

PIEŁĘGNIARKA I POŁOŻNA



ISSN 3071-6950
V-VI 2025 (155)

BIULETYN OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE

Młode, zdolne, ambitne.
Witajcie w naszych
szeregach!

► 12-13





Fot. Redaktor OIPIP

3-4 Słowo przewodniczącej

AKTUALNOŚCI

5 Zapraszamy mieszkanki Rzeszowa, panie w ciąży, do udziału w programie MAMMA MIA. BĘDĘ MAMĄ!

6-7 Od 25 czerwca 2025 roku pielęgniarki i położne mogą edukować, diagnozować, leczyć i rehabilitować bez zalecenia lekarskiego. Konieczne jest jednak posiadanie wymaganego wykształcenia oraz kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych

8-9 Fotorelacja z uroczystych obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej (powyżej zdjęcie pocztu sztandarowego w trakcie uroczystości)

10-11 Wspólnie dla jakości opieki, czyli Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych zaprasza do współpracy

12-13 Fotorelacja z uroczystości czepkowania w Kampusie Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Kielnarowej

OD TEORII DO PRAKTYKI

14-15 Specyfika opieki nad osobami starszymi w kontekście zdrowia i chorób

ZDROWIE I STYL ŻYCIA

16-17 Najwyższy czas ograniczyć wpływ szkodliwych chemikaliów na zdrowie!

18-19 Gorączka chikungunya jest już w Europie

PRAWO

20-21 Jakie czynności może wykonywać opiekun medyczny

22-27 Regulaminy dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz udzielania pomocy obowiązujące od 1.07 2025

OPINIE I STANOWISKA

28-29 Apel NIPiP oraz OZZPiP do ministra zdrowia

POŻEGNANIA

30-31

31 marca w OIPIP odbyło się szkolenie „Jak przygotować się do procesu akredytacji na podstawie nowych standardów akredytacyjnych”, wzięło w nim udział 60 osób. Tego samego dnia uczestniczyłam w obradach Sejmiku Województwa Podkarpackiego poświęconych opiece zdrowotnej (sytuacja finansowa szpitali powiatowych województwa podkarpackiego, sprawozdanie dyrektora Podkarpackiego Oddziału NFZ).

1 kwietnia na zaproszenie władz Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Jarosławiu wzięłam udział w II Ogólnopolskiej Konferencji III Podkarpacki Lawendowy Tydzień pod hasłem przewodnim „Zbudujmy Świadomość o Padaczce”.

2 kwietnia Zespół d/s Etyki działający przy OIPIP zorganizował konferencję na Uniwersytecie Rzeszowskim, którą miałam zaszczyt otworzyć, pod hasłem „Nowe wyzwania etyczne w dobie przemian społecznych”. Prelegenci i uczestnicy nie kryli uznania dla tej inicjatywy.

4 kwietnia wzięłam udział w posiedzeniu komisji konkursowej, która miała wyłonić kandydata na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w WSPL SPZOZ w Rzeszowie. Następnie udałam się na Uniwersytet Rzeszowski, na zaproszenie prof. dr. hab. n. o zdr. Pawła Więcha, prodziekana ds. studenckich i kształcenia Wydziału Nauk o Zdrowiu i Psychologii, gdzie odbyło się podsumowanie Projektu ERASMUS, dotyczącego wymiany doświadczeń UR z uczelniami z Włoch, Litwy, Ukrainy i Słowacji.

9 kwietnia przewodniczyłam postępowaniu konkursowemu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii w SP ZOZ w Leżajsku – gratuluję pani Anecie Więclaw- Rumierz, która wygrała konkurs. Kolejne postępowanie konkursowe dotyczyło stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej Pododdziału Intensywnej Terapii w Klinice Kardiologii i Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie. Gratuluję pani Monice Hazik, która wygrała konkurs. Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Endokrynologii z Pracownią Medycyny Nuklearnej i Ośrodkiem Dializoterapii nie został rozstrzygnięty. W godz. 15:15 - 18:30 w siedzibie Izby odbyło się posiedzenie RADY, na którym podjęto szereg uchwał dotyczących wniosków zjazdowych, dofinansowań do szkoleń, konferencji, zapomóg.

23 kwietnia uczestniczyłam w Konwencji Przewodniczących w siedzibie NRPIP w Warszawie.

24 kwietnia rozpoczęła się kontrola



funkcjonowania Izby przez ZUS, w godzinach popołudniowych uczestniczyłam w posiedzeniu Rady Społecznej w WSPL SPZOZ Rzeszów.

25 kwietnia prowadziłam postępowanie konkursowe na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Wewnętrznego z Pododdziałem Gastroenterologicznym w SP ZZOZ w Nisku. Gratuluję pani Teresie Kania, która wygrała konkurs. Tego dnia również Komisja Rewizyjna przeprowadziła kontrolę. W dniach 27-29 kwietnia odbyła się II Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa w Warszawie: APN w Polsce jako odpowiedź na potrzeby zdrowotne pacjentów. Rzeszowską OIPIP reprezentowały R. Florek, B. Hołody, D. Ozga, D. Liput, M. Kochowska, A. Trznadel, E. Rynkar, E. Sułyk, B. Świetlik.

30 kwietnia przewodniczyłam postępowaniu konkursowemu na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu. Gratuluję pani Ewie Marszałek, która wygrała konkurs. Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Reumatologicznego nie został rozstrzygnięty. W postępowaniu konkursowym na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Pediatrycznego Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej konkurs wygrała pani Elza Walska - serdecznie gratuluję.

5 maja uczestniczyłam w Konwencie Przewodniczących w Warszawie.

7 maja w siedzibie Izby odbyło się spotkanie zarządu Izby i pań mecenas z mecenasem OKPPiP z uwagi na zbliżający się termin Zwyczajnego Zgromadzenia i wybór Prezesa OKPPiP.

8 maja w Kielnarowej w Centrum Turystyki i Rekreacji WSiLiZ uczestniczyłam w uroczystości odsłonięcia tablicy upamiętniającej dr. n.med. R. Palczaka i nadania jego imienia Centrum Symulacji Medycznej WSiLiZ.

9 maja na zaproszenie Podkarpackiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Przeworsku uczestniczyłam w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej pod hasłem "1925-2025 - Sto lat Profesjonalizacji Pielęgniarstwa w Polsce, które odbyły się w Villi bolestraszyce.

10 maja na zaproszenie Związku Zawodowego Pielęgniarek Anestezjologicznych i Operacyjnych uczestniczyłyśmy (A. Cieśla-Hop, M. Jaskot, D. Liput, K. Ryba, B. Smycz, B. Stanio, B. Sowa, B.Świetlik) w Sympozjum Naukowo-Szkoleniowym "Dostępny naczyńniowy - wiele możliwości jeden cel", zorganizowanego dla pielęgniarek z woj. podkarpackiego przez przewodniczącą Związku Katarzynę Ciura.

12 maja w postępowaniu konkursowym na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

słowo przewodniczącej

Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu został wybrana pani Katarzyna Śliwa, na stanowisko Położnej Oddziału Położniczo – Ginekologicznego i Patologii Ciąży - pani Renata Bajcarczyk, na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym - pani Marta Rzeźnik. Serdecznie paniom gratuluję. **13 maja** w Klubie Osiedlowym AKWARIUM odbyła się promocja albumu autorskiego prac Krystyny Knutel – Perlak, do wydania którego przyczyniła się OIPIP, finansując wydanie albumu.

14 maja na zaproszenie przewodniczącej Izby w Zamościu uczestniczyłam w uroczystych obchodach Dnia Pielęgniarki i Położnej.

16 maja w kościele oo. bernardynów w Rzeszowie ks. bp Jan Wątroba odprawił Mszę św. z okazji Międzynarodowego Święta Pielęgniarek i Położnych, następnie w Teatrze im. Wandy Siemaszkowej odbyło się okolicznościowe spotkanie. Uczestnicy wysłuchali m.in. wykładu poświęconego historii naszego zawodu w okresie wojennym na przykładzie niezłomnej siostry zakonnej. Zaproszeni goście skierowali pod adresem pielęgniarek i położnych zreszonych w naszej Izbie moc podziękowań, gratulacji i życzeń. Na koniec można było się zrelaksować, podziwiając kunszt aktorski w sztuce Aleksandra Fredry „Mąż i żona” oraz skorzystać z cateringu i delektować się rozmowami w gronie znajomych. W tym dniu również wiceprzewodnicząca Małgorzata Sowa wzięła udział w nadaniu czepeków pielęgniarskich oraz wręczeniu dyplomów licencjata pielęgniarstwa studentom ścieżki polsko- i anglojęzycznej w Kampusie Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania w Kielnarowej.

17 i 18 maja zorganizowaliśmy pielgrzymkę autokarową do Częstochowy w ramach 101. Ogólnopolskiej Pielgrzymki Pracowników Ochrony Zdrowia, wystawiając nasz sztandar. W wielotysięcznej rzeszy uczestników tego wydarzenia naszą Izbę reprezentowało 40 osób.

19 maja uczestniczyłam w uroczystym

otwarcu Centrum Pomocy Dzieciom w Rzeszowie. Placówkę, w której dzieci i młodzież po doświadczeniach przemocy otrzyma bezpłatną i kompleksową pomoc prowadzi Fundacja PRO-FIL.

22 maja dzięki uprzejmości firmy SOLVENTUM w siedzibie Izby zorganizowaliśmy szkolenie dla 35 osób „Aktualne wytyczne i standardy postępowania w opiece nad pacjentem z dostępem naczyniowym”. Po szkoleniu na zaproszenie G. Aksamit wraz z sekretarz Dorotą Liput udałam się do Hotelu Grein na zebranie poświęcone opiecei domowej długoterminowej.

23 maja nasza Izba we współpracy z OKPPIP, PTP i Uniwersytetem Rzeszowskim zorganizowała w murach UR konferencję pod hasłem „Innowacje w pielęgniarstwie i położnictwie. Od nauki do praktyki. Pielęgniarstwo to nie tylko zawód”. Wspaniałe grono prelegentów zaszczyliło swoją obecnością między innymi: konsultant krajowy ds. ginekologii i położnictwa prof. dr hab.n.med. Grażyna Iwanowicz-Palus, konsultant krajowy dr n.o zdr. Robert Łuczyk, konsultant wojewódzki dr n. med. Krystyna Krygowska, dr n. med. Grażyna Wójcik, prof. ucz. dr hab. Dariusz Bazaliński, prezes NRPIP Mariola Łodzińska, a także Aneta Trzcińska ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

26 i 27 maja na zaproszenie INTER członkowie NRPIP mogli dowiedzieć się o roli pielęgniarek i położnych w europejskim systemie opieki zdrowotnej, o ubezpieczeniach zdrowotnych w niemieckim systemie opieki, uczestnicząc w konferencji w Mannheim w Niemczech.

1- 3 czerwca uczestniczyłam w posiedzeniu Naczelnej Rady w Warszawie.

4 czerwca wspólnie z wiceprzewodniczącymi, sekretarzem i skarbnikiem spotkałyśmy się w Krośnie z przedstawicielami Izby celem omówienia sytuacji OKPPIP.

5 czerwca wzięłam udział w uroczystych obchodach 75-lecia SP ZOZ nr 2 w Rzeszowie. Uroczystość miała miejsce w Głogowie Młp. w Hotelu Cztery Pory Roku.

Następnie w godzinach popołudniowych w siedzibie Izby odbyło się posiedzenie Prezydium Rady.

11 czerwca zebrała się komisja konkursowa, której przewodniczyła Lidia Kopeć. Konkurs na stanowisko pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Nefrologii, Stacji Dializ w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie wygrała pani Małgorzata Guziur, a na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych - pani Ewa Drozd. Serdecznie paniom gratuluję.

13 czerwca wiceprzewodnicząca Małgorzata Sowa poprowadziła Radę Nadzwyczajną, celem spotkania było omówienie funkcjonowania Ośrodka Kształcenia.

15 czerwca odbyło się wystawienie sztandaru z okazji Perygrynacji Relikwi Obrazu Bł. Hanny Chrzanowskiej w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2.

17 czerwca odbyła się kontrola Komisji Rewizyjnej.

24 czerwca uczestniczyłam w Konwencji Przewodniczących Naczelnej Rady, tematem wiodącym były szkolenia projektowe dla okręgowych izb pielęgniarek i położnych. Po powrocie z Warszawy dołączyłam do wspomnianego posiedzenia ORPIP. Przegłosowano zmiany do Regulaminu, zmiany godzin pracy biura ze względu na wydłużenie jednego dnia pracy na prośbę ORZOZ. Na zaproszenie Rady w posiedzeniu wzięła udział prezes OKPPIP, która przedstawiła sytuację finansową Ośrodka i prognozę dalszego funkcjonowania. W spotkaniu, które zakończyło się ok. godziny 21.00 uczestniczyły również panie mecenas i pani księgowa.

25 czerwca uczestniczyłam w posiedzeniu Rady Społecznej POW NFZ - główny temat to finanse, kontrakty na rehabilitację domową, ambulatoryjną, szpitalną i ponowne rozpisanie ofert na prowadzenie działalności. W godzinach popołudniowych spotkałyśmy się z panem architektem.

Barbara Świetlik
przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie

PIELĘGNIARKA
I POŁOŻNA. Biuletyn
Okręgowej Izby Pielęgniarek i
Położnych w Rzeszowie

WYDAWCA
Okręgowa Izba Pielęgniarek i
Położnych w Rzeszowie,
ul. Rymanowska 3, 35-083
Rzeszów,
www.oipip.rzeszow.pl,
biuro@oipip.rzeszow.pl

REDAKTOR NACZELNA
Małgorzata Sowa,
izba.biuletyn@gmail.com

SEKRETARIAT
tel. +48 17 77 88 483, fax +48
17 77 88 484, tel. kom +48
608 340 558

NUMER KONTA (składki
członkowskie)
Santander Bank Polska
03 1500 1100 1211 0005
5678 0000

DZIAŁ PRAWA
WYKONYWANIA ZAWODU
tel. +48 17 77 88 485

RZECZNIK
ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZAWODOWEJ
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH
tel. +48 17 77 88 490
(dyżury w 2. i 4. środę
miesiąca w godzinach
14.00 – 16.00)

OKRĘGOWA KOMISJA
REWIZYJNA
tel. +48 17 77 88 491

OKRĘGOWY SĄD
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH
tel. +48 17 77 88 315

PROJEKT GRAFICZNY i SKŁAD
Redaktor Oipip,
redaktor.oipip@o2.pl

DRUK
ad Studio

NAKŁAD
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.

