotową ustawą, a także stworzenie mechanizmu podnoszenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników w sposób ciągły, przez cały rok kalendarzowy.

Składki i opłaty obowiązujące w 2024 roku

1. Wysokość składki członkowskiej

Zgodnie z Uchwałą nr 18 oraz 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej - indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacenia składek (nie dotyczy pielęgniarki lub położnej zatrudnionej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego, a także umowy zlecenie), w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z okręgowego rejestru pielęgniarek lub okręgowego rejestru położnych - wysokość składki wynosi 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego.

Zgodnie z Obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 22 stycznia 2024 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale 2023 r. wyniosło 7767,61 zł.

Wobec powyższego wysokość składki dla osób wymienionych powyżej wynosi 58,26 zł.

2. Wpis do rejestru pielęgniarki zamierzającej wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej

Zgodnie z art. 105 ust. 1. ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. 2023, poz. 991 ze zm.) wpis do rejestru pielęgniarki zamierzającej wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej podlega opłacie wynoszącej:

1) 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", obowiązującego w dniu złożenia wniosku o wpis do rejestru - w przypadku lekarza, pielęgniarki lub fizjoterapeuty - zaokrąglonej w górę do pełnego złotego.

Zgodnie z Obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 22 stycznia 2024 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w 2023 r. wyniosło 7443,28 zł.

Wobec powyższego opłata od wpisu wynosi 149,00 zł.

Zgodnie z art. 105 ust. 2. ustawy o działalności leczniczej zmiana wpisu w rejestrze podlega opłacie stanowiącej 50% wysokości opłaty, o której mowa powyżej.

Wobec powyższego opłata od zmiany wpisu wynosi 74,50 zł.

3. Wniosek o wpis/wpis zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Zgodnie z art. 76 ust. 5. ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz. U. 2022, poz. 2702 ze zm.) wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe podlega opłacie w wysokości 6% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego, w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", obowiązującego w

dnio złożenia wniosku o wpis, zaokrąglonego w górę do pełnego złotego.

Zgodnie z obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 22 stycznia 2024 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w 2023 r. wyniosło 7443,28 zł.

Wobec powyższego opłata od wpisu wynosi 447,00 zł.

4. Zaświadczenie o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów UE

Zgodnie z art. 51a ust. 4 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz. U. 2022, poz. 2702) wydanie zaświadczenia o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z prawa Unii Europejskiej absolwentowi studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo prowadzonych w języku innym niż język polski pobiera się opłatę w wysokości 3% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207), obowiązującego w roku wydania zaświadczenia.

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 września 2023 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2024 r. (Dz. U. 2023, poz. 1893) minimalne wynagrodzenie za pracę wynosi:

- w okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2024 r. - 4242,00 zł,
- w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2024 r. - 4300,00 zł.

Wobec powyższego opłata za wydanie zaświadczenia wynosi:

- w okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2024 r. - 127,26 zł,
- w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2024 r. - 129 zł.

**Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska
Warszawa, 22 stycznia 2024 r.**

Pielęgniarki/położne z terenu działania OIPIP w Rzeszowie przekazują składki na rachunek OIPIP w Rzeszowie:

Santander Bank Polska S.A.

03 1500 1100 1211 0005 5678 0000

1. poprzez dział finansowy swojego pracodawcy
2. bezpośrednio na konto OIPIP w Rzeszowie (w tytule prosimy podać imię i nazwisko, nr prawa wykonywania zawodu oraz okres, za jaki jest wnoszona opłata).

Pielęgniarki i położne regularnie opłacające składki członkowskie mają możliwość:

- korzystania z refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego,
- dofinansowania kosztów rehabilitacji,
- dofinansowania zakupu okularów korekcyjnych,
- skorzystania z porady prawnej(dyżur prawnika w siedzibie OIPIP w Rzeszowie),
- skorzystania z pomocy socjalnej (zapomoga losowa, zapomoga emerytalna).

