

PROTEST!



„Publiczna ochrona zdrowia kona”



PUŁAWSKIE TOWARZYSTWO
PRZYJACIÓŁ CHORYCH „HOSPICJUM”
ul. Niemcewicza 2a, 24-100 Puławy
tel./fax 81 88 66 289

Podziękowanie

dla

**Okręgowej Izby Pielęgniarek i
Położnych w Lublinie**

**za kierowanie się sercem, hojnością
i wspieranie w czasie pandemii Covid-19**

PREZES
Puławskiego Towarzystwa
Przyjaciół Chorych „HOSPICJUM”
Justyna Walecz-Majewska



www.hospicjumpulawy.pl



■ **Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych**
dr n. med. Andrzej Tytuła tel. 81 536-67-66
przyjmuje w sprawie skarg i wniosków w godzinach pracy OIPiP

■ **Wiceprzewodniczące Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych**
Maria Olszak-Winiarska
Agnieszka Kais – wtorek, czwartek tel. 81 536-67-65

■ **Seretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych**
Krystyna Amborska tel. 81 536-67-69
przyjmuje w sprawie skarg i wniosków w godzinach pracy OIPiP

■ **Skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych**
Marzena Siek tel. 81 536-67-55
wtorek, czwartek

■ **Sędzia Dyżurny** tel. 81 536-67-50
I i III czwartek miesiąca • godz. 15.00 – 17.00

■ **Dyżur Rzecznika** tel. 81 536-67-51
II i IV czwartek miesiąca • godz. 15.00 – 17.00

■ **Radca Prawny** tel. 81 536-67-59
przyjmuje w poniedziałek • godz. 13.00 – 15.00

■ **Godziny pracy biura:**

poniedziałek	godz. 8.00 – 16.00
wtorek	godz. 8.00 – 17.00
środa	godz. 8.00 – 16.00
czwartek	godz. 8.00 – 16.00
piątek	godz. 8.00 – 15.00

■ **Nasz adres:**

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

20-072 LUBLIN, ul. Czechowska 3a

tel. 81 536-67-67 • 81 536-67-66 • fax 81 536-67-60

www.oipip.lublin.pl • e-mail: info@oipip.lublin.pl

Nr konta:

BNP Paribas 73 2030 0045 1110 0000 0050 6780

■ **Redaguje zespół w składzie:**

Krystyna Amborska, Anita Jaształ-Kniażuk, Agnieszka Kais,
Marzena Siek, Maria Olszak-Winiarska, Andrzej Tytuła.

NASZ GŁOS wydawany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Lublinie jest oficjalnym pismem samorządu pielęgniarek i położnych. Rozprowadzany jest bezpłatnie wśród członków samorządu.

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania zmian tytułów, skrótów i korekty redakcyjnej. Za treść zamieszczonych ogłoszeń nie ponosi odpowiedzialności.

DRUK: Drukarnia „PUNKTGRAF II”, Lublin, ul. Łęczyńska 51 • nakład: 2000 egz.

okładka: Punktgraf II

W numerze:

Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia



W dniu 11 września 2021 r. w Warszawie o godz. 12:00 rozpoczął się Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia, w który zaangażowali się przedstawiciele organizacji związkowych oraz samorządów zawodowych zawodów medycznych. Tego dnia według organizatorów protestu ulicami Warszawy przeszło od 30 do 40 tys. osób. Obecne były również pielęgniarki i położne - członkowie OIPiP w Lublinie, które z uwagi na miejsce zatrudnienia nie są zrzeszone w zakładowych organizacjach związkowych, przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, a także pielęgniarki i położne zrzeszone w zakładowych organizacjach związkowych działających w podmiotach leczniczych na terenie OIPiP w Lublinie oraz studenci studiów licencjackich na kierunku położnictwo.

Czytaj na str. 5

Stowarzyszenie „NOVUM”



Stowarzyszenie NOVUM towarzyszyło pielęgniarkom i położnym przez lata w rozwoju zawodowym, było to nie tylko miejsce nauki, ale także spotkań, dyskusji, a nawet przyjaźni, do którego wiele z Was przychodziło wielokrotnie. Dziś tak się sprawy ułożyły, że Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych „NOVUM” w Lublinie kończy swoją 21 letnią działalność.

Czytaj na str. 15

XVI Ogólnopolska Konferencja

W czasie Konferencji po hasłem „Wyzwania w pracy menadżerskiej kadry pielęgniarskiej” realizowane były następujące tematy:

- „Personel pielęgniarsko-położniczy w podmiotach leczniczych. Zagadnienia i wątpliwości w obszarze HR” – Anna Kochanowska, konsultant HR w jednostkach ochrony zdrowia
- „Dyskusja i wymiana doświadczeń zatrudniania pielęgniarek” „Zarządzanie jakością opieki w szpitalu w czasie pandemii - proces konieczny czy zbędny. Zadania dyrekcji/zarządu szpitala, pełnomocnika ds. jakości, zespołów jakości - co z nimi w czasie pandemii – dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Dyrektor Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie, Wizytator Akredytacyjny Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

Czytaj na str. 19

spis treści:

Głos przewodniczącego	str. 4
Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia	str. 5
Działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie podejmowane na rzecz organizacji	
Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia	str. 11
Uroczystość nadania symbolicznego czepek absolwentom	
Wydziału Nauk o Zdrowiu kierunku pielęgniarstwo i położnictwo	str. 12
Inauguracja roku akademickiego 2021/2022 i otwarcie hali sportowo-widowiskowej	str. 14
Stowarzyszenie „NOVUM” zamyka swoją 21-letnią historię	str. 15
Spotkanie z kierowniczą kadrą pielęgniarską	
w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Lublinie	str. 18
W dniach 27-30 września 2021 roku odbyła się XVI Ogólnopolska Konferencja	
Dyrektorów ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarek Naczelnych i Przełożonych	str. 19
„Rola Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w trakcie trwania pandemii COVID – 19”	str. 20
„Odżywianie i regeneracja organizmu po przebytych Covid – 19”	str. 21
IV Forum Leczenia Ran	str. 24
Z prac NRPiP	str. 27
Z prac NIPiP	str. 29
Opinia prawna	str. 32
Wspomnienie	str. 34
Kondolencje	str. 35
Ogłoszenia – kształcenie podyplomowe	str. 39

Drogie Koleżanki, Koledzy

W ostatnim numerze Naszego Głosu pisałem na temat ogólnopolskiego protestu pracowników ochrony zdrowia zachęcając Was do licznego udziału w akcji zaplanowanej na dzień 11 września br., czy wówczas mogłem przypuszczać, że tak trudno będzie uzyskać konsensus w tak istotnych dla systemu ochrony zdrowia sprawach?... Pozostawię to pytanie bez odpowiedzi zatrzymując się na faktach. 11 września 2021 r. i ogólnopolski zryw pracowników ochrony zdrowia, ten dzień mamy już za sobą. I choć początkowo wydawało się, że trudno będzie zmobilizować przedstawicieli tak wielu zawodów medycznych w czasie, w którym zmagamy się z niedoborami kadrowymi, jednak udało się. W tym miejscu pragnę podziękować Wszystkim, którzy wzięli udział w akcji protestacyjnej, a tym samym mieli odwagę zająć stanowisko w słusznej sprawie. Białe miasteczko – jeden z elementów ogólnopolskiej akcji protestacyjnej, trwa na posterunku od dnia 11 września br. Z uwagi na tragicz-



ny incydent jaki miał miejsce na jego terenie chwilowo zmieniło formę z tętniącego życiem miasteczka w „cichy dyżur” aby w efekcie powrócić do swojej pierwotnej formy. Prelekcje, konferencje, debaty poświęcone zawodom medycznym, pacjentom, specjalistycy, zdrowiu publicznemu, krótko mówiąc ochronie zdrowia. Edukacja zdrowotna, bezpłatne badania laboratoryjne to produkty adresowane do naszego społeczeństwa jako forma działań profilaktycznych. Rozmowy z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia nad najistotniejszymi dla systemu, jego pracowników i pacjentów postulatami w celu osiągnięcia konsensusu. Do dnia 30 września br. odbyły się cztery spotkania członków Komitetu Protestacyjnego z Wiceministrem Zdrowia, niestety żadne z nich nie przyniosło ani oczekiwanych rozwiązań ani kompromisu. Rozmowy będą trwały do dnia 7 października br. co dalej? Na chwilę obecną Komitet Protestacyjny podjął decyzję o zaostrzeniu protestu. Czego zatem można się spodziewać? Formy zaostrzenia protestu wymienione zostały w kilku punktach, a ich czas realizacji rozłożony został na najbliższe tygodnie. Wypowiadanie umów o pracę, nor-

malizacja czasu pracy do 1 etatu, wykorzystywanie zaległych urlopów, zaprzestanie zostawiania w pracy po dyżurze, to kilka z dziesięciu form zaostrzenia protestu. Czemu ma służyć ten krok? W naszej ocenie, najkrócej mówiąc to plan naprawczy systemu ochrony zdrowia w wyniku którego Ministerstwo Zdrowia zmobilizuje się do działań pozwalających osiągnąć cel. Celem natomiast jest zakończenie rozmów i spotkań prowadzących do nikąd, wzięcie odpowiedzialności za system ochrony zdrowia, jego pracowników i pacjentów, wspólne konstruktywne rozwiązywanie problemów na drodze merytorycznej dyskusji i konkretnych działań. Czy wierzę w powodzenie tej akcji? Jako członek Komitetu Protestacyjnego reprezentujący samorząd zawodowy pielęgniarów i położnych jestem realistą i choć sytuacja, w której obecnie znajdujemy się nie napawa optymizmem, wierzę, że jakiś poziom porozumienia nastąpi.

Z pozdrowieniem
dr Andrzej Tytuła

Przewodniczący ORPiP w Lublinie



„Homo res sacra homini”

Statuetka przyznawana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

W imieniu Kapituły Medalu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie uprzejmie informuję, że już po raz kolejny przygotowujemy się do bardzo ważnego dla naszej społeczności zawodowej wydarzenia. Jego celem jest uhonorowanie osoby lub osób, instytucji, organizacji, których praca społeczna, doświadczenie oraz działalność publiczna stanowią istotny wkład dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa.

Z tego względu proszę o zgłaszanie do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie propozycji kandydatur osób - pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych ale również osób nie będących członkami naszej Izby, których postawa zasługuje na to szczególne wyróżnienie.

Uhonorowanie Statuetką „Homo res sacra homini”

przyznawaną przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Lublinie na podstawie decyzji Kapituły konkretnej osobie, a także instytucji, organizacji ma miejsce tylko jeden raz w życiu.

Wobec powyższego zachęcam do składania wniosków o nadanie Statuetki na podstawie, których Kapituła Medalu OIPIP w Lublinie będzie podejmowała decyzje w sprawie przyznania tego szczególnego wyróżnienia. Szczególnego gdyż naszym zamysłem jest, aby spośród wielu kandydatów wyłonić osobę, instytucję, organizację o szczególnym rodzaju zasług na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa i uhonorować ją statuetką „Homo res sacra homini” co w tłumaczeniu oznacza „Człowiek dla człowieka świętością”.

Wniosek o nadanie Statuetki dostępny jest na stronie www.oipip.lublin.pl

Wnioski należy przesyłać do dnia 31 stycznia 2021 r. na adres OIPIP w Lublinie.

Przewodniczący
ORPiP w Lublinie
(-) dr n. med. Andrzej Tytuła

Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia



W dniu 11 września 2021 r. w Warszawie o godz. 12:00 rozpoczął się Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia, w który zaangażowali się przedstawiciele organizacji związkowych oraz samorządów zawodowych zawodów medycznych. Tego dnia według organizatorów protestu ulicami Warszawy przeszło od 30 do 40 tys. osób. Obecne były również pielęgniarki i położne - członkowie OIPIP w Lublinie, które z uwagi na miejsce zatrudnienia nie są zrzeszone w zakładowych organizacjach związkowych, przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, a także pielęgniarki i położne zrzeszone w zakładowych organizacjach związkowych działających w podmiotach leczniczych na terenie OIPIP w Lublinie oraz studenci studiów licencjackich na kierunku położnictwo. Dzień 11 września br. należał do pracowników ochrony zdrowia, pielęgniarki, położne, lekarze, ratownicy medyczni, fizjoterapeuci, radiolodzy, opiekunowie medyczni, a także przedstawiciele medycznych zawodów pomocniczych określanymi mianem „szarego personelu” publicznie zdecydowali się wyrazić swoje niezadowolenie wobec warunków pracy i płacy oraz organizacji systemu ochrony zdrowia w Polsce. Podjęcie akcji protestacyjnej poprzedzone zostało licznymi spotkaniami członków Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia oraz próbami podjęcia merytorycznej dyskusji z Ministerstwem Zdrowia, Premierem i Prezydentem RP. W dniu 9 września br. członkowie Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia przekazali Ministrowi Zdrowia listę postulatów ujętych w ośmiu punktach, które obejmowały takie zagadnienia jak:

1. Natychmiastowa zmiana ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw;
2. Realny wzrost wyceny świadczeń medycznych oraz ryczałtów o 30% oraz dobokaretki w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne o 80% od 1 października 2021 r. oraz zobowiązanie AOTMiT do przeprowadzenia ponownej wyceny wszystkich świadczeń do 30 listopada 2022 roku;
3. Zatrudnienie dodatkowych pracowników obsługi administracyjnej i personelu pomocniczego (sekretarki medyczne, rejestratorki, opiekunowie medyczni) oraz wprowadzenie norm zatrudnienia uzależnionych od liczby pacjentów;
4. Zapewnienie zawodom medycznym statusu funkcjonariusza publicznego i stworzenie systemu ochrony pracowników przed agresją słowną i fizyczną pacjentów;
5. Stworzenie na warunkach chroniących medyków i pacjentów odpowiedniego systemu rejestrowania zdarzeń medycznych niepożądaných (no-fault);

► Ciąg dalszy na str. 6

6. Rezygnacja stworzenia nowych zawodów medycznych przy jednoczesnym efektywniejszym wykorzystaniu obecnych zawodów medycznych poprzez stworzenie im możliwości kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego rozszerzających ich kompetencje;
7. Wprowadzenie urlopów zdrowotnych po 15 latach pracy zawodowej;
8. Uchwalenie ustaw o medycynie laboratoryjnej, zawodzie ratownika medycznego i innych zawodach medycznych.

W ocenie Ministra Zdrowia, rządu nie stać na spełnienie postulatów pracowników ochrony zdrowia gdyż związane byłoby to z koniecznością podwojenia nakładów na ochronę zdrowia i przekroczenie 10% PKB. **W przeddzień ogólnopolskiej akcji protestacyjnej, w dniu 10 września 2021 r.** przedstawiciele Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia spotkali się w sprawie tychże postulatów z Ministrem Zdrowia i przedstawicielami MZ, jednak do porozumienia nie doszło, a spotkanie zostało przerwane.

W konsekwencji, zgodnie z planem, w dniu 11 września br. odbyła się Ogólnopolska Akcja Protestacyjna Pracowników Ochrony Zdrowia. **Kolejne spotkania Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjnego z Ministerstwem Zdrowia w liczbie siedmiu odbywały się w dniach 14 września br., 21 września br., 23 września br. 28 września br., 30 września br. oraz 5 października 2021 r. i 7 października 2021 r.** – w efekcie spotkanie w dniu 7 października br. zakończyło się fiaskiem, bowiem nie doszło do porozumienia w sprawie. Niestety żadne z tych spotkań nie pozwoliło na wypracowanie merytorycznych rozwiązań w wyniku których mogłoby dojść do podpisania porozumienia i odstąpienia od akcji protestacyjnej. W ocenie Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno - Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia na dzień 7-10-2021 r. przygotowali treść porozumienia, które w żaden sposób nie odpowiadało na postulaty protestujących, a tym samym nie służyło poprawie sytuacji w ochronie zdrowia. Odmienne był również pomysł na prowadzenie kolejnych rozmów. Członkowie Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego oczekiwali otwartej debaty o ochronie zdrowia, w której uczestniczyliby niezależni obserwatorzy, MZ proponowało negocjacje na poziomie Zespołu Trójstronnego i Rady Dialogu Społecznego w obecności pracodawców oraz NSZZ Solidarność i OPZZ, w tym miejscu przypomnieć należy, że wskazane wyżej związki zawodowe były za przyjęciem niekorzystnej dla pracowników medycznych ustawy o minimalnych wynagrodzeniach ponadto należy podnieść, że organizacje biorące udział w proteście w ramach Rady Dialogu Społecznego nie mają prawa głosu. Propozycja ta była zatem nie do przyjęcia przez przedstawicieli protestujących zawodów medycznych.

Jednym z elementów akcji protestacyjnej było powstanie przy al. Ujazdowskich w Warszawie Białego Miasteczka, na terenie którego miały odbywać się debaty, konferencje prasowe, a także bezpłatne badania profilaktyczne i porady lekarskie. Zgodnie z założeniem organizatorów protestu każdy kolejny dzień miał być poświęcony innej specjalności. I tak dzień 12 września br. był dniem pielęgniarstwa i położnictwa, kolejne dni poświęcone zostały specjalistce: psychiatrii, chirurgii i ortopedii, chorobom wewnętrznym, ratownictwu medycznemu, onkologii, medycynie rodzinnej. Białe Miasteczko pomimo niesprzyjającej aury, a także nieszczęśliwego wypadku jaki miał miejsce na jego terenie nadal pełni swój dyżur zmieniając nieco swoją formułę. W 28 dniu protestu na swoich posterunkach nadal obecne były pielęgniarki i położne, a także rezydenci, część z nich nieprzerwanie od dnia 11 września 2021 r. Nasze koleżanki zamieniły na bliżej nieokreślony czas swoje ciepłe łóżka, regularne posiłki, zobowiązania w stosunku do najbliższych na śpiwory i miejscówki w namiotach, w których spędzają noce przy minusowych temperaturach, a w ciągu dnia pozostają do dyspozycji mieszkańców Warszawy zainteresowanych badaniami profilaktycznymi czy edukacją zdrowotną. Białe Miasteczko trwa pomimo, iż jak mówią członkowie Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia rozmowy prowadzone w obecnej formule wyczerpały się właśnie w dniu 7 października 2021 r. Nadmienić należy, że w odpowiedzi na powyższe w regionach zaczęły zawiązywać się tzw. **Regionalne Komitety Protestacyjno-Strajkowe Pracowników Ochrony Zdrowia**. Spotkanie w sprawie zawiązania się takiego Komitetu na terenie województwa lubelskiego odbyło się w dniu 8 października 2021 r.





