

Spis Treści

Str. 2	VII Okręgowy Zjazd Wyborczy Delegatów OIPiP Regionu Siedleckiego
Str. 4	Skład osobowy organów OIPiP Regionu Siedleckiego VII Kadencji
Str. 5	Uchwały i Stanowiska VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego
Str. 9	Fotorelacja z VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego
Str. 12	Relacja z VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
Str. 17	Sprawozdanie z XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów OIPiP Regionu Siedleckiego
Str. 19	Uchwały i Stanowiska XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego
Str. 24	Wykaz Uchwał Rady i Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego
Str. 28	Kalendarium ORPiP Regionu Siedleckiego VII Kadencji
Str. 30	Dane Statystyczne OIPiP Regionu Siedleckiego
Str. 31	Informacja dotycząca rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
Str. 32	Komisje problemowe
Str. 33	Pełnomocnicy ORPiP Regionu Siedleckiego VII Kadencji
Str. 34	Informacja dotycząca obowiązku opłacania składki członkowskiej
Str. 35	Informacja z posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia
Str. 37	Seminarium informacyjno - szkoleniowe „Jest z nami DZIECKO”
Str. 40	„Pokonaj Cukrzycę” - Konferencja z okazji Światowego Dnia Zdrowia
Str. 42	Szkolenie „Opieka nad matką i dzieckiem w praktyce położnej środowiskowej - aspekty prawne”
Str. 43	Nowa dokumentacja medyczna - Książeczka Zdrowia Dziecka
Str. 44	Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Postępowanie z raną przewlekłą”
Str. 46	„Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej. Zagadnienia prawne w praktyce pielęgniarki i położnej”
Str. 51	Warto przeczytać
Str. 52	Informacja o XIII Kongresie Pielęgniarek Polskich



WIADOMOŚCI ZJAZDOWE

VII Okręgowy Zjazd Wyborczy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego - 25 Listopada 2015 r.



Słowa na otwarcie VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego

Szanowni Delegaci Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego VII Kadencji. Koleżanki i koledzy pielęgniarki, pielęgniarze, położne.

Witam wszystkich bardzo serdecznie na VII Okręgowym Zjeździe Wyborczym Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Zostaliście powołani do reprezentowania środowiska zawodowego naszego regionu, do reprezentowania na dzień dzisiejszy 2909 osób posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza i 318 osób posiadających prawo wykonywania zawodu położnej/położnego.

Praca w ramach samorządu zawodowego wymaga od każdego Delegata dobrego poznania siebie, swoich poglądów, ciągłego rozwoju zawodowego z uwzględnieniem wielu obszarów pielęgniarstwa, dziedzin społecznych, umiejętności komunikowania się interpersonalnego, rzetelności w przekazywaniu informacji, umiejętności obsługi programów komputerowych. Wszyscy razem posiadamy taką wiedzę i umiejętności i dlatego będziemy mogli przez 4 lata wypełniać zadania zapisane w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych, myśląc o koleżankach, kolegach wpisanych do naszego rejestru. Zadania samorządu są nam znane, w sprawozdaniach zostaną przedstawione grupy zadań dla poszczególnych organów OIPiP, które były przedmiotem pracy w VI kadencji. Szacunek wyborcom możemy oddać wyłącznie poprzez rzetelne realizowanie zadań ustawowych, rzetelne pełnienie funkcji w organach, ale także poprzez otwartość na zgłaszane propozycje, potrzeby.

Strategia dla samorządu VII kadencji i właściwe dokumenty, ramowe regulaminy zostaną przyjęte na VII Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych, ale my jako delegaci pracujący dla naszego regionu musimy dodać do tej strategii i dokumentów potrzeby naszych koleżanek i kolegów, które na bieżąco będziemy rozpoznawać w rejonach wyborczych.

W dniu dzisiejszym kończy się kadencja poszczególnych Organów OIPiP, Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, jak również kończy się kadencja delegatów na Krajowy Zjazd. Wybierzemy dzisiaj osoby, które będą odpowiadać za: należyte wykonywanie zawodu, upowszechnianie i przestrzeganie zasad etyki zawodowej, ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy, ustalanie kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, integrowanie środowiska, godność i ochronę zawodów, zajmowanie stanowisk w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa, ochrony zdrowia, oraz za edukację zdrowotną i promocję zdrowia.

Powinniśmy zastanowić się nad promocją zawodu pielęgniarki i zawodu położnej, aby zwiększyć liczbę chętnych do szkół pielęgniarskich, szkół położnych, aby społeczeństwo polskie nie zostało pozbawione profesjonalnej opieki.

Działania nasze jako reprezentantów samorządu zawodowego mają być ukierunkowane na szacunek wobec wartości historycznych, a jednocześnie dążenie do nowoczesności, rozwijania naszego potencjału dla dobra wszystkich pielęgniarek i położnych. Musimy starać się uczynić system pielęgniarstwa lepszym, sprawniejszym, mniej obciążającym psychikę osób wykonujących zawód pielęgniarki/położnej, podjąć działania umożliwiające wykorzystanie nowych ustawowych uprawnień. Pielęgniarki i położne muszą odczuć działania samorządu, muszą odczuć że samorząd działa w kierunku potrzeb i podwyższania poziomu wykształcenia do realizacji świadczeń. Te dążenia będą zależały od naszej kreatywności i współpracy z różnymi instytucjami, od dobrej współpracy z samymi pielęgniarkami i położnymi.

Dobrze byłoby, aby w tym dniu poza dokonaniem wyborów do organów Okręgowej Izby zwrócili uwagę już na bieżące problemy dotyczące zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenie pielęgniarskie i położnicze, aby to co zostało wypracowane w Ministerstwie Zdrowia przez Zespół Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VI Kadencji i Zespół Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, było kontynuowane przez ekipę nowo powołanego Ministra Zdrowia. Myślę o kontynuacji prac związanych z wprowadzeniem wskaźników dotyczących obsad pielęgniarek i położnych do rozporządzeń koszykowych, jako warunku zawierania umów na świadczenia z NFZ, a poza tym powinniśmy zająć stanowisko w związku z ukazaniem się projektu rozporządzenia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego, aby nie zawierało obszaru świadczeń pielęgniarskich, do realizacji których ratownik medyczny nie został przygotowany w trakcie kształcenia.

Przed nami dzień wspólnej pracy i wspólnych decyzji, już dzisiejszy dzień będzie miał wpływ na kolejne dni w kolejnych 4 latach naszego urzędowania, zapewne będzie to kadencja z dużą dynamiką zadań. Życzę nam wszystkim, aby przy pracy nie brakowało dobrego klimatu i zrozumienia, i aby była to kadencja, w której będziemy kierować się regułą wiemy, pracujemy, pomagamy.

Ale jeszcze wcześniej chcę bardzo serdecznie podziękować czterem osobom z Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego VI kadencji, które są z nami, ale już jako Goście. Są to kol. Maria Niemiałowska, kol. Danuta Laszuk, kol. Barbara Mężyńska, kol. Jolanta Stańczuk. Dziękuję za zaangażowanie i odpowiedzialność w podejmowaniu zadań na rzecz samorządu zawodowego.

Konferencja podsumowująca VI kadencję odbyła się 15.10.2015r., celem było podziękowanie za pracę Delegatom VI Kadencji i podejmowane decyzje, mam nadzieję, że które spełniały oczekiwania koleżanek i kolegów.

Serdecznie Dziękuję za uwagę.

VII Okręgowy Zjazd Wyborczy Delegatów OIPiP Regionu Siedleckiego uważam za otwarty.

Przewodnicząca ORPiP

Regionu Siedleckiego VI Kadencji

Hanna Sposób

WYBRANO ORGANY IZBY NA VII KADENCJĘ
**Skład osobowy organów Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego VII Kadencji (2016-2019)**
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych - Przewodnicząca Hanna Sposób
Skład Rady:

1. Baranowska Agnieszka – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
2. Bednarz Katarzyna – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
3. Brandenburg Mariola – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach.
4. Dmowska-Pycka Aneta – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Siedlcach.
5. Garucka Anna – Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
6. Gochnio Marzena– Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
7. Korycińska Halina – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach.
8. Lech Marta – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.
9. Machniak Bernarda – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
10. Mączarska Edyta– Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
11. Medak Małgorzata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach.
12. Nasiłowska Anna– Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
13. Pełka Ewa – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.
14. Posiadała Maria – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
15. Rucińska Marlena - Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dr. T. Dunina w Rudce.
16. Siemaszko Piotr – Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
17. Trynkiewicz Barbara – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
18. Wiącek Ewa – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
19. Witkowska Ewa – Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dr. T. Dunina w Rudce.
20. Żyłuk Beata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.

Okręgowa Komisja Rewizyjna - Przewodnicząca Beata Żaczek
Skład Komisji:

1. Biernacka Maria – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
2. Fajnas Dorota – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „CENTRUM” w Siedlcach.
3. Karkowska Krystyna – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
4. Kępska Zdzisława – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
5. Piotrowska Barbara – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.
6. Szymaniuk Małgorzata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych – Przewodnicząca Grażyna Mikołajczuk
Skład Sądu:

1. Jackiewicz Anna – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.

2. Kudelska Milena – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.
3. Pytlik Monika – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
4. Sobotka Agnieszka – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.
5. Sulżycka Małgorzata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
6. Wojciechowska Elwira – Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dr. T. Dunina w Rudce.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Marta Figlarz-Kardacz

Zastępcy Okręgowego Rzecznika:

1. Dzieciół Stanisława – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
2. Jurczak Beata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.
3. Marek Katarzyna – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
4. Plińska Beata – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach.
5. Rek Mariola Katarzyna – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
6. Szumilas Adam – Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

Delegaci na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych:

1. Czyż Zofia – Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
2. Machniak Bernarda – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
3. Trynkiewicz Barbara – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.
4. Witkowska Ewa – Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dr. T. Dunina w Rudce.

DELEGACI PODCZAS OBRAD VII OKRĘGOWEGO ZJAZDU WYBORCZEGO PRZYJĘLI 17 UCHWAŁ, 2 STANOWISKA.

Wykaz uchwał podjętych na VII Okręgowym Zjeździe Wyborczym Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
1/VII/2015	w sprawie przyjęcia Porządku Obrad Okręgowego Zjazdu.
2/VII/2015	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Zjazdu Wyborczego
3/VII/2015	w sprawie przyjęcia sprawozdania kadencyjnego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
4/VII/2015	w sprawie przyjęcia sprawozdania kadencyjnego Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
5/VII/2015	w sprawie udzielenia absolutorium Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

6/VII/2015	w sprawie przyjęcia sprawozdania kadencyjnego Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
7/VII/2015	w sprawie sprawozdania kadencyjnego Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
8/VII/2015	w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
9/VII/2015	w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
10/VII/2015	w sprawie wyboru Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
11/VII/2015	w sprawie wyboru Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
12/VII/2015	w sprawie ustalenia liczby członków w organach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego i delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych
13/VII/2015	w sprawie wyboru Członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
14/VII/2015	w sprawie wyboru Członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
15/VII/2015	w sprawie wyboru zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
16/VII/2015	w sprawie wyboru Członków Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
17/VII/2015	w sprawie wyboru Delegatów na VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych



Prezydium VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego: Wiceprzewodnicząca Grażyna Mikołajczuk, Przewodnicząca Bernarda Machniak, Wiceprzewodnicząca Halina Korycińska i Sekretarz Zofia Czyż.

STANOWISKA PODJĘTE NA VII OKRĘGOWYM ZJAZD WYBORCZY DELEGATÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO


Stanowisko NR 1 VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego z dnia 25 listopada 2015 r.

w sprawie: kontynuacji działań zmierzających do poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych oraz zabezpieczenia społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarstwa i położniczego.

skierowane do: Ministra Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Posłów na Sejm RP Okręgu Siedleckiego, Senatorów RP Okręgu Siedleckiego.