PISMO
PODKARPACKIEGO PAŃSTWOWEGO WOJEWÓDZKIEGO
INSPEKTORA SANITARNEGO z 19 lutego 2024 r. do OIPiP w Rzeszowie
z prośbą o wsparcie działań na rzecz ograniczenia ryzyka
transmisji wirusa odry

W związku z napływającymi informacjami dotyczącymi niepokojącego wzrostu liczby zachorowań na odrę Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zwraca się z prośbą o wsparcie Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działaniach podejmowanych na rzecz ograniczenia ryzyka transmisji wirusa odry.

Odra jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką, kaszlem, zapaleniem spojówek oraz wysypką. Jednocześnie jest to choroba, która może mieć, u osób które uległy zakażeniu, poważne odległe konsekwencje zdrowotne w postaci groźnych powikłań neurologicznych.

W roku 2022, po okresie epidemii w latach 2018-2019, odnotowano w Polsce 27 przypadków odry, podczas gdy w roku 2021 było ich 13, w 2020 r. - 30, zaś w 2019 r. - 1502. W roku 2023 łącznie odnotowano w Polsce 36 zachorowań, natomiast w okresie 1.01-31.01.2024 r. – 9 przypadków (dla porównania w analogicznym okresie 2023 r. odnotowano 5 potwierdzonych przypadków zakażenia wirusem odry).

Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych występują w populacjach, w których stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest niewystarczający dla uzyskania odporności zbiorowskiej. Powstaje ona, gdy liczba osób uodpornionych w danym środowisku osiąga co najmniej 95%. Przez wiele lat w naszym kraju stan zaszczepienia przeciw odrze był wysoki i wynosił 98-99%. W ostatnim dziesięcioleciu obserwowany jest jednak globalny niepokojący trend malejącej odsetka dzieci zaszczepionych przeciw odrze, śwince i różyczce. Podobna tendencja występuje również w województwie podkarpackim, co wielokrotnie było sygnalizowane przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Ryzyko zachorowania na odrę występuje u każdej osoby, która nie była szczepiona przeciw tej chorobie lub jej wcześniej nie przechorowała. Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zakaźność choroby oraz jej przenoszenie się drogą powietrzno-pyłową, nie może być zastąpione jakimkolwiek innym środkiem ochrony.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w 2023 r. monitorując sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych w poszczególnych krajach, skierowała robocze wytyczne dla Polski odnośnie obecnej sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych, dla których wydaje się ona najbardziej alarmująca, w tym dotyczącą odry.

Istotnie ważne jest, aby konsekwentnie dążyć do eliminacji odry w naszym kraju, zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi, poprzez wielokierunkowe działania, szczególnie poprzez prowadzenie wzmożonego nadzoru epidemiologicznego nad podejrzeniami odry oraz działania mające na celu egzekwowanie pełnego zaszczepienia dzieci na tę chorobę zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.

Niezwłoczne zgłaszanie do Państwowej Inspekcji Sanitarnej każdego podejrzenia odry oraz zaangażowanie personelu medycznego w pozyskiwaniu materiału do badań diagnostycznych to podstawowe elementy decydujące o

efektywności podejmowanych działań przeciwepidemicznych.

W zakresie nadzoru epidemiologicznego należy dążyć do tego, aby każdy zgłoszony przypadek podejrzenia odry został potwierdzony lub odrzucony zgodnie z obowiązującym standardem diagnostycznym. W odniesieniu do każdego zgłoszonego przypadku konieczne jest prowadzenie intensywnego dochodzenia epidemiologicznego w kierunku identyfikacji osób z kontaktu, w celu przecięcia dróg szerzenia się wirusa w populacji, szczególnie osób niezaszczepionych.