Autor zdjęć fot. Mariusz Szachowski
Przesłanych z NRPiP



POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIARSKIE
ZARZĄD GŁÓWNY
01-842 WARSZAWA, Al. Reymonta 8 / 12
POLISH NURSES ASSOCIATION - GENERAL COUNCIL

Stanowisko Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
w sprawie akcji protestacyjnej środowisk medycznych z dnia 11 września 2021

Wobec braku efektywnych działań rządu na rzecz zagwarantowania i poprawy dostępu do bezpiecznej i profesjonalnej opieki zdrowotnej, jako Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie popieramy działania środowisk medycznych prowadzone od dnia 11 września w formie ogólnopolskiej akcji protestacyjnej.

W poczuciu odpowiedzialności za stan polskiego pielęgniarstwa, jego stan kadrowy, miejsce i rolę pielęgniarki w polskim systemie ochrony zdrowia, politykę kształcenia kadr pielęgniarskich, budowanie warunków rozwoju profesji a także rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie, nie możemy zgodzić się na wieloletnie pozorowanie przez obecny rząd działań na rzecz pielęgniarstwa.

Wobec dramatycznej sytuacji w której znajdują się polscy pacjenci, którzy z każdym kolejnym dniem tracą faktyczny dostęp do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, a podczas hospitalizacji nie mają zapewnionego dostępu do niezbędnej opieki pielęgniarskiej, nie możemy milczeć i bezkrytycznie wysłuchiwać obietnic politycznych.

Nie zgadzamy się aby decyzje dotyczące zmian systemowych oraz nowe rozwiązania legislacyjne były podejmowane wyłącznie w oparciu o przesłanki polityczne, a nie rekomendacje wypracowane przez środowiska pielęgniarskie, wiedzę ekspercką oraz determinanty zmian oparte na wynikach badań naukowych.

Wyrażamy również nasz stanowczy sprzeciw wobec prowadzonej przez obecny rząd stałej polityki dezinformacji społeczeństwa i obrażania środowisk medycznych.

Z przykrością stwierdzamy, że deprecjonowanie roli i znaczenia pielęgniarstwa w polskiej opiece zdrowotnej, jest oznaką niekompetencji decydentów sektora opieki zdrowotnej, oraz brakiem szacunku do profesjonalistów a także troski o życie Polaków.

Podkreślamy, że nasz protest zrodził się z kilkuletniego braku dialogu ze strona rządową, braku szacunku do środowisk medycznych, braku rozumienia potrzeb polskich pacjentów, a nie wyłącznie z pobudek finansowych.

Uzasadnieniem naszego stanowiska są szczegółowe wnioski dotyczące braku realizacji zgłaszanych przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie postulatów w ramach współpracy z Ministerstwem Zdrowia w okresie 2015-2021 (Załącznik 1).

dr Grażyna Wójcik
Prezes Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

tel.: +48 22 398 18 72 fax: +48 22 398 18 51 www.ptp.na1.pl e-mail: zgptpiel@gmail.com
konto: PKO BP S.A. VII O/Warszawa, 11 1020 1156 00007202 0050 1601; REGON
001267113;

Załącznik nr 1

do Stanowiska Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego z dnia 11.09.2021r. w sprawie akcji protestacyjnej środowisk medycznych

Wykaz niezrealizowanych przez rząd postulatów PTP z okresu 2015-2021

- 1) Brak działań systemowych na rzecz wdrożenia poziomów kompetencyjnych w pielęgniarstwie: pielęgniarka ogólna, pielęgniarka specjalistka, pielęgniarka zaawansowanej praktyki APN - rekomendacje Międzynarodowej Rady Pielęgniarek 2002, Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich 2015, i zapisy dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarsstwa i Położnictwa w Polsce” 2019.
- 2) Zaniechanie realizacji większości działań zapisanych w dokumencie pn. „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarsstwa i Położnictwa w Polsce” przyjętym uchwałą Rady Ministrów nr 124/2019 z dnia 15.10.2019 r.
- 3) Brak faktycznego wdrożenia w systemie POZ, porady pielęgniarskiej wynikający z nie zagwarantowania w budżecie NFZ środków finansowych dedykowanych wdrożeniu świadczeń pielęgniarskich kluczowych dla poprawy dostępności do usług POZ. Niezrealizowane obietnice rządu od roku 2018.
- 4) Brak działań na rzecz zagwarantowania bezpiecznych standardów kadrowych w opiece pielęgniarskiej w polskich szpitalach, poprzez przyzwolenie na funkcjonowanie placówek niespełniających norm kadrowych oraz upolitycznienie zarządzania placówkami.
- 5) Brak zmiany od 2015 roku, poziomu finansowania i wyceny świadczeń zdrowotnych w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej i hospicjum domowym, co przy stałym wzroście kosztów pracy doprowadziło do degradacji samodzielnych świadczeń realizowanych przez pielęgniarki na rzecz przewlekle chorych.
- 6) Brak działań na rzecz wypracowania i wdrożenia rozwiązań systemowych w zakresie wzmocnienia i finansowania rozwoju badań naukowych w pielęgniarstwie, pomimo przyjęcia powyższych zobowiązań w dokumencie „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarsstwa i Położnictwa w Polsce”.
- 7) Brak działań na rzecz rozwoju systemu specjalizacji pielęgniarek i położnych (iluzoryczny sposób finansowania kształcenia podyplomowego pielęgniarek w tym specjalizacji pielęgniarek i położnych), model oparty o założenia z końca XX wieku.
- 8) Brak pełnego wdrożenia do systemu opieki zdrowotnej postanowień Dyrektywy 2005/36 WE w części dotyczącej kompetencji pielęgniarek w podmiotach leczniczych.
- 9) Brak wdrożenia skutecznych mechanizmów motywacyjnych i instrumentów finansowych zachęcających absolwentów pielęgniarstwa do podejmowania decyzji o zatrudnieniu i wykonywaniu zawodu w Polsce.
- 10) Brak zaplecza merytorycznego na poziomie Ministerstwa Zdrowia i wykorzystania wyników badań naukowych dla prowadzenia nowoczesnej polityki pielęgniarskiej państwa. Polityka obecnego rządu w odniesieniu do działalności zawodowej pielęgniarek oparta jest na tradycji, wiedzy potocznej oraz dyskryminacyjnych postawach polityków wobec kobiet.

Warszawa, dnia 11.09.2021 r.

tel.: +48 22 398 18 72 fax: +48 22 398 18 51 www.ptp.na1.pl e-mail: zgptpiel@gmail.com
konto: PKO BP S.A. VII O/Warszawa, 11 1020 1156 00007202 0050 1601; REGON
001267113;

Działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

podejmowane na rzecz wsparcia

Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia

1. Powołanie Ogólnopolskiego Komitetu Protestacyjno - Strajkowego w skład którego wchodzi przedstawiciele:

- 1) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych;
- 2) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 3) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii;
- 4) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii;
- 5) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Bloku Operacyjnego Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- 6) Związku Zawodowego Pracowników Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Publicznej;
- 7) Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 8) **Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych (Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie członek Prezydium NRPiP);**
- 9) Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
- 10) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;

2. Uczestniczenie w spotkaniach Komitetu Protestacyjno-Strajkowego w dniach **2, 11, 26 sierpnia 2021 r., oraz w dniach 2,14,21,23,28,30 września 2021 r. a także 5 i 7 października 2021 r.**

3. Skierowanie do:

- 1) **Przewodniczących oraz członków Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie oraz komisji problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Lublinie;**
- 2) **Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej oraz Położniczej w osobach Naczelnych Pielęgniarek, Przełożonych Pielęgniarek oraz Pielęgniarek i Położnych Oddziałowych;**
- 3) **do przyszłych Absolwentów lubelskich uczelni kształcących na Kierunkach Pielęgniarstwo i Położnictwo, Studentów trzeciego roku Studiów**

Licencjackich oraz Studentów Studiów Magisterskich.

Apelu o zaangażowanie się w działania podejmowane na rzecz poprawy warunków pracy i wynagrodzenia pracowników systemu ochrony zdrowia, w tym pielęgniarek i położnych, a także uświadomienia społeczeństwa polskiego oraz zwrócenia uwagi decydentów na złą kondycję polskiej ochrony zdrowia i jej konsekwencje.

4. Prowadzenie akcji informacyjnej na temat Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia, w tym zwrócenie się do pielęgniarek i położnych w szczególności nie zrzeszonych w związkach zawodowych z apelem o udział w proteście: strona www.oipip.lublin.pl, FB, Nasz Głos.
5. Organizacja wyjazdu na protest w dniu 11 września 2021 r. na trasie Lublin-Warszawa-Lublin, pokrycie kosztów przejazdu, ubezpieczenia oraz wyżywienia.
6. Zakup koszulek, czepków, parasoli oraz bannerów protestacyjnych.
7. Udział przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie w proteście w dniu **11 września 2021 r.** w Warszawie
8. Udział Pana dr n. med. Andrzeja Tytuły w rozmowach prowadzonych pomiędzy Ogólnopolskim Komitetem Protestacyjno-Strajkowym Pracowników Ochrony Zdrowia a przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia w dniach **14, 21, 23, 28, 30 września 2021 r. a także 5 i 7 października 2021 r.**
9. Zaangażowanie się pielęgniarek i położnych z OIPiP w Lublinie w działania profilaktyczno - edukacyjne prowadzone w Białym Miasteczku 2.0 w dniach **7 i 8 października 2021 r.**
10. Inicjatywa spotkań Regionalnego Komitetu Protestacyjno-Strajkowego Pracowników Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego w dniu **8 października 2021 r.** – spotkanie organizacyjne odbyło się w siedzibie OIPiP w Lublinie.

UROCZYSTOŚĆ NADANIA SYMBOLICZNEGO CZEPKA

ABSOLWENTOM WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU KIERUNKU PIELEŃNIARSTWO I POŁOŻNICTWO

W dniu 20.09 2021 roku o godz. 11.00 w Collegium Maius Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyło się czepkowanie absolwentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Uroczystość otworzył Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu dr hab. Mariusz Wysokiński, który nawiązał do tradycji wprowadzania Absolwentów do grupy zawodowej przez symboliczne przekazanie czepka pielęgniarzkiego oraz położniczego i uroczyste ślubowanie. Chór Uniwersytetu Medycznego pod przewodnictwem Pani prof. dr hab. Moniki Mielko-Remiszewskiej odśpiewał Gaudeamus.

Następnie Pan Dziekan dr hab. Mariusz Wysokiński przywitał zgromadzonych Absolwentów studiów licencjackich kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, Władze

poszczególnych wydziałów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, a także licznie przybyłych gości: Przewodniczącą KRASZPiP prof. dr hab. n. med. Irenę Wrońską, Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położ-



Otwarcie uroczystości czepkowania.



Uczelni w osobach: Rektor prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska, Prorektor do Spraw Kształcenia i Dydaktyki prof. dr hab. n.med. Kamil Torres, Prorektor do Spraw Współpracy z Otoczeniem Społeczno-Gospodarczym prof. dr hab. n. med. Jarosław Dudka oraz Dziekanów i Prodziekanów

nych dr n.med i n. o zdr. Andrzeja Tytułę, Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dr n. med. Marię Korniszuk, Dyrektorów i Naczelne Pielęgniarki lubelskich szpitali oraz Krajowych i Wojewódzkich Konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa.

Następnie głos zabrał Rektor UM prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska oraz Prorektor do Spraw Kształcenia Prof. dr hab. Kamil Torres. Rektorzy z wielkim szacunkiem podkreślali rolę pielęgniarek i położnych w pracy zespołów terapeutycznych i zwracali uwagę na potrzebę kształcenia nowych kadr w kontekście aktualnej sytuacji epidemiologicznej na świecie i wzrostu zapotrzebowania na opiekę medyczną. Życzyli absolwentom satysfakcji

► Ciąg dalszy na str. 13



Uroczyste nałożenie czepków studentkom III roku studiów licencjackich na kierunku pielęgniarstwo. Od lewej: dr n. med. Robert Łuczyk, dr n. med. Andrzej Tytuła.



Uroczyste nałożenie czepków studentkom III roku studiów licencjackich na kierunku położnictwo.

z pracy i doskonalenia zawodowego. Głos zabrał również dr Andrzej Tytuła, który w imieniu ORPiP pogratulował Absolwentom i wyraził zadowolenie z faktu, iż w bieżącym roku ORPiP w Lublinie wydała rekordową liczbę praw wykonywania zawodu, co jest optymistyczne z uwagi na

dr n. med. Elżbieta Przychodzka, dr n. med. Robert Łuczyk prof. UM oraz dr n. med. i n. o zdr. Andrzej Tytuła. Absolwentom kierunku położnictwo czepki nałożyły: dr n. med. Agnieszka Sadurska, dr n. o zdr. Marta Zarajczyk prof. UM, dr n. o zdr. Dominika Stobnicka i mgr Katarzyna Dziaduszek.



Wręczenie nagrody ufundowanej przez ORPiP w Lublinie przez dr n. med. Andrzeja Tytułę – Przewodniczącego ORPiP w Lublinie.

Po czepkowaniu, studentki III roku studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, ubrane w historyczne stroje kształcenia zawodowego, wprowadziły symbol Światła - zapalona lampkę. Symbol ten przypomina o osobie Florencji Nightingale i oznacza światło wiedzy. Kolejnym ważnym momentem uroczystości było złożenie ślubowania przez Absolwentów, jako złożenia moralnego zobowiązania wobec Uczelni, społeczeństwa i grupy zawodowej, odwołujące się w swej treści do wartości obowiązujących w zawodzie. Ślubowanie poprowadziła dr hab. Agnieszka Bień, Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie.

obecną sytuację na rynku pracy w ochronie zdrowia.

Kolejnym punktem uroczystości był akt nałożenia czepków pielęgniarzkich i położniczych Absolwentom. Na kierunku pielęgniarstwo czepkowania dokonali: dr n. o zdr. Aneta Kościółek, prof. UM; dr n. med. Bożena Baczeńska,

Po złożeniu przez absolwentów ślubowania zabrzmiał Hymn Pielęgniarski w wykonaniu Chóru UM. Następnie Pan Rektor Wojciech Załuska i Pan Prorektor Kamil Torres wręczyli listy gratulacyjne Absolwentom z najwyższą średnią ocen oraz starostom. Natomiast Pan Przewodniczący ORPiP dr Andrzej Tytuła wręczył nagrody ufundowane dla najlepszych absolwentów przez Radę.



Podczas uroczystego ślubowania poprowadzonego przez dr hab. Agnieszkę Bień – Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie.

Na zakończenie głos zabrały przedstawicielki absolwentów: pielęgniarstwa - Justyna Żydek i położnictwa - Weronika Cielepała, które złożyły podziękowania Władzom, opiekunom roczników, wszystkim nauczycielom i administracji Uczelni za cały proces kształcenia w Alma Mater. Absolwenci wręczyli kwiaty wszystkim gościom.

Uroczystość zamknął Pan Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu dr hab. Mariusz Wysokiński, dziękując przybyłym Gościom, Absolwentom oraz wszystkim osobom zaangażowanym w przygotowanie uroczystości czepkowania.

Inauguracja roku akademickiego 2021/2022



i otwarcie hali sportowo-widowiskowej

Uniwersytet Medyczny w Lublinie rozpoczął 1 października nowy rok akademicki. Uroczystość inauguracji z udziałem Sekretarza Stanu w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Ministra Andrzeja Dery, Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego oraz Ministra Edukacji i Nauki Przemysława Czarnka poprzedziła ceremonia otwarcia hali sportowo-widowiskowej.

Aktu tego dokonano poprzez symboliczne przecięcie białoczerwonej wstęgi. Ten nowoczesny obiekt wybudowany został na terenie kampusu Uniwersytetu Medycznego przy ul. Chodźki. Jego główną częścią jest wielofunkcyjna sala sportowo-widowiskowa z trybunami na 800 osób, z boiskiem do gry w siatkówkę, koszykówkę, piłkę ręczną i halową piłkę nożną. W hali mieszczą się ponadto sale fitness, do gry w squasha, sportów walki, tenisa stołowego, siłownia oraz ścianka wspinaczkowa. Kompleks uzupełniają zewnętrzne boiska do koszykówki, piłki siatkowej plażowej i tenisa oraz zewnętrzna siłownia.

To już 71. inauguracja roku akademickiego w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. Moment, który skłania do podsumowania dokonań minionego czasu i nakreślenia planów na nadchodzący rok, czego w przemówieniu inauguracyjnym dokonał JM Rektor prof. Wojciech Załuska.

„Jako Uniwersytet jesteśmy świadomi stałej konieczności podnoszenia sobie poprzeczki i budowania formy w każdej przestrzeni akademickiego życia: naukowej, dydaktycznej, klinicznej (...) Umiejętności i wkład naszej kadry w rozwój i poszerzanie wiedzy medycznej są powszechnie znane i doceniane (...) Wasza postawa, dorobek to wzór do naśladowania dla przyszłych pokoleń, które będą opuszczały mury naszej Alma Mater. Bądźcie dla nich inspiracją, symbolem, uosobieniem wszystkich tych cech, które wiążą się z naszym zadaniem: odpowiedzialnością, szacunkiem, poświęceniem i empatią” – mówił prof. Wojciech Załuska do członków społeczności akademickiej.

Minister Andrzej Dera odczytał list okolicznościowy Prezydenta RP Andrzeja Dudy skierowany do społeczności Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

O postawę odpowiedzialności za siebie i innych i przystąpienie do akcji szczepień apelował Minister Zdrowia Adam Niedzielski. „Widzę ogromną rolę dla świata nauki i jego przedstawicieli w krzewieniu właściwie zdefiniowanej odpowiedzialności, która ciąży na nas wszystkich. Czwartą falą pandemii rozwija się, bo poziom szczepień, a więc odpowiedzialności za siebie i innych, nie

należy do najwyższych. Powinniśmy potraktować to jako wyzwanie. Szczepmy się!” – mówił.

Podczas immatrykulacji przedstawiciele studentów rozpoczynających naukę w Uczelni z rąk Prorektora ds. Kształcenia i Dydaktyki prof. dr hab. Kamila Torres otrzymali indeksy. Złożyli także uroczyste ślubowanie.

Głos zabrała przewodnicząca Samorządu Studentów oraz przedstawiciele Samorządu Doktorantów i studentów anglojęzycznych, którzy w ciepłych słowach powitali nowych żaków i życzyli im powodzenia.

Spółeczność akademicka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie uhonorowała Medalami Okolicznościowymi „Amicus Almae Matris”: Ministra Zdrowia dr Adama Niedzielskiego, Ministra Edukacji i Nauki dr hab. Przemysława Czarnka, prof. KUL oraz Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie prof. dr hab. Ryszarda Gellerta i Prezesa Lin's International Group Pana Jimiego Lin.