Delegaci VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wnoszą o podjęcie dalszych działań w celu poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych oraz zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne. Oczekujemy, iż zostaną wprowadzone takie przepisy prawne, które będą umożliwiały kierownikom podmiotów leczniczych włączenie wynegocjowanych kwot wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych wskazanych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1400 z późn. zm.) do wynagrodzenia zasadniczego, w tym zagwarantowania odpowiedniego wzrostu stawki kapiatcyjnej do pokrycia wzrostu wynagrodzeń w podstawowej opiece zdrowotnej. Oczekujemy wprowadzenia jednolitych przepisów regulujących normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w poszczególnych komórkach organizacyjnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń finansowanych ze środków publicznych niezależnie czy jest to podmiot leczniczy działający jako przedsiębiorca i czy niebędący przedsiębiorcą. Ograniczenia w zatrudnieniu, brak zapewnienia odpowiedniej ze względu na potrzeby obsady personelu medycznego stwarza zagrożenie zarówno dla pracy pielęgniarek/położnych jak też dla bezpieczeństwa pacjentów jako świadczeniobiorców. Oczekujemy szybkiego wprowadzenia przepisów uwzględniających wskaźniki zatrudnienia wypracowane przez samorząd pielęgniarek i położnych w ramach współpracy z Ministerstwem Zdrowia. Wprowadzenie obsad opartych o wypracowane wskaźniki pozwolą uniknąć sytuacji, gdy jedna pielęgniarka lub położna udziela świadczeń na rzecz kilkudziesięciu pacjentów/pacjentek.

SEKRETARZ ZJAZDU


mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU

mgr Bernarda Machniak



Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko NR 2
VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 25 listopada 2015 r.

w sprawie: powierzania ratownikom medycznym przy realizacji świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych zadań niebędących w ich kompetencjach oraz zatrudnianiu ratowników medycznych w oddziałach szpitalnych poza Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.

skierowane do: **Ministra Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia**

Delegaci VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wyrażają stanowczy sprzeciw w zakresie powierzania zadań ratownikom medycznym niebędących w ich kompetencjach przy zatrudnianiu ich w podmiotach leczniczych.

Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, w artykule 11 ust 3 pkt. 1 wskazuje, że ratownik medyczny może realizować zadania zawodowe w podmiotach leczniczych.

Przepisy ww. ustawy wskazują, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na:

- 1) udzielaniu świadczeń zdrowotnych w tym, medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub pod nadzorem lekarza;
- 2) zabezpieczenia osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększaniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 3) transportowaniu osób w stanie zagrożenia zdrowotnego;
- 4) udzielaniu wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 5) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Zakres świadczeń ratownika medycznego jest odniesiony do świadczeń z rodzaju ratownictwo medyczne, realizowanych przez system ratownictwa medycznego, mający swoje struktury organizacyjne, co znajduje odzwierciedlenie w nazwie tego zawodu.

Systemy kształcenia ratowników medycznych nie obejmują wiedzy i umiejętności niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych w rozumieniu ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych tj. pielęgnacyjnych, leczniczych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych.

Ratownik medyczny w toku nauczania przygotowany jest do realizacji medycznych czynności ratunków, które według ustawy Państwowym Ratownictwie Medycznym oznaczają świadczenia zdrowotne udzielane przez jednostkę systemu w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Ratownik medyczny zatem przygotowany jest do realizacji zadań w określonej dziedzinie jaką jest ratownictwo medyczne pozaszpitalne. Program nauczania ratownika medycznego nawet w ramach 3-letniego licencjatu, nie przygotowuje ratownika do pracy w oddziale szpitalnym innym niż Szpitalny Oddział Ratunkowy, a zatem nie ma podstaw do powierzania ratownikom medycznych świadczeń zdrowotnych/ kompetencji nie objętych programem nauczania. Bez podstawy programowej nie jest możliwe uzupełnienie kompetencji w trybie doskonalenia zawodowego.

Pielęgnacja pacjenta, udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, edukacja zdrowotna i promocja zdrowia

wobec osób hospitalizowanych/przebywających w oddziałach szpitalnych należy do kompetencji osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. Powierzenie przez świadczeniodawcę czynności ustawowo będących w kompetencjach pielęgniarki lub położnej ratownikowi medycznemu, wiąże się z odpowiedzialnością pracodawcy, za dopuszczanie do udzielania świadczeń medycznych osoby nieposiadającej stosownych kwalifikacji.

Zatem ze względu na zakres programów nauczania niewłaściwe i niezasadne jest tworzenie przepisów dopuszczających ratownika medycznego do opieki nad pacjentem w oddziałach szpitalnych. Ratownik medyczny nie może realizować świadczeń zdrowotnych, do których nie został przygotowany w procesie nauczania.

SEKRETARZ ZJAZDU

Z. Czyż
mgr Zofia Czyż

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU

B. Machniak
mgr Bernarda Machniak

Do wiadomości :

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- 2) Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

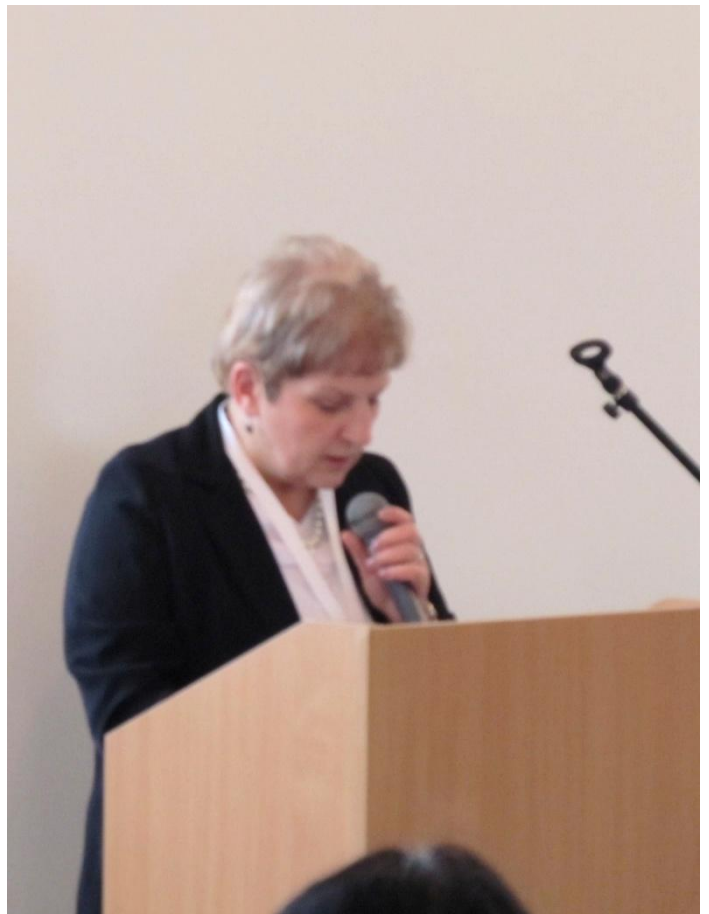
Fotorelacja z VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego



Przewodnicząca VI Kadencji składa sprawozdanie z działalności ORPiP Regionu Siedleckiego



Delegaci VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego



Od lewej: Mgr Grażyna Mikołajczuk Przewodnicząca Okręgowego Sądu i mgr Małgorzata Medak Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w trakcie składania sprawozdań z VI Kadencji



Mgr Maria Posiadała – Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków oraz mgr Halna Korycińska Wiceprzewodnicząca VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego



Komisje Zjazdowe – VII Okręgowy Zjazd Wyborczy



Delegaci VII Okręgowego Zjazdu Wyborczego

Protokół i treść Uchwał dostępne w Biurze Izby.

RELACJA Z VII KRAJOWEGO ZJAZDU PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Przygotowała: Delegat mgr Bernarda Machniak

W dniach 18-20 stycznia odbył się VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. Naszą ORPiP reprezentowały Delegatki Czyż Zofia, Trynkiewicz Barbara, Witkowska Ewa, Machniak Bernarda z prawem głosu oraz Przewodnicząca Hanna Sposób w charakterze gościa.

Otwarcia Zjazdu w obecności gości i z udziałem Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła dokonała Prezes NRPiP VI Kadencji dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk, przedstawiła gościom i delegatom zakres zadań jakimi zajmowała się przez okres VI kadencji Naczelna Rada. Przedstawiła zagrożenia zawodowe na stanowisku pielęgniarki i położnej, informacje raportu o zabezpieczeniu polskiego społeczeństwa w świadczenia pielęgniarek i położnych. Były również chwile wzruszenia i podziękowania, za pracę na rzecz samorządu zawodowego Pani Prezes wręczyła odznaczenia samorządowe. W części przeznaczony na wystąpienia gości Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł podkreślił, że zawód pielęgniarki i położnej jest nieatrakcyjny z uwagi na niskie płace, że będzie kontynuacja wypłacania środków na wynagrodzenia, gdyż wzrost wynagrodzeń jest konieczny. Konieczna jest też ogólna regulacja płac między grupami zawodowymi i w poszczególnych grupach zawodowych.

W swojej wypowiedzi zawarł temat nowych uprawnieniach pielęgniarek, położnych w zakresie ordynowania leków i wypisywania recept oraz kierowania na badania diagnostyczne. Minister Zdrowia podkreślał, iż konieczny jest przegląd prawa medycznego i usunięcie absurdów prawnych.

Pierwszy dzień był podsumowaniem działalności władz ustępujących. Delegatom zostały przedstawione sprawozdania kadencyjne z działalności Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, sprawozdanie finansowe, sprawozdanie kadencyjne z działalności Naczelnej Komisji Rewizyjnej. Ustępująca Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych otrzymała absolutorium za działalność VI kadencji w latach 2011-2015.

Swoje sprawozdania kadencyjne przedstawiły również: Halina Boniecka - Przewodnicząca Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Irena Choma - Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

W pierwszym dniu Zjazdu odbyły się również wybory do organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na okres VII Kadencji.

Decyzją delegatów VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych:

PREZESEM Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych została - **Pani ZOFIA MAŁAS**

PRZEWODNICZĄCĄ Naczelnej Komisji Rewizyjnej została - **Pani KAMILA GÓLCZ**

PRZEWODNICZĄCĄ Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych została - **Pani BEATA ROZNER**

NACZELNYM RZECZNIKIEM Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych została - **Pani GRAŻYNA ROGALA-PAWELCZYK**

Na członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z pośród pielęgniarek/pielęgniarczy wybrano:

Adamek Danutę, Bednarek Urszulę, Borchulską Iwonę, Czech Tomasza, Czepczarza Jarosława, Dróżdź – Kubicką Elżbietę, Frymorgen Barbarę, Gawłowskiego Jacka, Głowacką Mariolę, Grabowską Marię, Irzykowski Sebastiana, Kachaniuk Jana, Kacprzak Iwonę, Kaczmarek Tomasza, Król Annę Marię, Kuziara Teresę, Łodzińską Mariolę, Matusiak Marię, Molka Ewę, Olejnik Beatę, Ptok Krystynę, Raj Annę, Stanikowską Alicję, Sworackiego Rafała, Tetlak Bernadetę, Walewander Joanna, Zielonkę Wiesława.

Z pośród położnych wybrano: **Adamczyk-Wiśniewską Danutę, Janiuk Ewę, Żółkiewską Beatę**

Na członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej wybrano:

Adamczyk Ewę, Arendarczuk Jolantę, Grabowską Krystynę, Jakubowską Urszulę, Kowalską Monikę, Maliszewską Reginę, Nawrockiego Marcina, Serzysko Bogusławę, Sobania Małgorzatę, Zborowską Agnieszkę,

Na członków Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych wybrano:

Błaszowska Anetę, Fichtner-Jeruzel Franciszkę Teresę, Goldmann Monikę, Góralską Beatę, Kaczmarek Annę, Kałasz Jadwigę, Klimaszewską Krystynę, Kuźmińskiego Sebastiana, Łysak Jolantę, Malinowską Barbarę, Mazur Elżbietę, Nowak Agnieszkę,

Przybek-Mita Joannę, Ślęzak Jana, Tymińską Katarzynę, Chmielarz Ewę, Krokocka Elżbietę, Madej Ewę.

Na zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wybrano: **Czepiel-Kloc Franciszkę, Czyż Zofię, Dziedzic-Płanda Janinę, Falerowską Zofię, Gos Alicję, Huptas Marzenę, Łoś Jolantę, Miller Marzenę, Rasińską Bożenę, Rogula Ewę, Rubaszewską Monikę, Siedleckiego Roberta, Siwiec Lucynę, Tomszę Beatę Rusin-Hajdasz Beatę, Stefaniak-Gromadka Wiesławę.**

VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, jako najwyższy organ samorządu pielęgniarek i położnych, przedstawia niniejszym priorytetowe zadania samorządu na rozpoczynającą się VII kadencję.