Intensywne wysiłki powinny zostać podjęte w zakresie stanu zaszczepienia. Kluczowe jest zapewnienie podania terminowo dzieciom pierwszej i drugiej dawki szczepionki. Ważne jest również identyfikowanie i szczepienie osób do tej pory niezaszczepionych, a kwalifikujących się do szczepienia. Istotne znaczenie ma także zabezpieczenie pracowników przez pracodawców (w ramach zapewnienia im środków ochrony indywidualnej), zgodnie z oceną ryzyka dla danego stanowiska pracy

Zgodnie z aktualnymi danymi ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publicationsdata/communicable-disease-threats-report-4-10-february-2024-week-6>) od 1 stycznia do 31 grudnia 2023 r. 23 kraje zgłosiły łącznie 2 361 przypadków odry, przy czym większość przypadków zgłosiła Rumunia (1 755), Austria (186), Francja (118), Niemcy (82), Belgia (69), Włochy (44), Polska (37), Hiszpania (13) i Szwecja (11). Również pozostałe kraje odnotowały przypadki odry (Chorwacja, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Węgry, Irlandia, Łotwa, Liechtenstein, Litwa, Holandia, Norwegia, Portugalia i Słowacja).

Dane zebrane w okresie 5 stycznia – 6 lutego 2024 r. wykazały 1 861 nowych podejrzeń lub potwierdzonych przypadków, w tym 4 nowe zgony z powodu odry. Przypadki zgłosiło dziewięć krajów UE/EOG: Austria, Estonia, Niemcy, Grecja, Węgry, Islandia, Irlandia (1 zgon u osoby dorosłej), Włochy, Portugalia i Rumunia (3 zgony w tym 2 dotyczące dzieci, które nie kwalifikowały się do szczepienia) i Hiszpanii (2). W Wielkiej Brytanii odnotowano natomiast ponad 7-krotny wzrost liczby przypadków odry w stosunku do początku 2023 r. Wg ECDC, mimo że w 2023 r. większość krajów UE/EOG odnotowała sporadyczne przypadki odry lub pojedyncze ogniska, to ogólny trend zachorowań na odrę w krajach UE/EOG jest wzrastający od czerwca 2023 r. ECDC ocenia, że choć ryzyko na poziomie populacji ogólnej jest niskie, to ogniska choroby będą występować z powodu niewystarczającego stanu zaszczepienia przeciwko odrze (szczególnie drugą dawką), a istotnego wzrostu zachorowań na tę chorobę należy się spodziewać w nadchodzących miesiącach i latach.

Dodatkowo w 2024 r. na terenie UE będą miały miejsce dwa duże wydarzenia masowe, które będą sprzyjać przemieszczaniu się ludności o różnym statusie immunologicznym, a więc zwiększeniu ulegnie ryzyko narażenia na zakażenie wirusem odry osób niezaszczepionych. W dniach 14.06-14.07.2024 r. odbędą się Mistrzostwa Europy w Piłce Nożnej Euro2024 w Niemczech (miasta gospodarze zlokalizowani na terenie całego terytorium Niemiec), a w

dniach 26.07-11.08.2024 w Paryżu we Francji odbędą się XXXIII Letnie Igrzyska Olimpijskie.

Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w ramach swoich kompetencji oraz możliwości podejmuje szereg działań przeciwepidemicznych zarówno w kwestii poprawy czułości nadzoru epidemiologicznego, jak i poprawy stanu uodpornienia populacji. Mając na uwadze

powagę problemu istnieje pilna konieczność czynnego zaangażowania i podjęcia współpracy wszystkich medycznych grup zawodowych oraz innych środowisk aktywnych w sektorze ochrony zdrowia.

**Podkarpacki Państwowy
Wojewódzki Inspektor Sanitarny
dr inż. Adam Sidor**

PISMO

DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO MINISTERSTWA ZDROWIA

z 17 kwietnia 2024 r. dotyczące prac zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego

Szanowni Państwo,
zgodnie z ustaleniami z ostatniego posiedzenia Zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego*, informuję, że Pani Izabela Leszczyna, Minister Zdrowia, 12 kwietnia br. zaakceptowała wypracowane przez Zespół propozycje rozwiązań systemowych w zakresie poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego.

W pierwszej kolejności podjęte zostaną działania nad:
— wprowadzeniem specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza i położnej do świadczeń gwarantowanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - zgodnie z przygotowanym przez Zespół projektem karty świadczenia opieki zdrowotnej,

— zmianą formularzy (MZ/Szp-11 i MZ-11) w systemie monitorowania sposobu żywienia noworodków i niemowląt prowadzonym w ramach Programu badań statystycznych statystyki publicznej.