„Składam Panom serdeczne podziękowania za dobrą radę, wsparcie i pomoc w naszych staraniach w sprawach ważnych dla Uczelni (...) – mówił JM Rektor.

„Przesłanie medalu mówi samo za siebie: Przyjacieli Uniwersytetu” – dodał.

Wyróżnienie „Laur Nauki” za uzyskanie największej liczby cytowań własnych publikacji naukowych, spośród pracowników Wydziału Lekarskiego, otrzymał w tym roku prof. dr hab. Jan Kotarski, kierownik I Katedry i Kliniki Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii.

Wykład inauguracyjny pt. „Od podwójnej helisy DNA po kompleksy białek z cząsteczkami leków – postępy biologii strukturalnej” wygłosił prof. dr hab. Krzysztof Józwiak, kierownik Zakładu Biofarmacji.

W uroczystej inauguracji roku akademickiego udział wzięli Pan dr.n.med. Andrzej Tytuła Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie.

źródło : www.umlub.pl



Stowarzyszenie „NOVUM” zamyka swoją 21-letnią historię

Stowarzyszenie NOVUM towarzyszyło pielęgniarkom i położnym przez lata w rozwoju zawodowym, było to nie tylko miejsce nauki, ale także spotkań, dyskusji, a nawet przyjaźni, do którego wiele z Was przychodziło wielokrotnie. Dziś tak się sprawy ułożyły, że Stowarzyszenie na Rzecz Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych „NOVUM” w Lublinie kończy swoją 21 letnią działalność.

„Klamka zapadła” – 17 września 2021 r. odbyło się Walne Zgromadzenie Stowarzyszenia NOVUM, które podjęło Uchwałę w sprawie postawienia Stowarzyszenia w stan likwidacji. Przyczyną tej decyzji jest stwierdzenie „braku możliwości dalszego działania”.

Stowarzyszenie NOVUM powstało dla zaspokojenia konkretnych potrzeb rozwojowych środowiska pielęgniarek i położnych, a jego misją było:

Pomagać pielęgniarkom i położnym w aktualizowaniu i pogłębianiu wiedzy i umiejętności zawodowych w perspektywie zmian w systemie ochrony zdrowia oraz potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Mamy nadzieję, że tę misję wypełniliśmy dobrze, że we właściwym czasie należycie wypełniliśmy lukę w systemie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, odpowiadając na potrzeby naszego środowiska.

Minione 40-lecie było okresem wielkich przemian w naszym kraju, które nie ominęły także pielęgniarstwa. Powołany w 1991 r. samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych dał szansę na samodzielny rozwój tej dziedziny. To pielęgniarki i położne skupione w nowych strukturach samorządowych we współpracy z uczelnianymi wydziałami pielęgniarstwa zaczęły same wytyczać kierunki rozwoju pielęgniarstwa i poszukiwać najlepszych rozwiązań. Jedną z dziedzin, która wymagała szybkiego zorganizowania było kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Powstawały bowiem nowe obszary działalności w ochronie zdrowia, wprowadzano nowoczesne metody diagnostowania, leczenia i rehabilitacji, opracowywano także nowe standardy postępowania medycznego, a z nimi nowe metody opieki i pielęgnacji pacjentów. Pielęgniarki i położne skupione w samorządach okręgowych w całym kraju zaczęły inicjować różne formy organizacyjne mogące zająć się organizowaniem kształcenia podyplomowego. Przejęcie doskonalenia zawodowego stało się ko-

niecznością, a jednocześnie dawało samorządowi szansę na prowadzenie własnej polityki rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych. Także w lubelskiej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych, kierowanej wówczas przez Panią Eugenię Kwiecińską, powstała inicjatywa powołania takiej organizacji. Powstała grupa inicjatywna, na czele której stanęła Pani mgr Małgorzata Baran – Naczelna Pielęgniarka Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, po wielu dyskusjach wybrano formułę stowarzyszenia. Powołano Komitet Założycielski Stowarzyszenia, którego przewodniczącą została dr Anna Piątek. Ważną rolę odegrała wówczas Pani Maria Bogusz – radca prawny OIPIP w Lublinie, to ona przygotowała projekt statutu stowarzyszenia i doradzała w zakresie procedur legislacyjnych. Wśród członków założycieli znalazła się liczna grupa reprezentantów Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie oraz Komisji Kształcenia kierowanej przez mgr Teresę Saczuk, a później mgr Teresę Modzelewską.

Pierwszym prezesem Stowarzyszenia została Anna Piątek, później Prezesami były; Urszula Zubrzycka, Maria Pyć, a ostatnią Elżbieta Zagożdżon-Kuśmirek. Członkami Zarządu Stowarzyszenia zostali wybrani: Elżbieta Kwiatkowska, Beata Rusinek, Elżbieta Dąbrowska, Anna Zielińska, później Małgorzata Chojniak, Wioletta Pielaszkiewicz. W skład Komisji Rewizyjnej weszły początkowo: Elżbieta Sobieszczuk-Rybka, śp. Ewa Kuklińska i Michalina Cuber, później Krystyna Amborska, Wiesława Sidorowska-Floriańczyk i Anna Kozłowska.

Rozpoczęcie działalności było możliwe dzięki porozumieniu o współpracy z OIPIP w Lublinie z dnia 14 marca 2000 r., na mocy którego ORPIP udostępniła swoje pomieszczenia dydaktyczne oraz zaplecze socjalne i biurowe, a nawet udzieliła nam wsparcia finansowego. Dzięki wsparciu ze strony ówczesnej Przewodniczącej ORPIP w Lublinie Pani Wiesławy Sidorowskiej-Floriańczyk został powołany Ośrodek Szkoleniowy NOVUM, w którym można było na dobre rozpocząć szkolenia. W pierwszych latach prowadziliśmy niewiele kursów, brało w nich udział 200 -300 pielęgniarek i położnych. Dopiero opracowywaliśmy programy szkoleń, nawiązywaliśmy kontakty z kadrą dydaktyczną, zakładami opieki zdrowotnej i z samymi pielęgniarkami i położnymi. Jednak dzięki współpracy

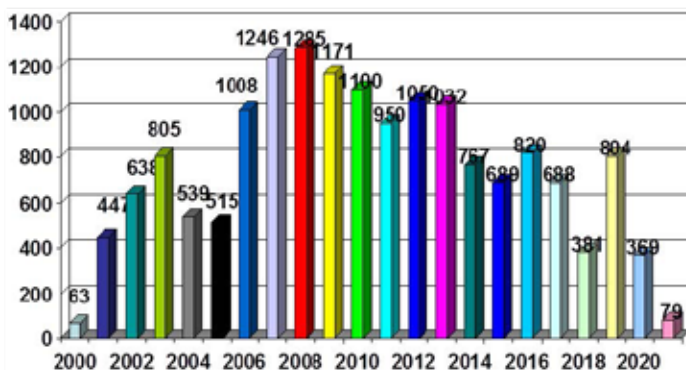
► *Ciąg dalszy na str. 16*

z OIPIP w Lublinie i Wydziałem Pielęgniarstwa AM w Lublinie mogliśmy wzbogacać naszą ofertę szkoleniową i stale zwiększać liczbę szkoleń. Od 2006 roku w naszych kursach i szkoleniach specjalizacyjnych uczestniczyło rocznie już ponad 1000 pielęgniarek i położnych. Staraliśmy się odpowiadać na zapotrzebowanie pielęgniarek i położnych i zakładów opieki zdrowotnej naszego województwa.

W okresie 21 lat działalności Stowarzyszenie NOVUM organizowało szkolenia specjalizacyjne, kwalifikacyjne, specjalistyczne i doksztalające dla pielęgniarek i położnych z województwa lubelskiego i ościennych województw, uczestniczyło w nich prawie 17 tysięcy osób: 16 188 pielęgniarek i położnych oraz 668 innych pracowników opieki zdrowotnej.

- 2-letnie szkolenia specjalizacyjne ukończyło i tytuł specjalisty w 9 dziedzinach pielęgniarstwa uzyskało 1364 osób
- 6-cio miesięczne kursy kwalifikacyjne w 16 dziedzinach ukończyło 4301 pielęgniarek i położnych
- kursy specjalistyczne w 22 zakresach ukończyły 9923 osoby
- kursy doksztalające, głównie dofinansowane ze środków Unii Europejskiej, ukończyło łącznie 600 pielęgniarek i położnych.

Kształciliśmy także 668 innych pracowników opieki zdrowotnej, głównie sanitariuszy szpitalnych, terapeutów środowiskowych i personel opiekuńczy DPS-ów.



Ryc.1. Liczba szkolenych pielęgniarek i położnych w latach 2000-2021.

Zorganizowaliśmy dwie Konferencje Jubileuszowe. Na X – lecie w 2010 roku, pod hasłem „Doskonalenie zawodowe szansą rozwoju osobistego i zawodowego pielęgniarek i położnych” oraz z okazji XV – lecia, w 2015 roku. pt. „Rozwój kwalifikacji drogą do samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych”. Konferencje cieszyły się dużym zainteresowaniem i uznaniem środowiska. Wspólnie z przedstawicielami samorządów zawodowych i uczelni medycznych, NFZ i władzami samorządowymi Lubelszczyzny zastanawialiśmy się jak zapewnić lepszy rozwój zawodów pielęgniarki i położnej w trudnej sytuacji ekonomicznej systemu ochrony zdrowia i zadbać o wyższą jakość opieki nad pacjentem.



Ryc.2. Zarząd i pracownicy Stowarzyszenia NOVUM w czasie Konferencji XV-lecia.

Naszą dewizą zawsze była jakość kształcenia, staraliśmy się mieć jak najlepsze programy i dobrze je realizować. Zawsze dobieraliśmy najlepszą kadrę dydaktyczną spośród wykładowców akademickich i najlepszych specjalistów, najlepiej dobrane placówki stażowe wraz z opiekunami staży spośród najlepiej wykwalifikowanych i doświadczonych praktyków. W pracy Stowarzyszenia brało udział wiele naszych koleżanek i kolegów, zajęcia teoretyczne i praktyczne prowadziło ponad 300 nauczycieli. Dziękujemy im wszystkim za włożony trud i zaangażowanie w rozwój zawodowy pielęgniarek i położnych okręgu lubelskiego.

Nasz Ośrodek od kilku lat był w grupie pięciu organizatorów osiągających najlepsze wyniki, a nawet został wyróżniony przez CKPPIP w analizie wyników egzaminów państwowych przeprowadzonych w sesji jesiennej 2017 roku, wtedy to absolwentki naszych specjalizacji osiągnęły najwyższą średnią punktów – 163,12 z Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, przy 100% zdawalności. W naszym Ośrodku zawsze panowała przyjazna atmosfera, tworzona przez jego pracowników. Panie: Milena Surdyk-Michnowska, Teresa Kołodziejska czy Ela Kołodziejczyk zawsze służyły pomocą i tworzyły dobry nastrój.

Co się stało, że tak dobrze rozwijająca się organizacja szkoleniowa straciła tempo rozwoju? Przyczyn było wiele, oto niektóre z nich:

1. Zmiany w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej w 2011 r. wprowadzają zapis, który do zadań Samorządów obok „sprawowania nadzoru nad realizacją szkoleń” dodaje zadanie „prowadzenie szkoleń” - to wywołuje zaburzenie klarowności systemu. Okręgowe Izby przygotowują się do samodzielnego prowadzenia szkoleń i już nie popierają innych organizatorów
2. Rośnie dookoła konkurencja, wchodzą programy finansowane przez Ministerstwo Zdrowia i fundusze europejskie, to przyciąga wielu organizatorów nastawionych na szybki zysk. Wchodzą na nasz teren organizatorzy, którzy wygrywają przetargi na szkolenia specjalizacyjne za najniższą cenę (spada jakość). Stowarzyszenie NOVUM także walczy o dofinansowania starając się przy tym utrzymać jakość kształcenia. W 2016-2017

► Ciąg dalszy na str. 17

liczba szkolonych utrzymuje się na poziomie 800-900 osób rocznie, a w roku 2017 w opinii CKPPIp jesteśmy najlepsi.

3. W tym okresie wchodzi dalsze zmiany w systemie kształcenia podyplomowego – CKPPIp publikuje jednolite szczegółowe programy specjalizacji i kursów, już nie trzeba ich opracowywać – każdy może je pobrać ze strony www.ckppip.pl i zacząć kształcenie po złożeniu harmonogramu. Liczba organizatorów specjalizacji i innych szkoleń rośnie. Np. w 2017 roku do przetargów na specjalizacje przystąpiło 60 organizatorów. Przetargi są wygrywane przy najniższych cenach. Staramy się wygrywać przetargi, ale trzeba do nich dokładać, bo trudno jest utrzymać jakość za niewielkie pieniądze uzyskiwane w przetargach.
4. W grudniu 2017 r. Ministerstwo Zdrowia publikuje: „Strategię na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” zmierza ona do ograniczenia liczby dzieł specjalizacji i kursów oraz do odsunięcia od kształcenia specjalizacyjnego organizatorów nie będących uczelniami wyższymi, szpitalami klinicznymi i samorządem pielęgniarek i położnych. Jest to dla nas istotne zagrożenie na przyszłość. Bez specjalizacji nie będziemy w stanie się utrzymać. Ta sytuacja zaktywizowała Stowarzyszenie Organizator, zrzeszające organizatorów kształcenia w kraju, do podjęcia nowych działań wobec MZ i CKPPIp. Już 18 kwietnia 2018 r. wspólnie zorganizowaliśmy w Warszawie Konferencję (Panel dyskusyjny) na temat przyszłości kształcenia podyplomowego z udziałem przedstawicieli MZ, CKPPIp i organizatorów kształcenia. Ministerstwo obiecało wziąć pod uwagę nasze postulaty, efektem były projekty promujące dalej idące ograniczenia.
5. W roku 2019 sytuacja nam się nieco poprawiła, bo udało nam się nawiązać współpracę z WSEI w Lublinie oraz Collegium Mazovia w Siedlcach na realizację projektu Unijnego dla ponad 300 osób, współpracowaliśmy z Zakładami Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie i Białej Podlaskiej. W grudniu 2019 r. pojęliśmy jeszcze jedną próbę ratowania Stowarzyszenia, przeprowadziliśmy rozmowy z władzami Wyższej Szkoły Nauk Społecznych przy ul. Zamojskiej w Lublinie, którym zaproponowaliśmy współpracę. Powstała koncepcja utworzenia Konsorcjum. Jednak po szczegółowym przeanalizowaniu warunków współpracy i przewidywanych efektów nie doszło do jej realizacji.
6. W 2020 roku sytuację pogorszyła pandemia. Z trudem do końca maja 2020 zrealizowaliśmy staże i zakończyliśmy egzaminem wewnętrznym 3 specjalizacje i kurs Endoskopii. Mieliśmy problem z ukończeniem czwartego Szkolenia specjalizacyjnego i kilku małych kursów. Ta sytuacja pogorszyła jeszcze bardziej kondycję finansową Ośrodka i całego Stowarzyszenia. Przystąpiliśmy do stopniowego ograniczania wynajmowanych pomieszczeń.
7. Zmniejszenie zainteresowania kształceniem podyplomowym wśród pielęgniarek i położnych. Drugi rok

trwająca pandemia wywołała zmianę preferencji pielęgniarek i położnych oraz pracodawców. Braki kadrowe powodują przeciążenie pracą, jest coraz mniej młodych pielęgniarek zainteresowanych rozwojem. Chaos w systemie płacowym ujawnił, że wysokie kwalifikacje są przeszkodą w zatrudnianiu. Pracodawcy chcą jak najniżej wykształconych pielęgniarek do najprostszyc zadań – specjalistki okazują się niepotrzebne. Prowadzi to do spłaszczenia poziomu pielęgnowania – skoro pielęgniarka niezależnie od posiadanych kwalifikacji ma realizować te same zadania. Te same to znaczy podstawowe.

To wszystko sprawia, że nie ma klimatu do kształcenia. Mam nadzieję, że jest to okres przejściowy i jeszcze wrócimy do jakości i potrzeby rozwoju.

Przykro nam, że po 21 latach działalności Stowarzyszenie musi kończyć swoją działalność. Jednakże patrząc na wyniki naszej pracy możemy być dumni, że przy takim skromnym składzie kadrowym w naszych szkoleniach mogło uczestniczyć prawie 17 000 pielęgniarek i położnych i innych pracowników służby zdrowia.

Dzięki temu mogliśmy dobrze wypełnić naszą misję, zostać organizacją dobrze zapamiętaną przez środowisko pielęgniarek i położnych Lubelszczyzny.

Dziękujemy serdecznie wszystkim, którzy przyczynili się do powstania, dobrego, efektywnego funkcjonowania Stowarzyszenia NOVUM i jego Ośrodka Szkoleniowego:

- Członkom Stowarzyszenia, którzy uczestniczyli w dziele tworzenia i wiernie wspierali jego funkcjonowanie (do końca dotrwało 30 osób),
- Członkom Zarządu i Komisji Rewizyjnej Stowarzyszenia NOVUM,
- wieloletnim Pracownikom Ośrodka Szkoleniowego NOVUM
- Wykładowcom i opiekunom staży,
- Przewodniczącym i członkom Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, przede wszystkim w Lublinie, ale także w Chełmie, Białej Podlaskiej, Zamościu i Siedlcach,
- Naczelnym pielęgniarkom i Dyrektorom szpitali klinicznych, wojewódzkich i powiatowych,
- Pielęgniarkom i Położnym publicznym i niepublicznym zakładów opieki zdrowotnej,
- Dyrektorom i kierownikom innych zakładów za współpracę i życzliwość.

Dziękujemy serdecznie wszystkim 17 tysiącom uczestników naszych szkoleń, za zaangażowanie, wytrwałość, wsparcie i przyjaźni. Bez nich nasza praca nie miałaby sensu. **Życzymy Wam wszystkim lepszych czasów dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa oraz poprawy warunków pracy i motywacji do kształcenia.**

Dokumenty Stowarzyszenia oraz dokumenty szkoleniowe zostały złożone w Archiwum: ARCHIWISTA II Wiesław Ślusarczyk Firma Handlowo-Usługowa 20-732 Lublin, ul. Olsztyńska 23 NIP 865-000-74-07 – tam można uzyskać informacje o szkoleniach. Rejestry wydanych zaświadczeń będą przechowywane w OIPIP w Lublinie, w razie pilnej potrzeby tam będzie można uzyskać wypis z rejestru.