Mamma Mia. Będę Mamą! Zapraszamy rzeszowianki!

Zapraszamy MIESZKANKI Rzeszowa - kobiety w ciąży do udziału w projekcie "Mamma Mia Będę Mamą!". Celem tej inicjatywy jest propagowanie praktycznej i merytorycznej wiedzy, którą przyszłe mamy wykorzystają podczas ciąży, porodu, w położu oraz dalszych etapach rozwoju dziecka w warunkach wolnych od przemocy domowej. W realizacji projektu uczestniczy Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, która w tym celu zawarła porozumienie o współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Rzeszowie. Uczestniczki projektu wezmą udział w: 3 warsztatach stacjonarnych, 3 treningach stacjonarnych, 3 wykładach on-line, 5 spotkaniach kręgu kobiet z pracownikiem zespołu ds. przeciwdziałania przemocy domowej i psychologiem oraz w sesji fotograficznej, tzw. brzuszkowej, dla każdej przyszłej mamy z profesjonalnym fotografem. Szukacie odpowiedzi na nurtujące pytania? W naszym projekcie otrzymacie rzetelną wiedzę przekazaną przez wykwalifikowanych profesjonalistów z którymi można będzie porozmawiać na każdy temat. Co jest normą po porodzie, a co nie, kiedy wybrać się do fizjoterapeuty uroinekologicznego, jak się odżywiać, aby dziecko było zdrowe i aby po ciąży czuć się dobrze we własnym ciele, jak się przygotować do porodu, jaka jest rola osoby towarzyszącej w trakcie ciąży i porodu i.t.p. Zachęcamy również do uczestnictwa w treningach, które poprowadzą: doradca laktacyjny, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego; pielęgniarka środowiskowa/ratownik medyczny (pierwsza pomoc dla bobasa/



Porozumienie o współpracy podpisały Joanna Wisz, dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie i Barbara Świątklik, przewodnicząca ORPiP w Rzeszowie

szczępienia); doradca chustonoszenia (noszenie w chuście - jak to robić bezpiecznie). W ramach trzech warsztatów on-line lekarz ginekolog-położna omówi nowoczesne metody diagnostyki prenatalnej, co można, a czego nie można będąc w ciąży, natomiast położna przedstawi dobroczynne korzyści dla dziecka i matki wynikające z karmienia piersią. Ważnym elementem wsparcia uczestniczek są spotkania edukacyjne przy filiżance herbaty z kobietami w ciąży w celu wymiany spostrzeżeń i doświadczeń, a także poczucia przynależności do grupy, która przeżywa podobną sytuację życiową –

wsparcie w kręgu kobiet w towarzystwie psychologa oraz pracownika zespołu ds. przeciwdziałania przemocy domowej, które ma na celu wczesne rozpoznanie sytuacji kryzysowej i zaradzenie jej, oraz wskazanie, gdzie szukać pomocy, jak pozyskać wiedzę na temat budowania dobrych relacji w rodzinie i tworzenia prawidłowych warunków dla rozwoju dziecka w domu wolnym od zjawiska przemocy domowej. Formularz zgłoszeniowy dostępny jest na stronach: www.oipip.rzeszow.pl oraz www.mopsrzeszow.pl Zapisz się już dziś! Decyduje kolejność zgłoszeń!!!

Wsparcie rozwoju zawodowego pielęgniarek

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych z dumą ogłasza rozpoczęcie nowego projektu wspierającego rozwój zawodowy pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce. Po sukcesie pierwszej edycji, w ramach której przeszkolono 42 000 osób, nowa inicjatywa przewiduje przeszkolenie co najmniej 12 262 uczestników do 31 maja 2027 roku. Projekt, o wartości ponad 80 milionów złotych, jest finansowany ze środków programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS). Skupia się na kształceniu podyplomowym w dziedzinach pielęgniarstwa uznanych za deficytowe z perspektywy potrzeb epidemiologiczno-demograficznych Polski. Umowę o dofinansowanie projektu podpisały Minister Zdrowia Izabela Leszczyna oraz Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska. Minister Leszczyna podkreśliła, że inwestowanie w

rozwój kompetencji medyków to inwestowanie w zdrowie każdego z nas. Dzięki takim projektom krok po kroku tworzymy nowoczesną opiekę dla pacjentów. Zachęcamy pielęgniarki, pielęgniarzy i położne do korzystania z szerokiej palety szkoleń oferowanych w ramach projektu. Więcej informacji oraz szczegóły dotyczące rekrutacji dostępne będą na stronie www.nipip.pl

###

Studia podyplomowe "Prawo Medyczne"

W Instytucie Nauk Prawnych PAN rozpoczął się nabór na kolejną edycję dwusemestralnych Studiów Podyplomowych „Prawo Medyczne”. Ich celem jest przekazanie słuchaczom kompleksowej wiedzy na temat polskiego prawa medycznego, ze szczególnym uwzględnieniem aspektów praktycznych. Program Studiów obejmuje 173 godziny dydaktyczne, co umożliwia przedstawienie szerokiego spektrum zagadnień. Zajęcia w formie wykładów oraz wykładów z

elementami warsztatowymi będą prowadzone w formie zdalnej, co pozwala na uczestnictwo w nich bez konieczności dojazdu do siedziby Instytutu Nauk Prawnych PAN. Zajęcia będą odbywały się raz lub dwa razy w miesiącu (listopad 2025 – czerwiec 2026), w soboty i niedziele. Termin zapisów upływa 31 października 2025 r. Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc, o przyjęciu na studia będzie decydowała kolejność zgłoszeń. Więcej informacji dostępnych jest na stronie internetowej <https://inp.pan.pl/studia-podyplomowe/prawo-medyczne/> Dodatkowo informacje pod adresem: p.ochman@inp.pan.pl lub nr. tel. 699 856 879.

###

Zmiana godzin pracy biura OIPIP w Rzeszowie

Od 1 lipca biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie czynne jest w godz.:
poniedziałek – środa 7:00-16:00
czwartek 7:00 – 17:00
piątek 7:00 -13:00

BEZPŁATNE PORADY PRAWNE

Adwokat Bernadeta Karpiuk i adwokat Aleksandra Siwy udzielają bezpłatnych porad prawnych pielęgniarkom i położnym w środy w godz. 14-16, w siedzibie OIPIP w Rzeszowie, ul. Rymanowska 3 lub telefonicznie, tel. 17 77 88 483



Fot. Freepik.com

Pielęgniarki i położne mogą edukować, diagnozować, leczyć i rehabilitować bez zlecenia lekarskiego. Rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie weszło w życie 25 czerwca 2025 roku. Warunkiem udzielania takich świadczeń jest posiadanie odpowiednich kwalifikacji.

W zakresie świadczeń zapobiegawczych pielęgniarka jest uprawniona do prowadzenia samodzielnej, bez zlecenia lekarskiego, psychoedukacji pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin, a także edukacji osób chorych na cukrzycę i ich rodzin.

Lista świadczeń diagnostycznych

Na liście świadczeń diagnostycznych, które będą mogły wykonywać samodzielnie pielęgniarki są:

- ▶ badania fizykalne - wykonywanie standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- ▶ wykonywanie gazometrii z krwi tętniczej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza w stanach nagłego zagrożenia zdrowia;
- ▶ ocena i monitorowanie poziomu znieczulenia pacjenta oraz poziomu zwiotczenia w trakcie znieczulenia ogólnego.

Pielęgniarki, które mają odpowiednie kwalifikacje, m.in. kursy specjalistyczne i kwalifikacyjne) będą mogły samodzielnie podejmować decyzje w zakresie:

- ▶ doboru sposobów leczenia ran;
- ▶ doraźnej modyfikacji dawek leków przeciwbólowych i innych produktów leczniczych stosowanych w celu łagodzenia bólu u osób objętych opieką paliatywną;
- ▶ przygotowania pacjenta leczonego metodami: ciągła ambulatoryjna dializa otrzewnowa (CADO), automatyczna dializa otrzewnowa (ADO) i hemodializa oraz hiperalimentacja;
- ▶ wykonania intubacji dotchawiczej w stanach nagłego zagrożenia zdrowia;
- ▶ podania produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów

Fot. Freepik.com



Lista nowych uprawnień dla pielęgniarek i położnych

czynników krzepnięcia oraz desmopresyny w stanach nagłego zagrożenia zdrowia. Pielęgniarki o odpowiednich kwalifikacjach zyskują też uprawnienia do rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Badanie USG bez zlecenia lekarskiego

W zakresie ratownictwa medycznego pielęgniarki będą mogły bez zlecenia lekarskiego m.in.:

- ▶ ocenić stan pacjenta;
- ▶ podjąć i prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-

oddechową;

- ▶ przywrócić drożność dróg oddechowych;
- ▶ podjąć tlenoterapię czynną lub wspomóc oddech lub sztuczną wentylację płuc;
- ▶ wykonać intubację dotchawiczą lub prowadzić wentylację nieinwazyjną w nagłym zatrzymaniu krążenia;
- ▶ wykonać defibrylację manualną lub zautomatyzowaną;
- ▶ wykonać przeskórną elektrostymulację serca w bradyarytmii, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;

- ▶ wykonać kardiowersję w tachyarytmiiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;
- ▶ wykonać i ocenić zapis EKG;
- ▶ wykonać kaniulację żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej;
- ▶ wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu oraz podawanie produktów leczniczych drogą doszpikową;
- ▶ unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;
- ▶ wykonać badanie USG według protokołów ratunkowych.

Pielęgniarki zatrudnione lub pełniące służbę w placówkach medycznych podlegających Ministerstwu Obrony Narodowej bez zlecenia lekarskiego będą mogły samodzielnie wykonać m.in. drobne zabiegi chirurgiczne czy blokadę obwodową nerwów kończyn, podawać krew i preparaty krwiozastępcze, płukać żołądek. W tym zakresie w rozporządzenie wylicza się czternaście procedur.

Położna wykona intubację

Położne z odpowiednimi kwalifikacjami w zakresie diagnostyki zyskują uprawnienia do wykonywania badań fizykalnych, wykonywania standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, wykonywania gazometrii z krwi tętniczej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W zakresie świadczeń leczniczych położne z wymaganymi kwalifikacjami mogą dobrać sposoby leczenia ran, wykonać intubację dotchawiczą w stanach nagłego zagrożenia zdrowia, podać produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowia, modyfikować doraźnie dawki leku przeciwbólowego.

Wyliczone w rozporządzeniu czynności medyczne mogą wykonywać tylko te pielęgniarki i położne, które legitymują się odpowiednim wykształceniem oraz ukończyły szczegółowo wymienione kursy specjalizacyjne i kwalifikacyjne.

Obwieszczenie ministra zdrowia z 9 czerwca 2025 r. wraz z rozporządzeniem z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego publikujemy na naszej stronie www.oipip.rzeszow.pl ■

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

PREZYDIUM 08.05.2025

- studia I stopnia pielęgniarstwo – 2 osoby 3 000 zł
- studia II stopnia pielęgniarstwo – 2 osoby 4 000 zł

Specjalizacje: 40 550 zł

- specjalizacja internistyczna – 13 osób
- specjalizacja epidemiologiczna – 1 osoba
- specjalizacja neonatologiczna – 1 osoba
- specjalizacja pediatryczna – 2 osoba

Kursy specjalistyczne: 14 865 zł

- kurs specjalistyczny leczenie ran – 19 osób
- kurs specjalistyczny EKG u dorosłych – 1 osoba
- kurs specjalistyczny RKO – 2 osoby
- kurs specjalistyczny szczepienia – 9 osób

Kursy doksztalcające: 1 400 zł

- kurs doksztalcający bezpieczne podawanie środków cieniujących do badań TK i MR – 2 osoby
- kurs doksztalcający opieka nad pacjentem z portem naczyniowym – 1 osoba
- kurs doksztalcający przetaczanie krwi – 4 osoby
- Konferencje – 11 osób 6 170 zł
- Rehabilitacja – 26 osób 47 210 zł
- Emerytura - 18 osób 23 000 zł
- Zapomoga losowa – 7 osób 17 000 zł
- Okulary – 38 osób – 22 475 zł

PREZYDIUM 05.06.2025

- studia II stopnia pielęgniarstwo – 2 osoby 4 000 zł

Specjalizacje: 56 180 zł

- specjalizacja internistyczna – 9 osób
- specjalizacja neonatologiczna – 3 osoby
- specjalizacja pediatryczna – 2 osoby
- specjalizacja epidemiologiczna – 1 osoba
- specjalizacja ginekologiczno – położnicza – 1 osoba
- specjalizacja pediatryczna – 1 osoba
- specjalizacja pielęgniarstwo geriatryczne – 1 osoba

Kursy kwalifikacyjne: 9 950 zł

- kurs pielęgniarstwo anestezjologiczne – 3 osoba
- kurs opieka długoterminowa – 11 osób

Kursy specjalistyczne: 31 580 zł

- kurs podstawy opieki paliatywnej – 12 osób
- kurs wywiad i badania fizykalne – 21 osób

- kurs leczenia ran – 2 osoby
- kurs specjalistyczny ordynowanie leków – 7 osób
- kurs specjalistyczny szczepienia ochronne – 6 osób
- kurs wykonywanie i interpretacja zapisu EKG – 14 osób
- kurs RKO – 3 osoby