Pozostałe rekomendacje na rzecz poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego, przygotowane przez stronę społeczną Zespołu, będą analizowane i ewentualnie odpowiednio wykorzystywane w dalszych pracach Resortu.

Jeszcze raz dziękujemy Państwu za współpracę i zaangażowanie w prace Zespołu na rzecz zapewnienia systemowego wsparcia dla matek karmiących piersią. Z wyrazami szacunku

Dagmara Korbasińska-Chwedczuk

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/

Członkowie Zespołu:

1. prof. dr hab. n. med. Ewa Helwich - konsultant krajowy w dziedzinie neonatologii,

2. prof. dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus - konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa

ginekologicznego i położniczego,

3. dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek - konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego,

4. prof. Jarosław Peregud -Pogorzelski, konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii,

5. Ewa Janiuk - przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

6. Dorota Ćwiek - przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Położnych,

7. Marika Kaczmarek - przedstawiciel Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Położnych Rodzinnych,

8. dr hab. n. med. Maria Wilińska, prof. CMKP - przedstawiciel Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią,

9. Kinga Osuch - przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Konsultantów i Doradców Laktacyjnych,

10. Joanna Pietrusiewicz - przedstawiciel Fundacji Rodzić po Ludzku,

11. dr n. med. Magdalena Nehring -Gugulska - przedstawiciel Centrum Nauki o Laktacji,

12. Katarzyna Klonowska — Naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej,

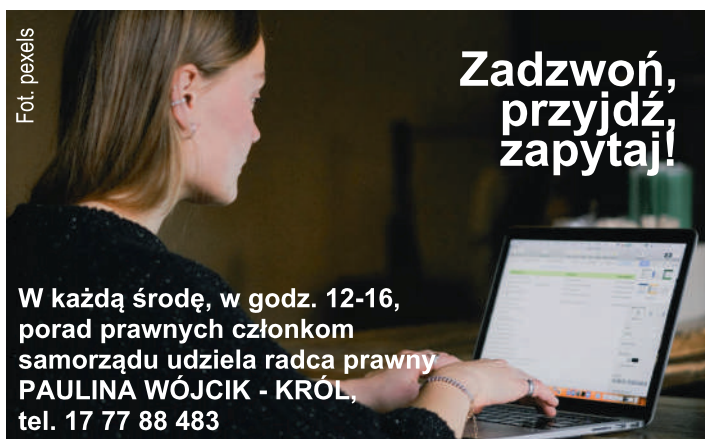
13. dr n. farm. Elżbieta Kuriata, konsultant w Wydziale Świadczeń Opieki Zdrowotnej Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,

14. Departament Lecznictwa,

15. Departament Rozwoju Kadr Medycznych.

Warszawa, 17 kwietnia 2024

* powołanego zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 2, poz. 50 i poz. 105).



Nowe obowiązki w zakresie ochrony pacjentów małoletnich

dr adw. MAŁGORZATA PASZKOWSKA

Pielęgniarki i położne udzielają świadczeń zdrowotnych generalnie dwóm kategoriom pacjentów, tj. pacjentom pełnoletnim (dorosłym) oraz pacjentom małoletnim (dzieciom). Pacjent pełnoletni to taki, który generalnie ukończył 18. rok życia i ma on zgodnie z prawem cywilnym pełną zdolność do czynności prawnych. Zdolności do czynności prawnych nie mają osoby ubezwłasnowolnione. Za pacjenta małoletniego (dziecko) należy uważać - posługując się definicją negatywną - osobę, która nie jest pełnoletnia. Pacjentem małoletnim jest w praktyce osoba fizyczna, która nie ukończyła lat 18 (wyjątek stanowią kobiety, które zawarły za zezwoleniem sądu związek małżeński po ukończeniu lat 16, a nie ukończyły lat 18). W przypadku pacjentów małoletnich ich interesy reprezentują tzw. przedstawiciele ustawowi (są nimi rodzice posiadający pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekun prawny).