Spotkanie z kierowniczą kadrą pielęgniarską w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

W dniu 9 września 2021 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie odbyło się spotkanie z kierowniczą kadrą pielęgniarską. Podczas spotkania omówione zostały istotne dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych zagadnienia dotyczące warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, obsad pielęgniarskich, regulacji wynagrodzeń w odniesieniu do współczynników pracy, a także postępowań konkursowych na kierownicze stanowiska w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami, warunków kontynuacji ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej członków OIPIP w Lublinie oraz organizacji Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia. Prezentacji zagadnień dokonał Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie. Na spotkaniu obecne było liczne grono Naczelnych Pielęgniarek oraz Przełożonych Pielęgniarek z podmiotów leczniczych na terenie działania OIPIP w Lublinie, a także Skarbnik ORPiP w Lublinie w osobie Pani Marzeny Siek i Wiceprzewodnicząca ORPiP w Lublinie Pani Agnieszka Kais. Spotkanie było okazją do omówienia istotnych zagadnień merytorycznych, a także podjęcia konstruktywnej dyskusji.

Odnosząc się do tematu warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej zaznaczyć należy, że jest to bardzo szerokie zagadnienie, które w okresie obowiązywania stanu epidemii uległo pewnym zmianom, wśród których wymienić należy powrót pielęgniarki/ położnej do pracy po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat oraz zatrudnianie cudzoziemców na podstawie decyzji Ministra Zdrowia w sprawie przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu.

Zagadnienie przerwy w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i zawodu położnej uregulowane zostało art. 26 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz.U z 2021, poz. 479, 1559). Zgodnie z jego zapisami w przypadku pielęgniarek i położnych, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres 5 lat w ostatnich 6-ciu, a zamierzają podjąć zatrudnienie, kierownicza kadra pielęgniarska dysponuje dwiema ścieżkami. Jedną z nich mówi o tym, że pielęgniarka lub położna posiadająca przerwę w wykonywaniu zawodu, o której mowa wyżej zawiadamia o tym fakcie Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych, a następnie po otrzymaniu skierowania na przeszkolenie, rozpoczyna je w podmiocie, z którym ORPiP w Lublinie podpisała stosowne porozumienie. Przeszkolenie odbywa się w oparciu o program przeszkolenia, który zgodnie z ustawą określony został przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, a następnie przyjęty przez właściwą Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych. Okres przeszkolenia uzależniony jest od długości przerwy w wykonywaniu zawodu. Zapisy art. 26.1-4 ustawy, o której mowa wyżej pomimo, iż nadal są obowiązujące miały swoje zastosowanie głównie do dnia ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii, który wymusił wprowadzenie pewnych zmian do ustawy. I tak, w związku z sytuacją epidemiczną w kraju, ustawodawca dodał do art. 26 ust. 5, który stanowi o tym, że w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii pielęgniarka lub położna, która nie wykonywała zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w ostatnich 6 latach jest zwolniona z odbycia przeszkolenia przypominającego, o którym mowa w art.26 ust.1 pod warunkiem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu udzielała będzie świadczeń zdrowotnych pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej. Jednak i w tym przypadku zobowiązana jest powiadomić o tym fakcie Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych, a po ustaniu okresu, w którym udzielała świadczeń zdrowotnych potwierdzić ten fakt w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych na postawie zaświadczenia podpisanego przez kierownika podmiotu leczniczego. Pielęgniarka korzystająca z tego zapisu, w przeciwieństwie do pielęgniarki odbywającej przeszkolenie przypominające na podstawie programu, o którym mowa wyżej zwolniona jest np. z obowiązku przystąpienia do egzaminu.

W zagadnieniu warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej wkomponowuje się temat zatrudniania cudzoziemców na podstawie decyzji Ministra Zdrowia w sprawie przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu. Wcześniej jednak ORPiP zobowiązana została przez ustawodawcę do przyznania prawa wykonywania zawodu osobie, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium Unii Europejskiej i wpisania jej do prowadzonego przez siebie rejestru. Wpis i przyznanie prawa wykonywania zawodu odbywa się na wniosek pielęgniarki lub położnej na podstawie decyzji Ministra Zdrowia, we wskazanym przez ustawodawcę terminie. Okres i warunki wykonywania zawodu określone są w decyzji Ministra Zdrowia. Podmiot leczniczy jest z kolei zobowiązany do respektowania postanowień tej decyzji.

Warunki wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej to również obowiązek uzyskania przez absolwenta szkoły pielęgniarskiej lub położniczej wpisu do



rejestru prowadzonego przez właściwą ORPiP oraz uzyskanie prawa wykonywania zawodu, w przypadku osób, które już posiadają prawo wykonywania zawodu, a które migrują zawodowo na teren działania innej Izby istnieje obowiązek dokonania zmian w rejestrze prowadzonym przez ORPiP oraz uregulowanie spraw związanych z obowiązkiem opłacania składki członkowskiej. Zauważyć należy, że obowiązek do niezwłocznego zawiadomienia właściwej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o wszelkich zmianach danych wpisanych do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych nałożony został na członków samorządu zawodowego na mocy art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Podczas spotkania Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie poruszył również zagadnienie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami. Zagadnienie to przedstawione zostało w kilku aspektach mających odzwierciedlenie w obowiązujących aktach prawnych. Wśród których wymienić należy art. 50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, wskaźniki zatrudnienia pielęgniarek i położnych obowiązujące od dnia 1 stycznia 2019 r. w oddziałach o profilu zabiegowym i zachowawczym, w pediatrycznych oddziałach zachowawczych i zabiegowych, a także w psychiatrii, w kontekście uelastycznienia procesu zarządzania kadrą medyczną w okresie obowiązywania stanu epidemii i przedłużenia zwolnienia świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji z obowiązku zapewnienia kadry, pozostawiając kierownikowi podmiotu leczniczego decyzję o przesunięciu zasobów kadrowych w obszary o największych deficytach - podstawa prawna rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Kolejny istotny temat dotyczył regulacji wynagrodzeń po dniu wejścia w życie zmian w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tj. Dz.U. z 2020 r., poz. 830, 2401, z 2021 r. poz. 1104). Ustawa, o której mowa jednoznacznie reguluje kwestię współczynników pracy dla grup zawodowych według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku, wzbudzając tym samym pewne wątpliwości i kontrowersje związane z tzw. spłaszczaniem wynagrodzeń w odniesieniu do różnych grup zawodowych oraz stanowisk pracy w obrębie tej samej grupy zawodowej.

Podjęty został również temat organizacji Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia, który zaplanowany został na dzień 11 września 2021 r. w Warszawie. W tej sprawie Przewodniczący ORPiP w Lublinie wystosował do kierowniczej kadry pielęgniarskiej apel odnosząc się do obecnej sytuacji w ochronie zdrowia oraz zaangażowania środowisk medycznych, w tym samorządu pielęgniarek i położnych w organizację akcji protestacyjnej.

Zagadnienia podejmowane podczas spotkania omówione zostały w kontekście obowiązujących aktów prawnych oraz bieżących problemów grupy zawodowej pielęgniarek i położnych z uwzględnieniem roli kierowniczej kadry pielęgniarskiej oraz samorządu zawodowego.

XVI Ogólnopolska Konferencja Dyrektorów ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarek Naczelnych i Przełożonych 27-30 września 2021 roku

W czasie Konferencji po hasłem „Wyzwania w pracy menadżerskiej kadry pielęgniarskiej” realizowane były następujące tematy:

- ♦ „Personel pielęgniarsko-położniczy w podmiotach leczniczych. Zagadnienia i wątpliwości w obszarze HR” – Anna Kochanowska, konsultant HR w jednostkach ochrony zdrowia
- ♦ „Dyskusja i wymiana doświadczeń zatrudniania pielęgniarek”
„Zarządzanie jakością opieki w szpitalu w czasie pandemii - proces konieczny czy zbędny. Zadania dyrekcji/zarządu szpitala, pełnomocnika ds. jakości, zespołów jakości - co z nimi w czasie pandemii – dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek Dyrektor Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie, Wizytator Akredytacyjny Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia
- ♦ „Nowoczesne systemy dezynfekcji powietrza i powierzchni bez konieczności wyłączania pomieszczeń z użytkowania – SARS-CoV-2 / New Delhi” – Dariusz Wójtewicz, Konkret
- ♦ „Pomoc prawna w sprawach karnych dla pielęgniarek i położnych” – Mec. Paweł Strzelec, radca prawny, ekspert ds. odpowiedzialności cywilnej, karnej, dyscyplinarnej personelu medycznego. Prowadzi szkolenia z prawa medycznego dla przedstawicieli zawodów medycznych oraz kadry zarządzającej podmiotów leczniczych. Sędzia Sądu Dyscyplinarnego OIRP w Lublinie
- ♦ „Odżywianie i regeneracja organizmu po przebytych Covid-19” – dr hab. inż. Zuzanna Goluch, prof. UE, Katedra Technologii Żywności i Żywienia, Wydział Inżynierii Produkcji, Uniwersytet Ekonomiczny
- ♦ „Rola zespołu kontroli zakażeń w czasie pandemii – doświadczenia własne” – Ilona Olczyk, Kierownik Sekcji ds. Zakażeń Szpitalnych przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi online
- ♦ warsztaty: „Radzenie sobie w trudnych sytuacjach psychospołecznych” – Szymon Formela, mgr socjologii, socjoterapeuta medyczny
- ♦ warsztaty: „Pocovidowe ćwiczenia mózgu” – Anna Osińska, pedagog
- ♦ „PC30V – medyczna pielęgnacja skóry suchej, narażonej na powstawanie odleżyn” – Monika Rogińska, Monika Siembida, Solpharm



„Rola Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w trakcie trwania pandemii COVID – 19”

Wykład Ilony Olczyk – Kierownika Sekcji ds. Zakażeń Szpitalnych
WSZZ im. Dr Władysława Biegańskiego w Łodzi (doświadczenia własne).

1. W szpitalu prowadzi się działania redukujące ryzyko zakażeń (KZ1).
 - szkolenia z zakresu stosowania środków ochrony indywidualnej w przypadku zastosowania izolacji kropelkowej oraz powietrzno-pyłowej (filmy na You Tube dostępne w zakładce strony internetowej szpitala, instrukcje zakładanie i zdejmowania ŚÓ umiejscowione w każdej służbie, szkolenie wstępne nowo zatrudnionego pracownika rozszerzono o stosowania środków ochrony indywidualnej).
 2. Mycie i dezynfekcja rąk (KZ 1.2)
 - Wzrost zużycia preparatów do dekontaminacji rąk (strach przed zakażeniem);
 - Problem z dostępnością preparatów, kradzieże;
 - Nadzór nad jakością dostarczanych preparatów (podróbki);
 - Przypomnienie prawidłowej techniki mycia i dezynfekcji rąk ze szczególnym uwzględnieniem nowo zatrudnionych pracowników oddelegowanych z innych placówek (kadra medyczna, studenci, żołnierze);
 - Ustawienie dyspenserów do preparatów dezynfekcyjnych w dodatkowych miejscach (portiernia, budynek administracji, dział techniczny itp.);
 - Dopuszczenie dekontaminacji rękawiczek (przed epidemią NIEDOPUSZCZALNE);
 3. Sprzątanie i dekontaminacja pomieszczeń szpitalnych (KZ 1.3); Mycie i dekontaminacja sprzętu użytkowego (KZ 1.4)
 - Stworzenie procedury „Postępowanie z pacjentem przyjmowanym do szpitala lub Przychodni Specjalistycznej w okresie pandemii SARS-CoV2” przedstawiającej specyfikę sprzątania i stosowania odpowiednich preparatów mających zastosowanie w pandemii (preparaty alkoholowe, preparaty chlorowe, preparaty na nadtlenku wodoru, fumigacja);
 - Zwiększenie częstości sprzątania stref dotykowych (przecieranie co 2 godziny lub w razie potrzeby);
 - Zastosowanie urządzeń do dekontaminacji powietrza w obecności człowieka.
 4. Mycie, dezynfekcja i sterylizacja sprzętu medycznego (KZ 1.5).
 - Zmiana sprzętu wielorazowego użycia na sprzęt jednorazowego użycia, np. bronchoskopy, worki samorozprężalne typu Ambu, aparaty do mierzenia ciśnienia, czujniki saturacji, czujniki temperatury;
 5. Postępowanie z bielizną szpitalną (KZ 1.6).
 - Dekontaminacja ŚÓ, (tj.: przyłbice, gogle, buty medyczne gumowe).
 - Bielizna pościelowa oraz koce ogrzewające jednorazowego użycia – I etap pandemii (odmowa prania bielizny przez firmę zewnętrzną);
 - Wyznaczenie nowego postępowania z bielizną szpitalną od pacjenta z COVID-19 (pakowanie w worek rozpuszczalny, a następnie w drugi worek transportowy, system RFD do liczenia bielizny);
 - Pranie bielizny pościelowej – II etap pandemii;
 - Wyposażenie oddziałów w poduszki umożliwiające dezynfekcję poprzez przecieranie lub pranie pokrowców.
 6. Szczepienie personelu (1.8)
 - Zakup przez Szpital szczepionek przeciwko grypie – możliwość zaszczepienia się wszystkich pracowników bezpłatnie;
 - Edukacja personelu przez Zespół w zakresie korzyści wynikających ze szczepienia;
 - Rozpoczęcie szczepień przeciwko COVID – 19 grupy 0 (zaszczepiono ponad 700 pracowników).
 7. Izolacja chorych zakażonych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia. Przyjęcie pacjenta (KZ 1.10)
 8. Izolacja chorych zakażonych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia. Przygotowanie pomieszczeń (KZ 1.10)
 9. Izolacja chorych zakażonych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia. Przygotowanie personelu (KZ 1.10)
 10. Izolacja chorych zakażonych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia. Postępowanie ze zwłokami (KZ 1.10)
- Trudności związane z pracą w Szpitalu podczas trwania pandemii**
1. Odpady medyczne – odbiór. Problem z odbiorem odpadów medycznych, przechowywaniem ich w bezpieczny sposób (dodatkowe kontenery) wzrost ilości z 4 do 49 ton. Spalarnie nie były w stanie zutylizować tak dużej ilości odpadów. Nadzór nad prawidłową segregacją.
 2. Środki ochrony indywidualnej – mimo zawartych umów przetargowych, brak dostępności na rynku. Przedstawianie ofert, przez nowo powstałe firmy z branży medycznej, asortymentu nie spełniającego

► Ciąg dalszy na str. 21

- żadnych wymogów: norm, certyfikatów, deklaracji zgodności. Weryfikacja parametrów jakościowych przesyłanych ŚÓ z rezerw materiałowych.
3. Preparaty dezynfekcyjne – brak dostępności, kradzieże preparatów i dozowników, dostawy preparatów o niepotwierdzonej skuteczności oraz sfałszowanych.
 4. Strach personelu medycznego w pracy z nowym wirusem (pytania, złość, panika, odmowa pracy z pacjentem zakażonym, konieczne było przeprowadzenie szkoleń na każdą prośbę personelu – nagranie filmów instruktażowych);
 5. Brak dodatkowych pomieszczeń do kolejnych zadań związanych z rozwojem pandemii.
 6. Utworzenie tymczasowej Izby Przyjęć;
 7. Zaprojektowanie przez Zespół Kontroli Zakażeń:
 - kontenera wymazowego (wymazy dla personelu, wymazy dla pacjenta przyjmowanego na oddział szpitalny
 - kontener do ubierania i rozbierania personelu;
 - DRIVE THRU;
 - Szpitala Tymczasowego
 - Przekształcenie szpitala w punkt szczepień populacyjnych (styczeń 2021r.)
 - Przekształcenie z punktu szczepień w szpital tymczasowy (marzec – czerwiec 2021r.),
 - Stworzenie miejsc niezbędnych do funkcjonowania szpitala tj. Izby Przyjęć, magazynu odpadów medycznych, pomieszczenia na zwłoki, kaplicy szpitalnej po stronie brudnej,
 - Wypracowanie wytycznych dla personelu pracującego w Szpitalu Tymczasowym (przydzielenie personelu do sektorów, określenie czasu pracy i zadań).
 8. Brak dodatkowych miejsc do izolacji pacjenta zakażonego – bezobjawowego/skąpo objawowego – utworzenie Izolatorium pod patronatem Szpitala (przystosowanie miejsca, które nie było placówką medyczną do warunków izolacji, przeszkolenie personelu niemedyckiego z postępowania z pacjentem zakażonym);
 9. Brak elementarnej wiedzy z zakresu dekontaminacji rąk oraz stosowania ŚÓ przez studentów medycyny, personelu medycznego oraz oddelegowanych żołnierzy;
 10. Zewnętrzne zakażenia personelu medycznego (brak personelu do pracy, ryzyko transmisji zakażeń).
 11. Braki kadrowe – zaangażowanie osób w czynności niezwiązane z dotychczasową pracą;
 12. Problemy z pracą firmy świadczącej usługi sprzątające;
 13. Zły stan psychiczny pacjentów – izolacja, zbyt dużo światła sztucznego (psycholog, opaski na oczy, zatyczki do uszu).
- Ten wykład dał nam możliwość porównania jak radziły sobie szpitale oraz jakie miały problemy w czasie pracy w czasie pandemii.

dr hab. inż. Zuzanna Goluch, prof. UEW

„Odżywianie i regeneracja organizmu po przebytych Covid – 19”

Co należy uwzględnić w interwencji po Covid – 19

- Informacje, jakie otrzymują wypisywani pacjenci w zakresie wskazówek żywieniowych w warunkach domowych, są często ograniczone.
- Może się również zdarzyć, że pacjenci otrzymują bezpośrednio skierowanie do dietetyka i/lub fizjoterapeuty na rehabilitację.
- Oczekuje się, że dietetycy kliniczni będą wspierać tych wypisanych pacjentów z Covid – 19 po ich hospitalizacji
- Należy wziąć pod uwagę choroby współistniejące tj.: nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia i hiperlipidemia, niewydolność serca, cukrzyca, astma, POCHP

Objawy, które mogą mieć pacjenci po Covid – 19: zmniejszenie apetytu, niezamierzona utrata masy ciała, zmęczenie, nudności, wymioty, problemy z połykaniem i żuciem (dysfagia), utrata smaku i/lub zapachu (zmiejszony/zmieniony), problemy jelitowe (wzdęcia, biegunki), silne bóle brzucha, zaparcia, duszności, gastropareza (zaburzenia motoryki żołądka), obrzęki, zmniejszona pojemność płuc lub przewlekłe uszkodzenie płuc.

Stosowane leki podczas leczenia Covid – 19 mogły spowodować: zmniejszenie apetytu, obniżenie stężenia glukozy we

krwi, zaburzenia gospodarki węglowodanowo-lipidowej, zaburzenia funkcjonowania przewodu pokarmowego (wymioty, biegunki), arytmie serca, ryzyko rozwoju dny moczanowej.