Kursy doksztalcające: 5 288,14 zł

- kurs doksztalcający zarządzanie personelem medycznym – 1 osoba
- kurs doksztalcający opieką nad pacjentem z portem naczyniowym – 8 osób
- kurs doksztalcający poród w wodzie – 6 osób
- kurs doksztalcający problemy w laktacji – 1 osoba
- kurs doksztalcający kompresoterapia u pacjenta z obrzękiem limfatycznym – 1 osoba
- kurs doksztalcający przetaczania krwi – 1 osoba

Konferencje – 9 osób – 3 134,50 zł

- Emerytura – 14 osób – 20 000 zł
- Rehabilitacja – 43 osoby – 75 937 zł
- Zapomogi losowe – 12 osób – 26 500 zł
- Okulary – 64 osoby – 37 283 zł

RADA 24.06.2025

- studia II stopnia pielęgniarstwo – 1 osoba 2 000 zł

Specjalizacje: 4 880 zł

- specjalizacja chirurgiczna – 1 osoba
- specjalizacja neonatologiczna – 1 osoba

Kursy kwalifikacyjne: 750 zł

- kurs anestezjologia i intensywna terapia dla położnych – 1 osoba

Kursy specjalistyczne: 1 750 zł

- kurs specjalistyczny szczepienia ochronne – 3 osoby
- kurs specjalistyczny RKO – 1 osoba

Kursy doksztalcające: 1 050 zł

- kurs doksztalcający poród w wodzie – 1 osoba
- kurs doksztalcający opieką nad pacjentem z portem naczyniowym – 3 osoby

Konferencje – 23 osoby – 14 124 zł

- Emerytura – 3 osoby – 4 000 zł
- Rehabilitacja – 20 osób – 42 710 zł
- Zapomogi losowe – 13 osób – 14 500 zł
- Okulary – 42 osoby – 24 983 zł



Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej świętowaliśmy w Teatrze im. Wandy Siemaszkowej

16 maja 2025 r. w Teatrze im. Wandy Siemaszkowej w Rzeszowie świętowaliśmy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej. Zaproszeni goście, przedstawiciele władz regionu i Rzeszowa, Uniwersytetu Rzeszowskiego, samorządów zawodowych środowiska medycznego, Caritas Diecezji

Rzeszowskiej, a także jednostek ochrony zdrowia w województwie podkarpackim nie szczędzili słów uznania dla środowiska pielęgniarek i położnych składając życzenia na ręce Barbary Świątek, przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Naszą uroczystość

zaszczylił też swoją obecnością Koleżanki z Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Podkarpackiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Przeworsku oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie. Ucztą dla ducha był spektakl "Mąż i żona" Aleksandra Fredry.







Wspólnie dla jakości opieki – Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych zaprasza do współpracy



JAKUB MENDOCHA
mgr pielęgniarstwa, sekretarz
Oddziału Terenowego KPIPR
w Rzeszowie

Dzisiejsza rola pielęgniarki i położnej rodzinnej

Współczesna ochrona zdrowia w Polsce stoi przed wieloma wyzwaniami – starzejące się społeczeństwo, wzrost liczby pacjentów z chorobami przewlekłymi, deficyt kadry medycznej i konieczność zapewnienia profesjonalnej opieki zdrowotnej. W tym kontekście rola pielęgniarek i położnych rodzinnych w systemie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) staje się nie do przecenienia. To właśnie one są często pierwszym kontaktem pacjenta z systemem ochrony zdrowia. Pracując w środowisku domowym, w poradniach POZ oraz w ramach praktyk zawodowych, pielęgniarki i położne rodzinne nie tylko realizują

świadczenia zdrowotne, ale również wspierają pacjentów w profilaktyce, edukacji zdrowotnej i długofalowej opiece nad przewlekle chorymi.

Kim jesteście?

Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce to stowarzyszenie zrzeszające pielęgniarki i położne, które pracują w środowisku domowym i poradniach POZ. Działamy od ponad trzech dekad, integrując środowisko zawodowe, tworząc platformę wymiany wiedzy, doświadczeń oraz dobrych praktyk. Naszym celem jest nie tylko wspieranie członkiń i członków Kolegium, ale także aktywny udział w kształtowaniu polityki zdrowotnej w Polsce.

Z potrzeby środowiska – krótka historia Kolegium

Początki Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce sięgają przełomu XX i XXI wieku –

czasu intensywnych przemian w ochronie zdrowia i wprowadzania nowych form organizacyjnych w podstawowej opiece zdrowotnej. W 1994 roku, z inicjatywy grupy zaangażowanych pielęgniarek i położnych, powołano do życia Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce. Jego celem od samego początku było stworzenie profesjonalnej organizacji reprezentującej interesy zawodowe oraz wspierającej rozwój merytoryczny osób pracujących w POZ. Pierwsze lata działalności to budowanie struktur organizacyjnych, aktywne uczestnictwo w tworzeniu przepisów regulujących samodzielność zawodową, a także organizowanie szkoleń i konferencji. Kolegium odegrało istotną rolę w kształtowaniu modelu niezależnej praktyki zawodowej pielęgniarki i położnej oraz we wdrażaniu nowoczesnych rozwiązań w opiece domowej i

środowiskowej. Dziś, po ponad trzech dekadach aktywności, Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce jest silną, ogólnopolską organizacją, posiadającą sieć oddziałów terenowych oraz liczne osiągnięcia w zakresie legislacji i promocji zawodu. Dzięki zaangażowaniu członków i współpracy z kluczowymi instytucjami, Kolegium zyskało opinię rzetelnego partnera w kształtowaniu polityki zdrowotnej państwa.

Misja i cele Kolegium

Celem Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce jest wzmacnianie pozycji zawodowej pielęgniarek i położnych rodzinnych w systemie ochrony zdrowia, integracja środowiska, rozwój kompetencji oraz promocja dobrych praktyk w opiece nad pacjentem w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej. Do kluczowych zadań Kolegium należą:

reprezentowanie interesów zawodowych i społecznych członków organizacji na szczeblu lokalnym i krajowym, inicjowanie i wspieranie zmian legislacyjnych wpływających na warunki pracy i możliwości rozwoju zawodowego, organizowanie szkoleń, warsztatów, konferencji i innych form kształcenia ustawicznego, budowanie standardów pracy w środowisku i promowanie

Celem Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce jest wzmacnianie pozycji zawodowej pielęgniarek i położnych rodzinnych w systemie ochrony zdrowia, integracja środowiska, rozwój kompetencji oraz promocja dobrych praktyk w opiece nad pacjentem w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej

nowoczesnych modeli opieki, inspirowanie do podejmowania własnej praktyki zawodowej oraz wspieranie jej zakładania i prowadzenia.

Oddziały terenowe – blisko członków, bliżej potrzeb

Jednym z atutów Kolegium jest jego struktura terenowa, umożliwiająca bezpośredni kontakt z członkami w różnych regionach kraju. Obecnie KPİPR w Polsce zrzesza swoich członków w 6 oddziałach terenowych (m in. w Rzeszowie), odpowiadając na lokalne potrzeby pielęgniarek i położnych rodzinnych, organizując spotkania, szkolenia oraz wspierając w sprawach formalnych i zawodowych. To właśnie dzięki tym oddziałom Kolegium może reagować elastycznie i skutecznie, dostosowując działania do specyfiki poszczególnych regionów, a także zapewniać bliską, codzienną obecność dla swoich członków.

Działania i inicjatywy – co robimy w praktyce

Kolegium jest aktywnym partnerem w konsultacjach społecznych projektów ustaw i rozporządzeń dotyczących systemu ochrony zdrowia – regularnie zgłaszamy opinie i uwagi w sprawach kluczowych dla środowiska POZ.

Kolegium współpracuje z: Ministerstwem Zdrowia, Narodowym Funduszem Zdrowia, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, innymi organizacjami zawodowymi i społecznymi.

Korzyści z członkostwa

Dołączając do Kolegium, pielęgniarki i położne zyskują nie tylko wsparcie merytoryczne i prawne, ale również dostęp do sieci osób zaangażowanych w rozwój zawodu. Członkostwo to także:

dostęp do aktualnych informacji branżowych i prawnych, reprezentacja interesów zawodowych na poziomie ogólnokrajowym i regionalnym, wsparcie w zakładaniu i prowadzeniu praktyki zawodowej, platforma wymiany doświadczeń i dobrych praktyk.

Dlaczego warto być częścią Kolegium?

Pielęgniarki i położne rodzinne to profesjonaliści o szerokich kompetencjach klinicznych, edukacyjnych i organizacyjnych. Kolegium wspiera ich w pełnym wykorzystaniu tego potencjału – zarówno w codziennej pracy z pacjentem, jak i w działaniach systemowych.

W dobie ciągłych zmian systemu opieki zdrowotnej, silna reprezentacja środowiska pielęgniarek i położnych w POZ jest niezbędna, by skutecznie kształtować przyszłość naszego zawodu – zawodu kluczowego dla zdrowia społeczeństwa.

Zapraszamy do współpracy!

Jeśli jesteś pielęgniarką lub położną pracującą w podstawowej opiece zdrowotnej, prowadzisz praktykę zawodową lub dopiero planujesz taką ścieżkę – dołącz do nas! Wspólnie możemy więcej: promować zawód, wpływać na kierunki zmian, rozwijać nasze kompetencje i budować profesjonalne środowisko pracy.

Więcej informacji o działalności Kolegium, zasadach członkostwa, aktualnych wydarzeniach i inicjatywach znajdziecie Państwo na stronie www.kpipr.info.pl oraz oficjalnym profilu na Facebook'u.



KPİPR w Polsce

Dane kontaktowe:

Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce

Oddział Terenowy w Rzeszowie
ul. Fredry 9, 35-505 Rzeszów (ZOZ nr 2)

Telefon: +48 785 934 140 – mgr Kinga Wilk - Prezes KPİPR w Polsce o/Rzeszów

+48 606 174 414 - mgr Jakub Mendocha - Sekretarz KPİPR w Polsce o/Rzeszów

e-mail: kolegium.rzeszow@o2.pl



Czepkowanie w Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania

66 absolwentek i absolwentów kierunku pielęgniarstwo (ścieżki polskojęzycznej i angielskojęzycznej), po trzech latach intensywnej nauki teoretycznej i praktycznej, otrzymało symboliczny czepek pielęgniarski, znak gotowości do podjęcia pracy w zawodzie oraz wyraz profesjonalizmu i etycznego podejścia do opieki nad pacjentem. Uroczystość odbyła się 16 maja w Kampusie Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Kielnarowej. Wzięła w niej udział Małgorzata Sowa, wiceprzewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.





Specyfika opieki nad osobami starszymi w kontekście zdrowia i chorób



JAKUB MENDOCHA
mgr pielęgniarstwa, Zakład
Pielęgnacyjno-Opiekuńczy
SP ZOZ w Strzyżowie

Wprowadzenie

Pielęgniarstwo opieki długoterminowej jest kluczowym elementem systemu ochrony zdrowia, szczególnie w kontekście opieki nad osobami starszymi. Wraz ze starzejącym się społeczeństwem, rośnie zapotrzebowanie na profesjonalny zespół, który jest w stanie zapewnić opiekę pielęgniarzką i psychospołeczną o wysokiej jakości. Osoby starsze często borykają się z różnymi schorzeniami, co wymaga od personelu nie tylko fachowej wiedzy, ale także umiejętności interpersonalnych. W opiece długoterminowej najczęściej spotykamy się z takimi schorzeniami jak: demencja, cukrzyca, choroby serca, choroby neurologiczne oraz schorzenia układu kostno-stawowego. Pielęgniarki muszą zrozumieć nie tylko fizyczne objawy tych dolegliwości, ale także ich wpływ na psychikę pacjenta. Często osoby starsze doświadczają problemów takich jak depresja czy lęk, co dodatkowo komplikuje ich stan zdrowia. Właściwe podejście emocjonalne, empatia oraz umiejętność słuchania są równie ważne jak umiejętności techniczne w tym zawodzie. W kontekście pielęgniarstwa długoterminowego istotne jest również wsparcie dla rodzin pacjentów. Pielęgniarki często odgrywają rolę łącznika między lekarzami a bliskimi osób starszych, wyjaśniając skomplikowane kwestie dotyczące leczenia i stanu zdrowia. Odpowiednie informowanie i edukacja rodzin o postępach w terapii i wsparcie ich w trudnych chwilach jest kluczowe dla zapewnienia komfortu zarówno pacjentowi, jak i jego bliskim.

Zrozumienie problemów zdrowotnych

Opieka długoterminowa to system wsparcia, który ma na celu zaspokajanie potrzeb zdrowotnych oraz psychospołecznych osób starszych lub osób z przewlekłymi chorobami. W tych sytuacjach, kluczowe jest zrozumienie wyzwań zdrowotnych, które mogą



Fot. Freepik.com

pojawić się w trakcie zapewniania takiej opieki. Ważnymi aspektami, które należy rozważyć, są choroby przewlekłe, problemy z mobilnością, problemy psychiczne oraz wpływ nowoczesnych technologii na zdrowie pacjentów. Jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych, z którymi borykają się osoby wymagające opieki długoterminowej, są choroby przewlekłe, takie jak cukrzyca, choroby serca czy demencja. Te schorzenia wymagają regularnego monitorowania i leczenia, co może być wyzwaniem dla opiekunów. Problemy z mobilnością to kolejny istotny aspekt opieki długoterminowej. Osoby starsze często zmagają się z ograniczeniem zdolności do poruszania się, co zwiększa ryzyko upadków i urazów. W takiej sytuacji ważne jest, aby

Opieka długoterminowa znacznie poprawia jakość życia osób starszych, a wraz ze starzeniem się społeczeństwa rośnie zapotrzebowanie na specjalistyczne programy edukacyjne dla przyszłych pracowników służby zdrowia

środowisko, w którym żyją pacjenci, było przystosowane do ich potrzeb. Przykładem mogą być chodniki na równym poziomie, odpowiednie oświetlenie oraz zastosowanie sprzętu wspomagającego, jak wózki czy balkoniki. Nie można również zapomnieć o problemach zdrowotnych związanych z aspektami psychicznymi. Osoby w opiece długoterminowej często doświadczają depresji lub izolacji społecznej, dlatego ważne jest, aby zapewnić im wsparcie emocjonalne oraz umożliwić angażowanie się w aktywności społeczne.