Od 15 lutego 2024 roku obowiązują nowe uregulowania dotyczące ochrony małoletnich, wynikające z ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw. W rezultacie nowelizacji przepisów wprowadzono do polskiego systemu prawnego rozwiązanie, których celem jest szersza ochrona dzieci przed krzywdzeniem. Nowe przepisy mają wpływ m.in. na zarządzenie podmiotami wykonującymi działalność leczniczą i na wykonywanie zawodu przez pielęgniarki i położne udzielające świadczeń dzieciom.

REJESTR SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE SEKSUALNYM

Obowiązująca od 15 lutego 2024 r. nowelizacja przepisów spowodowała przede wszystkim dodanie do ustawy z 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2023 r., poz.1304) rozdziału 4b zatytułowanego „Standardy ochrony małoletnich”. Ustawa powyższa od kilku już lat określa szczególne środki ochrony przeciwdziałające zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i



Fot. Freepik.com

szczególne środki ochrony małoletnich. Szczególnym środkiem ochrony przeciwdziałającym zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym jest m.in. Rejestr Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym. Rejestr ten składa się z trzech oddzielnych baz danych:

- 1) Rejestru z dostępem ograniczonym,
- 2) Rejestru publicznego,
- 3) Rejestru osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw Przeciwdziałania Wykorzystaniu Seksualnemu Małoletnich Poniżej Lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

Rejestr powyższy prowadzi w systemie teleinformatycznym Minister Sprawiedliwości. Prawo do uzyskania informacji o osobie ujętej w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, której dane zostały zgromadzone w Rejestrze z dostępem ograniczonym, przysługuje m.in.:

- 1) pracodawcom - przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi, w zakresie uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zgromadzone w tym Rejestrze;
- 2) innym organizatorom - przed

dopuszczeniem osoby do działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi, w zakresie uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zgromadzone w tym Rejestrze.

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNIICH

Jednym z nowym rozwiązaniem normatywnych są standardy ochrony małoletnich. Obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małoletnich, ma m.in. każdy:

- 1) organ zarządzający placówką medyczną, do której uczęszczają albo w której przebywają lub mogą przebywać małoletni,
- 2) organizator działalności medycznej skierowanej do małoletnich.

Do grupy podmiotów zobowiązanych do wprowadzenia standardów ochrony należą podmioty lecznicze (szpitale, przychodnie itp.), a także indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek oraz położnych (jeżeli oczywiście praktyki udzielają świadczeń dzieciom). Podmioty zobowiązane do wprowadzenia standardów mają czas do 15 sierpnia 2024 r. na wykonanie

nałożonych ustawą nowych obowiązków.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich w standardach ochrony małoletnich, w sposób dostosowany do charakteru i rodzaju placówki lub działalności, należy określić w szczególności:

1) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem placówki lub organizatora, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;

2) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;

3) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury "Niebieskie Karty";

4) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;

5) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu placówki lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;

6) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;

7) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;

8) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko powinny stanowić przewodnik określający, jakie zachowania lub praktyki są dozwolone, a jakie niedopuszczalne w stosunku do dzieci (powinny uwzględniać m.in. kwestię kontaktu fizycznego i komunikacji z dzieckiem oraz kontaktów z przedstawicielami ustawowymi).

W standardach ochrony małoletnich powinny zostać określone zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego oraz wskazane osoby

odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu. Procedura interwencji powinna opisywać krok po kroku, jak i komu zgłaszać podejrzenie krzywdzenia dziecka oraz w jaki sposób podejmowana jest decyzja o interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony.

W standardach ochrony małoletnich powinny zostać określone zasady i sposób ich udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim, tak aby mogli zapoznać się z nimi. Obowiązkiem zarządzającego podmiotem leczniczym jest przygotowanie pracowników do wdrożenia standardów ochrony małoletnich. Powinna także zostać wyznaczona osoba odpowiedzialna za przygotowanie personelu do stosowania standardów oraz sposobu dokumentowania tej czynności. W praktyce pielęgniarki i położne (w szpitalu, przychodni itp.) powinny zostać przeszkolone ze stosowania standardów ochrony małoletnich oraz złożyć oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentem i zobowiązać się do jego stosowania.