I. Kształcenie przeddyplomowe

1. Określenie minimalnej liczby absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w kontekście potrzeb społecznych w zakresie opieki pielęgniarstwa i położniczej.
2. Utrzymanie kształcenia dwustopniowego – studia I i II stopnia.
3. Kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na zasadach kierunków zamawianych.
4. Wdrożenie i realizacja skróconego toku kształcenia licencjata pielęgniarstwa do dyplomu licencjata położnictwa (zgodnie z zapisami obowiązującej Dyrektywy UE).
5. Monitorowanie losów absolwentów w ramach współpracy uczelni z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych.
6. Współpraca samorządu zawodowego i uczelni wyższych z podmiotami leczniczymi w zakresie udziału tych podmiotów w optymalizacji kształcenia praktycznego pielęgniarek i położnych.

II. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

1. Opracowanie i wdrożenie standardu ścieżki rozwoju zawodowego.
2. Określenie kompetencji zawodowych po ukończeniu poszczególnych rodzajów, dziedzin i zakresów kształcenia podyplomowego z jednoznacznym wskazaniem uprawnień do realizacji poszczególnych świadczeń zdrowotnych, menedżerskich lub naukowych w aktach prawnych (gdyż zapis w programach kursów nie przekłada się na uprawnienia w praktyce).
3. Wprowadzenie rezydentur do kształcenia specjalizacyjnego.
4. Wprowadzenie mechanizmów weryfikacji obowiązku aktualizacji i podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne.
5. Wdrożenie systemu akredytacji podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
6. Opracowanie zmian do przepisów prawnych dotyczących zwolnienia pielęgniarek i położnych z opłat podatkowych od kształcenia podyplomowego.

III. Stabilizacja warunków wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej

1. Opracowanie i wydanie opisów stanowisk pracy dla pielęgniarki i położnej.

2. Opracowanie i wdrożenie standardu kompetencji pielęgniarskiej i położniczej menedżerskiej kadry kierowniczej na poszczególnych szczeblach zarządzania.
3. Określenie i wprowadzenie w drodze legislacji poziomów wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych począwszy od płacy minimalnej do poziomów zależnych od posiadanych kwalifikacji.
4. Określenie, w aktach prawnych, liczby pielęgniarek i położnych oraz ich kwalifikacji w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych jako bezwzględnego kryterium finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.
5. Opracowanie, wdrożenie i ewaluacja standardów w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa.
6. Zintegrowanie działań samorządu zawodowego, PTP oraz konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa i poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa w zakresie rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, poprawy jakości kształcenia, podniesienia prestiżu zawodów oraz poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych.
7. Zintegrowanie współpracy samorządu zawodowego ze stowarzyszeniami i towarzystwami zawodowymi.



Od lewej: Pani PREZES Zofia Małas podczas przyjmowania gratulacji od Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia dr Beaty Cholewki



Delegaci VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych



Delegaci VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

Gratulujemy naszej Delegatce ZOFII CZYŻ wyboru na Zastępcę Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, życzymy spełnienia się w powierzonych przez Delegatów funkcji.



Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji pierwsze posiedzenie odbyła w dniach 3-4 lutego 2016 r. na którym dokonano wyboru Wiceprezesów, Sekretarza Skarbnika, Prezydium NRPIP.



Od prawej: Wiceprezes Sebastian Irzykowski, Wiceprezes Ewa Janiuk, PRESES Zofia Małas, Wiceprezes Mariola Łodzińska, Skarbnik Danuta Adamek, Sekretarz Joanna Walewander i Członkowie NRPIP.

Sprawozdanie z XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego



XXX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo - Wyborczy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego odbył się w dniu 30 marca 2016 r. Obrady Zjazdu otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego Hanna Sposób (mandat nr 16).

Ważnymi punktami XXX Okręgowego Zjazdu było przyjęcie sprawozdania budżetowego za rok 2015, uchwalenie budżetu na rok 2016, założeń do budżetu na rok 2017, przyjęcie

sprawozdań Organów Izby, oraz przeprowadzenie wyborów uzupełniających do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, w związku z wyborem Zofii Czyż na Zastępcę Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.



Delegaci XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego

Na Przewodniczącą Zjazdu została wybrana mgr Bernarda Machniak (mandat Nr 42) na Wiceprzewodniczącą Zjazdu – mgr Ewa Witkowska (mandat Nr 22) i Anna Nasiłowska (mandat Nr 8), funkcję Sekretarza Zjazdu pełniła – mgr Małgorzata Medak (mandat Nr 87). Głosowanie nad uchwałami w sprawie przyjęcia sprawozdań z pracy Organów Izby, przyjęcia budżetu, głosowania w sprawie wniosków, stanowisk odbywało się w trybie jawnym. Wybory uzupełniające na członka ORPiP odbyły się w trybie głosowania tajnego. Asesorami były: Ewa Bochra (mandat Nr 20), Anna Kopańska (mandat nr 5), Marlena Rucińska (mandat Nr 24).

Składy Komisji Zjazdowych:

Komisja Mandatowa: Małgorzata Redosz (mandat Nr 58), Urszula Durka (mandat Nr 95), Zofia Główka (mandat Nr 64).

Komisja Uchwał i Wniosków: Maria Posiadała (mandat Nr 44), Agnieszka Baranowska (mandat Nr 40), Maria Biernacka (mandat Nr 41), Dorota Sopolaska-Kowalska (mandat Nr 90).

Komisja Wyborcza: Edyta Mączarska (mandat Nr 7), Aneta Dmowska-Pycka (Mandat Nr 81) Elwira Wojciechowska (mandat Nr 23).

Komisja Skrutacyjna: Piotr Siemaszko (Mandat Nr 11), Marta Lech (Mandat Nr 37), Beata Żyluk (Mandat Nr 38).

Obrady protokołowała: Dorota Dębska (Mandat Nr 2) i Małgorzata Mielczarek (Mandat Nr 84).

W czasie obrad XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego przyjęto 11 Uchwał oraz 3 Stanowiska.

Wykaz uchwał podjętych na XXX Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 30 marca 2016 r.

Nr Uchwały	Nazwa Uchwały
1/XXX/2016	w sprawie przyjęcia Porządku Obrad Okręgowego Zjazdu.
2/XXX/2016	w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Zjazdu.
3/XXX/2016	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
4/XXX/2016	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych sprawozdania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
5/XXX/2016	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
6/XXX/2016	w sprawie przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
7/XXX/2016	w sprawie realizacji budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego za rok 2015.
8/XXX/2016	w sprawie wyboru uzupełniającego na członka Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
9/XXX/2016	w sprawie budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego na 2016 r.
10/XXX/2016	w sprawie kupna nieruchomości/lokalu na siedzibę Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
11/XXX/2016	w sprawie czasowego finansowania zadań zleconych przez organy administracji państwowej ze składek członków samorządu.

Stanowiska XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Nr Stanowiska	Sprawa, której dotyczy
Nr 1	w sprawie braku rozwiązań organizacyjnych i prawnych do zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek/położnych zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych
Nr 2	w sprawie braku rozwiązań organizacyjnych i prawnych do zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej
Nr 3	w sprawie podjęcia rozwiązań organizacyjnych i prawnych do wcześniejszego zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek realizujących świadczenia w rodzaju nocna świąteczna opieka zdrowotna

Sporządziła: Małgorzata Medak - Sekretarz Zjazdu

Protokół i treść uchwał dostępne w Biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Stanowisko Nr 1
XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego
Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 30 marca 2016 roku

w sprawie: braku rozwiązań organizacyjnych i prawnych do zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek/położnych zatrudnionych Stacjach Sanitarно - Epidemiologicznych

skierowany do: Ministra Zdrowia, Wojewody Mazowieckiego, Wojewody Lubelskiego

Delegaci XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zauważają, że nie zostały podjęte działania prowadzące do wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek/położnych realizujących zadania wynikające z przepisów prawa w Stacjach Sanitarно-Epidemiologicznych jako podmiotach leczniczych, wpisanych do rejestru prowadzonego przez właściwego Wojewodę.

Zasady wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej zostały określone w Rozdziale 2 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Zgodnie z art. 4 ust 2 pkt 4 za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. W kolejnym punkcie 6 zapisano iż, za wykonywanie zawodu uważa się zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, oraz zgodnie z przepisami wymienionego art.4 ust.2 pkt 6 za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje czynności związane z ochroną zdrowia.

Tożsame zapisy dotyczą zawodu położnej, a zamieszczone są w art.5 ust. 2 pkt 4-6. Osoby realizujące zadania na niektórych stanowiskach w organach inspekcji sanitarnej posiadają tytuł pielęgniarki lub tytuł położnej i prawo wykonywania zawodu.

Stworzony system wzrostu wynagrodzeń nie uwzględnia stanowisk pracy w państwowej inspekcji sanitarnej, na których wymagane są kwalifikacje pielęgniarki lub położnej.

Wynagrodzenia są zbyt niskie i nieadekwatne do zakresu zadań i ponoszonej odpowiedzialności, jednocześnie są odzwierciedleniem nierównego traktowania osób wykonujących ten zawód w poszczególnych podmiotach.

W świetle powyższego Delegaci stoją na stanowisku, że odpowiedzialność za to leży po stronie Ministerstwa Zdrowia, któremu podlega Państwowa Inspekcja Sanitarna, a zatem w Ministerstwie Zdrowia powinny zostać podjęte daleko idące rozwiązania prawne i organizacyjne umożliwiające jak najszybsze wyrównanie wynagrodzeń pielęgniarkom,

położnym do poziomu zapisanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (dz.U. z 20015, poz 1400 z późn. zm) .

W ocenie Delegatów XXX Zjazdu Sprawozdawczo –Wyborczego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zabezpieczenie właściwych wynagrodzeń powinno być priorytetem, zwłaszcza w kontekście ważności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w systemie ochrony zdrowia.

SEKRETARZ ZJAZDU

M. Medak
Małgorzata Medak

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU

B. Machniak
Bernarda Machniak

Do wiadomości:

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
2. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Zapraszamy na naszą stronę www:

www.oipip.siedlce.ikk.pl



**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Siedleckiego**



- Najnowsze informacje i wydarzenia.

- Baza aktów prawnych.

- Dokumenty do pobrania.

- Ważne kontakty i adresy.



Stanowisko nr 2
XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego
Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 30 marca 2016 roku

w sprawie: braku rozwiązań organizacyjnych i prawnych do zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej

skierowane do: Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Podmiotów prowadzących domy pomocy społecznej

Delegaci XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zauważają, że nie zostały podjęte działania prowadzące do wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek realizujących świadczenia opiekuńcze i zdrowotne wynikające z przepisów prawa w Domach Pomocy Społecznej. Zasady wykonywania zawodów zostały określone w Rozdziale 2 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Zgodnie z art. 4 ust 2 pkt 9 za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej z uwzględnieniem uprawnień zawodowych pielęgniarki określonych w ustawie.

W związku z dużą odpowiedzialnością za życie i zdrowie mieszkańców, koniecznością posiadania wysokich kwalifikacji oraz obciążeniem pracą, pielęgniarki w domach pomocy społecznej powinny zostać objęte podobnym system wzrostu wynagrodzeń, który został stworzony dla pielęgniarek podmiotów leczniczych.

Wynagrodzenia pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej są zbyt niskie i nieadekwatne do zakresu zadań i ponoszonej odpowiedzialności, jednocześnie są odzwierciedleniem nierównego traktowania osób wykonujących ten zawód w poszczególnych podmiotach.

W świetle powyższego Delegaci stoją na stanowisku, że odpowiedzialność za to leży po stronie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Socjalnej, oraz samorządów, którym podlegają domy pomocy społecznej jako instytucjonalne formy pomocy społecznej realizujące opiekę całodobową nad osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji, w których dużą rolę odgrywają pielęgniarki, a zatem Ministerstwie oraz w samorządach terytorialnych powinny zostać podjęte daleko idące rozwiązania prawne i organizacyjne umożliwiające jak najszybsze wyrównanie wynagrodzenia pielęgniarkom do poziomu zapisanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2015, poz. 1400 z późn. zm.).