Holistyczne podejście do pacjenta

Holistyczne podejście do pacjenta w opiece długoterminowej jest istotnym elementem współczesnego systemu ochrony zdrowia. Celem tego podejścia jest zrozumienie pacjenta w całym jego kontekście — nie tylko w zakresie objawów chorobowych, ale także w odniesieniu do jego emocji, relacji społecznych oraz środowiska życia. W ostatnich latach odnotowano znaczący rozwój w zakresie holistycznego myślenia w obszarze długoterminowej opieki zdrowotnej, co można zauważyć w wielu instytucjach. Na podstawie koncepcji, holistyczne podejście zakłada, że zdrowie człowieka jest wynikiem złożonej interakcji czynników biologicznych, psychologicznych i społecznych. Tego

rodzaju podejście pozwala pracownikom służby zdrowia lepiej zrozumieć, jakie czynniki wpływają na stan pacjenta. Istotnym elementem holistycznej opieki jest współpraca zespołu interdyscyplinarnego, którego zadaniem jest nie tylko leczyć, ale też wspierać pacjentów w ich codziennym życiu. Dzięki takiemu rozwiązaniu, personel może na bieżąco reagować na potrzeby pacjentów, a pacjenci czują się bardziej zaangażowani w proces leczenia.

Współpraca z innymi specjalistami

W opiece długoterminowej, która jest coraz bardziej złożona, współpraca pielęgniarek z innymi specjalistami odgrywa kluczową rolę w zapewnieniu wysokiej jakości usług zdrowotnych. Pielęgniarki są często pierwszym punktem kontaktu dla pacjentów, co sprawia, że mają one istotny wpływ na cały proces opieki. Skuteczna współpraca między pielęgniarkami a innymi specjalistami, takimi jak lekarze, terapeuci zajęciowi, psycholodzy czy farmaceuci, prowadzi do lepszych wyników zdrowotnych i poprawy jakości życia pacjentów. Pielęgniarki pełnią wiele istotnych ról w zespole opieki długoterminowej. Oprócz bezpośredniej opieki nad pacjentami, monitorują ich stan zdrowia, oceniają potrzeby oraz pomagają w zarządzaniu lekami. W sytuacjach, gdy pacjenci wykazują specjalne potrzeby, pielęgniarki są odpowiedzialne za koordynowanie działań z innymi specjalistami. Koordynacja między różnymi specjalistami w opiece długoterminowej jest także ważna z punktu widzenia zdrowia psychicznego pacjentów. Pielęgniarki, które utrzymują stały kontakt z pacjentami, mogą dostrzegać sygnały wskazujące na problemy emocjonalne. W takich sytuacjach współpraca z psychologiem czy psychoterapeutą staje się niezbędna. Dzięki wspólnym wysiłkom, pacjenci mogą uzyskać wsparcie, które poprawi ich samopoczucie i zminimalizuje ryzyko depresji. Pielęgniarki, lekarze i fizjoterapeuci pracując razem, tworząc zindywidualizowany plan rehabilitacji, wymieniają się informacjami na temat postępów pacjenta, co pozwala na dostosowywanie działań w odpowiedzi na jego potrzeby.

Edukacja i wsparcie rodzin

Edukacja pacjenta odgrywa kluczową rolę w opiece długoterminowej, wpływając na jakość życia osób korzystających z takich usług. W opiece długoterminowej pacjenci

często zmagają się z przewlekłymi chorobami oraz ograniczeniami fizycznymi i psychicznymi. Dlatego odpowiednie przygotowanie ich do codziennych wyzwań ma ogromne znaczenie. Edukacja pacjenta ma na celu nie tylko przekazanie wiedzy, ale również wsparcie w rozwoju umiejętności, które pomogą im radzić sobie z różnymi aspektami choroby i rehabilitacji. W procesie edukacji pacjenta kluczowe jest dostosowanie informacji do indywidualnych potrzeb i możliwości pacjenta. Zrozumienie własnej choroby, skutków ubocznych leków, a także sposobów radzenia sobie z objawami może znacznie poprawić samopoczucie pacjenta. Edukacja powinna odbywać się nie tylko w placówkach medycznych, ale także w domach pacjentów. Rodzina odgrywa ważną rolę w opiece długoterminowej, a ich wsparcie i wiedza pozwalają na lepsze zrozumienie potrzeb pacjenta.

Praca w zmieniającym się środowisku

W ostatnich latach praca w opiece długoterminowej uległa znaczącym zmianom. Długoletnia opieka nad osobami starszymi lub przewlekłe chorymi wymaga elastyczności i dostosowania do zmieniających się potrzeb pacjentów oraz wyzwań, które stawia przed pracownikami ta branża. Jednym z głównych wyzwań w opiece długoterminowej jest starzejące się społeczeństwo. Wzrost liczby osób w wieku emerytalnym stawia przed pracownikami opieki nowe zadania. Rola personelu medycznego i opiekunów staje się coraz bardziej multidyscyplinarna, co wymaga ciągłego podnoszenia kwalifikacji oraz zdobywania nowych umiejętności. Pracownicy muszą być dobrze przeszkoleni, aby skutecznie radzić sobie z różnorodnymi schorzeniami oraz czynnikami społecznymi wpływającymi na zdrowie pacjentów. Znaczące są również wieloaspektowe zmiany w społeczeństwie, mające realny wpływ na postrzeganie i znaczenie opieki długoterminowej. Wzrost świadomości dotyczącej praw osób starszych oraz ich potrzeb sprawia, że opiekunowie muszą wykazywać się większą empatią i zrozumieniem. Pracownicy muszą być gotowi do dialogu z rodziną pacjentów oraz angażować ich w proces podejmowania decyzji dotyczących opieki.

Podsumowanie

Długoterminowa opieka pielęgniarska staje się coraz ważniejsza wraz ze starzeniem się społeczeństwa, a osoby

starsze często borykają się z problemami zdrowotnymi, które wymagają stałej, specjalistycznej opieki. Pielęgniarki w tej dziedzinie wymagają wiedzy medycznej i umiejętności interpersonalnych, aby skutecznie wspierać pacjentów i ich rodziny. Opieka długoterminowa znacznie poprawia jakość życia osób starszych, a wraz ze starzeniem się społeczeństwa rośnie zapotrzebowanie na specjalistyczne programy edukacyjne dla przyszłych pracowników służby zdrowia. Systemy opieki długoterminowej mają na celu zaspokojenie potrzeb zdrowotnych i psychospołecznych osób starszych i osób cierpiących na choroby przewlekłe. Kluczowe wyzwania zdrowotne obejmują radzenie sobie z chorobami przewlekłymi, problemami z poruszaniem się i zdrowiem psychicznym, co wymaga dobrze skoordynowanego podejścia ze strony opiekunów. Holistyczna opieka nad pacjentem, która oprócz zdrowia fizycznego uwzględnia czynniki emocjonalne, społeczne i środowiskowe, ma kluczowe znaczenie w opiece długoterminowej. Współpraca między pracownikami służby zdrowia, w tym pielęgniarkami, lekarzami i terapeutami, prowadzi do lepszych wyników zdrowotnych. Edukacja i wsparcie dla rodzin mają kluczowe znaczenie, ponieważ stoją one przed wyzwaniami związanymi z opieką nad bliskimi osobami starszymi lub niepełnosprawnymi. Programy, które oferują szkolenia i wsparcie emocjonalne, pomagają rodzinom poprawić swoje umiejętności opiekuńcze. Dostosowania wynikające ze zmian społecznych i technologicznych jeszcze bardziej podkreślają potrzebę elastyczności w świadczeniu opieki długoterminowej. ■

Piśmiennictwo

Opieka długoterminowa. Red. Zielińska, Eleonora; Guzak, Beata; Syroka-Marczewska, Katarzyna.: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2019, 248 s. ISBN 978-83-200-6120-8.

Opieka długoterminowa w geriatric. Red. Szczerbińska, Katarzyna; Puto, Grażyna. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2023, 602 s. ISBN 978-83-01-23053.

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Red. Kędziora-Kornatowska, Kornelia; Muszalik, Marta; Skolimowska, Edyta. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2020, 412 s. ISBN 978-83-200-6043-0.



HEAL apeluje: najwyższy czas ograniczyć wpływ szkodliwych chemikaliów na zdrowie!

Health and Environment Alliance (HEAL), wspólnie z przedstawicielami środowisk medycznych, naukowych oraz organizacji społecznych, apeluje do decydentów o opracowanie krajowego planu działania na rzecz ograniczenia wpływu szkodliwych chemikaliów na zdrowie oraz o rewizję unijnych przepisów. Apel został zaprezentowany 10 czerwca w Warszawie podczas „I Międzynarodowej Konferencji: Profilaktyka chorób przez ograniczenie narażenia na szkodliwe chemikalia”.

Konferencja zgromadziła ekspertów z Polski i Europy, którzy spotkali się, by rozmawiać o potrzebie systemowych działań chroniących zdrowie przed szkodliwymi chemikaliami obecnymi w żywności, wodzie, glebie, powietrzu oraz produktach codziennego użytku.

„Mimo że dowodów naukowych na związek chemikaliów z problemami zdrowotnymi jest coraz więcej, obowiązujące regulacje wciąż są niewystarczające. Potrzebujemy pilnego wzmocnienia przepisów, by skuteczniej chronić zdrowie publiczne” - zaznaczyła Génon K. Jensen, dyrektorka zarządzająca HEAL, w przemówieniu otwierającym.

Dr Maria Neira ze Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zwróciła uwagę, że aż 25% globalnego obciążenia chorobami wynika z czynników środowiskowych, którym można zapobiec. Podkreśliła, że zmierzenie

się z dziesięcioma najbardziej niebezpiecznymi dla zdrowia chemikaliami mogłoby zapobiec dwóm milionom zgonów rocznie. „Zajmowanie się tymi trudnymi tematami, tak jak robimy to dzisiaj, to ogromna szansa. Możemy przeciwdziałać chorobom, co samo w sobie jest niezwykle ważną misją, a dodatkowo przyniesie to korzyści gospodarce” - powiedziała podczas konferencji.

Eksperci alarmują: narażenie na szkodliwe chemikalia może prowadzić do poważnych chorób

Szkodliwe chemikalia obejmują między innymi takie grupy substancji, jak substancje endokrynnie czynne (z ang. Endocrine Disrupting Chemicals, EDC) czy PFAS, tzw. „wieczne chemikalia”.

„EDC zaburzają działanie układu hormonalnego, co może prowadzić do problemów z płodnością, rozwoju otyłości, cukrzycy, a nawet

nowotworów” - wyjaśnia lek. Olga Wdowiczak, specjalistka ds. zdrowia środowiskowego w HEAL Polska.

Z kolei profesor Philippe Grandjean z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Kopenhadze ostrzegł, że PFAS mogą osłabiać układ odpornościowy i negatywnie wpływać na skuteczność szczepień, zwłaszcza u dzieci.

„To bardzo niepokojące odkrycie, ponieważ oznacza, że jesteśmy podatni na choroby. Te chemikalia są niemal wszędzie i pozostają w organizmie przez lata, kumulując się z każdą ekspozycją. Musimy podjąć działania zapobiegawcze” - podkreślił.

Apel sektora zdrowia - wezwanie do składania podpisów

W odpowiedzi na dowody naukowe i alarmujące głosy ekspertów, HEAL zaprezentowało apel sektora zdrowia, w którym środowiska medyczne, naukowe i organizacje społeczne wzywają decydentów do:

► przygotowania oraz wdrożenia krajowego planu działania na rzecz ograniczenia wpływu szkodliwych chemikaliów na zdrowie, na wzór

innych krajów Unii Europejskiej;

► rewizji unijnego rozporządzenia REACH w celu lepszej ochrony zdrowia przed szkodliwymi chemikaliami;

► uwzględnienia zdrowia środowiskowego, w tym narażenia na szkodliwe chemikalia, w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2026-2030 oraz w programie przedmiotu szkolnego „Edukacja zdrowotna”.

„To, co dziś proponujemy, to nie tylko zestaw rekomendacji - to apel o zdecydowane działania. Zdrowie milionów ludzi nie może dłużej czekać na skuteczną ochronę przed szkodliwymi chemikaliami.

Chcemy współpracować w realizacji tego celu z sektorem zdrowia w Polsce i zapraszamy wszystkich chętnych do dołączenia” - dodała Génon K. Jensen.

Z treścią apelu można zapoznać się online

HEAL zachęca do zgłaszania chęci złożenia podpisu pod apelem na adres email info@healpolska.pl.

„I Międzynarodowa Konferencja: Profilaktyka chorób przez ograniczenie narażenia na szkodliwe chemikalia” odbyła się pod patronatem polskiej prezydencji

w Radzie UE, patronatem honorowym ministra zdrowia oraz patronatem honorowym prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Patronatu medialnego udzieliły Telewizja Polska i Medycyna Praktyczna.

Komunikat prasowy na stronie internetowej HEAL:

<https://healpolska.pl/aktualnosci/sektor-zdrowia-wzywa-do-pilnej-zmiany-regulacji-w-sprawie-chemikaliow-heal-publikuje-apel-po-konferencji-w-warszawie/>.

O HEAL: Health and Environment Alliance (HEAL) to europejska organizacja typu non-profit, analizująca wpływ środowiska na zdrowie obywateli Unii Europejskiej. Działa na rzecz kształtowania przepisów i polityk, które promują zdrowie planety i ludzi oraz chronią osoby najbardziej dotknięte zanieczyszczeniem, a także podnoszą świadomość na temat korzyści płynących z działań prośrodowiskowych dla zdrowia.■

Więcej informacji na stronie:
healpolska.pl



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

Fot. Freepik.com

Gorączka chikungunya - choroba wirusowa przenoszona przez komary Aedes - jeszcze kilka lat temu była egzotyczną ciekawostką. Dziś, wraz z rozszerzaniem się zasięgu wektorów i wprowadzeniem pierwszej szczepionki, stała się tematem istotnym, zwłaszcza dla osób podróżujących. O sednie zagrożenia i o tym, dlaczego szczepienia są inwestycją na całe życie, rozmawiamy z prof. dr hab. Ernestem Kucharem, kierownikiem Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Skąd wzięła się sama nazwa choroby?