OBOWIĄZKOWA WERYFIKACJA PERSONELU

Do czasu wejścia w życie nowelizacji z 28 lipca 2023 r. istniał obowiązek sprawdzania danych osoby dopuszczanej do pracy lub do innej działalności w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym. Po rozszerzeniu zakresu weryfikacji od 15 lutego 2024 r. każda osoba, która jest dopuszczana do pracy lub do innej działalności z dziećmi (np. praktyki, staż), musi:

a) zostać sprawdzona, czy jej dane są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw Przeciwdziałania Wykorzystaniu Seksualnemu małoletnich Poniżej Lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze. Po dokonaniu sprawdzenia, pracodawca utrwała dane uzyskane z rejestru w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do innej działalności;

b) przedłożyć informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie karalności za przestępstwa określone w rozdziale XIX (Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności), w art.189 a (handel ludźmi) i 207 (znęcanie się fizycznie lub

psychicznie) ustawy Kodeks karny oraz w ustawie z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego. Otrzymałą informację pracodawca dołącza do akt osobowych;

c) złożyć oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedłożyć pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Jeżeli prawo państwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa. Otrzymałą informację pracodawca dołącza do akt osobowych.

Krajowy Rejestr Karny jest prowadzony przez Ministra Sprawiedliwości w systemie teleinformatycznym. W Rejestrze tym gromadzi się przede wszystkim dane o osobach prawomocnie skazanych za przestępstwa lub przestępstwa skarbowe oraz przeciwko którym prawomocnie warunkowo umorzono postępowanie karne w sprawach o przestępstwa lub przestępstwa skarbowe. Jeśli chodzi o Krajowy Rejestr Karny to każdemu (np. pielęgniarce) przysługuje prawo do uzyskania informacji, czy jego dane osobowe zgromadzone są w tym Rejestrze. Pielęgniarka/położna może uzyskać zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego przez Internet, jeżeli posiada profil zaufany lub certyfikat kwalifikowany (koszt uzyskania zaświadczenia to obecnie 20 zł) lub w dowolnym punkcie informacyjnym Krajowego Rejestru Karnego (koszt uzyskania wynosi wtedy 30 zł).

Obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małoletnich oraz weryfikacji personelu w rejestrach kontroluje wójt, burmistrz, prezydent miasta, starosta oraz marszałek województwa, w zakresie objętym właściwością rzeczową i miejscową tych organów. Podmiotem uprawnionym do kontroli wykonywania obowiązku wprowadzenia standardów ochrony małoletnich oraz sprawdzania zatrudnianych osób w rejestrach jest również Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie swojej właściwości. ■

*Jest taki ból, o którym lepiej nie mówić,
bowiem najlepiej wyraża go milczenie...
Trudno żegnać kogoś, kto mógł żyć dalej z nami"*

Z żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci 9 lutego
2024 roku, w wieku 51 lat,
Naszej Koleżanki

MAGDALENY ZAJĄC



Żegnamy długoletnią pielęgniarkę Oddziału
Psychiatrii Dziecięcej Centrum Medycznego
w Łańcucie. Magda miała wspaniały kontakt
z chorymi dziećmi, była super koleżanką.
Rodzinie Naszej Zmarłej Koleżanki składamy
wyrazy współczucia oraz otuchy
w tych trudnych chwilach.