W ocenie Delegatów XXX Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zabezpieczenie właściwych wynagrodzeń powinno być priorytetem, zwłaszcza w kontekście ważności polityki społecznej, polityki senioralnej prowadzonej przez państwo.

SEKRETARZ ZJAZDU

M. Medak
Małgorzata Medak

PRZEWODNICZĄCA ZJAZDU

Bernarda Machniak
Bernarda Machniak

Do wiadomości:

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
2. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko Nr 3
XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego
Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
z dnia 30 marca 2016 roku

w sprawie: podjęcia rozwiązań organizacyjnych i prawnych do wcześniejszego zrealizowania wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek realizujących świadczenia w rodzaju nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

skierowane do: Ministra Zdrowia, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Delegaci XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zauważają, że znacznie opóźniono działania dotyczące wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek realizujących świadczenia w rodzaju nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

Stworzony system zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia uwzględnia wzrost wynagrodzeń w odniesieniu do tej grupy pielęgniarek dopiero od dnia 1 września 2016 r.

W obecnej sytuacji wynagrodzenia pielęgniarek w tej grupie są zbyt niskie i nieadekwatne do zakresu zadań i ponoszonej odpowiedzialności, jednocześnie są odzwierciedleniem nierównego traktowania osób wykonujących ten zawód w poszczególnych podmiotach leczniczych.

W świetle powyższego Delegaci stoją na stanowisku, że odpowiedzialność za to leży po stronie Ministra Zdrowia, któremu podlega Narodowy Fundusz Zdrowia, a zatem w Ministerstwie Zdrowia powinny zostać podjęte daleko idące rozwiązania prawne i organizacyjne umożliwiające jak najszybsze wyrównanie wynagrodzenia pielęgniarkom, do wysokości zapisanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015, poz 1400 z późn. zm.) .

W ocenie Delegatów XXX Zjazdu Sprawozdawczo – Wyborczego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego zabezpieczenie właściwych wynagrodzeń powinno być priorytetowym działaniem w kontekście równego traktowania.

Sekretarz Zjazdu


Małgorzata Medak

Przewodnicząca Zjazdu


Bernarda Machniak

Do wiadomości:

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
2. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych

INFORMACJE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Uchwały i kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Wykaz Uchwał VII Kadencji podjętych na posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w okresie od 16.12.2015r. do 31.03.2016r.

Posiedzenie ORPiP Regionu Siedleckiego w dniu 16 grudnia 2015 r.	
Numer Uchwały	Uchwała w sprawie:
1/VII/2015	powołania Komisji Uchwał i Wniosków ORPiP Regionu Siedleckiego na okres VII Kadencji
2/VII/2015	powołania Komisji Mandatowo-Wyborczo-Skrutacyjnej ORPiP Regionu Siedleckiego na okres VII Kadencji
3/VII/2015	liczby członków Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego na okres VII Kadencji
4/VII/2015	składu osobowego Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego na okres VII Kadencji
5/VII/2015	wymiaru czasu pracy osób pełniących funkcję w organach Samorządu Pielęgniarek i Położnych, których pełnienie jest wynagradzane
6/VII/2015	zasad wynagradzania osób pełniących funkcję w organach Samorządu Pielęgniarek i Położnych
7/VII/2015	upoważnienia osób do składania w imieniu ORPiP Regionu Siedleckiego oświadczeń woli w zakresie praw majątkowych i zobowiązań finansowych
8/VII/2015	udzielenia pełnomocnictwa osobom do dysponowania rachunkiem bankowym i środkami finansowymi
9/VII/2015	upoważnienia Prezydium do działania w imieniu ORPiP Regionu Siedleckiego w trybie KPA
10/VII/2015	upoważnienia osób do podpisywania umów z Ministerstwem Zdrowia
11/VII/2015	wysokości pogotowia kasowego do kwoty 5000 PLN
12/VII/2015	upoważnienia Prezydium ORPiP do dysponowania środkami finansowymi w imieniu ORPiP Regionu Siedleckiego do kwoty 5000 PLN
13/VII/2015	udzielenia pełnomocnictwa Przewodniczącej ORPiP Regionu Siedleckiego Hannie Sposób do zatrudniania i zwalniania pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz umowy cywilno-prawne
14/VII/2015	zatrudnienia i zasad wynagradzania pracowników biura OIPiP Regionu Siedleckiego: księgowej, prawnika, specjalisty ds. merytorycznych

15/VII/2015	przyznania limitu kilometrów dla pracownika biura OIPiP Regionu Siedleckiego
16/VII/2015	powołania Komisji do przeprowadzania egzaminu końcowego – przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
17/VII/2015	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
18/VII/2015	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
19/VII/2015	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
20/VII/2015	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
21/VII/2015	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
22/VII/2015	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
23/VII/2015	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
24/VII/2015	wydania zaświadczenia pielęgniarce o kwalifikacjach do Unii Europejskiej
25/VII/2015	wydania zaświadczenia pielęgniarce o kwalifikacjach do Unii Europejskiej
26/VII/2015	dofinansowania kształcenia podyplomowego
27/VII/2015	przyznania zapomogi
28/VII/2015	przyznania zapomogi
29/VII/2015	wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych: Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Siedlcach ul. Młynarska 17 – kurs dokształcający „Profilaktyka schorzeń jamy ustnej”
30/VII/2015	wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Siedlcach ul. Młynarska 17 – kurs dokształcający „Profilaktyka wad postawy u dzieci”
31/VII/2015	zaopiniowania kandydatury Melanii Marii Butrym do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla województwa mazowieckiego
32/VII/2015	pokrycia kosztów przedłużenia licencji na program księgowy

Posiedzenie ORPiP Regionu Siedleckiego w dniu 17 lutego 2016 r.

Numer Uchwały	Uchwała w sprawie:
33/VII/2016	powołania członka Komisji Uchwał i Wniosków
34/VII/2016	powołania komisji problemowych mających działać przy ORPiP Regionu Siedleckiego
35/VII/2016	wytypowania przedstawicieli samorządu zawodowego do komisji przeprowadzających postępowania kwalifikacyjne i egzaminy w ramach realizacji kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych na okres VII Kadencji
36/VII/2016	powołania koordynatorów przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat

37/VII/2016	powołania Komisji Egzaminacyjnej na okres VII Kadencji do przeprowadzania egzaminu kończącego przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
38/VII/2016	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
39/VII/2016	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
40/VII/2016	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
41/VII/2016	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
42/VII/2016	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
43/VII/2016	wydania zaświadczenia o odbytym przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
44/VII/2016	dofinansowania kształcenia podyplomowego
45/VII/2016	wytypowania przedstawicieli ORPiP Regionu Siedleckiego do przeprowadzenia konkursu na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Powiatowego im. lek. Zbigniewa Koprowskiego SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
46/VII/2016	przyznania zapomogi
47/VII/2016	przyznania zapomogi
48/VII/2016	przyjęcia Planu Pracy ORPiP Regionu Siedleckiego na rok 2016
49/VII/2016	wysokości opłaty wnoszonej przez pielęgniarki/położne za przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
50/VII/2016	zasad wynagradzania koordynatorów i opiekunów przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
51/VII/2016	procentowego udziału kosztów związanych z realizacją zadań OIPiP przejętych od administracji publicznej, oraz wzrostu kosztów własnych za realizację tych zadań
52/VII/2016	pokrycia kosztów seminarium z dnia 29.02.2016 r.
53/VII/2016	pokrycia kosztów szkolenia księgowej
54/VII/2016	ustalenia terminu Sprawozdawczo – Wyborczego Zjazdu Delegatów OIPiP Regionu Siedleckiego
55/VII/2016	przygotowania wniosków do odznaczeń dla pielęgniarek i położnych

Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego w dniu 5 stycznia 2016 r.

Numer Uchwały	Uchwała w sprawie:
1/VII/2016	powołania Komisji Uchwał i Wniosków Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego na okres VII Kadencji
2/VII/2016	wpisu do rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
3/VII/2016	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
4/VII/2016	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego

5/VII/2016	wykreślenia z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego
6/VII/2016	wydania zaświadczenia o odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu dłużej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
7/VII/2016	skierowania na odbycie przeszkolenia pielęgniarki, która nie wykonywała zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat
8/VII/2016	pokrycia kosztów ubezpieczenia(kontynuacja ubezpieczenia)osób kierowanych na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu
9/VII/2016	pokrycia kosztów ubezpieczenia (kontynuacja ubezpieczenia) członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych delegowanych do pracy na rzecz Samorządu
10/VII/2016	pokrycia kosztów posiedzenia ORPiP Regionu Siedleckiego w dniu 16 grudnia 2015 roku
11/VII/2016	pokrycia kosztów oprogramowania komputerowego
12/VII/2016	pokrycia kosztów szkolenia Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
13/VII/2016	przyznania zapomogi
14/VII/2016	przyznania zapomogi
15/VII/2016	przyznania zapomogi
16/VII/2016	upoważnienia osób wchodzących w skład Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego do opiniowania wniosków dotyczących wzrostu wynagrodzeń

Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego w dniu 16 marca 2016 r.

Numer Uchwały	Uchwała w sprawie:
17/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
18/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
19/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
20/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
21/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
22/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
23/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
24/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
25/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

26/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
27/VII/2016	stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
28/VII/2016	wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
29/VII/2016	wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
30/VII/2016	wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
31/VII/2016	wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
32/VII/2016	wykreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
33/VII/2016	wykreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
34/VII/2016	wydania zaświadczenia o kwalifikacjach do wykonywania zawodu pielęgniarki w krajach Unii Europejskiej
35/VII/2016	Wytypowania przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego do komisji przeprowadzającej postępowanie kwalifikacyjne na specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
36/VII/2016	Składu komisji przeprowadzających postępowanie kwalifikacyjne i egzaminy w ramach kursów organizowanych przez OIPiP
37/VII/2016	dofinansowania do kształcenia podyplomowego
38/VII/2016	przyznania zapomogi
39/VII/2016	przyznania zapomogi
40/VII/2016	przyznania zapomogi
41/VII/2016	pokrycia kosztów wpisów do rejestru organizatorów kształcenia
42/VII/2016	zakupu urny do przeprowadzania głosowań w trybie głosowania tajnego i imiennego.

**WAŻNIEJSZE WYDARZENIA Z KALENDARIUM
OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
REGIONU SIEDLECKIEGO VII KADENCJI - 16.12.2015r. - 15.04.2016r.**

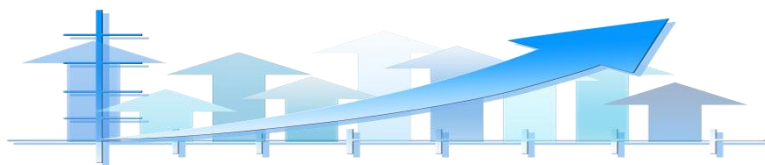


Data	Wydarzenie
16.12.2015 r.	Pierwsze Posiedzenie ORPiP Regionu Siedleckiego
17.12.2015 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
22.12.2015 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w Poranku Bożonarodzeniowym na zaproszenie Dyrekcji CKUiZ w Siedlcach