W postępowaniu regeneracyjnym należy wziąć pod uwagę:

- 1) Doustne suplementy diety (ONS) lub żywienie dojelitowe przez sondę,
- 2) Suplementy diety (Wit D i K w przypadku zakrzepicy),
- 3) Stosowane leki w odniesieniu do chorób współistniejących,
- 4) Historię medyczną (leczenie, czas trwania hospitalizacji),
- 5) Inne formy opieki zdrowotnej (psycholog, fizjoterapeuta, pracownik socjalny, opieka domowa, logopeda, terapeuta zajęciowy).
- 6) Czynniki stylu życia (przed Covid – 19)
 - siedzenie: ? godzin dziennie
 - ruch: ? godziny dziennie, godziny tygodniowo, typ =miara intensywności.
 - ćwiczenia fizyczne: ? godzin tygodniowo, rodzaj ćwiczeń (siła i/lub cardio).
 - sen: jakość i ilość godzin.

► Ciąg dalszy na str. 22

KALENDARIUM

11 sierpnia 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się spotkanie Klubu Seniora działającego przy OIPIP w Lublinie.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się bezpłatne szkolenie dla pielęgniarek nt. „Techniki pracy z osobami żyjącymi z różnymi formami demencji” zorganizowane przez Fundację TZMO Razem Zmieniamy Świat przy współpracy OIPIP w Lublinie.

17 sierpnia 2021 r.

Odbył się Konwent Przewodniczących ORPiP w formie online, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

25 sierpnia 2021 r.

W siedzibie NRPIP w Warszawie odbyło się spotkanie Komisji ds. warunków pracy i płacy, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

26 sierpnia 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbył się posiedzenie Komisji ds. Pomocy Socjalnej podczas, którego członkowie Komisji rozpatrzyli wnioski o przyznanie losowych zapomóg bezzwrotnych pielęgniarkom i położnym znajdującym się w trudnej sytuacji losowej.

31 sierpnia 2021 r.

Odbył się Konwent Przewodniczących ORPiP w formie online, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

2 września 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

3 września 2021 r.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się posiedzenie ORPiP w Lublinie w formie online podczas, którego podjęto uchwały w sprawie nadania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych, wpisu do rejestru członków OIPIP w Lublinie.

7 września 2021 r.

Odbyło się posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w formie on-line, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła.

9 września 2021 r.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się spotkanie z pielęgniarską kadrą kierowniczą podczas, którego zostały omówione sprawy dotyczące grupy zawodowej pielęgniarek i położnych.

11 września 2021 r.

W Warszawie odbył się Ogólnopolski Protest Pracowników Ochrony Zdrowia, w ramach którego przedstawiciele zawodów medycznych przeszli ulicami miasta. Z terenu działania OIPIP w Lublinie obecni byli przedstawiciele ORPiP w Lublinie, pielęgniarki, położne oraz studenci studiów licencjackich.

12 września 2021 r.

Utworzenie „Białego Miasteczka” w ramach Ogólnopolskiego Protestu Pracowników Ochrony Zdrowia. Dyżur w „Białym Miasteczku” Pana Andrzeja Tytuły Przewodniczącego ORPiP w Lublinie.

16 września 2021 r.

Odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP w Lublinie w trybie obiegowym podczas, którego podjęto uchwały w sprawie nadania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych, wpisu do rejestru członków OIPIP w Lublinie.

- stres: wyrażony ilościowo 1-10 (najbardziej 10)
 - stosowanie używek: palenie, narkotyki, alkohol.
- 7) Zachowania żywieniowe (odżywianie/spożycie składników odżywczych)
 - historia żywienia
 - spożycie energii, białka, mięsa (zamienników), nabiału
 - umiejętności przygotowywania posiłków.
 - 8) Czynniki indywidualne:
 - wiek i płeć,
 - stan fizjologiczny,
 - sytuacja życiowa: osoba samotna, rodzina, dom, mieszkanie
 - wykształcenie/zawód,
 - zainteresowania,
 - rozumienie języka,
 - sytuacja finansowa,
 - choroby psychiczne.
 - 9) Czynniki psychiczne:
 - nastawienie
 - oczekiwania po terapii,
 - jakie bariery mogą utrudniać zmiany zachowań.

Na podstawie zebranych informacji dietetyk/spec. ds. żywienia ustala z pacjentem realne cele regeneracji/terapii i ewentualną współpracę z innymi specjalistami (fizjoterapeuta, psycholog, trener personalny).

CELE regeneracji

1. Poprawa funkcjonowania w życiu codziennym.
2. Utrzymanie i/lub poprawa stanu odżywienia (masy ciała).
3. Utrzymanie i/lub poprawa beztłuszczowej masy ciała/masy mięśniowej.
4. Monitorowanie samopoczucia.
5. Monitorowanie pacjentów ze skomplikowanymi problemami żywienia (zaburzeniami odżywiania).
6. Wsparcie w zmniejszaniu/poprawie objawów/skutków COVID – 19.
7. Wsparcie w poprawie lub utrzymaniu jakości życia.

Postępowanie żywieniowe/dietetyczne - interwencja

Diagnoza dietetyczna jest pomostem między badaniami (element diagnostyczny) a leczeniem (element terapeutyczny).

1) Ilość i rozkład posiłków:

- 5-6 posiłków, w odstępach co 3-3,5h. zaleca się, aby każdy posiłek zawierał 25g. białka.
- jeść powoli i spokojnie, w odpowiedniej pozycji.
- jeśli istnieje niepewność co do osiągnięcia odpowiedniej podaży energii i białka, należy rozpocząć stosowanie doustnych suplementów diety lub dodatkowych modułów (np. Prosource lub Protifar) lub kontynuować stosowanie doustnych suplementów diety po wypisaniu ze szpitala.
- może się zdarzyć, że logopeda zaleci pacjentowi dietę o miękkiej/zmodyfikowanej teksturze, co jest ważne dla osób starszych!
- należy wziąć pod uwagę, że pacjent może być zniechęcony do spożywania rutynowych posiłków z powodu strachu przed problemami z połykaniem.
- przekąski co 2-3 godziny, nawet gdy pacjenci nie czują się głodni.
- u osób niedożywionych należy ograniczyć żywność i płyny o niskiej zawartości składników odżywczych, takich jak żywność lub płyny oznaczone jako „lekkie”, „niskotłuszczowe”, „niskokaloryczne” lub „bez cukru”.

Ilość posiłków – generalnie zalecane 5, ale może być potrzeba 6-8 małych posiłków.

Pory spożywania posiłków:

- I śniadanie – godz. 6-8
- II śniadanie – godz. 9-11
- Obiad – godz. 12-14
- Podwieczorek – godz. 15-17
- Kolacja – godz. 18-20.

► Ciąg dalszy na str. 23

Zbilansowanie i urozmaicenie diety dostosowanej do wieku, płci, stanu fizjologicznego, aktywności fizycznej ale i uwzględniające przebyte choroby, choroby współistniejące i objawy po Covid.

Odpowiednia podaż energii i białka w celu utrzymania lub optymalizacji zdrowej masy ciała i jego składu zindywidualizowana ze względu na potrzeby pacjenta po Covid-19, co wynika z faktu, że niedożywienie i sarkopenia są obserwowane u pacjentów po tej chorobie.

Przy doborze wartości energetycznej diety należy wziąć pod uwagę:

- Ciężkość przebytej ostrej infekcji Covid-19.
- Istnienie chorób współistniejących.
- Występowanie skutków ubocznych po zakażeniu.

W dalszej części wykładu zostały przedstawione wskazówki dotyczące szczególnych objawów związanych z COVID – 19 takich jak: zmęczenie, nudności, biegunka, wymioty, zaparcia, utrata zapachu i smaku.

Objawy poznawcze:

- U pacjentów po Covid mogą wystąpić problemy z pamięcią, koncentracją (np. zapamiętywaniem słów), a także ostrością umysłu, umiejętnościami rozwiązywania problemów.
- Doświadczane objawy poznawcze mogą zaburzać niezależność funkcjonalną pacjenta, zdolność do ponownej pracy lub wykonywania zadań wymagających znacznej koncentracji.
- Podobnie jak w przypadku objawów fizycznych, przewyciężenie tych dolegliwości lub pełne wyleczenie może zająć co najmniej rok.
- Ważna jest też dieta oraz ćwiczenia pamięciowe, krzyżówki, czytanie małych fragmentów gazet lub czasopism.

Objawy psychologiczne:

- Pacjenci wcześniej przebywający na OIT mogą napotkać problemy psychologiczne.
- Często występuje zespół stresu pourazowego (PTSD), depresja i zaburzenia lękowe.
- Problemy ze zdrowiem psychicznym mogą mieć różny wpływ na pacjentów, m.in. utrata zainteresowania jedzeniem i niedożywienie lub nadmierne spożycie wysokokalorycznej żywności i niepożądany przyrost masy (nadwaga, otyłość).
- Objąć opieką lekarską i psychoterapeutyczną.
- Niedobory choliney w diecie mogą obniżać sprawność umysłu, powodować stany lękowe, rozdrażnienie, bezsenność, dolegliwości sercowe i krążeniowe.

Podano także przykładowe przepisy zalecanych potraw.

Całościowa rehabilitacja po Covid – 19. Czas trwania rehabilitacji po Covid – 19 wynosi od 2 do 6 tygodni (w ramach NFZ) Świadczenia rehabilitacji COVID-19 realizowane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, po zakończonym leczeniu potwierdzonej choroby COVID-19

ZALECENIA ŻYWIENIOWE:

Dbanie o dostosowanie wartości energetycznej diety do aktualnego poziomu aktywności fizycznej

Oparcie codziennej diety w połowie na warzywach i owocach

Zachowanie odpowiedniego nawodnienia organizmu

Dokonywanie racjonalnych zakupów żywności o Zakupy przemyślane, robione zgodnie z wcześniej przygotowaną listą produktów, które są rzeczywiście potrzebne.

Ograniczenie spożycia cukru, soli i tłuszczów.

Unikanie picia napojów alkoholowych.

Przestrzeganie zasad higieny i bezpiecznego postępowania z żywnością.

Udział w konferencji został sfinansowany ze środków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie.

KALENDARIUM

20 września 2021 r.

W Auli Collegium Maius Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyła się uroczystość „Czepakowania” absolwentów kierunku Pielęgniarstwo i Położnictwo pierwszego stopnia, w której udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie. Odbył się Konwent Przewodniczących ORPiP w formie online, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

21 września 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

22-23 września 2021 r.

W Warszawie odbyło się posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

23 września 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Udział w spotkaniu wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej podczas, którego członkowie Komisji przeprowadzili bieżącą kontrolę działalności OIPIP w Lublinie.

28 września 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Udział w spotkaniu wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

29 października 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Udział w spotkaniu wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

30 września 2021 r.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się posiedzenie Komisji ds. Pomocy Społecznej podczas, którego członkowie Komisji rozpatrzyli wnioski o przyznanie losowych zapomóg bezwrotnych pielęgniarkom i położnym znajdującym się w trudnej sytuacji losowej.

1 października 2021 r.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się w trybie obiegowym posiedzenie Prezydium ORPiP w Lublinie podczas, którego podjęto uchwały w sprawie nadania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych, wpisu do rejestru członków OIPIP w Lublinie.

W Hali Widowiskowo-Sportowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego studentów pielęgniarstwa i położnictwa, w której udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

4 października 2021 r.

W trybie hybrydowym odbyło się posiedzenie Wydziałowego zespołu ds. programów studiów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, w którym udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

5 -7 października 2021 r.

W Warszawie odbyło się spotkanie Komitetu Protestacyjno-Strajkowego pracowników ochrony zdrowia z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Udział w spotkaniu wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

8 października 2021 r.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się spotkanie przedstawicieli zwodów medycznych w celu zawiązania się Regionalnych Komitetów Protestacyjno - Strajkowych Pracowników Ochrony Zdrowia. Udział w spotkaniu wzięli Pan Andrzej Tytuła i Pani Agnieszka Kais Wiceprzewodnicząca ORPiP w Lublinie.

9 października 2021 r.

W Wyższej Szkole Nauk Społecznych w Lublinie odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego, w której udział wzięli Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

IV Forum Leczenia Ran

W dniach 2-4 września br. w Hotelu Mercure Kasprowy w Zakopanem odbyła się konferencja IV Forum Leczenia Ran. Uczestnicy mieli okazję posłuchać wykładów prowadzonych przez wybitnych ekspertów ze świata medycyny, wziąć udział w dynamicznych dyskusjach, a także nabyć praktycznych umiejętności podczas sesji warsztatowych. Tegoroczna edycja cechowała się bardzo wysokim poziomem merytorycznym i po raz kolejny stanowiła wyjątkową okazję do interdyscyplinarnego dialogu na temat leczenia trudno gojących się ran i oparzeń. Sesje poświęcone były m.in. ranom z wysiękiem, ranom w zespole stopy cukrzycowej, oparzeniom i ranom o ostrym przebiegu, zakażeniom, a także nowoczesnym opatrunkom i nowym technologiom w leczeniu ran. Każda z sesji kończyła się dyskusją ekspertów. Niejednokrotnie do dialogu przyłączyli się również uczestnicy z sali wykładowej.

Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, podczas wykładu inauguracyjnego wskazywała, że konferencja Forum Leczenia Ran, jako platforma wymiany wiedzy i doświadczeń, wyszkoliła już armię specjalistów w dziedzinie ran trudno gojących się. „Potrzebujemy na żywo dzielić się nowościami i zmianami, jakie następują. Pielęgniarki chcą tę wiedzę zdobywać, poznawać to, co nowe. I bardzo dobrze. Jeżeli chodzi o leczenie ran trudno gojących się, to jest nasza specjalność. Całość procesu leczenia rany trudnej spoczywa na pielęgniarce. Lekarz jest konsultantem i wkracza w momencie konieczności wykonania zabiegu. Cały czas mówimy o tym, że to dobry zespół gwarantuje sukces terapii – nie jedna osoba, nie jedna profesja. Myślę, że właśnie to jest przyszłością – praca interdyscyplinarnego zespołu” – podkreślała Zofia Małas.

Podczas IV Forum Leczenia Ran szczególnym zainteresowaniem cieszyły się wykłady prowadzone przez znanych i cenionych ekspertów. Wśród nich znaleźli się przedstawiciele wielu zawodów i specjalizacji medycznych, takich jak chirurgia, chirurgia plastyczna, pielęgniarstwo, pediatria, podologia, podiatria czy mikrobiologia.

Na zwieńczenie IV Forum Leczenia Ran organizatorzy zorganizowali interdyscyplinarny panel dyskusyjny z udziałem pielęgniarek, podologów i podiatrów. Podczas dyskusji specjaliści podkreślali, jak ważna jest rola podologa w wielospecjalistycznym zespole leczenia ran. Podczas dyskusji pochyłono się również nad ujęciem legislacyjnym zawodu podologa. Jak podkreślała mgr Ilona Vollmer, spec. ds. zdrowia publicznego, z dniem 1 września branża podologów sklasyfikowana została jako branża fryzjerska i kosmetyczna. To podolog zauważa zmiany, które dzieją się na stopach. Zawiadamia innych specjalistów, m.in. pielęgniarki specjalizujące się w leczeniu ran, chirurgów, czy też lekarza rodzinnego, fizjoterapeutów, że coś niedobrego zaczyna dziać się ze stopą. Zdaniem ekspertki na-

tomiast kompetencje podologa są dużo wyższe i bardziej znaczące w procesie leczenia ran.

Rana to pojęcie, które ściśle związane jest z procesem gojenia i leczenia rany. Proces gojenia to naturalne zjawisko naprawcze organizmu, niezależnie od czynników ją wywołujących. Leczenie rany to czynniki wspomagające gojenie, podejmowane przez wykwalifikowany personel medyczny.

Pandemia wymusiła ograniczenie kontaktu osobistego, przejście na tak zwaną telemedycynę. Problem jest z nowymi pacjentami, których nie da się zdiagnozować przy pomocy telemedycyny. Ranę trzeba zobaczyć, zdiagnozować, przeprowadzić rozmowę i wytłumaczyć jak i dlaczego stosować dany opatrunek. Podczas wizyty osobistej w przypadku pacjentów w starszym wieku są zdecydowanie lepsze efekty.

1. Nie każda rana jest widoczna.

Trwająca od marca 2020 roku pandemia wirusa SARS-CoV-2 wywiera wpływ na całe społeczeństwo we wszystkich aspektach i w każdej grupie wiekowej. Wiele mówi się o społecznych, gospodarczych i ekonomicznych skutkach pandemii. System opieki zdrowotnej, a także system oświaty są w szczególnie trudnej sytuacji. Skutki pandemii dotyczą i będą dotyczyły każdego człowieka ze względu na pełnione role w życiu zawodowym, rodzinnym i społecznym, szczególnie jeżeli chodzi o dzieci. Obecnie nikt nie jest w stanie określić jak bardzo rany pandemii zaburzą ich funkcjonowanie. Jakie zmiany zachodzą w psychice dzieci i młodzieży, która skazana jest na izolację i naukę w zdalnej formie. Rany wynikające z ograniczeń kontaktów z rówieśnikami, ograniczeń możliwości poznawania świata, brak codziennych wyzwań: zakupy, rezygnacja z relacji między ludźmi, ograniczenie przestrzeni.

O dzieciach należy myśleć jak o przyszłych dorosłych, którzy wejdą w dorosłość, niosąc w sobie rany pandemii. Życie w trybie online/offline – nie pozwala dziecku „się wylogować”. Nadmierne i nieodpowiednie wykorzystanie czasu przed ekranem koreluje ze wzrostem zaburzeń nastroju, koncentracji, emocji, samoregulacji oraz ze spadkiem aktywności fizycznej wśród dzieci, które do prawidłowego rozwoju potrzebują stabilizacji i poczucia bezpieczeństwa. Wiele rodzin zostało bezpośrednio dotkniętych konsekwencjami ekonomicznymi pandemii, a ich członkowie musieli zmierzyć się z czasem kwarantanny, izolacji, choroby, hospitalizacji, a także zgonu kogoś bliskiego i w konsekwencji żałoby. Nadmierny i przewlekły stres, utrata/zmiana formy zatrudnienia, izolacja, zamykanie żłobków i przedszkoli, brak wsparcia a także niepewność i brak stabilizacji życiowej przyczyniają się do zaburzenia relacji w całej rodzinie i w wielu płaszczyznach. Obok skutków psychicznych związanych z pandemią jest

► Ciąg dalszy na str. 25

coraz więcej badań na temat wpływu samego SARS-CoV-2 na organizm człowieka. Konsekwencje związane z przechorowaniem infekcji nie są jeszcze w pełni znane, wiadomo jednak, że może zaburzać funkcjonowanie całego organizmu. Do najczęstszych problemów ozdrowieńcy zaliczają spowolnienie wykonywania czynności oraz zaburzenia funkcji wykonawczych, zaburzenia motywacji, koncentracji, pamięci. Dotychczas nie ma skutecznej metody leczenia tej dolegliwości, zaleca się wysoką higienę układu nerwowego, dużo snu i odpoczynku, ograniczenie stresu i emocji, umiarkowaną ale stałą aktywność fizyczną oraz unikanie samotności.