Koleżanki i Koledzy z Klinicznego Oddziału
Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży
oraz Centrum Medycznego w Łańcucie

Pielęgniarce
KAZIMIERZE SIENKO

łącząc się w bólu
wyrazy najgłębszego współczucia
z powodu śmierci
MĘŻA

składają
Pielęgniarka Naczelna, Personel Przychodni
Rejonowej w Błażowej oraz Pielęgniarki
i Położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie

*„W momencie śmierci bliskiego uderza człowieka
świadomość niczym nie dającej się zapęlić pustki”*
ks. J. St. Tischner

Naszej koleżance

ZOFII KUCWAJ

najszczerze wyrazy współczucia i otuchy
w trudnych chwilach z powodu śmierci TATY
składają

Pielęgniarka Naczelna wraz z Kierowniczą Kadra
Pielęgniarską Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii
z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu

Pielęgniarce
WIOLETCIE BARCZAK

najszczerze wyrazy współczucia i otuchy
w trudnych chwilach z powodu śmierci
OJCA

składają
Pielęgniarka Naczelna, Personel Przychodni
w Wysokiej Głogowskiej oraz Pielęgniarki
i Położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Pielęgniarce
ANNIE DYKIEL

najszczerze kondolencje z powodu śmierci
OJCA
wyrazy głębokiego żalu i współczucia płynące
prosto z serca

składają
Pielęgniarka Naczelna, Personel ZOL Hyżne
oraz Pielęgniarki i Położne ZOZ
nr 2 w Rzeszowie

Naszej Koleżance
AGNIESZCE BIALIC

najszczerze wyrazy współczucia
i otuchy w trudnych chwilach
z powodu śmierci
TATY

składają pielęgniarki z Oddziału
Anestezjologii i Intensywnej Terapii
oraz Bloku Operacyjnego Szpitala SP ZOZ
MSWiA w Rzeszowie

Pielęgniarce
MAŁGORZACIE SIUTA

słowa wsparcia i otuchy w trudnych chwilach
oraz głębokie wyrazy współczucia
z powodu śmierci
TATY

składają
Pielęgniarka Naczelna, Kierownik Przychodni
Specjalistycznej oraz Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

*"Nie płaczcie, nie ma mnie tu,
ale jestem w Waszych kochających mnie sercach,
w Waszych tęskniących oczach,
w każdym niezapomnianym wspomnieniu"*

Chcemy się podzielić głębokim żalem i smutkiem
ze wszystkimi, którzy znali naszą koleżankę

TERESĘ CISEK



Zmarła 25 grudnia 2023 r.
Odeszła od nas pielęgniarka o wielkim sercu,
wyjątkowej skromności i pracowitości,
wzór i autorytet dla wielu z nas. Miała ogromną
wolę życia, jednak Bóg miał wobec Niej inne
plany, przerywając Jej ziemską pielgrzymkę
i powołując Ją do siebie. Na zawsze pozostanie
w naszej pamięci i naszych sercach...

Pielęgniarki Kliniki Urologii Uniwersyteckiego
Szpitala Klinicznego w Rzeszowie

Naszej drogiej Koleżance
JOLI SROCE
wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci
MAMY

składają
Koleżanki z Oddziału Neonatologii
Szpitala Pro-Familia w Rzeszowie

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci

GRZEGORZA MATWIJA

byłego pracownika Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
Rodzinie Zmarłego składamy najszczerze
wyrazy współczucia

Przewodnicząca ORPiP oraz Pracownicy
OIPIP w Rzeszowie

Pielęgniarce
IRENIE WIDENKA

Najszczerze kondolencje z powodu śmierci
TATY

wyrazy głębokiego żalu oraz słowa otuchy
w tych trudnych chwilach
składają

Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki
i Położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie

NEKROLOGI i POŻEGNANIA

zamieszczamy
w każdym wydaniu biuletynu,
jak również na naszej stronie internetowej
oipip.rzeszow.pl



Treść nekrologów i pożegnań prosimy przysyłać
(koniecznie z podaniem telefonu kontaktowego)
na adres sekretariatu OIPIP w Rzeszowie:
biuro@oipip.rzeszow.pl
Telefon kontaktowy: 17 77 88 483

"Życie odchodzi, pamięć pozostaje"

Koleżance
MAŁGORZACIE BĄK
wyrazy współczucia z powodu śmierci
TEŚCIA

składa
personel pielęgniarski
Kliniki Radioterapii Uniwersyteckiego
Szpitala Klinicznego w Rzeszowie