05.01.2016 r.	Posiedzenie Prezydium ORPiP Regionu Siedleckiego
17-20.01.2016 r.	Udział Delegatów na Krajowy Zjazd i Przewodniczącej ORPiP w VII Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych
28.01.2016 r.	Postępowanie konkursowe na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Psychiatrycznego Szpitala SPZOZ w Siedlcach
29.01.2016 r.	Seminarium – JEST Z NAMI DZIECKO – organizowane w ramach projektu realizowanego przez Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Radomiu
3-4.02.2016 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w pierwszym posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji
05.02.2016 r.	Spotkanie delegatów z rejonów wyborczych SPZOZ w Węgrowie
09.02.2016 r.	Spotkanie Delegatów z rejonów wyborczych SPZOZ w Łukowie
10.02.2016 r.	Spotkanie Delegatów z rejonów wyborczych SPZOZ w Mińsku Mazowieckim
11.02.2016 r.	Spotkanie Delegatów z rejonów wyborczych SPZOZ w Siedlcach i NZOZ „CENTRUM” w Siedlcach
17.02.2016 r.	Drugie Posiedzenie ORPiP Regionu Siedleckiego
18.02.2016 r.	Udział Przewodniczącej w posiedzeniu Zespołu ds. ratownictwa medycznego w Naczelnej Radze Pielęgniarek i Położnych
25.02.2016 r.	Udział Przewodniczącej w uroczystej konferencji z okazji otwarcia Zakładu Sterylizacji Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.
29.02.2016 r.	Spotkanie Delegatów z rejonów wyborczych Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.
8-9.03.2016 r.	Udział Przewodniczącej ORPiP w drugim posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji
11.03.2016 r.	Udział przewodniczącej w konferencji organizowanej przez Ministerstwo Edukacji i Wojewodę Mazowieckiego nt. szkolnictwa zawodowego.
16.03.2016 r.	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
18.03.2016 r.	Posiedzenie komisji konkursowej w ramach konkursu na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Działu Anestezjologii i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala im. lek. Zbigniewa Koprowskiego SPZOZ w Sokołowie Podlaskim
30.03.2016 r.	XXX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego
5.04.2016 r.	Udział przewodniczącej Hanny Sposób, Wiceprzewodniczącej Bernardy Machniak, Członków Prezydium: Ewy Witkowskiej, Małgorzaty Medak oraz sekretarz OKR Doroty Fajnas w konferencji z okazji Światowego Dnia Zdrowia, organizowanej w ramach współpracy z Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Siedlcach
6.04.2016 r.	Szkolenie „Opieka nad matką i dzieckiem w praktyce położnej środowiskowej- aspekty prawne” prowadzone przez Mec. Wojciecha Wojtala

8.04.2016 r.	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób w uroczystej konferencji podsumowującej Konkurs Pielęgniarka Roku 2015 na zaproszenie Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
12.04.2016 r.	Udział Przewodniczącej Hanny Sposób i pracownika Biura Marii Baran w seminarium nt. Europejska Legitymacji Zawodowa, realizowanym przez Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
13-14.04.2016 r.	Udział wiceprzewodniczącej Bernardy Machniak, sekretarz Małgorzaty Medak, skarbnik Barbary Trynkiewicz w szkoleniu przeprowadzonym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych
14.04.2016 r.	Regionalna Konferencja „Postępowanie z raną przewlekłą” organizowana przez Evereth, Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego, Uniwersytet Przyrodniczo – Humanistyczny w Siedlcach, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, Towarzystwo Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach.

Dane Statystyczne OIPiP Regionu Siedleckiego na podstawie Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych



Jednym z ważnych zadań Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych jest prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych. Dane z rejestru monitorowane są przez Centralny Rejestr. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej. Dane do ORPiP wprowadza specjalista ds. merytorycznych kol. Maria Baran.

Dane z rejestru ORPiP Regionu Siedleckiego na dzień 29.02.2016 r.

W Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego liczba osób zarejestrowanych posiadających prawo wykonywania zawodu przedstawiała się następująco:

- prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza posiadało **2911 osób w tym: 2871 kobiet, 40 mężczyzn.**
- aktywnych zawodowo było **2402** pielęgniarek/pielęgniarzy.
- prawo wykonywania zawodu położnej/położnego posiadało **317 osób, w tym 313 kobiet, 4 mężczyzn,**
- aktywnych zawodowo było **260** położnych.
- struktura wiekowa **pielęgniarek i pielęgniarzy** według sprawozdania MZ-10B przedstawiała się następująco:

Poniżej 35 lat: 153 pielęgniarki, 16 pielęgniarzy.

35-44 lata: 740 pielęgniarek, 20 pielęgniarzy.

45-54 lata: 1053 pielęgniarki, 2 pielęgniarzy.

55-64 lata: 740 pielęgniarek, 2 pielęgniarzy.

65 lat i więcej: 185 pielęgniarki, 0 pielęgniarzy.

- struktura wiekowa **położnych i położnego** według sprawozdania MZ-10B przedstawiała się następująco:
 - poniżej 35 lat: 20 położnych i 1położny.
 - 35-44 lata: 82 położnych kobiet i 3 położnych mężczyzn.
 - 45-54 lata: 128 położnych kobiet.
 - 55-64 lata: 66 położnych kobiet.
 - 65 lat i więcej: 17 położnych kobiet.

W OIPiP Regionu Siedleckiego na dzień 29.02.2016 r. wyższe wykształcenie zawodowe posiadało **691** pielęgniarek/pielęgniarzy, w tym **179** osób posiadało tytuł zawodowy mgr pielęgniarstwa, **3** pielęgniarki posiadają stopień naukowy doktora nauk medycznych, **1** pielęgniarka stopień naukowy doktora nauk humanistycznych.

W grupie położnych OIPiP Regionu Siedleckiego na dzień 29.02.2016 r. wyższe wykształcenie zawodowe posiadało **53** położne, w tym **14** położnych tytuł mgr położnictwa, **1** położna z tytułem mgra położnictwa posiada tytuł naukowy doktora nauk o zdrowiu.

Według danych w rejestrze tytuł specjalisty posiadało **157 pielęgniarek** i **13** położnych.

Informacja dotycząca rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wydawanie zaświadczeń o wpisie do rejestru.



W zawiązku z art. 106 Ustawy o działalności leczniczej Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych jest organem prowadzącym rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej lub praktyki grupowej. Rejestr prowadzony w formie elektronicznej przez Hannę Sposób przewodniczącą ORPiP.

Pielęgniarki/położne wykonujące zawód w formie praktyki, zobowiązane są do wypełniania i przesyłania wniosków drogą elektroniczną. Jest to możliwe wyłącznie po jego podpisaniu przy pomocy Profilu Zaufanego e-PUAP. Wszyscy, którzy mają problem ze złożeniem wniosku mogą się zgłosić do OIPiP i będą mieli zapewnioną pomoc w zakresie wypełniania druków w wersji elektronicznej i rejestracji w celu uzyskania Profilu Zaufanego.

Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą zawiera :

- 174 indywidualne praktyki z kodem 93 co oznacza indywidualną praktykę pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;
- 31 indywidualnych z kodem 94 co oznacza specjalistyczną praktykę pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;
- 10 indywidualnych praktyk z kodem 95 co oznacza indywidualną praktykę pielęgniarki lub położnej wyłącznie w miejscu wezwania;

- 1 indywidualną praktykę z kodem 96 co oznacza indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania;
- 1 grupową praktykę pielęgniarską oznaczoną kodem 97;
- 1 indywidualną praktykę pielęgniarki oznaczoną kodem 98;

Zwracamy uwagę na konieczność znajomości przepisów prawnych związanych z prowadzoną działalnością leczniczą. W związku z art. 19 ust. 1. pkt 7 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013, poz. 217), pielęgniarka/położna wykonująca zawód w ramach działalności leczniczej obowiązana jest zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt 1.

W związku z art. 107 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013, poz. 217) podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od ich powstania, dotyczy to również polisy ubezpieczeniowej OC zawartej na kolejny rok.

KOMISJE PROBLEMOWE

- Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego do realizacji zadań objętych planem pracy powołała nw. **komisje problemowe** (Uchwała nr 34/VII/2016 z dnia 17 lutego 2016 r.):

- 1. Komisję ds. prawa i legislacji, etyki i zmian systemowych** – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Bernarda Machniak.
- 2. Komisję ds. pomocy socjalnej** – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Mariola Brandeburg.
- 3. Komisję ds. indywidualnych praktyk** – za pracę komisji odpowiadał będzie mgr Piotr Siemaszko.
- 4. Komisję ds. przeprowadzania egzaminu po 5-letniej przerwie** w wykonywaniu zawodu – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Marzena Gochnio.
- 5. Komisję ds. położnych** – za pracę komisji odpowiadała będzie Katarzyna Bednarz.
- 6. Komisję ds. promocji zawodów pielęgniarki i położnej oraz wizerunku samorządu** – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Ewa Witkowska.
- 7. Komisję ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego** – za pracę komisji będzie odpowiadała mgr Ewa Wiącek.
- 8. Komisję ds. świadczeń pielęgniarskich** – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Beata Żyluk.
- 9. Komisje ds. historycznych** – za pracę komisji odpowiadała będzie mgr Maria Posiadała.
- 10. Komisję ds. skarg i wniosków** – za pracę komisji odpowiadała będzie – mgr Aneta Dmowska-Pycka.
- 11. Komisję ds. pełnomocników** – za pracę komisji odpowiadała będzie Anna Nasiłowska.

Pełnomocnicy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego VII Kadencji

Jolanta Sabak – pielęgniarka – Rejon nr 1 Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

Małgorzata Suprun – pielęgniarka – Rejon nr 2 Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

Ewa Bochra – położna – Rejon nr 3 Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.

Marlena Rucińska – pielęgniarka – Rejon nr 4 Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dra Teodora Dunina w Rudce.

Anna Bobruk – pielęgniarka – Rejon nr 5 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach.

Katarzyna Maliszewska – pielęgniarka – Rejon nr 6 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.

Agnieszka Baranowska – pielęgniarka – Rejon Nr 9 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.

Zofia Karpińska – pielęgniarka – Rejon Nr 10 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.

Bożena Głos – położna – Rejon Nr 13 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie.

Zofia Główka – pielęgniarka – Rejon Nr 16 Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.

Beata Niedziałkowska – pielęgniarka – Rejon Nr 16 Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim.

Ewa Pełka – pielęgniarka – Rejon Nr 19 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.

Małgorzata Wielogórska – pielęgniarka - Rejon Nr 19 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.

Elżbieta Głuchowska – pielęgniarka - Rejon Nr 27 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach.

Joanna Ewa Duczek – pielęgniarka - Rejon Nr 28 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach.

Wiesława Korycińska – pielęgniarka - Rejon Nr 31 Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Centrum” w Siedlcach.

Zadania Pełnomocnika zostały określone w § 21 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego. Pełnomocnik okręgowej rady działa w granicach pełnomocnictwa w imieniu rady i na rzecz członków samorządu danego zakładu lub danego rejonu wyborczego.

Do obowiązków Pełnomocnika okręgowej rady należy w szczególności:

- udział w negocjowaniu warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych na terenie zakładu;
- integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych;
- informowanie o uchwałach okręgowej rady;
- wykonywanie czynności zleconych przez okręgową radę;
- opiniowanie wniosków o pomoc socjalną członków samorządu;
- składanie sprawozdań ze swojej działalności jeden raz w kwartale;

INFORMACJA DOTYCZĄCA OBOWIĄZKU OPŁACANIA SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŻOŁNE OD DNIA 1 LUTEGO 2016 r.



Skarbnik ORPiP Regionu Siedleckiego informuje że na podstawie art. 11 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 o samorządzie pielęgniarek i położnych, oraz uchwały Nr 18 i Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, **każda pielęgniarka lub położna zobowiązana** jest opłacać składkę członkowską, na rzecz okręgowej izby której jest członkiem.

Składki należy opłacać za pośrednictwem zakładu pracy, osobiście w kasie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub na konto **58 1020 4476 0000 8402 0016 8518**.

Zgodnie z wyżej wymienionymi aktami prawnymi miesięczna wysokość składki członkowskiej w 2016 roku wynosi:

- **1%** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego, jak również w przypadku gdy nie prowadzi działalności gospodarczej, a zawód wykonuje wyłącznie na podstawie umowy zlecenia.
- **0,75 %** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał 2015 r. tj. 32,10 zł w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

Składki są płatne miesięcznie do 15 dnia każdego miesiąca.

W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie z kilku źródeł składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła, w którym jej wysokość jest wyższa.

Z opłacania składki członkowskiej zwolnione są pielęgniarki/pielęgniarze, położne, położni:

- bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy);
- które, **zaprzestały** wykonywania zawodu i **złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu** w Okręgowej Izbie, której są członkiem;
- wykonujące zawód w formie wolontariatu;
- przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim;
- pobierające świadczenia rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenia pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu;

- będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo /położnictwo, które **nie wykonują zawodu**;
- pobierające zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy;
- niepracujące, które; posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Nieuregulowanie składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą Okręgową Izbę do wszczęcia postępowania administracyjnego zgodnie z art. 92 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, a zatem zwracamy uwagę na regularne opłacanie i uregulowanie zaległości.