Prof. Ernest Kuchar: „Chikungunya” wywodzi się z języka Makonde używanego w Tanzanii i Mozambiku. Dosłownie oznacza „człowieka zgiętego” i opisuje cierpiącego, który garbi się pod wpływem bólu stawów. Chorobę opisano po raz pierwszy w Tanzanii w 1952 r.; już sama jej nazwa uświadamia, jak dokuczliwy może być ból towarzyszący zakażeniu.

Jak wygląda typowy przebieg choroby?

To choroba grypopodobna, ale z potężnym komponentem bólowym. Po 3-7 dniach wylegania (czasem do dwóch tygodni) pojawia się wysoka, dwugarbna gorączka, silne bóle stawów i mięśni, dreszcze, ból głowy, ból za gałkami ocznymi i wysypka. Wysypka bywa plamista, następnie przechodzi w plamisto-grudkową; częściej zaczyna się na twarzy, obejmuje dłonie, podeszwy stóp, u dzieci może zajmować błony śluzowe. U 40 proc. pacjentów po fazie ostrej utrzymują się przewlekłe bóle i zapalenia stawów - potwierdzone w badaniach obrazowych. Zdarzają się też hiperpigmentacje skóry. Śmiertelność jest niska, ale jakość życia potrafi zostać zrujnowana.

Dlaczego dziś mówimy o problemie globalnym?

Gorączka chikungunya jest już w Europie

Decyduje ekspansja wektorów choroby: Aedes aegypti i Aedes albopictus. Tam, gdzie latają komary, tam może pojawić się chikungunya. W sezonie 2005/2006 doszło do mutacji wirusa, która zwiększyła zjadliwość i łatwość transmisji. W 2020 r. chorobę notowano jeszcze w kilkudziesięciu krajach, w 2024 r. już w 110. Najwięcej przypadków obserwuje się w tropikalnej Afryce, Azji Południowo-Wschodniej, na Karaibach oraz w Ameryce Łacińskiej, lecz ogniska lokalne występowały także w Europie Południowej.

Kto choruje najczęściej?

Grupami ryzyka są noworodki, osoby starsze oraz chorzy przewlekłe - szczególnie z nadciśnieniem czy zmianami stawowymi. To u nich częściej obserwujemy przewlekły, wyniszczający ból, a w ostrym okresie możliwe są powikłania neurologiczne czy hematologiczne. Dlatego to właśnie te grupy powinny myśleć o szczepieniu w pierwszej kolejności.

Co to za preparat?

To szczepionka żywa atenuowana, w której wirus został, mówiąc obrazowo, „wykastrowany” - usunięto mu białko NSP3 kluczowe do namnażania. Dzięki temu pobudza silną odpowiedź immunologiczną, a sam nie wywołuje choroby. Podajemy ją domięśniowo w jednej dawce i - analogicznie do szczepionki

przeciw żółtej gorączce - mówimy o ochronie na całe życie. W czerwcu 2024 r. preparat został zarejestrowany w Unii Europejskiej dla osób od 13. roku życia (poprzednia wersja charakterystyki mówiła o 18 latach, co niedawno zmieniono). To jedna dawka, jeden wyjazd do przychodni - i długotrwała ochrona.

Jak tolerowana jest ta szczepionka?

Zwykle bardzo dobrze. Najczęstsze odczyny niepożądane to ból i obrzęk w miejscu wkłucia, przejściowe bóle mięśni, stawów, gorączka czy nudności. W badaniach bezpieczeństwa rzadko notowano leukopenię, limfopenię czy łagodne, przejściowe wzrosty enzymów wątrobowych. Objawy zwykle ustępowały bez następstw. Trzeba natomiast poinformować pacjenta, że u nieco poniżej 2 proc. zaszczepionych mogą pojawić się objawy przypominające „mini-chikungunę”, utrzymujące się nawet miesiąc - i to jest wliczone w ryzyko.

A przeciwwskazania?

Standardowe jak dla wszystkich szczepionek żywych: ciężka immunosupresja, ciąża (z braku danych), ciężka reakcja alergiczna na którykolwiek składnik szczepionki. Jeżeli ktoś planuje ciążę lub jest w trakcie terapii immunosupresyjnej, powinien skonsultować temat ze specjalistą.

Komu realnie zaleciłby pan szczepienie?

Każdemu, kto często lub spontanicznie (mam na myśli np. wyjazdy „last minute”) podróżuje do strefy tropikalnej. Zwłaszcza osobom planującym dłuższy pobyt, pracę czy wolontariat. Dodałbym, z uwagi na przewlekłe zmiany stawowe, wszystkim, których zawód wymaga precyzji manualnej: muzykom, artystom, chirurgom czy mechanikom. Lepiej zabezpieczyć

Szczepienia uzupełniają, a nie zastępują klasyczną profilaktykę przeciwkomarową. Trzeba stosować repelenty, nosić długie odzienie, spać pod moskitierą, unikać wycieczek po zmierzchu i przed świtem



Tam, gdzie latają komary Aedes, tam może pojawić się chikungunya. Ogniska lokalne tej choroby występowały też w Europie Południowej

stawy, zanim będzie za późno. Jedna dawka przed trzydziestką działa równie dobrze jak po sześćdziesiątce, dlatego warto się pośpieszyć.

Czy samo szczepienie wystarczy?

Nie. Zasada jest prosta: szczepienia uzupełniają, a nie zastępują klasyczną profilaktykę przeciwkomarową. Trzeba stosować repelenty, nosić długie odzienie, spać pod moskitierą, unikać wycieczek po zmierzchu i przed świtem. Ale proszę zauważyć, że powyższe działania wymagają stałej troski i powtarzania - np. repelent działa tyle, ile utrzymuje się na skórze i jego aplikację trzeba powtarzać, a szczepionka działa niezależnie od naszej pamięci i sumienności.

Zostaje kwestia lęku przed „nowym zastrzykiem”. Jak przekonać sceptyków?

Lęk jest emocją, tymczasem decyzja o szczepieniu powinna być racjonalną analizą ryzyka. Oprócz choroby o ostrym przebiegu chikungunya potrafi zostawić ślad na lata. Decydując się na szczepienie z wyprzedzeniem, w

najgorszym wypadku „odchorujemy” niepożądany odczyn poszczepienny przed wyjazdem, w dobrych, domowych warunkach. Zakażenie dzikim wirusem przydarzy się w najgorszym możliwym momencie - w tropikach, z daleka od własnego lekarza i systemu opieki, na kosztownym urlopie, często bez ubezpieczenia. Dla większości ludzi jedna doba hospitalizacji za granicą wielokrotnie przewyższa koszt szczepionki.

Dlaczego nazywa pan szczepienia dobrą inwestycją?

Bo w przeciwieństwie do diety czy sportu nie wymagają ciągłej dyscypliny. Jedna decyzja i efekt ochronny na lata. Z wiekiem nasza naturalna odporność słabnie, a szczepionka - jeśli podana wcześniej - utrzymuje skuteczną ochronę. Jakby nie liczyć, wychodzimy na plus: dziś jeden zastrzyk, jutro i później bliskie zera ryzyko choroby, kosztów leczenia i zmarnowanego czasu. To czysta kalkulacja korzyści do ryzyka.

Podkreśla pan, by szczepić się „za młodu”. Dlaczego?

Organizm młody nie tylko lepiej odpowiada na szczepionki, ale jeszcze rzadziej występują działania niepożądane i na dłużej cieszymy się ochroną przed chikunguną. Z każdym rokiem immunosenescencja przytępia odpowiedź immunologiczną. Po sześćdziesiątce skuteczność bywa niższa, a tolerancja szczepionki znacznie gorsza. Skoro więc planujemy podróż i wiemy, że komary rozszerzają zasięg, to szczepienie wcześniej jest z wielu powodów bardziej opłacalne.

Na koniec: jaka jedna rada dla przyszłych podróżników?

Traktujcie państwo szczepienia tak samo poważnie, jak rezerwację hotelu. Zarezerwujcie czas na wizytę w poradni minimum sześć tygodni przed wylotem. To prostsze i znacznie tańsze niż później negocjować rachunek w lokalnym szpitalu. Szczepienia to parasol, który zabezpiecza nas, gdy znacznie padać. W tropikach ulewa nadchodzi nagle - lepiej mieć parasol przygotowany.■

Źródło informacji: PAP MediaRoom

Jakie czynności może wykonywać opiekun medyczny - nowe regulacje prawne

dr adwokat **MAŁGORZATA PASZKOWSKA**

WPROWADZENIE

Tradycyjnie przez lata opieka pielęgnacyjna nad pacjentem w polskim systemie ochrony zdrowia należała do pielęgniarek. Współcześnie w związku z m.in. poszerzeniem kompetencji pielęgniarek i zmianą ich roli w systemie zdrowotnym a także wzrostem liczby ludzi starszych i przewlekle chorych rozwija się nowy zawód w opiece zdrowotnej-opiekun medyczny. Za początek kształtowania się tego zawodu można uznać rok 2007, kiedy to przeprowadzono rekrutację pierwszego rocznika na kierunku opiekun medyczny. W ostatnich 2 latach wzrosła rola opiekunów medycznych w systemie ochrony zdrowia w szczególności z uwagi na ustawowe uregulowanie tego zawodu. Obecnie opiekun medyczny jest zawodem uregulowanym w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz.U. z 2023 r., poz.1972) zwanej w skrócie u.z.m. Ustawa powyższa weszła w życie dnia 26 marca 2024 roku.

W podmiotach leczniczych a przede wszystkim w szpitalach i zakładach opieki długoterminowej opiekunowie medyczni są członkami zespołu interdyscyplinarnego w ramach którego współpracują z nimi pielęgniarki. Prawidłowa współpraca wymaga od pielęgniarzy wiedzy w zakresie kompetencji-zakresu czynności opiekunów medycznych.

Opiekunowie medyczni z podstawowymi kwalifikacjami będą identyfikować potrzeby pacjenta, wykonywać pomiary parametrów życiowych oraz świadczyć usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze. Natomiast opiekunowie z rozszerzonymi kwalifikacjami dodatkowo wykonają wybrane czynności medyczne, takie jak płukanie ran, zmiana opatrunków, podawanie niektórych leków, pobieranie krwi oraz wykonywanie testów diagnostycznych

Szczegółowy zakres czynności zawodowych opiekuna medycznego ma określać rozporządzenie Ministra Zdrowia. 14 czerwca 2025 roku weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2025 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne (Dz.U. z 2025 r., poz.626). Rozporządzenie powyższe określa w załączniku nr 5 wykaz czynności zawodowych opiekunów medycznych. Kompetencje opiekunów medycznych uregulowane rozporządzeniem są zależne od posiadanych kwalifikacji i dzielą się na podstawowe oraz rozszerzone czynności medyczne.

WYKONYWANIE ZAWODU OPIEKUNA MEDYCZNEGO

Zgodnie z art. 13 u.z.m. wykonywanie zawodu medycznego w przypadku opiekuna medycznego polega na wykonywaniu czynności zawodowych w zakresie medyczno-pielęgnacyjnym i opiekuńczym.

Do wykonywania zawodu opiekuna medycznego jest uprawniona osoba, która spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) nie była prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 3) korzysta z pełni praw publicznych;

4) wykazuje znajomość języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania danego zawodu medycznego;

5) posiada odpowiednie wykształcenie lub inne kwalifikacje, wymagane do wykonywania danego zawodu medycznego, określone w załączniku do ustawy, i posiada dokument potwierdzający uzyskanie tego wykształcenia lub tych kwalifikacji;

6) posiada wpis do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego.

Osoba, która spełnia warunki wyżej określone w pkt 1-5, podlega wpisowi do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego.

USTAWOWE OBOWIĄZKI I PRAWA OPIEKUNA MEDYCZNEGO

Zgodnie z klauzulą generalną zawartą w art. 15 u.z.m. zawód opiekuna medycznego wykonuje się tak samo jak inne uregulowane odrębnymi ustawami zawody medyczne tj. z należytą starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i umiejętnościami niezbędnymi do wykonywania tego zawodu, z poszanowaniem praw pacjenta i dbałością o jego bezpieczeństwo. Opiekun medyczny jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta i informowania pacjenta o jego prawach zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

W przypadku uzasadnionych wątpliwości odnoszących się do realizacji zlecenia wykonania danego świadczenia opieki zdrowotnej opiekun medyczny ma prawo domagać się od zlecającego, aby uzasadnił potrzebę jego wykonania, a także ma prawo odmowy wykonania określonego świadczenia. Odmowę wykonania świadczenia opieki zdrowotnej opiekun medyczny uzasadnia w dokumentacji medycznej i informuje o niej zlecającego. Opiekun medyczny ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie



świadczeń opieki zdrowotnej. Opiekun medyczny podlega odpowiedzialności zawodowej za zawinione naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem jego zawodu medycznego (za tzw. przewinienie zawodowe).