INTER MEDYK LIFE - WYBÓR NAJLEPSZEJ OCHRONY

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	WARIANT VI	OKRES KARENCJI
MAKSYMALNA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA							
Śmierć Ubezpieczonego (również w wyniku COVID-19)	25 000 zł	35 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	100 000 zł	150 000 zł	-
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	50 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	100 000 zł	200 000 zł	400 000 zł	-
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	60 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	150 000 zł	300 000 zł	700 000 zł	-
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	60 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	150 000 zł	300 000 zł	700 000 zł	-
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	80 000 zł	100 000 zł	130 000 zł	200 000 zł	400 000 zł	1 000 000 zł	-
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	100 000 zł	150 000 zł	200 000 zł	6 miesięcy
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku NW (za 1% uszczerbku)	300 zł	400 zł	500 zł	500 zł	750 zł	1 000 zł	-
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	300 zł	400 zł	500 zł	-	-	-	3 miesiące
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego (47 jednostek chorobowych)	4 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	90 dni
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW – stawka dzienna – płatne do 14 dni	100 zł	120 zł	150 zł	100 zł	200 zł	300 zł	-
za kolejne dni:	50 zł	60 zł	75 zł	50 zł	100 zł	150 zł	-
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby (również w wyniku COVID-19) – stawka dzienna – płatne do 14 dni	50 zł	60 zł	75 zł	50 zł	100 zł	150 zł	30 dni
za kolejne dni:	25 zł	30 zł	38 zł	25 zł	50 zł	75 zł	30 dni
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM (również w wyniku COVID-19) – powyżej 24 godzin	500 zł	600 zł	750 zł	500 zł	1 000 zł	1 500 zł	30 dni
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego (katalog 539 operacji)	2 000 zł	3 000 zł	5 000 zł	-	-	-	180 dni
Śmierć Współmałżonka (również w wyniku COVID-19)	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	-	-	-	6 miesięcy
Śmierć Współmałżonka w wyniku NW	15 000 zł	18 000 zł	21 000 zł	-	-	-	-
Śmierć Dziecka (również w wyniku COVID-19)	5 000 zł	6 000 zł	7 000 zł	-	-	-	6 miesięcy
Śmierć Dziecka w wyniku NW	10 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	-	-	-	-
Urodzenie Dziecka	800 zł	1 200 zł	1 500 zł	-	-	-	9 miesięcy
Urodzenie Dziecka z wadą wrodzoną	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	-	-	-	9 miesięcy
Urodzenie martwego Dziecka	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	-	-	-	3 miesiące
Osierocenie Dziecka (również w wyniku COVID-19)	3 500 zł	4 500 zł	5 500 zł	-	-	-	6 miesięcy
Śmierć Rodzica lub Teścia (również w wyniku COVID-19)	1 000 zł	1 200 zł	1 500 zł	-	-	-	6 miesięcy
Pakiet usług Assistance	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	-
SKŁADKA MIESIĘCZNA	65 zł	85 zł	105 zł	65 zł	105 zł	185 zł	

PAKIET RYZYK MEDYCZNYCH – ZA JEDYNE 15ZŁ MIESIĘCZNIE

Ubezpieczenie na wypadek chorób zawodowych najczęściej występujących w branży medycznej:

- ✔ uszkodzenie wzroku przez laser
- ✔ urazy kręgosłupa
- ✔ zatrucia substancjami chemicznymi
- ✔ uszkodzenie słuchu przez ultradźwięki
- ✔ zakażenie HIV/WZW
- ✔ wtórny zespół stresu pourazowego
- ✔ uszczerbek na zdrowiu w wyniku agresji pacjenta

TUTAJ MASZ DO NAS NAJBLIŻEJ! NASI EKSPERCI CZEKAJĄ NA CIEBIE

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.

Al. Jerozolimskie 142B, 02-305 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy
KRS: 0000012649, NIP: 547-17-53-546
Kapitał zakładowy wynosi 24,8 mln zł, jest zarejestrowany i w pełni opłacony

Oddział w Rzeszowie ul. Rymanowska 3
tel kom: +48 571 244 239
e-mail: bartosz.gdula@interpolska.pl