Spotkania, konferencje, seminaria



Informacja z posiedzenie Sejmowej Komisji Zdrowia

Przygotowała - mgr Bernarda Machniak

27 stycznia 2016 r. odbyło się posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia. Tematem obrad Komisji było rozpatrzenie informacji Ministra Zdrowia dotyczącej utworzenia sieci szpitali publicznych. Posiedzenie rozpoczęło się o godzinie 12.00.

W posiedzeniu udział wziął Krzysztof Łanda podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami.

Przewodniczący Komisji Bartosz Arłukowicz przedstawił porządek posiedzenia, który przewidywał rozpatrzenie informacji dotyczącej utworzenia sieci szpitali publicznych. Powrót do koncepcji śp. Prof. Z Religi przedstawił podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztof Łanda. Minister Zdrowia podkreśla iż, Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, że sieć szpitali powinna w Polsce powstać, zresztą, zgodnie z kierunkiem, jaki wyznaczył nieżyjący profesor Zbigniew Religa pełniąc funkcję Ministra Zdrowia. Wymienił tu: ideę utworzenia sieci szpitali po ukończeniu prac nad mapami potrzeb zdrowotnych, które mają być zakończone do 30 kwietnia br. Pozwoli to na uzyskanie rzetelnych danych ,które z kolei pozwolą w sposób prawidłowy zaplanować sieć szpitali. Na razie zostały opublikowane tylko dwa zakresy map potrzeb tj. w kardiologii i w onkologii. Prace nad kolejnymi trzynastoma zakresami trwają.

W wypowiedziach posłów przejawiały się tematy:

- Wzmocnienie szpitali akademickich i podniesienie wyceny o 1 zł za pkt;
- Czy prace nad „mapami” i prace nad siecią szpitali nie powinny toczyć się równolegle;
- Że sieć szpitali to jest jakość usług i poprzez jakość usług powinniśmy określać, które szpitale są dobre, a które być może powinny nieco zmieniać swój profil;
- Polityka regionalna i określona liczba szpitali w danym regionie jest konieczna, ale to ma wynikać z „map” potrzeb. I właśnie mapy potrzeb to taki instrument i narzędzie, które nie powinny pokazywać tylko stanu obecnego, a powinny pokazywać planistycznie, jakie ewentualne potrzeby w danym regionie są, jak powinna rozwijać się specjalistyka, liczba specjalistów itd.;

- Pytania o charakterystykę źródeł danych na podstawie, których opracowuje się „mapy” potrzeb i sieć szpitali;
- W poszczególnych regionach są białe plamy, bo pewien rodzaj świadczeń nie jest zabezpieczony wyłącznie dlatego, że nie jest opłacalny;
- Od momentu pojawienia się propozycji profesora Z. Religi minęło już trochę czasu i sytuacja na rynku usług medycznych zmieniła się. Mamy już na poziomie powiatowym szpitale, które są prywatne, a w dalszym ciągu zabezpieczają pacjentów na poziomie podstawowym. Pytanie, czy te szpitale także będą uwzględniane podczas tworzenia sieci;
- Czy jest możliwe zbudowanie sieci szpitali bez podziału na powiatowe, wojewódzkie i akademickie. A jednocześnie rodzi się pytanie, czy szpital powiatowy jest w stanie zabezpieczyć? Czy ministerstwo widziałoby to tak, że pacjent pełny zakres usług medycznych może otrzymać w szpitalu powiatowym?;
- Mamy podstawową opiekę zdrowotną, która praktycznie ma charakter niepubliczny, mamy specjalistykę, która też w dużej mierze jest niepubliczna i większość szpitali, które są publiczne, te, które są publiczne, najczęściej realizują świadczenia kompleksowo, natomiast te szpitale prywatne, o których tu się mówi, i o które tu się walczy, od wielu lat realizują świadczenia zdrowotne przede wszystkim znakomicie wycenione. Tam, w prywatnych szpitalach, nie ma szpitalnych oddziałów ratunkowych, nie ma interny;
- Czy równoległe będą takie zmiany w wycenie świadczeń, żeby system ochrony zdrowia nie był „drenowany”, poprzez wybrane świadczenia zdrowotne, natomiast te nieopłacalne są dźwigane na barkach publicznych zakładów opieki zdrowotnej;
- Czy podmioty lecznicze, które na ten moment nie mają kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, będą brane pod uwagę przy tworzeniu sieci szpitali?
- Czy w ramach budowania sieci będzie weryfikacja wycen usług medycznych? Czy będzie dokonywana weryfikacja usług i korekta tych wycen?
- Czy ministerstwo planuje wyłączyć z finansowania publicznego te jednostki, które nie znajdują się w planowanej sieci szpitali publicznych?
- Czy te szpitale, które nie znajdują się w tej sieci, mogą liczyć, lub nie mogą liczyć, na finansowanie publiczne ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia lub innej instytucji, która powstanie w to miejsce po zapowiadanej likwidacji NFZ?

Podsekretarz stanu w MZ Krzysztof Łanda odniósł się do poruszanych kwestii:

- Sieć szpitali to nie jest jedyne narzędzie, łączy się to z taryfikacją czy też z wyceną świadczeń, z zawartością koszyka i z kryteriami kwalifikacji do poszczególnych świadczeń, z „mapami” w sposób bezpośredni, bo trzeba wiedzieć, jakie są potrzeby, jaka jest infrastruktura, jaki jest dostęp do sprzętu i jakich mamy lekarzy, i których z tych elementów może brakować w poszczególnych regionach. Dopiero zmiana systemowa, musi wykorzystywać i obejmować działania przy użyciu wszystkich tych narzędzi. Trzeba skończyć „mapy”. Będzie wtedy wgląd w to, jaka jest sytuacja. W tym celu - powiedział - nawiązujemy współpracę z regionami – z wojewodami, marszałkami i oddziałami – te dane będą mogły być uaktualnione zanim powstaną plany inwestycyjne, a te plany inwestycyjne przełożą się potem na zakupy i bardzo poważne zmiany w systemie, które są planowane.

- Obecnie organizowane są konferencje regionalne - z udziałem 4 -5 województw. Dwie takie konferencje, odbyły się: w Gdańsku, w Opolu. Następne będzie 2 lutego w Lublinie. Tam zapraszani są przedstawiciele wszystkich marszałków, wszystkich wojewodów i wszystkich oddziałów NFZ, osoby, które pracowały nad „mapami”, żeby przygotować tę nakładkę, te

późniejsze kryteria rozdziału pieniędzy zgodnie z potrzebami zdrowotnymi w regionach. To pozwoli na przełożenie na praktykę tego, co zostało zgromadzone na „mapach”.

- Szpitale prywatne, a publiczne - to nie jest temat istotny, dlatego, że jest bardzo wiele krajów, w których wszystko jest prywatne. Trzeba zastanowić się nad najważniejszym problemem w systemie ochrony zdrowia, jakim jest zawartość koszyka oraz dysproporcja pomiędzy zawartością koszyka a wielkością środków na jego realizację. Bardzo łatwo jest wrzucać kolejne rzeczy do koszyka, dokonywać kolejnych inwestycji i zakupów bez wskazania dodatkowych źródeł finansowania potem takich czy innych świadczeń. Dlatego podstawową rzeczą, zanim zwiększy się środki na opiekę zdrowotną w Polsce, co Prawo i Sprawiedliwość zapowiadało, z całą pewnością jest to, że należy najpierw wziąć w karby szeroko rozumiany koszyk.

- Jeżeli będzie tworzona sieć, to brak powodu, dla którego do tego „usieciowienia” na poszczególnych poziomach, czy w zależności od poszczególnych problemów zdrowotnych, podmioty prywatne czy publiczne miałyby być w jakiś sposób traktowane inaczej.

- Pytanie o świadczeniodawców, którzy „spijają śmietankę” tam, gdzie świadczenia są wycenione znacznie wyżej niż koszty wykonania, a najlepiej, jeżeli te świadczenia są finansowane bez żadnych limitów. Trwają prace nad kryteriami kwalifikacji, nad taryfami oraz taryfikacją dla produktów łączonych, kombinowanych. Pierwsze dwa takie projekty ogłoszone będą prawdopodobnie w pierwszych dniach marca. Produkt kompleksowy – to będzie połączenie leczenia ostrych zespołów wieńcowych z rehabilitacją kardiologiczną potem. Czyli, rehabilitanci lub kardiologowie czy kardiochirurdzy mogą kontraktować ten produkt kompleksowy, ale wtedy rehabilitanci będą musieli dogadać się z kardiologami, że muszą mieć połączenie, a kardiologowie z tymi, którzy prowadzą rehabilitację pozawałową. Podobny produkt powstanie dla endoprotez – aloplastyka stawu biodrowego razem z następową rehabilitacją.

- W odniesieniu do psychiatrii i opieki długoterminowej wycena jest zbyt niska i należy dodać pieniędzy do systemu w tych dwóch dziedzinach. Tak można by wymieniać. Wybraliśmy, podkreśla Minister -200 świadczeń ze wszystkich zakresów, ze wszystkich dziedzin medycyny, które są znacząco przeszacowane lub są rażąco niedoszacowane. Nad tym rozpoczniemy nasze prace celem urealnienia wyceny.

- Ostatnia kwestia - czy podmioty bez kontraktu wejdą do sieci. Jeżeli „mapy” potrzeb zdrowotnych pokażą, że tam jest białą plamą, to tak.

Mapy potrzeb z kardiologii i onkologii dostępne na stronie ww.mz.gov.pl

Seminarium informacyjno - szkoleniowe -29 stycznia 2016 r. „Jest z nami DZIECKO”

Seminarium zrealizowane zostało w ramach w ramach programu „Jest z nami DZIECKO!” w sali konferencyjnej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.

Organizatorami byli:

Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji z siedzibą w Radomiu, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach.

Partnerami programu były:

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” – Instytut Psychologii Zdrowia.

Patronat medialny: „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”.

Oprawę medialną zrealizował Zespół Prasowy Komendy Wojewódzkiej zs. w Radomiu, Magazyn Pielęgniarki i Położnej. Seminarium prowadziła: nadkom. Katarzyna Kucharska z Wydziału Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji zs. w Radomiu i Hanna Sposób Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Siedlcach. Uczestnikami były: pielęgniarki medycyny szkolnej, pielęgniarki rodzinne, położne, koordynatorzy programu z KPP i KMP.

Nadkom. Katarzyna Kucharska w swoim wystąpieniu przedstawiła zjawiska przemocy w rodzinie na terenie garnizonu mazowieckiego oraz założenia programu „Jest z nami DZIECKO!”. Wystąpienie Pani Renaty Durdy kierowniczkii Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” dotyczyło tematu: „Przemoc w rodzinie, przestępstwo, patologia czy problem?”. Wystąpienie Pana Piotra Hartmanna lekarza pediatry w Klinice Pediatrii Centrum Kształcenia Podyplomowego w Szpitalu Bielańskim w Warszawie dotyczyło „Ochrony zdrowia w procedurach przeciwdziałania przemocy. Kiedy i jak reagować.” Seminarium zakończono dyskusją uczestników. Uczestnicy seminarium otrzymali „Przewodnik postępowanie w związku z wystąpieniem przemocy w rodzinie”.

Problem krzywdzenia dzieci budzi wiele emocji, zagrożenie wynikające z problemu jest niedoceniane przez pracowników ochrony zdrowia. Może to wynikać z braku uświadomienia osób, które zawodowo zajmują się pomocą dzieciom, w kwestii celowego zadawania cierpienia dziecku przez osobę dorosłą, jak też niewystarczających kompetencji w obszarze postępowania z ofiarą przemocy. Ustawa o Przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie definiuje przemoc w rodzinie jako „Jednorazowe albo powtarzające się umyślnie działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”.

Autor mówi: Należy pamiętać o tym, że przedstawiciel ochrony zdrowia może być pierwszą, a często jedyną osobą, która uzyskała informacje o stosowaniu przemocy w rodzinie. Od jego postępowania może zależeć dalsze życie pacjenta doświadczającego przemocy. Dlatego też zostały opracowane algorytmy pracy z dzieckiem doświadczającym przemocy, a także kwestionariusze oceny ryzyka występowania przemocy w rodzinie wobec dorosłego oraz algorytmy postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec osoby dorosłej.

Więcej informacji na stronie www.algorytmy.niebieskalinia.pl



Algorytmy działania w przypadkach przemocy w rodzinie



Nadkomisarz Katarzyna Kucharska – otwarcie konferencji i wykład.