PODSTAWOWE CZYNNOŚCI ZAWODOWE

Do podstawowych czynności zawodowych opiekuna medycznego (charakteryzowanych jako część A-Szczegółowy wykaz czynności zawodowych opiekuna medycznego posiadającego kwalifikacje, o których mowa w lp. 6 pkt 2-6 załącznika do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych) należy:

1. Identyfikowanie problemów funkcjonalnych oraz potrzeb biologicznych i psychospołecznych pacjenta w różnym stopniu zaawansowania choroby i w różnym wieku:
1) wykorzystywanie wyników badań i pomiarów do identyfikowania problemów funkcjonalnych oraz potrzeb

biologicznych i psychospołecznych pacjenta w różnym stopniu zaawansowania choroby i w różnym wieku;
2) prowadzenie rozmów z pacjentem;
3) przeprowadzanie wywiadu z rodziną lub opiekunem pacjenta;
4) współpraca z pielęgniarkami, położnymi i lekarzami oraz innym personelem zatrudnionym w podmiotach leczniczych lub jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej podczas rozpoznawania problemów funkcjonalnych oraz biologicznych i psychospołecznych potrzeb pacjenta;
5) współpraca z rodziną lub opiekunem pacjenta podczas identyfikowania problemów funkcjonalnych oraz potrzeb biologicznych i psychospołecznych pacjenta;
6) wykonywanie pomiarów antropometrycznych, pomiarów tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu, saturacji krwi, temperatury ciała za pomocą aparatury i sprzętu medycznego i obliczanie wskaźnika Masy Ciała - Body Mass Index (BMI) oraz przekazywanie informacji o wynikach pomiarów lekarzowi, pielęgniarce lub położnej.

2. Świadczenie usług pielęgnacyjnych i opiekuńczych pacjentowi w różnym stopniu zaawansowania choroby i w różnym wieku:
1) zachęcanie pacjenta do samoopieki, wskazywanie na jego zasoby biologiczne i psychiczne oraz znaczenie każdej aktywności w terapii i profilaktyce;
2) planowanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych adekwatnie do rozpoznanych problemów funkcjonalnych oraz potrzeb biologicznych i psychospołecznych pacjenta;
3) modyfikowanie zadań w zależności od zmieniających się problemów funkcjonalnych oraz potrzeb biologicznych i psychospołecznych pacjenta;
4) dobieranie sprzętu wspomagającego funkcjonowanie pacjenta i uzgadnianie zmian postępowania z pacjentem;
5) organizowanie i wykonywanie czynności higienicznych oraz wybranych czynności opieki pielęgnacyjnej:
a) dobieranie wyrobów medycznych do wykonywania czynności higienicznych i pielęgnacyjnych odpowiednich do stanu zdrowia i sprawności pacjenta,
b) wykonywanie czynności

**Załącznik nr 1 do uchwały nr 954/VIII/2025 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie z dnia 24 czerwca 2025 r.**

**REGULAMIN DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE**

§ 1. PRZEPISY WSTĘPNE

1. Niniejszy Regulamin dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie (zwany dalej regulaminem) określa przesłanki oraz zasady przyznawania, a także tryb postępowania w sprawie dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

2. Ilekroć w treści Regulaminu jest mowa o:

- 1) Izbie – należy przez to rozumieć Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
- 2) Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
- 3) Prezydium Rady – należy przez to rozumieć Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
3. Członkowie Izby, podnoszący kwalifikacje zawodowe mają prawo ubiegać się o przyznanie dofinansowania do poniesionych kosztów z tego tytułu.
4. Wysokość funduszu przeznaczonego na dofinansowanie kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Izby określa się na każdy rok kalendarzowy w budżecie Izby w kwocie nie mniejszej niż 25% planowanych wpływów ze składek członkowskich.
5. Wysokość funduszu, o którym mowa w ust. 4, może być zwiększona o środki finansowe powstałe w ciągu roku budżetowego z oszczędności w realizacji pozostałych zadań Izby. Decyzję o zwiększeniu funduszu Okręgowa Rada może podjąć po analizie wykonania budżetu Izby za trzy kwartały.
6. Funduszem, o którym mowa w ust. 4, dysponuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady. Uchwały w przedmiocie dofinansowania podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady, przy czym wyłącznie Okręgowa Rada rozpatruje odwołania od

uchwał Prezydium Rady w przedmiocie odmowy przyznania dofinansowania i podejmuje uchwały w wyniku ich rozpatrzenia.

§ 2. WARUNKI UZYSKANIA DOFINANSOWANIA

1. Regulamin ma zastosowanie do następujących form kształcenia i doskonalenia zawodowego (dalej łącznie jako formy kształcenia):

- 1) studia niestacjonarne i stacjonarne (licencjackie, pomostowe, magisterskie) na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, odbywane w szkołach wyższych posiadających akredytację Krajowej Rady Akredytacji Szkolnictwa Medycznego,
- 2) studia podyplomowe związane z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej,
- 3) szkolenia specjalizacyjne, prowadzone przez organizatorów kształcenia, w rozumieniu ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej,
- 4) kursy kwalifikacyjne, prowadzone przez organizatorów kształcenia, w rozumieniu ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej,
- 5) kursy specjalistyczne i doksztalcające, prowadzone przez organizatorów kształcenia, w rozumieniu ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej,
- 6) przewód doktorski, jeżeli rozprawa doktorska odnosi się do problematyki pielęgniarstwa i położnictwa,
- 7) postępowanie habilitacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa, albo nauk o zdrowiu,
- 8) inne formy kształcenia mogące mieć zastosowanie do realizowania zadań na zajmowanym stanowisku pracy pielęgniarki/położnej, w szczególności w sanepidzie, stacji krwiodawstwa, placówce oświaty jako nauczyciel zawodu, domu pomocy społecznej, zakładzie karnym, żłobku, klubie dziecięcym, a także kursy językowe,
- 9) udział w konferencjach, sympozjach, kongresach, zjazdach, seminariach

naukowych oraz szkoleniach, które mają związek z zawodem pielęgniarki/położnej.

2. Dofinansowaniu na podstawie niniejszego Regulaminu podlegają odpłatności za świadczone usługi edukacyjne oraz za kształcenie pobierane przez uczelnie, a także opłaty pobierane przez inne podmioty organizujące kształcenie w związku z korzystaniem z form kształcenia wskazanych w ust. 1 (dalej jako koszty kształcenia).

3. Członek Izby może w roku kalendarzowym uzyskać dwa dofinansowania do kosztów kształcenia, wymienionych w ust. 1, z zastrzeżeniem § 2 ust. 1 pkt 3.

4. Dofinansowanie do kosztów kształcenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1,2,3,4,5,6,7,8,9 nie przysługuje w przypadku, gdy dana forma kształcenia lub doskonalenia zawodowego finansowana jest w całości lub części ze środków Unii Europejskiej, przez pracodawcę, lub inny podmiot.

5. Członek Izby może uzyskać dofinansowanie do szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w ust. 1 pkt 3 jeden raz na 10 (dziesięć) lat. Kolejny wniosek o dofinansowanie może zostać złożony po upływie 120 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

§ 3. OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA DOFINANSOWANIA

1. O dofinansowanie do kosztów kształcenia mają prawo ubiegać się członkowie Izby, pod warunkiem regularnego, nieprzerwanego opłacania składek członkowskich, w następujących okresach:

- 1) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto studia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 1 Regulaminu,
- 2) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto studia podyplomowe, o których mowa

w §2 ust. 1 pkt 2 Regulaminu,
 3) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto szkolenie specjalizacyjne, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 3 Regulaminu,
 4) co najmniej 1 rok poprzedzający miesiąc, w którym rozpoczęto kurs kwalifikacyjny, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 4 Regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 4,
 5) co najmniej 6 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym rozpoczęto kurs specjalistyczny lub doksztalcający, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 5,
 6) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto przewód doktorski, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 Regulaminu,
 7) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto postępowanie habilitacyjne, którym mowa w §2 ust. 1 pkt 7 Regulaminu,
 8) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto kształcenie, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 8 Regulaminu,
 9) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto jedną z form kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9 Regulaminu.

2. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej rozumie się przekazywanie składki na konto Izby albo wcześniej miejscowo właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

3. Warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 4 nie ma zastosowania do kursu kwalifikacyjnego: Pielęgniarstwo opieki długoterminowej oraz Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania.

4. Warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 5 nie ma zastosowania do kursu specjalistycznego: Szczepienia ochronne dla pielęgniarek oraz Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek.

§ 4 WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Członkowie Izby, którzy ponieśli koszty, o których mowa w § 2 ust. 2 Regulaminu, mogą ubiegać się o dofinansowanie, które będzie przyznane jednorazowo po zakończeniu kształcenia, w wysokości:

1) 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych) do każdego semestru studiów, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 1 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych),

2) 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych) do każdego semestru studiów podyplomowych, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 2 Regulaminu,
 3) 50% kosztów kształcenia w przypadku szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 3 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 1500,00 zł. (słownie: tysiąc pięćset złotych), płatne po pozytywnym ukończeniu szkolenia,
 4) 50% kosztów kształcenia w przypadku kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 4 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 750,00 zł. (słownie: siedemset pięćdziesiąt złotych), płatne po pozytywnym ukończeniu kursu,
 5) 70% kosztów kształcenia w przypadku kursu specjalistycznego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu – nie więcej niż 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych) do jednego kursu,
 6) 70% kosztów kształcenia w przypadku kursu doksztalcającego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu oraz w przypadku form, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 8 Regulaminu, nie więcej niż 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych),
 7) 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) kosztów kształcenia w przypadku przewodu doktorskiego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 Regulaminu, płatne po uzyskaniu stopnia doktora,
 8) 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) kosztów kształcenia w przypadku postępowania habilitacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 7 Regulaminu, płatne po uzyskaniu stopnia doktora habilitowanego,
 9) 100 % kosztów kształcenia w przypadku form kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych).

Niniejsza kwota obejmuje: koszty uczestnictwa w konferencji wraz z zakwaterowaniem i kosztami przejazdu.

2. Członkom organów Izby oraz aktywnym członkom Komisji Okręgowej Rady, jak też zespołów problemowych działających przy Izbie może być przyznane w roku kalendarzowym, na ich wniosek dodatkowe dofinansowanie do kosztów kształcenia z pominięciem ograniczenia, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu oraz w §2 ust. 3.

§ 5 POSTĘPOWANIE W

PRZEDMIOCIE PRYZNANIA DOFINANSOWANIA

1. Dofinansowanie do danej formy kształcenia jest przyznawane wyłącznie na wniosek osoby zainteresowanej.

2. Dofinansowanie może być przyznane wyłącznie na podstawie dokładnie i czytelnie wypełnionego wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu. Wniosek może zostać złożony także za pośrednictwem platformy ePUAP, w takim przypadku dla skutecznego złożenia wniosku wystarczające jest złożenie podpisu zaufanego pod formularzem pisma ogólnego. Złożenie tego podpisu uważa się za równoznaczne ze złożeniem podpisu w każdym miejscu formularza wniosku, w którym taki podpis jest wymagany.

3. Do wniosku należy dołączyć:

1) czytelne ksero dowodu uiszczenia kosztów kształcenia na rzecz podmiotu organizującego kształcenie,
 2) dokument potwierdzający ukończenie kształcenia w formach wskazanych w §2 ust. 1 pkt 1 – 5 i 8, albo dokument potwierdzający uzyskanie jednego z tytułów naukowych, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 6 i 7, albo dokument potwierdzający udział w formach kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9,
 3) w zakresie spraw rozpoznawanych zgodnie z § 3 ust. 4 i ust. 5, w przypadku wniosku dotyczącego:

a) kursu specjalistycznego Podstawy opieki paliatywnej dla pielęgniarek – zaświadczenie o zatrudnieniu w podmiocie realizującym świadczenia na rzecz pacjentów objętych opieką paliatywną,
 b) kursu specjalistycznego Szczepienia ochronne – zaświadczenie o zatrudnieniu w podmiocie realizującym świadczenia z zakresu szczepień ochronnych,
 c) kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo opieki długoterminowej – zaświadczenie o zatrudnieniu w podmiocie realizującym świadczenia z zakresu opieki długoterminowej,
 d) kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania – zaświadczenie o zatrudnieniu w podmiocie realizującym świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

4. Wniosek wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w biurze Izby, jednakże nie później niż w ciągu 4 miesięcy od ukończenia danej formy kształcenia albo uzyskania tytułu

naukowego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 lub 7. Wnioski złożone do 1 grudnia danego roku będą rozpatrywane do końca roku kalendarzowego, natomiast złożone po 1 grudnia rozpatrzone zostaną w styczniu roku następnego i zostaną zaliczone na poczet limitu dopuszczalnego dofinansowania przysługującego wnioskodawcy w roku rozpatrzenia wniosku.

5. W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań, niedokładnie czy nieczytelnie wypełnionego, wnioskodawca będzie jednorazowo wzywany do uzupełnienia lub poprawienia wniosku w terminie 14 dni od daty przesłania zawiadomienia, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania.

6. Właściwy organ podejmie uchwałę o odmowie przyznania dofinansowania, jeśli nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania, określone w niniejszym Regulaminie.

7. Terminy wskazane w niniejszym Regulaminie będą zachowane, jeżeli przed ich upływem odpowiedni wniosek albo pismo wpłynie do biura Izby.

8. W przypadku braku regularnego opłacania składek, członek Okręgowej

Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie po uiszczeniu zaległości, może ubiegać się o przyznanie świadczenia przewidzianego niniejszym Regulaminem nie wcześniej niż po upływie roku od uzupełnienia zaległych składek.

9. Wypłata przyznanego świadczenia dokonywana jest nie później niż po upływie 30 dni od podjęcia uchwały przez Okręgową Radę lub Prezydium Okręgowej Rady na konto wskazane we wniosku.

10. Jeśli dofinansowanie zostało przyznane na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów, podlegała ona natychmiastowemu zwrotowi.

11. W przypadku uzyskania informacji, o których mowa w ust.10, Okręgowa Rada niezwłocznie informuje o tych okolicznościach Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

§ 6 ŚRODKI ZASKARŻENIA

1. Od uchwały odmawiającej udzielenia dofinansowania przysługuje odwołanie do Okręgowej Rady, w terminie 14 dni od dnia doręczenia uchwały wraz z uzasadnieniem.

2. Odwołanie, o którym mowa w ust 1

podlega rozpatrzeniu na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady.

3. Uchwała Okręgowej Rady w sprawie udzielenia dofinansowania do danej formy kształcenia

i doskonalenia zawodowego, podjęta po wniesieniu odwołania jest ostateczna.