Pandemia przez liczne ograniczenia i przewlekły stres, nasila niekorzystne zjawisko jakim jest depresja wśród dzieci i młodzieży. Dodatkowo wzrost ryzyka zakłóceń w rozwoju dzieci, który prawdopodobnie jest wynikiem nadmiernego korzystania ze stymulacji dźwiękiem i obrazem, za pośrednictwem telewizorów i innych urządzeń, kosztem relacji z opiekunem/rodzicem niezbędnej do rozwoju kontaktu twarzą w twarz. Rodzi się zatem konieczność edukacji społeczeństwa i zwiększenia świadomości narastających trudności neurorozwojowych u dzieci. Czas w tym przypadku nie leczy ran.

2. Czy widać bakterie i grzyby?

Pobranie wymazu z rany powinno być poprzedzone badaniami: CRP, PCT, leukocytoza oraz ogólny stan pacjenta. Skóra nie jest jałowa, może dojść do infekcji florą pacjenta. Badanie jest wykonywane w celu zidentyfikowania czynnika, który spowodował zakażenie w ranie. Materiał do testu pobiera się do sterylnej wymazówki umieszczonej w uszkodzonej tkance, można też strzykawką zaaspirować płyn w przypadku jego zgromadzenia w głębszych warstwach. Czasem konieczne jest wykonanie biopsji (pobrania próbki skalpelem) np. przez wycięcie części skóry. Następnie materiał posiewa się na podłoże i obserwuje w kierunku wzrostu określonych rodzajów bakterii.

Organizmy jednokomórkowe pojawiły się na świecie jako pierwsze prawdopodobnie 4,28 miliarda lat p.n.e. Niesprzyjające warunki takie jak wysoka temperatura, promieniowanie słoneczne, brak tlenu spowodowały ich ewolucję, wskutek czego stały się opornymi i łatwo przystosowującymi się organizmami. Naturalna odporność bakterii na 14 nowych syntetycznych antybiotyków, ich umiejętność przetrwania w niesprzyjających warunkach oraz wszechobecność stanowi zagrożenie dla zdrowia człowieka. Walka z biofilmem w ranach jest trudna, wymaga dokładnego oczyszczenia, zastosowania antyseptyków i wykorzystania nowoczesnych opatrunków antybakteryjnych. Leczenie biofilmu stanowi duże wyzwanie, ponieważ jest on rzadko widoczny gołym okiem. O jego obecności w ranie świadczą: utrzymywanie się martwicy lub włókniaka w łożysku, zatrzymanie gojenia tkanek, nawracające infekcje, brak efektów antybiotykoterapii, zwiększenie lub nadmiar wysięku. Pierwszym nowoczesnym opatrunkiem antybakteryjnym, wprowadzonym w 2002 roku do leczenia ran zakażonych był Aquacel Ag. Opatrunek zapewniał

skuteczną izolację nadmiaru zapalnego wysięku i utrzymanie wilgotnego środowiska rany, a jony emitowane w strukturach opatrunku skutecznie zwalczały infekcję, przy jednoczesnym zniesieniu toksyczności jonów srebra oraz ochronie brzegów rany. Przy ranach przewlekłych należy odpowiednio dobrać opatrunek. Jeżeli w ranie są bakterie należy je mechanicznie usunąć, wypłukać z rany. Nie niszczymy bakterii, powinny zostać w opatrunku. Leczenie opatrunkami jest procesem. Nowoczesne opatrunki mają za zadanie optymalizować proces gojenia się ran. Coraz to nowe pomysły producentów zdumiewają prostotą aplikacji i ciekawymi połączeniami substancji o działaniu przeciwzapalnym, przeciwdrobnoustrojowym oraz stymulującymi gojenie się ran. Celem jest jak najszybsze wygojenie rany, poprawa jakości życia pacjentów i zmniejszenie kosztów leczenia.

3. Medycyna ludowa

Medycyna ludowa jest dziedziną, w której racjonalne przesłanki koegzystują z myśleniem magicznym. Badacze zwracali uwagę, że terapia ludowa skupia w sobie wiedzę, wierzenia, cały pogląd na świat oraz praktyczne działania, aby zapewnić człowiekowi największe dobro, jakim jest zdrowie. Lud znał działanie i innych medykamentów. W przypadkach niezagrażających w poważny sposób zdrowiu, stosowano samolecznictwo. Fitoterapia była powszechna, ze względu na dostępność surowca. Obecnie wykorzystuje się opatrunki z miodem manuka, opatrunki Iniane, żel z wyciągiem ze świerku norweskiego (sutriHeal), opatrunki ze skóry ryb dorszowatych, także larworetopia i hirudoterapia.

Niegdyś uważano, że stawianie pijawek pozwala na pozbycie się z organizmu „zepsutej krwi”, co oczywiście jest nieprawdą. Dziś na podstawie przeprowadzonych badań wiadomo na pewno, że chodzi o dobroczynny wpływ substancji zawartych w ślinie pijawki lekarskiej. Mowa o hirusynie, która wykazuje działanie antykoagulacyjne, czyli zmniejszające krzepnięcie krwi. Pozostała mieszanina wytwarzanych przez nie związków wykazuje także działanie analgetyczne (przeciwbólowe). Enzymy uwalniane przez pijawkę mają także działanie bakteriobójcze, przeciwzapalne, wyrównujące ciśnienie krwi. Według najnowszych badań taki sposób leczenia może w przyszłości znacząco przysłużyć się w walce z chorobami zakrzepowymi i nowotworami (udowodniono działanie rozszerzające naczynia krwionośne, antykoagulacyjne i przeciwchemiczne). Poszukiwany jest opatrunek idealny przez badaczy i naukowców przy pomocy nanotechnologii.

4. Zespół stopy cukrzycowej

Cukrzyca ze względu na olbrzymią liczbę zachorowań stanowi problem globalny. Organizacja Narodów Zjednoczonych uważa cukrzycę za epidemię XXI wieku. Owrzodzenia stóp są częstym powikłaniem w większości źle kontrolowanej cukrzycy i słabego krążenia, powstają w wyniku rozpadu tkanki podskórnej i odstąpienia warstw

► Ciąg dalszy na str. 26

pod nią. Ze względu na częstość występowania, trudności w leczeniu oraz przewlekły charakter, zmiany troficzne pozostają istotnym problemem społecznym, epidemiologicznym i klinicznym. Bez szybkiej i właściwej terapii owrzodzenie stopy może wymagać leczenia szpitalnego i skutkować dalszymi powikłaniami np. infekcja, zgorzel i amputacja.

Problem przewlekłych ran stopy podkreślany przez naukowców z całego świata. Zwracają oni uwagę na coraz częstsze występowanie zmian troficznych wśród pacjentów z miażdżycą, niewydolnością żylną i cukrzycą. Miażdżycza kończyn dolnych stanowi duże obciążenie zarówno dla chorych, jak i dla społeczeństwa, ze względu na znaczący wpływ na śmiertelność, zachorowalność, jakość życia i koszty systemu opieki zdrowotnej. Zdecydowana większość hospitalizowanych pacjentów wymaga interwencji chirurgicznej, co obciąża budżet systemu opieki zdrowotnej i sugeruje niepowodzenia w dotychczasowym leczeniu ambulatoryjnym. Biorąc pod uwagę skalę problemu należy dokładnie ocenić aktualne strategie terapii i finansowania. Poprawa leczenia w warunkach ambulatoryjnych może wpłynąć na zmniejszenie powikłań u pacjentów oraz ograniczyć interwencje chirurgiczne.

5. Oparzenia prądem

Rany powstałe na skutek działania prądu elektrycznego stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia osoby poszkodowanej. Obrażenia wysokoenergetyczne zazwyczaj charakteryzują się rozległymi uszkodzeniami miejscowymi, dlatego tak istotna jest odpowiednia opieka nad raną oparzeniową. Szybka reakcja może bowiem uchronić pacjenta przed powikłaniami związanymi z uszkodzeniem tkanek.

Ekspertki szacują, że problem ten może się pogłębiać, co spowodowane jest coraz częstszym wykorzystaniem urządzeń elektrycznych zarówno w pracy, jak i w życiu codziennym. Z tego powodu umiejętność prawidłowego postępowania w przypadku porażenia prądem może okazać się kluczowa dla uratowania zdrowia i życia poszkodowanego.

Porażenie prądem pojawia się w konsekwencji dwóch czynników – zetknięcia ciała ze źródłem energii elektrycznej oraz przepływu krwi przez organizm człowieka. Zazwyczaj spowodowane jest wadliwym działaniem urządzeń bądź nieumiejętnym obchodzeniem się z prądem, wywołując przy tym różne reakcje, w zależności m.in. od wysokości napięcia, natężenia prądu, czasu jego działania oraz drogi przepływu, przy czym negatywne skutki zetknięcia tkanek ze źródłem prądu elektrycznego odczuwalne są już przy przepływie prądu o wartości powyżej około 1 miliampera. W konsekwencji takiego zdarzenia osoba poszkodowana zwykle traci przytomność i upada, zaciskając przy tym ręce, a w miejscu zetknięcia się ciała ze źródłem energii elektrycznej pojawia się rana oparzeniowa, której rozległość i głębokość zależy przede wszystkim od napięcia i natężenia prądu. Należy pamiętać, że wilgotna skóra jest zdecydowanie bardziej podatna na porażenie, gdy

stanowi doskonały przewodnik elektryczności – wówczas prąd przepływa swobodnie przez ciało i może znacznie dotkliwiej porazić, poparzyć, a nawet zabić.

Do oparzeń termicznych dochodzi wówczas, gdy ubranie lub przedmioty pozostające w kontakcie ze skórą pod wpływem prądu elektrycznego ulegają podpaleniu. Takie obrażenia spowodowane są więc płomieniem pojawiającym się na skutek prądu bądź łuku elektrycznego. Łuk elektryczny z kolei to rezultat wyładowania prądu elektrycznego. Choć czas jego działania jest stosunkowo krótki, powoduje zazwyczaj rozległe, ale powierzchowne oparzenia. Zdarza się również, że prąd elektryczny przechodzący bezpośrednio przez ciało, zakłóca normalny rytm pracy serca, prowadząc do zatrzymania krążenia. W takim przypadku dochodzi także do uszkodzenia narządów wewnętrznych i groźnych oparzeń. Ten typ urazu charakteryzuje się miejscem „wejścia” i „wyjścia” prądu elektrycznego.

Pierwsza pomoc w przypadku poparzenia prądem.

Należy pamiętać o zachowaniu środków bezpieczeństwa. Pomoc osobie poszkodowanej z powodu porażenia prądem powinna rozpocząć się od natychmiastowego odłączenia go od źródła prądu elektrycznego. W warunkach domowych należy wyłączyć bezpieczniki, a następnie wyjąć z gniazdka wtyczkę urządzenia, które spowodowało porażenie. Nie wolno jednak robić tego gołymi rękami – najlepiej jest użyć drewnianego lub plastikowego przedmiotu, samemu stojąc na gumowej podkładce bądź pliku gazet. Zmiany skórne wywołane porażeniem prądem w dużej mierze zależą od napięcia i natężenia prądu, czasu jego działania, grubości naskórki oraz wilgotności skóry, trzeba jednak pamiętać, że mogą dotyczyć nie tylko powierzchni skóry, ale także tkanki podskórnej, mięśni oraz narządów wewnętrznych. Właśnie ze względu na możliwe uszkodzenie narządów wewnętrznych w pierwszej kolejności powinno się sprawdzić, czy u poszkodowanego występują wszystkie funkcje życiowe. W przypadku stwierdzenia braku oddechu, podejmuje się akcje reanimacyjne. Leczenie oparzeń zwykle odbywa się już w szpitalu. Wówczas postępuje się z nimi tak samo jak z innymi oparzeniami, zależnie od ich stopnia. W pierwszej kolejności należy zdjąć z oparzonych miejsc wszelkich ubrań oraz biżuterii, ponieważ powstały obrzęk może spowodować ucisk i martwicę tkanek znajdujących się obwodowo od tych ozdób. Następnie oparzone miejsce wymaga schłodzenia w celu zmniejszenia termicznej głębokości uszkodzenia tkanek. Brzegi i dno rany oczyszczane są chirurgicznie, z wycięciem tkanek martwiczych. Pacjent otrzymuje również dużą ilość płynów, podaje mu się tlen do oddychania, a także środki przeciwbólowe i leki wzmacniające czynności serca. Kolejne decyzje podejmowane przez lekarzy podyktowane są stopniem oparzenia.

Udział w Forum został sfinansowany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

Stanowisko nr 54

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 października 2021 r.

w sprawie przywrócenia obowiązku stosowania przez świadczeniodawców minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych oraz wznowienia prac w zakresie wdrożenia norm zatrudnienia w poszczególnych zakresach świadczeń zdrowotnych dotychczas nieobjętych regulacjami prawnymi

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec braku przywrócenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. *zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego*.

Po raz kolejny, we wrześniu 2021 r. normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych zostały zawieszono, co bezpośrednio wpływa na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Brak wymogu obowiązku zatrudnienia określonej liczby pielęgniarek i położnych prowadzi do znacznego zmniejszania przez kierowników podmiotów leczniczych liczby pielęgniarek i położnych na dyżurach w poszczególnych oddziałach szpitalnych, często doprowadzając do stosowania jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych w tych podmiotach.

Do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych wpływają liczne sygnały, iż brak wskaźników zatrudnienia w poszczególnych oddziałach szpitalnych doprowadza także do niezatrudniania absolwentów szkół wyższych na kierunku pielęgniarstwo lub kierunku położnictwo.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych rozumie, iż okres pandemii był szczególnym okresem, w którym wszelkie siły i środki należało przeznaczyć do szpitali jednoimiennych i oddziałów covidowych. Jednakże, obecnie wszystkie podmioty lecznicze starają się zrealizować umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia w latach 2020-2021, co skutkuje znacznie zwiększoną ilością udzielanych świadczeń zdrowotnych, na rzecz zdecydowanie większej liczby pacjentów, co bezsprzecznie wymaga zwiększenia obsad pielęgniarek i położnych w danym oddziale szpitalnym.

Ponadto, należy mieć na uwadze fakt, iż w świetle pogarszających się warunków pracy w podmiotach leczniczych na stanowiskach pielęgniarek i położnych, o których mowa powyżej, zauważalna jest tendencja braku podejmowania pracy na tych stanowiskach przez absolwentów kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych istnieje potwierdzenie zależności pomiędzy niewłaściwym poziomem obsady pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych, a niską jakością świadczonych usług zdrowotnych, a tym samym bezpieczeństwem pacjentów, oraz bezpiecznym wykonywaniem zawodu pielęgniarek i położnych.

NRPIP wnosi o pilne przywrócenie norm zatrudnienia z zakresu leczenia szpitalnego oraz o wznowienie prac nad wskaźnikami norm zatrudnienia w pozostałych gwarantowanych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej, tj. opieka paliatywna, opieka długoterminowa, rehabilitacja lecznicza, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie uzdrowiskowe.

Sekretarz NRPIP



Joanna Walewander

Prezes NRPIP



Zofia Małas

Stanowisko nr 55

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 października 2021 r.

w sprawie pilnego wprowadzenia obowiązku stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej oraz leczenia uzależnień

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec braku minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w podmiotach leczniczych wykonujących świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wprowadzenie w życie z dniem 3 grudnia 2020 roku rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, które zniósło minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 ze zm.) skorygowane następnie rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2020r. (Dz. U. z 2020 r., poz. 1785) - prowadzi do znacznego pogłębienia problemów organizacyjnych w lecznictwie psychiatrycznym.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od wielu lat monituje, iż system lecznictwa psychiatrycznego, nie zapewnia osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej i powszechnie dostępnej psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Dostępność do oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży jest zależna od miejsca zamieszkania, w przypadkach gdy w tych oddziałach nie ma wolnych miejsc, małoletni pacjenci są umieszczani na oddziałach dla dorosłych. Nie wprowadzono rozwiązań, które mogłyby ograniczyć zróżnicowanie terytorialne w dostępie do leczenia psychiatrycznego dla małoletnich pacjentów. Nie zostały w pełni zrealizowane cele programu psychiatrii środowiskowej polegające na zmniejszeniu liczby hospitalizacji oraz położeniu nacisku na opiekę nad pacjentem w jego miejscu zamieszkania i profilaktykę zdrowia psychicznego.

Na powyższe nakładają się niedofinansowanie oraz brak przepisów gwarantujących minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień, które w konsekwencji nie zapewniają należytej bezpiecznej opieki zdrowotnej pacjentom oraz bezpieczne wykonywanie zawodu przez pielęgniarki.

Kierownicy podmiotów w lecznictwie psychiatrycznym wobec braku wymogu wskaźników norm zatrudnienia znacznie zmniejszają liczbę zatrudnionych pielęgniarek w oddziałach, co często prowadzi do występowania jednoosobowych obsad w oddziałach szpitalnych.

Psychiatryczne oddziały szpitalne są oddziałami o wysokiej specyficy i niezapewnienie właściwych obsad pielęgniarek przekłada się na występowanie znacznie zwiększonej liczby zdarzeń niepożądanych u pacjentów, pobiciach pielęgniarek, lub rezygnacji pielęgniarek z pracy w danym oddziale ze względu na znaczne pogorszenie warunków pracy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych mając na uwadze ogromne zagrożenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i bezpiecznego wykonywania zawodu przez pielęgniarki pilnie wnosi o wprowadzenie przepisów prawa określających wskaźniki minimalnych norm zatrudnienia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPIP-DM.0025.115.2021.JP

Warszawa, dnia 30 sierpnia 2021 r.

**Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

**Członkowie Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

Szanowne Państwo

W związku z podjęciem przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych działań i wystąpienia do Głównego Inspektora Sanitarnego z prośbą o wydanie dla pielęgniarek POZ i położnych POZ, realizujących świadczenia zdrowotne w warunkach domowych, wytycznych w zakresie transportu odpadów medycznych, wytworzonych w trakcie wizyty domowej, w załączeniu przesyłam otrzymaną korespondencję, powiadamiającą o podjętych w tej sprawie czynnościach.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPIP

Mariola Łodzińska

Załączniki:

1. Pismo z dnia 8 kwietnia 2021 r., znak::025.41.2021.MK, skierowane do Krzysztofa Saczki, Zastępcy Głównego Inspektora Sanitarnego.
2. Pismo z dnia 13 sierpnia 2021 r., znak: HŚ.NS.541.217.2021.JŁ, odpowiedź z Głównego Inspektora Sanitarnego, zawierające pismo z dnia 20 czerwca 2021 r. dr n. o zdr. Marii Cianciary, Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych.