Uczestnicy Seminarium „Jest z nami DZIECKO”.



Uczestnicy Seminarium „Jest z nami DZIECKO”.

„POKONAJ CUKRZYCĘ”

Konferencja z okazji Światowego Dnia Zdrowia – 5 kwietnia 2016 r.

Konferencja została zorganizowana z inicjatywy Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Siedlcach, przy współpracy kilku instytucji między innymi Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

Światowa Organizacja Zdrowia w tym roku zaleciła, aby w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia w roku 2016 została uwzględniona tematyka związana z chorobą społeczną jaką jest cukrzyca.

Lek. Stanisław Pawełczak, specjalista diabetolog poprowadził wykład o sposobach wykrycia i leczenia cukrzycy u dzieci i młodzieży. Mgr Grażyna Pawełczak przedstawiła wykład o żywieniu dzieci z cukrzycą typu I. Natomiast pielęgniarka mgr Dorota Fajnas i położna mgr Ewa Witkowska z naszej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w ramach promocji zawodów zachęcały do zapoznania się z ofertą zawodów: pielęgniarki i położnej. Przedstawiły atuty pracy w zawodzie pielęgniarki lub położnej.

W konferencji wzięli udział przedstawiciele władzy publicznej i samorządowej, nauczyciele i młodzież szkół siedleckich, pacjenci i ich rodziny.

W pokonywaniu cukrzycy duże znaczenie ma edukacja pacjenta, w której znaczącą rolę odgrywa właśnie pielęgniarka lub położna. Do prowadzenia tej edukacji przygotowują się nie tylko w ramach kształcenia przeddyplomowego ale głównie w ramach kształcenia podyplomowego między innymi, w ramach kursu specjalistycznego - Edukator w Cukrzycy, po

którym uzyskują uprawnienia do realizacji konkretnych świadczeń zdrowotnych tj. Ustalanie diagnozy w zakresie możliwości samokontroli i samoopieki chorego na cukrzycę, jego rodziny i środowiska; Metodyczne opracowanie i realizowanie edukacji terapeutycznej w oparciu o strukturę programową wobec chorych na cukrzycę: dorosłych i dzieci oraz kobiet w ciąży z uwzględnieniem edukacji ich rodzin/opiekunów; Określenie zapotrzebowania energetycznego chorych na cukrzycę dorosłych, dzieci i kobiet w ciąży, zapotrzebowania na wymienniki węglowodanowe i białkowo-tłuszczowe oraz poradnictwo w zakresie żywienia na podstawie obowiązujących wytycznych Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Prowadzenie poradnictwa w zakresie samokontroli i samoopieki oraz profilaktyki powikłań wobec chorego na cukrzycę dorosłego, dziecka i kobiety w ciąży; Doraźna modyfikacja stałej dawki leczniczej insuliny szybko i krótko działającej oraz edukacja chorych i ich rodzin w tym zakresie; Monitorowanie jakości życia chorych na cukrzycę.

Pielęgniarki i położne są wyposażone w profesjonalną wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do prowadzenia edukacji terapeutycznej mającej na celu poprawę jakości życia osoby chorej na cukrzycę.



Konferencja z okazji Światowego Dnia Zdrowia – 5 kwietnia 2016r.

Szkolenie „Opieka nad matka i dzieckiem w praktyce położnej środowiskowej - aspekty prawne” - prowadzone przez Mec. Wojciecha Wojtala 06. 04.2016 r.



W szkoleniu przygotowanym przez Firmę Nestle i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego wzięły udział położne i pielęgniarki oddziałów noworodkowych i podstawowej opieki zdrowotnej. Szkolenie było prowadzone online. Szkolenie dotyczyło zagadnień prawnych, wykład prowadził mecenas Wojciech Wojtal, w trakcie wykładu istniała możliwość zadawania pytań, konsultowania. Omówione zostały przepisy prawne w opiece nad dzieckiem, w tym prowadzenie książeczki zdrowia dziecka.



Pielęgniarki i położne w trakcie szkolenia.

Nowa dokumentacja medyczna - Książeczka Zdrowia Dziecka.

Od 1 stycznia 2016 r. obowiązują nowe Książeczki Zdrowia Dziecka wprowadzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej przetwarzania. Są obowiązkową dokumentacją medyczną w przebiegu działań profilaktycznych i leczniczych u dziecka. Wzór książeczki zawiera miejsca do wpisu informacji począwszy od okresu prenatalnego, porodu, stanu zdrowia po urodzeniu dziecka, wizyt patronażowych, badań profilaktycznych w tym przeglądów stomatologicznych, poza tym wpisuje się informacje o przebytych chorobach zakaźnych, uczuleniach, reakcjach anafilaktycznych, wraz informacją o postępowaniu w tym zakresie, o hospitalizacjach wraz z informacją o rozpoznaniu, zaopatrzeniu w wyroby medyczne, zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego, wraz z określeniem tych przyczyn, czasu a także rodzaju aktywności, z której dziecko jest zwolnione oraz inne obserwacje istotne dla oceny prawidłowości rozwoju dziecka od urodzenia do pełnoletniości. Jest też miejsce na wpisanie dodatkowych uwag nieobjętych zakresem poszczególnych części. Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia - Książeczka Zdrowia Dziecka dzięki ujednocnionemu wzorowi mają umożliwić szybkie znalezienie informacji istotnych dla zdrowia dziecka, co jest ważne zwłaszcza w stanach nagłych, z zagrożeniem życia. Poza tym będzie dokumentem kompleksowo monitorującym losy dziecka, umożliwi rodzicom lub opiekunom wgląd w zakres niezbędnych informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, a także umożliwi przekazywanie tych informacji pomiędzy placówkami medycznymi. Książeczka Zdrowia Dziecka należy do dokumentacji indywidualnej zewnętrznej. Dokument wydaje podmiot leczniczy (przy wypisie) w którym nastąpił poród albo do którego przyjęto noworodka urodzonego w warunkach pozaszpitalnych. W przypadku porodu w warunkach domowych dokumenty wydawany jest przez lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej albo położną udzielającą świadczeń w ramach praktyki zawodowej, a zatem Książeczkę Zdrowia Dziecka wydają odpowiednio lekarz, albo położna. Książeczka wydawana jest przedstawicielowi ustawowemu za pokwitowaniem. Przedstawiciel ustawowy ma obowiązek okazywać ją przy każdej wizycie patronażowej, badaniu profilaktycznemu, wizycie w poradni specjalistycznej, oraz w szpitalu, w celu dokonania wpisu przez lekarza, położną, pielęgniarkę, a także w innych sytuacjach, w których zawarte w niej informacje mają istotny wpływ na proces diagnostyczny, leczniczy pielęgnacyjny.

Wpis w Książeczce powinien być dokonywany chronologicznie i czytelnie, niezwłocznie po udzieleniu świadczenia. Brak książeczki nie może stanowić podstawy do odmowy świadczenia zdrowotnego. W przypadku jej braku wpisu o udzielonym świadczeniu dokonuje się przy kolejnej wizycie na podstawie dokumentacji wewnętrznej. Wpisy w książeczce powinny być spójne z dokumentacją wewnętrzną podmiotu leczniczego.

Nowym produktem niebawem będzie tzw. program opieki koordynowanej nad kobietą w ciąży (KOC). Kompleksowa opieka medyczna nad matką w okresie ciąży, porodu, połogu oraz jej nowo narodzonym dzieckiem, pełna dostępność do świadczeń zgodnie ze wskazaniami medycznymi, możliwość zgłoszenia do programu na każdym etapie ciąży - to elementy programu opieki koordynowanej nad kobietą w ciąży, który uruchamia Narodowym Funduszu Zdrowia. Więcej na stronie **www.nfz.gov.pl**

Warto jednocześnie zapoznać się ze stanowiskiem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w tej sprawie, które jest zawieszona na stronie: www.nipip.pl

Przygotowane na podstawie wykładu i aktów prawnych - mgr Beata Żyłuk.



Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Postępowanie z raną przewlekłą” – 14.04.2016 r.

Konferencji wpisala się w tematykę Światowego Dnia Zdrowia, gdyż wiele ran przewlekłych to rany z powodu powikłań cukrzycy. W przygotowanie konferencji włączyło się kilka instytucji. Wiodącym organizatorem była firma Evereth oraz Katedra Anatomii Opisowej i Topograficznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Ponadto organizatorami byli Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, Towarzystwo Wiedzy Powszechnej Oddział Regionalny w Siedlcach. Naukowym opiekunem i koordynatorem był **Prof. dr hab. n. med. Marek Kucharzewski** – Viceprezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran, który jednocześnie wygłosił dwa wykłady. W konferencji wzięła udział **Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych** - Pani **Ewa Janiuk** która jednocześnie wygłosiła wykład inauguracyjny, o roli samorządu zawodowego. Zaszczycili nas **Prezydent Miasta Siedlce Pan Wojciech Kudelski, Wiceprezydent Miasta Siedlce Pani Anna Sochacka, Przewodniczący Rady Miasta Siedlce Pan Henryk Niedziółka, Dyrektor Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach Mirosław Leśkowicz**.

Obradom towarzyszyła i **Pani Profesor dr hab. Tamara Zacharuk** - Rektor Uniwersytetu i Prorektorzy. Uczestnicy mieli możliwość wysłuchania ciekawych wykładów prowadzonych min. przez lekarzy z Oddziału Chirurgii Ogólnej SPZOZ w Siedlcach dr Iwony Witowskiej i dr n. med. Krysypina Mitury oraz specjalistów mgr Elżbiety Szkiller, która jest autorką publikacji pt.: Poradnik pielęgnacji ran przewlekłych, mgr Małgorzaty Budynek.

Konferencja odbywała się pod Honorowym Patronatem Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Prezydenta Miasta Siedlce. Na konferencję licznie przybyły pielęgniarki i położne, lekarze oraz pracownicy naukowci i studenci kierunków mających zastosowanie w ochronie zdrowia.



Prezydium Konferencji: Rektor UPH Profesor Tamara Zacharuk, Prezydent Miasta Siedlce Wojciech Kudelski, Wiceprezes NRPIP Ewa Kaniuk, Wiceprezes PTLR Profesor Marek Kucharzewski, Dyrektor SPZOZ w Siedlcach Mirosław Leśkowicz.



Pani Profesor Tamara Zacharuk podczas otwarcia konferencji.



Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – Ewa Janiuk.



Goście, wykładowcy oraz pielęgniarki i położne zainteresowane tematyką konferencji.



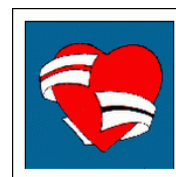
Goście oraz pielęgniarki i położne zainteresowane tematyką konferencji.

Trochę historii -

Konferencja podsumowująca VI Kadencję 15.10.2015 r.

„Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej.

Zagadnienia prawne w praktyce pielęgniarki i położnej”.



Byli z nami: PREZES NRPIP dr n. med. Grażyna Rogala Pawelczyk, RADCA PRAWNY Kamil Kosowski, Supra Brokers S. A., który przygotował poniższe streszczenie.

W dniu 15 października 2015 r., w ramach Konferencji pod tytułem „Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej. Zagadnienia prawne w praktyce pielęgniarki i położnej” miałem przyjemność przeprowadzić wykład z zakresu dokumentacji medycznej, praw pacjenta oraz udzielania informacji medycznej przez pielęgniarki i położne. Są to zagadnienia bardzo istotne dla wszystkich osób wykonujących zawody medyczne, ponieważ nieznanomość przepisów je regulujących i w konsekwencji ich naruszenie prowadzi do różnego rodzaju odpowiedzialności prawnej od cywilnej, przez zawodową aż po karną. Należy przy tym podkreślić, że ostatnie lata wskazują na stały wzrost roszczeń formułowanych i kierowanych przeciwko placówką medycznym. Postęp cywilizacyjny, a zwłaszcza powszechny dostęp do internetu sprawił, że pacjenci są bardziej świadomi swych praw i możliwości ich dochodzenia na drodze sądowej. W dzisiejszych czasach personel medyczny powinien wiedzieć jakich sytuacji musi się wystrzegać podczas wykonywania swoich codziennych obowiązków i jak zwiększyć swoje szanse obrony przed zarzutami ze strony pacjentów.