4. Uchwała Okręgowej Rady, o której mowa w ust. 3, odmawiająca udzielenia dofinansowania do danej formy kształcenia zawiera uzasadnienie.

§ 7 PRZEPISY KOŃCOWE

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2025 r. Regulamin ma zastosowanie do form kształcenia, które rozpoczęły się w dniu jego wejścia w życie lub później. Zmiany regulaminu wprowadzające nowe formy kształcenia, mają zastosowanie do tych nowych form, o ile rozpoczęły się w dniu wejścia w życie zmiany lub później.

2. Do form kształcenia rozpoczętych przed dniem wejścia w życie Regulaminu stosuje się Regulamin dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie obowiązujący w momencie rozpoczęcia danej formy kształcenia.



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)

Fot. benzoix.freepik.com

Załącznik nr 1 do uchwały nr 953/VIII/2025 z dnia 24 czerwca 2025 roku Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

REGULAMIN UDZIELANIA POMOCY CZŁONKOM OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE

§ 1 PRZEPISY WSTĘPNE

Fundusz pomocowy dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie tworzy się ze środków finansowych pochodzących ze składek członkowskich, z odsetek lokat bankowych oraz darowizn i działalności gospodarczej.

Wysokość funduszu określana jest corocznie w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Ilekroć w treści Regulaminu jest mowa o: Izbie – należy przez to rozumieć Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,

Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,

Prezydium Rady – należy przez to rozumieć Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, pomocy – należy przez to rozumieć łącznie wszystkie świadczenia wymienione

w § 2 Regulaminu, dziecku – należy przez to rozumieć dziecko członka samorządu do ukończenia 18 lat albo do ukończenia nauki, jeżeli przekroczyło 18 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 roku życia, regularnym opłacaniu składki – należy przez to rozumieć nieprzerwane przekazywanie składki na konto Izby albo wcześniej miejscowo właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, rok rozliczeniowy – okres obejmujący 12 kolejnych miesięcy kalendarzowych, począwszy od 1 grudnia danego roku kalendarzowego, do 30 listopada kolejnego roku kalendarzowego.

§ 2 FORMY POMOCY

Z funduszu pomocowego mogą być udzielane świadczenia w postaci: zapomóg losowych, zapomóg socjalnych: przeznaczonych dla członków samorządu przechodzących na emeryturę, przeznaczonych dla członków samorządu z tytułu choroby przewlekłej,

przeznaczonych dla niepełnosprawnych dzieci członków samorządu. dofinansowania do zakupu okularów korygujących, dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii dalej łącznie, jako pomoc. dofinansowanie kosztów zakupu szczepień ochronnych DTP (błonica, tężec, krztusiec).

Przyznanie jednej z form pomocy przewidzianej w niniejszym regulaminie, nie wyklucza przyznania pomocy z innego tytułu, z zastrzeżeniem, o którym mowa § 3 ust. 5.

§ 3 ZAPOMOGA LOSOWA – PRZESŁANKI

Zapomoga losowa może zostać przyznana w przypadku zaistnienia zdarzenia losowego, przez które rozumie się sytuację nagłą, która wystąpiła niespodziewanie i jej zaistnienie spowodowało zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa członka samorządu, tj.: ciężkiej i nagłej choroby członka samorządu, jego współmałżonka lub dziecka; śmierci członka samorządu, śmierci współmałżonka lub dziecka członka samorządu; znacznej straty mienia wywołanej klęskami żywiołowymi, jak: powódź, pożar, wybuch gazu, wichura i itp; innej sytuacji nagłej niewymienionej w pkt 1 – 4.

Zapomoga losowa może być przyznana, pod warunkiem, że członek Izby, którego wniosek dotyczy, minimum przez okres jednego roku poprzedzającego złożenie wniosku o zapomogę, regularnie opłaca składkę członkowską.

Wysokość zapomogi losowej wynosi do 2500,00 zł. (słownie: dwa tysiące pięćset złotych) z zastrzeżeniem, że: w przypadku śmierci członka Izby, czynnego zawodowo, przyznawana jest jednorazowa zapomoga w wysokości 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) współmałżonkowi albo dziecku, w przypadku choroby nowotworowej członka samorządu, może zostać

przyznana zapomoga w wysokości 4000,00 zł. (słownie: cztery tysiące złotych), w przypadku osób, o których mowa w paragrafie 3 ust. 1 pkt. 3 wysokość zapomogi wynosi 1000,00 zł. (słownie: tysiąc złotych), bez względu na przyczynę uzasadniającą przyznanie zapomogi.

Osobie uprawnionej może być przyznana jedna zapomoga losowa w roku kalendarzowym.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach wyłącznie Okręgowa Rada może zdecydować o przyznaniu zapomogi nadzwyczajnej z pominięciem limitów kwotowych oraz limitu czasowego, o których mowa w ust poprzedzających.

§ 4 ZAPOMOGA LOSOWA – WNIOSEK

Zapomogi losowe przyznawane są na wniosek:

członka samorządu, pełnomocnika Okręgowej Rady, uprawnionego członka rodziny, tj. współmałżonka albo dziecka, w przypadkach, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2.

Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

Do wniosku o zapomogę należy dołączyć: kserokopie dokumentów potwierdzających zaistnienie zdarzenia losowego, a w szczególności zaświadczenia lekarskiego lub karty informacyjnej, akt zgonu, zaświadczenia Państwowej Straży Pożarnej, nadzoru budowlanego, Policji, protokół wyceny strat,

w przypadku zapomogi dotyczącej dziecka, dokument potwierdzający, że dziecko kontynuuje naukę, po ukończeniu 18 roku życia.

Wniosek o przyznanie zapomogi losowej należy złożyć nie później niż w ciągu 12 miesięcy od zaistnienia zdarzenia losowego.

§ 5 ZAPOMOGA SOCJALNA W ZWIĄZKU Z PRZEJŚCIEM NA EMERYTURĘ

Zapomoga socjalna może być udzielona członkowi Izby w związku z jego

przejściem na emeryturę (dalej jako pomoc emerytalna).

Pomoc emerytalną przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej

5 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacała składki.

Pomoc emerytalna może być wypłacona jeden raz w ciągu okresu zawodowego i wynosi 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) w przypadku przedłożenia do wniosku decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o ustaleniu i przyznaniu prawa do emerytury wydanej po dniu 1 lipca 2025 r.

Wzór wniosku o przyznanie pomocy emerytalnej stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

Do wniosku o przyznanie pomocy emerytalnej należy dołączyć:

kopię decyzji właściwego organu, w szczególności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, o przyznaniu emerytury.

§ 6 ZAPOMOGA SOCJALNA DLA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA

Zapomoga socjalna może być udzielona członkowi Izby z powodu niepełnosprawności dziecka członka Izby, w przypadku dziecka do ukończenia 16 roku stwierdzonej w orzeczeniu o niepełnosprawności, a w przypadku dziecka do ukończenia 25 roku życia – stwierdzonej w orzeczeniu o znacznym stopniu niepełnosprawności, w związku z zakupem sprzętu rehabilitacyjnego dla dziecka lub/i kosztami rehabilitacji lub leczenia (dalej jako zapomoga dla dziecka).

Zapomogę dla dziecka przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 1 roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki.

Wysokość zapomogi dla dziecka wynosi 500,00 zł.

Zapomoga dla dziecka może być przyznana raz na 12 miesięcy. Kolejny wniosek o przyznanie zapomogi może zostać złożony nie wcześniej niż po upływie 12 miesięcy od podjęcia uchwały o przyznaniu zapomogi.

Wzór wniosku o przyznanie zapomogi dla dziecka stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.

Do wniosku o przyznanie zapomogi dla dziecka należy dołączyć:

kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka do ukończenia 16 roku życia albo orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, w przypadku dziecka do ukończenia 25 roku życia, dokument potwierdzający zakup sprzętu

rehabilitacyjnego lub/i kosztów rehabilitacji lub leczenia, dokument potwierdzający, że dziecko kontynuuje naukę, po ukończeniu 18 roku życia.

§ 7 ZAPOMOGA SOCJALNA DLA NIEPEŁNOSPRAWNEGO CZŁONKA IZBY

Zapomoga socjalna może być udzielana członkowi Izby z powodu niepełnosprawności umiarkowanej lub znacznej członka Izby, stwierdzonej w orzeczeniu

o niepełnosprawności, w związku zakupem sprzętu rehabilitacyjnego lub leczeniem

Zapomogę dla członka samorządu przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki.

Wysokość zapomogi wynosi nie więcej niż 1000 zł na podstawie udokumentowanych poniesionych kosztów.

Zapomoga może być przyznana raz na 36 miesięcy. Kolejny wniosek o przyznanie zapomogi może zostać złożony nie wcześniej niż po upływie 36 miesięcy od podjęcia uchwały o przyznaniu zapomogi. Wzór wniosku o przyznanie zapomogi stanowi załącznik nr 7 do Regulaminu. Do wniosku o przyznanie zapomogi należy dołączyć:

- kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, - dokument potwierdzający zakup sprzętu rehabilitacyjnego lub kosztów leczenia,

§ 8 DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU OKULARÓW

Dofinansowanie do zakupu okularów korygujących (dalej jako dofinansowanie) może zostać przyznane członkowi Izby, który wykaże konieczność stosowania okularów.

Dofinansowanie może obejmować zwrot kosztów zakupu okularów (oprawki i szkła korygujących) lub samych szkielek korygujących poniesionych przez członka Izby.

Dofinansowanie może być przyznane członkowi Izby, który minimum przez okres trzech lat poprzedzających złożenie wniosku, regularnie opłacał składkę członkowską.

Wysokość dofinansowania wynosi nie więcej niż 600,00 zł. (słownie: sześćset złotych).

Dofinansowanie może być przyznane nie częściej niż raz na 36 miesięcy. Kolejny wniosek można złożyć po upływie 36

miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

Dofinansowanie przyznawane jest na wniosek członka Izby.

Wzór wniosku, o którym mowa w ust. poprzedzającym stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.

Do wniosku o dofinansowanie należy dołączyć:

1) kopię zaświadczenia lekarskiego, kopię zlecenia na zaopatrzenia w wyroby medyczne, stwierdzającego konieczność stosowania okularów korygujących wzrok lub ich zmiany (dopuszcza się także dokumenty wystawione przez optometrystę),

2) kopię dokumentu potwierdzającego zakup (faktura lub rachunek imienny) okularów lub szkielek korygujących wystawiona na nazwisko członka Izby.

§ 9 DOFINANSOWANIE DO ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU REHABILITACJI, FIZJOTERAPII LUB PSYCHOTERAPII

Dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii, w tym turnusy rehabilitacyjne (dalej jako dofinansowanie do świadczeń), może zostać przyznane członkowi Izby, który: ukończył 40 lat,

przez okres co najmniej 9 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki, jest czynny zawodowo

Dofinansowanie do świadczeń, w zależności od wyboru wnioskodawcy: w kwocie 1000,00 zł (słownie: tysiąc złotych) może być wypłacone jeden raz w ciągu roku rozliczeniowego, w kwocie 3000,00 zł (słownie: trzy tysiące złotych), nie częściej niż raz na 36 miesięcy, kolejny wniosek o dofinansowanie do świadczeń można złożyć po upływie 36 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

Wzór wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu.

Do wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń należy dołączyć:

kopie dokumentów potwierdzających zakup (faktury lub rachunki imienne) świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii należy złożyć najpóźniej na dzień przed posiedzeniem Komisji Socjalnej i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie zaplanowanym w grudniu w każdym roku rozliczeniowym. Złożenie wniosku po tym terminie z fakturami za bieżący rok będzie skutkowało odmową udzielenia

dofinansowania.

W przypadku gdy Wnioskodawca przedkłada do wniosku dokumenty, które datowane są na przełom listopada/grudnia danego roku rozliczeniowego, termin do złożenia wniosku upływa na dzień przed posiedzeniem Komisji Socjalnej i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie zaplanowanym w grudniu w każdym roku rozliczeniowym. Faktura wystawiona 30 listopada danego roku kalendarzowego będzie rozpatrzona jako faktura przełomowa listopad/grudzień. Złożenie wniosku po 1 grudnia z datą faktury od 1 grudnia będzie skutkowało rozpatrzeniem wniosku w kolejnym roku rozliczeniowym.

§ 10 DOFINANSOWANIE DO POKRYCIA KOSZTÓW ZAKUPU SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH DTP (błonica, tężec, krztusiec)

Dofinansowanie do pokrycia kosztów zakupu szczepień ochronnych DTP błonica, tężec, krztusiec (dalej jako dofinansowanie do świadczeń), może zostać przyznane członkowi Izby, który: ukończył 28 rok życia; przez okres co najmniej 1 roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki, Dofinansowanie do świadczeń do kwoty 200,00 zł (słownie: dwieście złotych) może być wypłacone nie częściej niż raz na 10 lat. Kolejny wniosek o dofinansowanie do świadczeń można złożyć po upływie 10 lat od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

Wzór wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu. Do wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń należy dołączyć: kopie dokumentów potwierdzających zakup szczepionki (fakturę lub rachunek imienny) kopię zaświadczenia o odbyciu szczepienia wraz z pieczęcią imienną osoby wykonującej szczepienie.

§ 11 POSTĘPOWANIE W PRZEDMIOCIE PRYZNANIA POMOCY

Wnioski o udzielenie pomocy należy składać na piśmie w biurze Izby. Wniosek może zostać złożony także za pośrednictwem platformy ePUAP, w taki przypadku dla skutecznego złożenia wniosku wystarczające jest złożenie podpisu zaufanego pod formularzem pisma ogólnego. Złożenie tego podpisu uważa się za równoznaczne ze złożeniem

podpisu

w każdym miejscu formularza wniosku, w którym taki podpis jest wymagany.