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DM.025.41.2021.MK

Warszawa, dnia 8 kwietnia 2021 r.

Pan
Krzysztof Saczka
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

Szanowny Panie Ministrze

W związku ze znacznym wzrostem w środowisku domowym liczby pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, u których pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizują świadczenia zdrowotne, zwracam się z prośbą do Pana Ministra o wydanie zaleceń dotyczących przewożenia komunikacją publiczną przez pielęgniarki POZ odpadów medycznych wytworzonych podczas realizacji świadczeń u pacjenta z COVID-19.

Do odpadów medycznych należą m.in. środki ochrony indywidualnej, materiały opatrunkowe, igły, aparaty do przetaczania kroplowych wlewów dożylnych, opakowania po produktach leczniczych, jednorazowy zestaw narzędzi chirurgicznych.

Zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1845 ze zm.) kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Działania te obejmują w szczególności:

- 1) ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;
- 2) monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń;
- 3) opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji:
 - a) skóry i błon śluzowych lub innych tkanek,
 - b) wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro i aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, oraz powierzchni pomieszczeń i urządzeń;
- 4) stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej w celu zapobieżenia przeniesieniu na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 5) wykonywanie badań laboratoryjnych oraz analizę lokalnej sytuacji epidemiologicznej w celu optymalizacji profilaktyki i terapii antybiotykowej;
- 6) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań, zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Normy* 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r., poz. 1975), stanowią, iż:

1. Podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych lub prowadzące badania i doświadczenia naukowe - w zakresie medycyny stosują, opracowaną przez siebie, szczegółową procedurę postępowania z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania odpadów medycznych wraz z instrukcją sdektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.
2. Osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania stosują, opracowaną przez siebie, szczegółową procedurę postępowania z odpadami medycznymi przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania, która zawiera oznaczenie miejsca wstępnego magazynowania odpadów medycznych przez te osoby.

Zgodnie z § 2 ww. rozporządzenia odpady medyczne powstałe w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, zbierane są do pojemników lub worków, o którym mowa w § 3 ww. rozporządzenia oraz przekazywane niezwłocznie do pomieszczenia lub urządzenia, o którym mowa w § 7 ww. rozporządzenia. z zachowaniem odpowiednich środków ostrożności.

Pielęgniarki POZ realizując świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 gromadzą odpady medyczne do pojemników lub worków, o których mowa powyżej, jednakże problem budzi kwestia zachowania odpowiednich środków ostrożności w trakcie ich transportu do miejsca magazynowania, w sytuacji gdy ww. pielęgniarki poruszają się komunikacją publiczną.

W związku z powyższym, zwracamy się do Pana Ministra z prośbą o wydanie szczegółowych wytycznych zachowania odpowiednich środków ostrożności przy wykonywaniu powyższego transportu.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska
Mariola Łodzińska



GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY

HŚ.NS.541.217.2021.JŁ

Warszawa, dnia 13 sierpnia 2021 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

mając na uwadze wystąpienie znak: NIPiP-NRPIP-DM.025.41.2021.MK w sprawie zaleceń dotyczących realizacji przez pielęgniarki POZ świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID-19, w zakresie przewożenia odpadów medycznych, proszę po przyjęciu następujących wyjaśnień.

Informuję, iż w przedmiotowej sprawie Główny Inspektorat Sanitarny uzyskał stanowisko Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, z którego wynika, że w celu prawidłowego zabezpieczenia procedury w zakresie postępowania z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym u pacjenta z COVID-19, pielęgniarki POZ powinny mieć udostępniony środek transportu-samochód.

W związku z powyższym o opinię w przedmiotowej sprawie poproszono także Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy.

Po wypracowaniu ostatecznego stanowiska zostanie Państwu przekazana odpowiedź na wspomniane wystąpienie.

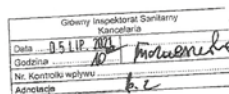
Z poważaniem

Główny Inspektor Sanitarny
 wz. Krzysztof Sączka
 Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

(dokument podpisany elektronicznie)

Załącznik

stanowisko Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych



Szanowny Panie

Łódź, 20.06.2021 r.

Główny Inspektor Sanitarny
 ul. Targowa 65
 03-729 Warszawa

W imieniu Zarządu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych przesyłam odpowiedź na pismo HŚ.NS.541.217.2021.JŁ w sprawie realizacji przez pielęgniarki POZ świadczeń zdrowotnych u pacjenta z COVID – 19, w zakresie przewożenia komunikacją publiczną odpadów medycznych.

Po wnikliwym rozpoznaniu przedmiotowej sprawy na podstawie zgromadzonych informacji w tym Wytycznych Ministra Klimatu i Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie postępowania z odpadami wytwarzanymi w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na wywołany przez niego chorobę COVID-19 (w czasie trwania pandemii/epidemii) jak najbardziej zasadnym jest postępowanie z odpadami opisane w cytowanym dokumencie i powinno stanowić podstawę do opracowania przez podmiot Podstawowej Opieki Zdrowotnej stosownej procedury.

Proponujemy przykładowe zapisy do procedury:
Cel procedury: Bezpieczne postępowanie z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym pacjenta.

Sposób postępowania:

1. Przed udaniem się na wizytę domową u pacjenta należy:
 - zabezpieczyć się w środki ochrony indywidualnej maską, fartuch jednorazowy, rękawice, środek dezynfekcyjny do skóry rąk,
 - zabrać ze sobą worki foliowe w kolorze czerwonym (odpowiedniej wielkości) jeśli jest konieczność również sztywny pojemnik na ostry sprzęt,
 - dodatkowo pojemnik z wkładem chłodzącym - w przypadku wysokiej temperatury powietrza.
2. Odpady medyczne powstałe w środowisku pacjenta traktować z ostrożnością jako potencjalnie niebezpieczne i zbierać bezpośrednio do worka foliowego lub pojemnika.
3. Po zakończeniu wykonywania świadczenia w worku umieścić również zużyte środki ochrony indywidualnej.
4. Workę zawiązać i umieścić w drugim worku lub w przenośnym pojemniku z wkładem chłodzącym.*
5. Zdezynfekować dłońe.

*W celu prawidłowego zabezpieczenia procedury, pielęgniarki realizujące świadczenie zdrowotne u pacjenta z COVID – 19 w środowisku domowym powinny mieć udostępniony środek transportu - samochód.

W przeanalizowanych dokumentach prawnych, wytycznych, zaleceniach różnych instytucji nie znaleziono bezpośredniego odniesienia dotyczącego transportu odpadów medycznych generowanych przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w środowisku domowym pacjenta.

Źródła:

1. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.
2. Ustawa z dnia 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi
3. Wytyczne KE dotyczące postępowania z odpadami COVID-19 z dnia 22 kwietnia 2020
4. Sprawy zagraniczeniowe niebezpiecznych odpadów medycznych i weterynaryjnych w Polsce oraz innych krajach Unii Europejskiej Opinie i ekspertyzy OE-134. Biuro analiz, dokumentacji i korespondencji. Kancelaria Senatu – maj 2021
5. <https://info.europa.eu/en/rights/covid-19-guidance-workplace>

Z poważaniem

PREZES
 Polskiego Stowarzyszenia
 Pielęgniarek Epidemiologicznych
Mariano
 dr n. o. z. nauk Maria Cienciarz

niepodlega

POLSKA
 STOWARZYSZENIE
 PIELENGNIAREK
 EPIDEMIOLOGICZNYCH

GŁÓWNY INSPEKTORAT SANITARNY
 ul. Targowa 65 | 03-729 Warszawa
 +48 22 343 33 00
 inspektorat@gi.gov.pl | www.gi.gov.pl



**LAT SAMORZĄDU
 PIELENGNIAREK
 I POŁOŻNYCH
 1991 - 2021**



Warszawa, dnia 15 września 2021 r.

**Pani Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Szanowna Pani Prezes,

W związku z przedstawionym zapytaniem przedkładam opinię prawną w sprawie:

Nierówne traktowanie pielęgniarek i położnych w zakresie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego za pracę.

1. Stosownie do postanowień art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tekst jedn. Dz. U. 2020, poz. 820, dalej jako „Ustawa”) podmioty lecznicze zostały zobowiązane dokonać do dnia 1 lipca 2021 r. podwyższenia wynagrodzeń m.in. pielęgniarek i położnych. Jednocześnie zatrudnienie w podmiocie nowych pielęgniarek i położnych odbywa się już z uwzględnieniem zapisów Ustawy.
2. Wysokość podwyżek została uzależniona od wartości współczynnika pracy dla poszczególnych grup pielęgniarek i położnych.
Najniższy współczynnik (0,73 versus 0,81 i 1,06) Ustawa nadała pielęgniarkom i położnym, które nie posiadają tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - wykształcenie średnie.
Do tej grupy zaliczają się jednak pielęgniarki i położne, które posiadają najdłuższy staż pracy, są filarem pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, często uczą, wdrażają, pomagają innym pielęgniarkom i położnym.
Był to pierwotny system kształcenia tych grup zawodowych. Obecnie w systemie opieki zdrowotnej mamy pielęgniarki i położne, które były kształcone w różnych systemach - mogą mieć wykształcenie: średnie, licencjat, magisterskie ale wszystkie jednak posiadają równoprawne prawo wykonywania zawodu.
5. Załącznik do Ustawy ustanawiający grupy zawodowe i przynależne im współczynniki pracy określa, że podział na grupy zawodowe został oparty o kwalifikacje wymagane od pracownika na zajmowanym stanowisku oraz, że kierownik podmiotu leczniczego powinien brać pod uwagę nie tyle posiadane wykształcenie, co wymagane na stanowisku na którym zatrudniony jest pracownik.
6. Oznacza to, że w przypadku, gdy w danym podmiocie leczniczym zatrudnieni są pracownicy na jednakowych stanowiskach, którzy wykonują takie same obowiązki, lecz posiadają różne - lecz porównywalne - kwalifikacje, wówczas pracodawca stosować powinien art. 18 3c Kodeksu pracy, zgodnie z którym pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości.
7. Zatem:
 - Jeśli w podmiocie leczniczym są pielęgniarki/położne z średnim wykształceniem i z licencjatem, to jeśli realizują te same zakresy obowiązków, to powinny otrzymywać jednakowe wynagrodzenie, gdyż nie liczy się to jakie mają wykształcenie a to, jakie jest wymagane na stanowisku pielęgniarki, położnej.
Niewątpliwie wszystkie spełniają wymagania do pracy na stanowisku pielęgniarki/położnej. Nie jest jednak uprawnione takie „wyrównywanie” wynagrodzeń, które uwzględnia najniższy wskaźnik zarówno dla pielęgniarki/położnej z średnim wykształceniem, jak i z licencjatem, bo wtedy pielęgniarki/położne z licencjatem zostałyby zakwalifikowane do grupy o współczynniku 0,73 czyli niezgodnie z przepisami Ustawy.
 - Jeśli podmiot leczniczy chce zatrudnić pielęgniarkę/położną która posiada wykształcenie średnie a zatrudnia już pielęgniarki/położne z licencjatem dla których stosuje współczynnik 0,81 i będą one realizować te same zakresy obowiązków, to pielęgniarka/położna z wykształceniem średnim nie powinna zostać zakwalifikowana do grupy z współczynnikiem 0,73 z uwagi na jej staż pracy, wiek i doświadczenie.
Nie ma wątpliwości, że pracodawca może korzystniej uregulować stosunek pracy pracownika. Szczególnie powinien to uczynić w sytuacji, gdy stosując wprost przepisy kontrowersyjnej Ustawy może narazić się na odpowiedzialność za nierówne traktowanie i dyskryminację.
 - Jeśli natomiast podmiot leczniczy chce zatrudnić pielęgniarkę/położną która posiada licencjat, to nie powinien stosować najniższego współczynnika 0,73 gdyż byłoby to niezgodne z Ustawą.
Należy mieć bowiem na uwadze, że licencjat uznawany jest za studia wyższe - zgodnie z systemem wykształcenia wyższego i stopni naukowych w Europie który został zharmonizowany na podstawie tzw. procesu bolońskiego. Zatem osoba z licencjatem nie powinna zostać zakwalifikowana do grupy z wykształceniem średnim.
8. W sytuacji, gdy podmiot leczniczy zatrudni pielęgniarkę/położną z licencjatem i ustali wynagrodzenie w oparciu o współczynnik 0,81 a jednocześnie zatrudnione będą pielęgniarki/położne posiadające wykształcenie średnie, które wykonywać będą te same obowiązki, ale będą miały np. dłuższy staż pracy, doświadczenie i otrzymywać będą wynagrodzenie niższe bo ustalone w oparciu o najniższy współczynnik 0,73 to niewątpliwie:
 - pielęgniarka/położna ze średnim wykształceniem jeśli wykonuje ten sam zakres obowiązków co pielęgniarka/położna z licencjatem i otrzymuje niższe wynagrodzenie, to powinna wystąpić do kierownika podmiotu leczniczego o zwiększenie wynagrodzenia;
 - nadto, taka sytuacja rodzi odpowiedzialność podmiotu leczniczego za nierówne traktowanie w wynagrodzeniu.
9. Oczywiście, stany faktyczne mogą być różne i każdy przypadek należy badać i analizować odrębnie. W zależności od konkretnej sytuacji i okoliczności sprawy możliwe staną się procesy związane:

► Ciąg dalszy na str. 33

- z dyskryminacją lub/i
- z nierównym traktowaniem.

10. Wyjaśnić należy, że trzeba odróżnić dyskryminację od nierównego traktowania. Różne są podstawy prawne tych roszczeń. Nie wchodząc w szczegóły, nie ma wątpliwości w judykaturze, że nawet brak dyskryminacji nie uprawnia do różnicowania wynagrodzenia, gdy występuje **sytuacja jednakowej pracy** lub **pracy o jednakowej wartości** (18^{3c} Kodeksu pracy), co niewątpliwie ma miejsce w przypadku wykonywania prac przez pielęgniarki, położne.

I już samo nierówne traktowanie - czyli bez dyskryminacji - może być podstawą roszczenia o wyrównanie wynagrodzenia i ustalenia wynagrodzenia na przyszłość (tak: wyroki Sądu Najwyższego z 18 września 2014 r., III PK 136/13; z 26 stycznia 2016 r., II PK 303/14; z 22 marca 2016 r., II PK 29/15; z 20 lipca 2017 r., I PK 216/16; z 13 września 2018 r., II PK 135/17).

11. W konkretnej sytuacji dodatkowo może wystąpić kryterium dyskryminujące. Przykładowo takimi kryteriami mogą być płeć, **wiek**, niepełnosprawność, rasa, religia, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkowa, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientacja seksualna.

Wtedy, taka sytuacja może świadczyć nie tylko o nierównym traktowaniu, a możliwe, że również o dyskryminacji - w przypadku wystąpienia przyczyny dyskryminującej np. wieku - gdy pielęgniarka, położna starsza wiekiem zarabia mniej niż młodsza pielęgniarka, położna choć wykonują te same obowiązki.

12. Generalnie w art. 18^{3b} Kodeksu pracy zawarty jest **jednoznaczny** katalog naruszeń zasady równego traktowania. Za naruszenie zasady równego traktowania w uważa się m.in. niekorzystne ukształtowanie wynagrodzenia za pracę, chyba że pracodawca udowodni, że kierował się **obiektywnymi powodami**.

13. Jednak przy tak skonstruowanych przepisach Ustawy, w kontekście fundamentalnych zasad Kodeksu pracy niemożliwe wydaje się sformułowanie przez pracodawców owych „obiektywnych” powodów, które by uzasadniały różne wynagrodzenia pielęgniarek, położnych **jeśli wykonują te same obowiązki i posiadają równoprawne prawo wykonywania zawodu**.

14. Reasumując, z całą mocą należy podkreślić, że wykonując przepisy kontrowersyjnej Ustawy pracodawcy **mają obowiązek** respektować podstawowe zasady prawa pracy tj.:

- równe prawo pracowników z tytułu jednakowego wypełniania takich samych obowiązków (art. 11² Kodeksu pracy), a także
- prawo do **godziwego** wynagrodzenia za pracę (art. 13 Kodeksu pracy).

15. Ustawa natomiast nie może burzyć ustalonego porządku prawnego.

Monika Drab, radca prawny

OBOWIĄZEK AKTUALIZOWANIA DANYCH W REJESTRZE OIPiP w LUBLINIE

Działając w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie przypominam wszystkim członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie o obowiązku aktualizacji swoich danych osobowych dotyczących min.:

zmiany nazwiska, zmiany adresu zamieszkania, zmiany miejsca pracy, ukończonego kształcenia podyplomowego, informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu, informacji o zniszczeniu prawa wykonywania zawodu, informacji o przejściu na rentę, emeryturę, świadczenia emerytalne.

Pełny zakres danych podlegających obowiązkowi aktualizacji, o której mowa wyżej zawarty został w art.44 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 479, 1559). Z kolei obowiązek aktualizacji danych nakłada na każdą pielęgniarkę i położną ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r., poz.628) art. 11 ust.2 pkt. 5 oraz ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej art. 46.

Wobec powyższego zmiany stanu faktycznego winny być bezzwłocznie zgłoszone do OIPiP w Lublinie w celu aktualizacji danych w rejestrze pielęgniarek i położnych, który prowadzony jest w dziale Prawa Wykonywania Zawodu OIPiP w Lublinie.

Aktualizacji danych możemy dokonać:

osobiście w dziale prawa wykonywania zawodu OIPiP w Lublinie lub korespondencyjnie wysyłając stosowne dokumenty na adres biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie.

Wnioski dotyczące aktualizacji danych, o których mowa wyżej wraz z wykazem dokumentów dostępne są na naszej stronie internetowej www.oipip.lublin.pl w zakładce FORMULARZE DOKUMENTY, Prawo wykonywania zawodu.