Bardzo istotna w tym zakresie jest świadomość roli dokumentacji medycznej w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych. Orzecznictwo sądowe traktuje dokumentację medyczną jako tzw. „Niemego świadka prawidłowości prowadzenia procesu diagnostyczno -

lecniczego". Jeżeli dodamy do tego coraz częściej pojawiające się hasło: „to, co nie zostało zapisane- niewykonane”, dojdziemy do wniosku, że poprawnie wypełniona dokumentacja medyczna zwiększa szanse członka personelu medycznego na wykazanie przed sądem, że wykonał wszystkie swoje obowiązki, działał z należytą starannością i aktualną wiedzą medyczną. Potwierdzeniem tego stanu rzeczy jest m. in. wyrok Sądu Najwyższego z 15 października 1997 r. (III CKN 226/97), zgodnie z którym „ewentualne nie dające się usunąć braki w dokumentacji lekarskiej nie mogą być rozpatrywane w procesie na niekorzyść pacjenta”. Istotną kwestią w związku z dokumentacją medyczną jest również znajomość zasad jej udostępniania. Analiza ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: UPP) daje nam pełną wiedzę na temat tego, kto jest uprawniony do udostępnienia dokumentacji medycznej, w jakiej formie i za jaką opłatą. Naruszenie przepisów wskazanej ustawy i udostępnienie dokumentacji medycznej osobie do tego nieuprawnionej może wiązać się z licznymi konsekwencjami. W pierwszej kolejności pacjent może wystąpić z powództwem cywilnym przeciwko placówce medycznej, w której doszło do naruszenia o zapłatę zadośćuczynienia za doznaną z tego tytułu krzywdę. Ponadto osoba, która udostępniła dokumentację musi liczyć się z odpowiedzialnością indywidualną przed sądem karnym lub zawodowym. W dokumentacji medycznej znajdują się dane osobowe pacjenta, których ujawnienie osobie do tego nieuprawnionej jest zagrożone karą grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2, co wynika z art. 51 ustawy o ochronie danych osobowych.

Spora część opisywanej konferencji została poświęcona zagadnieniom praw pacjenta, których znajomość jest bardzo ważna z punktu widzenia osób wykonujących zawód medycznych oraz wszystkich uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych. Z reguły przyznanie określonym podmiotom pewnych praw wiąże się z nałożeniem na inne podmioty obowiązków – nie inaczej jest w tym przypadku. Z prawami pacjenta skorelowane są obowiązki osób udzielających świadczeń zdrowotnych. A skoro tak, istotna jest świadomość tego, jakie konsekwencje prawne wiążą się z często zdarzającymi się w praktyce naruszeniami. Żyjemy w czasach, w których pacjent trafia chory do szpitala, zostaje wyleczony, wraca do domu bez najmniejszego szwanku na własnym ciele i zdrowiu, a następnie konstruuje roszczenie pieniężne przeciwko placówce medycznej zarzucając jej, że podczas procesu leczenia któreś z jego praw zostały naruszone. Dlatego też w moim wykładzie poświęciłem szczególną uwagę tym uprawnieniom z ustawy, których naruszenie najczęściej kończy się roszczeniami kierowanymi przez pacjentów. Starłem się scharakteryzować m. in. takie prawa, jak: prawo do świadczeń zdrowotnych, do informacji, do tajemnicy informacji związanych z pacjentem oraz do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. W każdym przypadku po omówieniu ogólnych założeń wynikających z przepisów prawa przedstawiałem praktyczne przykłady spraw sądowych dotyczących wskazanej tematyki.

Na szczególną uwagę zasługuje zagadnienie dotyczące świadomej zgody pacjenta, którego regulacji należy szukać nie tylko w UPP, ale również w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (dalej: UZL). Zarzuty, które pojawiają się w związku z tą dziedziną dotyczą z jednej strony świadomości osoby, która zgodę wyraża, z drugiej strony uprawnienia do podjęcia decyzji przez konkretną osobę. Żeby zgodę można było uznać za świadomą, musi być poprzedzona informacją od lekarza o stanie zdrowia, co wynika wprost z UPP. Zawierają się w tym: proponowane i możliwe metody diagnostyczne i lecznicze, dające się przewidzieć następstwa ich zastosowania bądź zaniechania, wyniki badań i rokowania. Z kolei listy osób uprawnionych do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia

zdrowotnego należy szukać w art. 32 i 34 UZL. Będzie to w zależności od sytuacji pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, pacjent wraz z przedstawicielem ustawowym lub sąd opiekuńczy.

Choć kwestia zgody pacjenta na udzielenia świadczenia zdrowotnego wydaje się być dość szczegółowo uregulowana w przepisach prawa medycznego, to w praktyce pojawia się wiele przypadków budzących poważne wątpliwości, w stosunku do których sama znajomość ustaw o prawach pacjenta i RPP oraz o zawodach lekarza i lekarza dentysty to zbyt mało, aby wiedzieć od kogo powinno się odebrać zgodę. Na zakończenie tej publikacji chciałbym posłużyć się przykładem odebrania zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego noworodkowi, którego matka nie ma jeszcze ukończonych 18 lat. Kto w tej sytuacji jest uprawniony do złożenia podpisu na formularzu zgody na zabieg? Czy będzie to niepełnoletnia matka, wskazany przez nią ojciec dziecka, rodzice matki czy może sąd opiekuńczy? We wspomnianych przeze mnie do tej pory przepisach próżno szukać jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie. Bezwzględnie konieczna jest dodatkowo znajomość kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (ustawa z dnia 25 lutego 1964 r.) oraz okoliczności konkretnej sprawy. Na tak ogólnie zadane pytanie nie można udzielić odpowiedzi bez zaczerpnienia informacji: czy matka przed porodem zawarła związek małżeński za zgodą sądu, czy pełnoletni ojciec dziecka uznał ojcostwo przed Urzędem Stanu Cywilnego, czy ojcostwo mężczyzny zostało ustalone po porodzie wyrokiem sądu, czy może sąd opiekuńczy ze względu na brak przedstawiciela ustawowego dla dziecka wydał orzeczenie przyznające nad nim opiekę prawną innym osobom (np. rodzicom małoletniej matki)? W zależności od sytuacji każdy ze wskazanych wyżej podmiotów może okazać się uprawnionym do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego.



Od lewej: Mgr Ewa Witkowska, dr n.med. Grażyna Rogala – Pawelczyk – Prezes NRPIP VI Kadencji, mgr Małgorzata Kilarska, pielęgniarki i położne OIPIP Regionu Siedleckiego



Pielęgniarki i położne OIPIP Regionu Siedleckiego.



Pani Prezes Dr Grażyna Rogala-Pawelczyk i kol. Stanisława Głuchowska, Marzena Gochnio, Barbara Trynkiewicz, Zofia Czyż.



Pani Prezes Dr Grażyna Rogala-Pawelczyk i kol. Anna Gadamska.

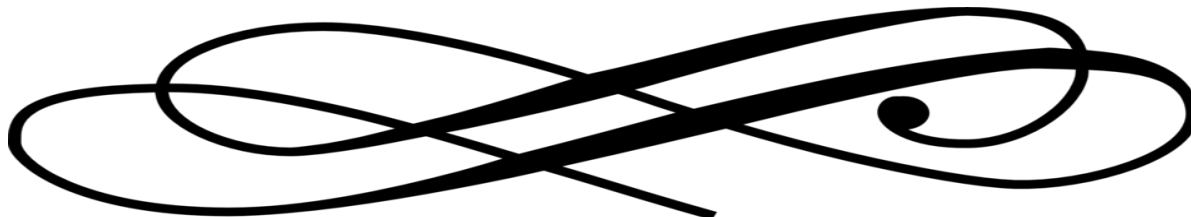


Pan Kamil Kosowski w trakcie udzielania odpowiedzi na pytanie indywidualne.

Warto przeczytać:



1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 poz. 482).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2016 r. w sprawie udzielania autoryzacji jednostkom w celu ich notyfikacji w zakresie wyrobów, wysokości opłat za złożenie wniosków w tym zakresie oraz prowadzenia kontroli jednostek ubiegających się o autoryzację i jednostek notyfikowanych (Dz.U. z 2016, poz.204).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności aktywnych wyrobów medycznych do implantacji (Dz.U. z 2016, poz. 206)
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wzorów wniosków związanych z badaniem klinicznym wyrobu medycznego lub aktywnego wyrobu medycznego do implantacji oraz wysokości opłat za złożenie tych wniosków (Dz.U. z 2016 poz. 208).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2016 r. w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących planowania, prowadzenia, monitorowania i dokumentowania badania klinicznego wyrobu medycznego (Dz.U. z 2016 r. poz. 209).
6. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2016, poz. 192)
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2016 r. w sprawie kryteriów raportowania zdarzeń z wyrobami, sposobu zgłaszania incydentów medycznych i działań z zakresu bezpieczeństwa wyrobów (Dz.U. z 2016, poz.201).
8. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 28 stycznia 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 poz. 186).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie recept wystawianych przez pielęgniarki i położne (dz.U. z 2015 r. poz. 1971).
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1739).
11. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1640).





XIII Kongres
Pielęgniarek Polskich
Warszawa 2016

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
i
Wydział Nauki o Zdrowiu
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

zaprasza do uczestnictwa w XIII Kongresie Pielęgniarek Polskich,
który odbędzie się w dniach 15-17 września 2016 r., w Warszawie

PRZYSZŁOŚĆ PIELEŃNIARSTWA ZACZYNA SIĘ DZISIAJ

Miejsce Kongresu
Centrum Dydaktyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Trojdena 2a, 02-091 Warszawa.

OPLĄTY

UCZESTNIKA	OPLĄTA Wczesna do 31 maja	OPLĄTA PODSTAWOWA do 31 sierpnia
Członek PTP	350,00 zł	420,00 zł
Uczestnik	430,00 zł	500,00 zł
Udział jednodniowy	250,00 zł	300,00 zł
Student/doktorant	180,00 zł	220,00 zł
Przedstawiciel firmy medycznej	Oplaty ustalane indywidualnie	
Komitet organizacyjny	Oplata ryczałtowa	
Publikacja prac	Według stawek czasopisma	

Oplata konferencyjna obejmuje:

- Materiały zjazdowe
- Koktajl w dniu otwarcia Kongresu: 15.09
- Przerwy kawowe oraz lunch w dniach: 16.09-17.09
- Możliwość skorzystania z bezpłatnych warsztatów
- Wycieczki tematyczne

NUMER KONTA:

Zarząd Główny Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Bank BGŻ BNP Paribas S.A.
26 2030 0045 1110 0000 0409 0030
z dopiskiem XIII KONGRES PTP

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię dowodu wpłaty.

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa do dnia 15 sierpnia 2016 organizator zapewnia zwrot 80% dokonanej opłaty konferencyjnej.

Strona Kongresu - <http://kongres.ptp.na1.pl>



BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU SIEDLECKIEGO

Nr 47/VII/1/2016

ISSN 2299-4793

Biuletyn OIPIP Siedlce – egzemplarz bezpłatny

Nakład: 400 egzemplarzy

Biuletyn adresowany jest do wszystkich pielęgniarek i położnych,
członków Samorządu Pielęgniarek i Położnych.

Redaguje zespół w składzie:

*Hanna Sposób, Bernarda Machniak, Małgorzata Medak,
Barbara Trynkiewicz, Maria Baran.*

Zapraszamy do przesyłania artykułów – w terminie do końca każdego kwartału.

Skład komputerowy:

Mularczyk Łukasz

Adres redakcji:

Biuletyn Informacyjny OIPIP Siedlce

Ul. Młynarska 17, 08-110 Siedlce

tel: (25) 632-84-35, kom: 502-052-417, tel/fax: (25) 632-54-10



Biuro Izby czynne: Pn. Wt. Czw. Pt. 8:00-17:00; Śr. 8:00-15:35

Rejestr Pielęgniarek i Położnych: Wt.- Pt. 8:00-13:00

Porady Prawne: Śr. 11:00-12:00

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych posiada stronę internetową:

www.oipip.siedlce.ikk.pl, pocztę e-mail: oipip.siedlce@ikk.pl

Konto bankowe: 58 1020 4476 0000 8402 0016 8518

Państwowa Inspekcja Pracy Oddział Siedlce Ul. Brzeska 97, tel: (25) 632 80 59