W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań, niedokładnie czy nieczytelnie wypełnionego, wnioskodawca będzie jednorazowo wzywany do uzupełnienia lub poprawienia wniosku w terminie 14 dni od daty przesłania zawiadomienia w formie wiadomości mailowej, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania.

Właściwy organ podejmie uchwałę o odmowie przyznania dofinansowania, jeśli nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania, określone w niniejszym Regulaminie.

Terminy wskazane w niniejszym Regulaminie będą zachowane, jeżeli przed ich upływem odpowiedni wniosek albo pismo wpłynie do biura Izby. Wnioski o udzielenie pomocy są wstępnie rozpatrywane raz w miesiącu przez Komisję Socjalną.

Komisja Socjalna proponuje wysokość zapomogi dla poszczególnych wnioskodawców.

Każde posiedzenie Komisji Socjalnej jest protokołowane, a protokół podpisuje przewodnicząca Komisji.

Wnioski złożone do 30 listopada danego roku rozliczeniowego będą rozpatrywane do końca roku kalendarzowego. Wnioski złożone po tym terminie zostaną rozpatrzone

w styczniu roku następnego i zaliczone na poczet limitu dopuszczalnego dofinansowania przysługującego Wnioskodawcy w roku rozpatrzenia wniosku z wyłączeniem § 8 niniejszego Regulaminu.

Uchwały w przedmiocie przyznania pomocy podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady, przy czym wyłącznie Okręgowa Rada rozpatruje odwołania od uchwał Prezydium Rady w przedmiocie odmowy przyznania pomocy i podejmuje uchwały w wyniku ich rozpatrzenia.

Środki finansowe mogą być wypłacone wnioskodawcy na jego konto osobiste lub wskazane przez wnioskodawcę.

W przypadku braku regularnego opłacania składek, członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie po uiszczeniu zaległości, może ubiegać się o przyznanie świadczenia przewidzianego niniejszym Regulaminem nie wcześniej niż po upływie roku od uzupełnienia zaległych składek.

Wypłata przyznanej pomocy dokonywana jest nie później niż po upływie 30 dni od podjęcia uchwały przez Okręgową Radę lub Prezydium Okręgowej Rady na konto

wskazane we wniosku o przyznanie pomocy.

Jeśli pomoc została przyznana na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów, podlegała natychmiastowemu zwrotowi.

W przypadku uzyskania informacji, o których mowa w ust.8, Okręgowa Rada niezwłocznie informuje o tych okolicznościach Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

§ 12 ŚRODKI ZASKARŻENIA

Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Prezydium Rady, może złożyć odwołanie do Okręgowej Rady w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały. Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Okręgową Radę, może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Okręgowej Rady w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały.

Odwołanie lub wniosek, o których mowa w ust.1 i 2, podlegają rozpatrzeniu podczas najbliższego posiedzenia Okręgowej Rady.

Uchwała Okręgowej Rady podjęta w wyniku rozpatrzenia odwołania lub wniosku, o których mowa w ust.1 i 2, jest ostateczna.

Uchwała Okręgowej Rady, o podjęta na podstawie ust 4, odmawiająca udzielenia pomocy zawiera uzasadnienie.

§ 12 PRZEPISY KOŃCOWE

Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2025 r., przy czym z wnioskiem o przyznanie pomocy emerytalnej może wystąpić członek Izby, jeżeli decyzja o przyznaniu emerytury została wydana po dniu 31 grudnia 2016 r.

Niniejszy regulamin ma zastosowanie do przyznawania zapomóg losowych w odniesieniu, do których wniosek o jej przyznanie został złożony w dniu jego wejścia w życie lub później.

Zapomoga emerytalna, w odniesieniu do której decyzja o przyznaniu emerytury została wydana przed wejściem w życie niniejszego regulaminu, będzie przyznawana w kwocie dotychczasowej (500 zł, 1000 zł albo 1500 zł).

Wypłacona pomoc jest dochodem i podlega rozliczeniu przy składaniu rocznego zeznania podatkowego, z wyjątkiem przypadków, gdy jej wysokość nie przekracza kwoty zwolnionej od podatku i przyczyna przyznania pomocy jest wskazana jako zwolniona z opodatkowania zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 7 maja 2025 r.

Apel wzywający Ministra Zdrowia do podjęcia pilnych działań przeciwdziałających agresji w stosunku do pielęgniarek i położnych oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych

Agresja jest powszechnym i codziennym doświadczeniem dla pielęgniarek i położnych. Oszczędności, które od lat są wprowadzane w systemie ochrony zdrowia odbijają się negatywnie na bezpieczeństwie medyków oraz pacjentów. Braki kadrowe prowadzą do frustracji i mają także wpływ na jakość realizowanych świadczeń. Braki finansowe w podmiotach leczniczych prowadzą natomiast do fikcji zapewnienia bezpośredniej i pośredniej ochrony pracowników medycznych (braki w środkach technicznych, braki sprawnie działających systemów alarmowych, braki wsparcia pracowników ochrony, itp.) Dodatkowo zmiany społeczne generują coraz więcej zachowań ryzykownych i w konsekwencji agresywnych.

Domagamy się pilnego wprowadzenia w życie zmian systemowych. Nie interesują nas kolejne polityczne deklaracje. Działania polegające na punktowych aktywnościach są niewystarczające i nie rozwiązują problemów. **Potrzebne są rozwiązania o charakterze całościowym wypracowane przez ekspertów od systemów bezpieczeństwa oraz praktyków wykonujących zawody medyczne.** Prace muszą się toczyć we współpracy z resortami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo, z wymiarem sprawiedliwości, prokuraturą i policją oraz podmiotami odpowiedzialnymi za edukację przeddyplomową i podyplomową.

Należy dokonać pilnych zmian w:

- kształceniu pracowników medycznych w zakresie właściwego reagowania na agresję fizyczną i psychiczną (techniki miękkie, umiejętności twarde);
- funkcjonowaniu wymiaru sprawiedliwości (ściganie agresywnych zachowań wobec pracowników medycznych wykonujących czynności zawodowe, nieuchronność kary);
- wzmocnieniu prawnej ochrony funkcjonariuszy publicznych wykonujących czynności zawodowe, w tym możliwość odmowy realizacji czynności ratujących zdrowie i życie w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dla pracowników medycznych. Konieczne jest rozszerzenie działania przepisów art. 11 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej tak, aby zakres ochrony przynależnej dla funkcjonariuszy publicznych obejmował

realizację wszystkich świadczeń zdrowotnych. Ochrona musi być szersza, a nie tylko „podczas i w związku” z wykonywaniem określonych świadczeń zdrowotnych.

- współpracy z właściwymi służbami i wzajemnej komunikacji, m.in. z policją;
- standardach działania podmiotów medycznych w obszarze zapewnienia właściwych warunków pracy i środków zabezpieczania (ochrona podmiotów, systemy komunikacji, środki ochrony osobistej). Należy nałożyć na kierowników podmiotów leczniczych w formie ustawowej obowiązki nie tylko aktywnego przeciwdziałania potencjalnym aktom agresji wobec pracowników medycznych, ale także obowiązki wsparcia i pomocy po zaistniałym zdarzeniu (wsparcie psychologiczne, pełna dokumentacja okoliczności zdarzenia, udzielania pomocy prawnej poszkodowanym pracownikom medycznym i na koniec przejęcie procedury zgłaszania wszelkich przypadków agresji do policji i prokuratury).

Od ponad 5 lat apelujemy o rozwiązanie problemów i wprowadzenie działań prewencyjnych w sposób systemowy. Retorycznie pytamy: czy z prawdziwym działaniem będziemy czekać do śmierci kolejnego medyka? Ilu jeszcze medyków musi zostać okaleczonych i pobitych? Czy musimy czekać do kolejnego ataku siekierą na pielęgniarkę?

Apelujemy o pilne spotkanie z Ministrem Zdrowia **WSZYSTKICH** środowisk medycznych reprezentujących pracowników ochrony zdrowia. Mówimy **NIE** organizowaniu doraźnych spotkań tylko ze środowiskami medyków, które akurat poniosły śmiertelne ofiary. **Wzywamy do podjęcia realnych działań, których celem jest poprawienie bezpieczeństwa wszystkich osób wykonujących zawody medyczne. Domagamy się powołania międzyresortowego sztabu kryzysowego z udziałem ekspertów od bezpieczeństwa i przedstawicieli zawodów medycznych, w szczególności pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy, który w nieprzekraczalnym terminie 6 miesięcy wypracuje szereg zmian systemowych, które zostaną pilnie wdrożone.**

Mariola Łodzińska



Prezes

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Przewodnicząca
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych

Krystyna Płot

„O dobrych ludziach się nie zapomina”



Z głębokim smutkiem i żalem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki
LUCYNY HALLAL
położnej Oddziału Ortopedii i Traumatologii
Narządu Ruchu Dzieci
Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

18 czerwca 2025 r. odeszła od nas na wieczny dyżur koleżanka śp. Lucyna Hallal. Urodziła się 5 marca 1960 r. w Rzeszowie.

Pracę zawodową rozpoczęła 16 października 1987 r. w ZOZ-ie nr 1 w Rzeszowie, od 17 stycznia 2001 r.
w Oddziale Dziecięcym Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie, a od 21 maja 2001 r. w Oddziale Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu Dzieci Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie.

Lucynka była osobą pogodną, radosną, lubianą przez współpracowników, dla których zawsze miała czas i uśmiech,
a swoje obowiązki wykonywała sumiennie i rzetelnie. Kochała ludzi, a swoją obecnością rozświeślała każdy dzień.

Swoim zawodowym doświadczeniem chętnie dzieliła się z nowo zatrudnionymi koleżankami.

Lucynko, Twoje odejście pozostawiło pustkę i żal.

Naczelną Pielęgniarką, Z-ca Naczelnej Pielęgniarki,
Pielęgniarką Oddziałową z personelem Oddziału Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu Dzieci oraz Koleżanki i Koledzy
z Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

„Życie odchodzi, pamięć pozostaje”



Koleżance
ANNIE MAZUR

najszczerze wyrazy współczucia
z powodu śmierci
TEŚCIA
składają

Koleżanki z Oddziału Neonatologii
Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich
Tarnowskiej w Tarnobrzegu

*„Czasu spędzonego z tymi, których kochamy,
nigdy nie jest za dużo”*



Koleżance
**ELŻBIECIE
BŁASIAK**

najszczerze wyrazy współczucia
i słowa otuchy
z powodu śmierci
TATY
składają

Koleżanki z Oddziału Neonatologii
Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich
Tarnowskiej w Tarnobrzegu

*"Nie umiera ten,
kto trwa w pamięci i sercach żywych"*



ELŻBIECIE MIANOWSKIEJ

byłej Pielęgniarki Naczelnej
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
im. F. Chopina w Rzeszowie
wyrazy głębokiego współczucia i otuchy
z powodu śmierci
MĘŻA

składają
Pielęgniarki i Położne z Uniwersyteckiego
Szpitala Klinicznego im. F. Chopina
w Rzeszowie
i Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc

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

Dołącz do grona autorów w naszym biuletynie

Masz pomysł na artykuł do naszego biuletynu? Chcesz napisać o czymś ciekawym, ważnym dla naszego środowiska, a może przydatnym w codziennej pracy pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych? Zapraszamy do grona autorów biuletynu wydawanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.

Jak napisać i przesłać artykuł:

- tekst należy napisać w popularnym formacie Word lub TXT (uwaga, nie stosujemy żadnych wyróżnień, akapitów);
- objętość: maksymalnie do 8-10 tysięcy znaków ze spacjami;
- przesłany tekst powinien być podpisany imieniem i nazwiskiem autora, proszę też podać tytuł zawodowy lub naukowy, stanowisko i miejsce pracy (do wiadomości redakcji telefon kontaktowy);
- autorów zachęcamy do przesłania swojej fotografii – tzw. główki, czyli portretu (twarz wraz z ramionami); zdjęcie takie można wykonać zwykłym smartfonem w dobrych warunkach oświetleniowych, najlepiej bokiem do źródła światła, np. padającego z okna na lewy lub prawy policzek;



- przyjmujemy do publikacji tylko materiały autorskie (dzieło autora); jeśli autor korzystał ze źródeł, należy wyszczególnić pod tekstem bibliografię;
- redakcja zastrzega sobie prawo do redagowania nadesłanych publikacji, m.in. skracania i zmiany tytułu, niezamówionych materiałów nie zwracamy;
- zdjęcia do artykułów powinny być w formacie JPG lub TIF o rozdzielczości

- 300 DPI (prosimy o podanie autora zdjęcia i opisanie, kto lub co znajduje się na przesłanej fotografii);
- teksty i zdjęcia proszę przysyłać e-mailem na adres: izba.biuletyn@gmail.com
- zastrzegamy sobie prawo do odmowy publikacji przesłanych treści bez podania powodu;
- przyjęcie treści do publikacji w biuletynie potwierdzamy e-mailem.



PROJEKT
Mamma Mia!
Będę Mamą.

**Zapraszamy mieszkanki Rzeszowa,
Panie w ciąży, do udziału w Projekcie.**

Dla każdej uczestniczki Projektu
sesja „brzuszkowa” – gratis!

Szczegółowe informacje oraz formularz
zgłoszeniowy dostępne na stronach:
www.mopsrzeszow.pl i www.oipip.rzeszow.pl.

Po wypełnieniu złóż go w siedzibie:
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Rzeszowie, Kancelaria Ogólna,
ul. Jagiellońska 26, 35-959 Rzeszów

lub w Okręgowej Izbie Pielęgniarek
i Położnych z siedzibą w Rzeszowie,
ul. Rymanowska 3, 35-083 Rzeszów.

**Nabór trwa
od 1 do 31 lipca 2025 r.**

Zapisz się niezwłocznie! Decyduje kolejność zgłoszeń.

Projekt organizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Rzeszowie oraz Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.



Prezydent Miasta
Rzeszowa



Miejski Ośrodek Pomocy
Społecznej w Rzeszowie



monika *paradyś*
TERAPIA WARTOŚCIOWA



rzeszów
stolica innowacji