Przewodniczący
ORPiP w Lublinie
(-) dr Andrzej Tytuła



Wspomnienie

Śp. Elżbieta Pawłowska

pielęgniarka, działaczka społeczna

Czas Wszystko w życiu ma swój czas, wszystko kiedyś się zaczyna i kiedyś się kończy, radość i smutek, życie i śmierć. Płyń niezmiennie od tysiącleci i w nim osadzone jest życie każdego z nas, życie które toczy się własnym rytmem, w konkretnym czasie. To co istotne i co zależne jest od nas to decyzja w jaki sposób wykorzystamy dany nam czas. Niebawem, w grudniu 2021 r. minie dwa lata od śmierci Pani Elżbiety Pawłowskiej – pielęgniarki, która swoje życie zawodowe związała z Okręgowym Szpitalem Kolejowym w Lublinie oraz Wojewódzkim Pogotowiem Ratunkowym, przez lata angażując się w pracę społeczną na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych, w którym początkowo pełniła funkcję zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a następnie przez okres dwóch kadencji (lata 1999-2007) pełniła funkcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Lublinie.

Elżbieta Pawłowska urodziła się 27 września 1956 roku w Elblągu. Jej Tata był zawodowym żołnierzem, a mama księgową. Starszy brat Jurek opiekował się młodszą siostrą, co Ela wspominała czule przy okazji każdego rodzinnego spotkania. Po ukończeniu szkoły podstawowej w 1971 roku, mając 15 lat, Ela zdecydowała o całym swoim przyszłym życiu zawodowym rozpoczynając naukę w Liceum Medycznym Pielęgniarstwa w Otwocku, które ukończyła w roku 1976 uzyskując tytuł Pielęgniarki Dyplomowanej. Po skończeniu Liceum rozpoczęła pracę w Okręgowym Szpitalu Kolejowym w Lublinie, w którym pracowała aż do 2002 roku. Pracę zawodową przerwała tylko na czas studiów na Wydziale Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie w latach 1978-1982, uzyskując dyplom Magistra Pielęgniarstwa. Również w czasie studiów Ela pracowała w Szpitalu Kolejowym w niepełnym wymiarze czasu pracy oraz odbywała tam praktyki. W Szpitalu Kolejowym zajmowała kolejno stanowiska: pielęgniarski, starszej pielęgniarki, zastępczyni przełożonej pielęgniarek i naczelnej pielęgniarki. Pracując, ciągle podnosiła swoje kwalifikacje zawodowe: w 1995 roku uzyskała Pierwszy Stopień specjalizacji z Medycyny Społecznej, w 1998 uzyskała Drugi Stopień specjalizacji z Organizacji Ochrony Zdrowia, w 2005 roku ukończyła studia podyplomowe w zakresie zarządzania służbą zdrowia. Liczbę specjalistycznych szkoleń, które Ela odbyła trudno byłoby zliczyć. Pracę w Szpitalu Kolejowym, z którą zawsze łączyło ją wiele miłych wspomnień, zakończyła w 2002 roku.

W 2003 roku Ela rozpoczęła pracę w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Lublinie na stanowisku Przełożonej Pielęgniarek. Była tam zatrudniona do ostatnich dni swojego życia, mimo że osiągnęła już wiek emerytalny była aktywna zawodowo. Oddawała się tej pracy bez reszty. Bez przerwy miała przy sobie służbowy telefon, który odbierała zawsze, w środku nocy, w połowie seansu kinowego, na wakacjach i w czasie koszenia trawy w ogródku. Przez wiele lat opiekowała się również studentami Wydziału Pielęgniarstwa odbywającymi praktyki w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym, którym przekazywała swoją wiedzę i doświadczenie zawodowe. Ze współpracownikami łączyły ją niezwykle ciepłe relacje osobiste, była zapraszana na śluby, wesela i inne uroczystości rodzinne.

Ela brała również aktywny udział w pracach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, w której przez dwie kolejne kadencje (1999-2007) pełniła funkcję Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Ta społeczna praca pomimo, iż angażująca i odpowiedzialna dawała Eli wiele satysfakcji, a Ela dzięki niej zyskiwała sobie wiele sympatii. Wiemy że z pewnością była wzorem, kimś w rodzaju Mentora dla swoich młodszych koleżanek i kolegów. Wielu z nich dawało temu wyraz odwiedzając Elę w trudnych dniach zmagania się z chorobą w domu i w szpitalu, pocieszając ją i opiekując się nią.

Ale Ela żyła nie tylko pracą. Założyła wspianiałą i kochającą się rodzinę. Na spływie kajakowym na Pojezierzu Augustowskim w wakacje 1982 roku poznała swoje przyszłego męża, Elka Pawłowskiego. Ślub wzięli 1 grudnia 1984 roku. Ela urodziła dwoje wspianiałych dzieci, Grzegorza i Małgorzatę. W sierpniu 2019 roku urodziła się wnuczka Marysia – córka Gosi – którą Ela miała okazję zobaczyć i przytulić będąc jeszcze w pełni sił. Niestety już niedługo potem choroba zaatakowała. W niespełna trzy miesiące odebrała Eli wszystkie siły, ale nie odebrała Jej nadziei. Ela cały czas wierzyła, tak jak i my wszyscy, że wyzdrowieje, że chorobę uda się pokonać. Niestety, w tydzień po 35 rocznicę ślubu Ela odeszła od nas na zawsze. W sobotę 7 grudnia 2019 r. kwadrans przed dziewiętnastą Pan Bóg zabrał naszą ukochaną Elę do siebie.

Jeśli dzisiaj Ela mogłaby coś nam powiedzieć, mógłby to być jej ulubiony wiersz pt. „Wszystko zależy od Ciebie” Marii Pawlikowskiej – Jasnorzewskiej:

*W twojej ręce jest świat. W twojej białej ręce.
Gdy chcesz będzie jasny, genialny, gorący,
muzyczny, malarski, kwitnący, szumiący ...
Nie będzie więcej zimy.
Będzie primavera.
Powiedz mu, niechaj żyje lub niechaj umiera.
Powiedz. Powiedz prędeej.*

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Krystyny Witek
z powodu śmierci

MAMY

składają

Zarząd Powiatowego Centrum
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim
i Współpracownicy

Koleżance

Krystynie Witek

wyrazy głębokiego i szczerego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składają

zespół pracowników Bloku Operacyjnego
oraz Oddziału Ortopedii i Traumatologii
Narządu Ruchu
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.
w Opolu Lubelskim

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Agnieszki Szymczak

z powodu śmierci

TATY

składają

Zarząd Spółki ORTO MEDICAL
i Współpracownicy

Koleżance

Agnieszce Szymczak

Wyrazy głębokiego i szczerego
współczucia
z powodu śmierci

TATY

składają

koleżanki Oddziału Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.
w Opolu Lubelskim

Po walce z ciężką chorobą odeszła od nas Niezwykła Pielęgniarka i Wspaniała Człowiek

Śp. TERESA BEDNARSKA

Wieloletni pracownik Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim.

Bardzo oddana, serdeczna i lojalna. Pielęgniarka o wielkim sercu,
najlepsza koleżanka i przyjaciółka.

Nigdy nie poddawała się stawianym przez los przeciwnościom.

Odeszła dzielnie, w spokoju, pogodzona z Wolą Bożą.

W trudnych chwilach składamy rodzinie i najbliższym wyrazy współczucia
Zarząd Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim i Współpracownicy

Z bólem i przykrością zawiadamiamy, że dnia 14.09.2021 roku w wieku 62 lat,
odeszła nasza Koleżanka, Pielęgniarka

ŚP. BEATA WÓJCIK

Od wielu lat związana zawodowo z Kliniką Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej
Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie.

Zawsze uśmiechnięta, cierpliwa, sumienna i życzliwa. Oddana całym sercem swojej pracy, pacjentom i współpracownikom.
Dziękujemy Ci Beatko, że byłaś z nami. Odeszłaś od nas pozostawiając po sobie wspomnienie szlachetnego człowieka
i wspaniałej pielęgniarki.

Żegnamy Cię z ogromnym smutkiem i żalem.

Łącząc wyrazy współczucia dla Rodziny, bliskich i przyjaciół,
słowami ks. Jana Twardowskiego: „Można odejść na zawsze, by stale być blisko”
w pamięci nadal pozostaniesz wśród nas.

Pracownicy Kliniki Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie



*Odeszłaś w momencie najmniej spodziewanym
Nie ten czas, nie to miejsce
Dużo łez, niewypowiedzianych słów
Na ciele martwym żywych kwiatów pęk
Pożegnanie ostatnie – bez wypowiedzianych słów
Kolejna śmierć, kolejne łzy, kolejny znicz
To wszystko prawdą nie może być
– A jednak... Odeszłaś*

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że dnia 29.08.2021 roku odeszła nagle w wieku 60 lat,
Nasza Koleżanka

Śp. Bożena Wójtowicz zd. Kołacz

Absolwentka Liceum Medyczne Pielęgniarstwa w Janowie Lubelskim, całe swoje życie zawodowe związała ze Szpitalem Powiatowym w Bełżcach.
Pielęgniarka odcinkowa w Oddziałach Rehabilitacyjnym, Pediatrycznym, Chirurgicznym. W okresie 01.11.1997 r. - 30.04.2011 r. Pielęgniarka
Oddziałowa Oddziału Chirurgicznego. Cechowała ją wysoka kultura osobista i duże zaangażowanie w realizowane zadania na każdym stanowisku.
Zawsze otwarta na sprawy innych, oddana pacjentom, gotowa służyć radą i doświadczeniem. Do każdego problemu i człowieka podchodziła z wielką
wrozumiałością. W naszej pamięci pozostanie jako ceniona, pogodna, życzliwa, wrażliwa koleżanka.

Żegnamy Cię Bożenko, Pamięć o Tobie pozostanie w nas na zawsze.

Łączymy się w bólu z Rodziną

Dyrekcja, współpracownicy, przyjaciele, koleżanki i koledzy z SPZOZ Nr 1 w Bełżcach



Wyrazy głębokiego i szczerego
współczucia
dla Pani

Beaty Hołowieckiej

z powodu śmierci

TEŚCIA

składają koleżanki NZOZ „Promed”
w Lublinie.

Koleżance

Adriannie Zakrzewskiej

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY

składają

koleżanki i koledzy z Bloku Operacyjnego
SPSK nr 4 w Lublinie

Koleżance

Marii Tyszczyk

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY

składają

koleżanki i koledzy z Bloku Operacyjnego
SPSK nr 4 w Lublinie

Koleżance

Małgorzacie Romanek

wyrazy głębokiego współczucia i wsparcia
z powodu śmierci

MAMY

składają

Pielęgniarki Pododdziału Laryngologii
w SPSZW im. Jana Bożego w Lublinie

Koleżance

Wandzie Małyska

wyrazy głębokiego współczucia i żalu
z powodu śmierci

MAMY

składają

Pielęgniarki Pododdziału Laryngologii
w SPSZW im. Jana Bożego w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
Dla Pani

Teresy Owczarskiej

pielęgniarki
z powodu śmierci

MEŻA

składają

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1
w Bełżycach i Współpracownicy

Koleżance

Halinie Adamczyk

wyrazy głębokiego i szczerego współczucia
z powodu śmierci

TEŚCIA

składa

zespół pielęgniarski ze szpitala w Łęcznej

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Olgi Piotrowicz

pielęgniarki
z powodu śmierci

MAMY

składają

Zarząd i Pracownicy
Specjalistyki Czechów Sp. z o.o. w Lublinie

Wyrazy współczucia oraz słowa
wsparcia i otuchy dla

Ani Nieścior

z powodu śmierci

TEŚCIOWEJ

składają

koleżanki z Bloku Operacyjnego Klinik
Okulistyki SPSK Nr 1 w Lublinie
Renata Krzyżanowska
Oddziałowa Bloku Operacyjnego
Klinik Okulistyki

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Renaty Kursy

z powodu śmierci

MEŻA

składają

Zarząd Powiatowego Centrum
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim
i Współpracownicy

Koleżance

Renacie Kursa

wyrazy głębokiego i szczerego współczucia
z powodu śmierci

MEŻA

składa

zespół pracowników Podstawowej Opieki
Zdrowotnej i Nocnej i Świątecznej Opieki
Zdrowotnej Powiatowego Centrum
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Jolanty Dolińskiej

z powodu śmierci

MEŻA

składają

Zarząd Powiatowego Centrum
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim
i Współpracownicy

Koleżance

Jolancie Dolińskiej

wyrazy głębokiego i szczerego współczucia
z powodu śmierci

MEŻA

składa

zespół pracowników Oddziału Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu
oraz Centralnej Sterylizatorni
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.
w Opolu Lubelskim

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla Pani

Ewy Rokickiej

z powodu śmierci

MAMY

składają

Zarząd Powiatowego Centrum
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim
i Współpracownicy

Koleżance

Ewie Rokickiej

wyrazy głębokiego i szczerego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składa

zespół pracowników Oddziału Dziecięcego
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.
w Opolu Lubelskim

Naszej Koleżance Położnej

Monice Smadze

wyrazy współczucia
z powodu śmierci

MEŻA

składa

zespół Położnych i Pielęgniarek Oddziału
Położnictwa i Oddziału Neonatologii
SPSK nr 4 w Lublinie

Koleżance

Stanisławie Węglińskiej

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MEŻA

składają

pielęgniarki z SP ZOZ w Bychawie

Koleżance

Teresie Owczarskiej

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MEŻA

składają

pielęgniarki z SP ZOZ w Bychawie

Koleżance

Klaudii Kamińskiej

wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
z powodu śmierci

MAMY

składają

koleżanki z Bloku Operacyjnego Klinik
Okulistyki SPSK Nr 1 w Lublinie
Renata Krzyżanowska
Oddziałowa Bloku Operacyjnego Klinik
Okulistyki

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla

Katarzyny Zarzyki

z powodu śmierci

OJCA

składają

koleżanki z Oddziału Ginekologii i Izby
Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
SP SZW im. Jana Bożego w Lublinie

Koleżance

Grażynie Gorzkowskiej

wyrazy współczucia i szczerze kondolencje
z powodu śmierci

TATY

składają

pielęgniarki NZOZ Ośrodek Medycyny
Szkolnej Promed w Lublinie.

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla

Małgorzaty Sobkowicz

z powodu śmierci

MATKI

składają

koleżanki z Oddziału Ginekologii i Izby
Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
SP SZW im. Jana Bożego w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla

Teresy Karskiej

z powodu śmierci

MAMY

składają

koleżanki z Oddziału Ginekologii i Izby
Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
SP SZW im. Jana Bożego w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla

Elżbiety Czepińskiej

z powodu śmierci

MATKI

składają

koleżanki z Oddziału Ginekologii i Izby
Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
SP SZW im. Jana Bożego w Lublinie

Naszej Koleżance Położnej

Marcie Chruściel

wyrazy współczucia
z powodu śmierci

TATY

składa

zespół Położnych i Pielęgniarek Oddziału
Położnictwa i Oddziału Neonatologii
SPSK nr 4 w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
dla

Agaty Gall

z powodu śmierci

OJCA

składają

koleżanki z Oddziału Ginekologii i Izby
Przyjęć Ginekologiczno-Położniczej
SP SZW im. Jana Bożego w Lublinie





Podziękowania

Pragnę serdecznie podziękować Zespołowi Kliniki Otolaryngologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie za troskliwą opiekę, okazaną mi serdeczność i empatię jakich doświadczyłam w czasie udzielania mi pomocy po wypadku jakiemu uległam.

Serdecznie dziękuję Zespołowi Lekarsko-Pielęgniarskiemu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SPSK Nr 4 w Lublinie, który w dniu 19 lipca 2021 r. udzielając mi profesjonalnej opieki okazał mi również wsparcie psychiczne i zrozumienie.

Równie gorąco pragnę podziękować Zespołowi Karetki, w której w sposób profesjonalny, w atmosferze życzliwości udzielono mi pierwszej pomocy.

Z wyrazami uznania i wdzięczności
Pacjentka Zofia Furtak

Profil Zaufany (e-puap)



Profil zaufany to bezpłatny, elektroniczny podpis, dzięki któremu można załatwić urzędowe sprawy przez internet. Można założyć albo przez internet, albo w urzędzie (urzędzie skarbowym, oddziale NFZ lub ZUS). Profil zaufany ułatwia i usprawnia załatwienie wielu spraw urzędowych, między innymi związanymi z działalnością Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie. Pozwala m.in. szybko uzyskać potwierdzenie uprawnień w Systemie Monitorowania Kształcenia. Zachęcamy do szybkiej rejestracji.

Jak założyć profil zaufany?

Profil zaufany od ręki można założyć (czyli potwierdzić swoją tożsamość bez wychodzenia z domu) przez bankowość elektroniczną. Należy kliknąć nazwę banku, zalogować się na swoje konto, znaleźć zakładkę e-urząd, wypełnić formularz zakładania profilu zaufanego i wysłać bezpośrednio z konta. Jeśli bank tego nie umożliwia, można złożyć wniosek przez internet, a potem potwierdzić go w punkcie potwierdzającym (punkty potwierdzające to urzędy skarbowe, oddziały NFZ, ZUS).

Jak to zrobić?

Na stronie profilu zaufanego pz.gov.pl proszę wypełnić formularz i kliknąć „Zarejestruj się”, podpisać wniosek kodem, który będzie przesłany przez SMS, znaleźć najbliższy punkt potwierdzający i pójść potwierdzić wniosek. Jest na to 14 dni. Należy wziąć ze sobą dowód osobisty lub paszport. Profil zaufany jest ważny trzy lata. Można go sobie przedłużyć, nim minie ten termin. Jeśli nie zdążymy potwierdzić- potrzebny będzie nowy profil zaufany.

**Jeśli mamy kłopot z założeniem profilu zaufanego,
można skontaktować się z centrum pomocy:**

tel.(42) 253 54 50 (czynne od poniedziałku do piątku w godz. 7:00-18:00)

lub e-mail: pz-pomoc@coi.gov.pl

BEZPŁATNE SPECJALIZACJE! w OIPiP w Lublinie

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie informuje, że w najbliższym okresie planowane jest rozpoczęcie kształcenia w ramach bezpłatnych specjalizacji.

Do specjalizacji mogą przystąpić osoby, które:

- 1) posiadają prawo wykonywania zawodu;
- 2) pracowali w zawodzie co najmniej przez 2 lata w okresie ostatnich 5 lat (potwierdzone zaświadczeniem);
- 3) zostały dopuszczone do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego (w tym przystąpiły do egzaminu wstępnego).

W związku z obowiązującym Systemem Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK), składanie wniosków i rekrutacja do udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych prowadzone jest **wyłącznie** za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia. **Udział w egzaminie wstępnym jest obowiązkowy.** Nieobecność kandydata będzie traktowana jako rezygnacja z uczestnictwa w specjalizacji. Informacja o terminie egzaminów wstępnych zostanie podana w kolejnym komunikacie.

- 1) Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego dla pielęgniarek (25 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz 10 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków OIPiP w Lublinie dla pielęgniarek zrzeszonych w OIPiP w Lublinie, które są członkami OIPiP w Lublinie nieprzerwanie od co najmniej 24 miesięcy i regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPiP w Lublinie) - rozpoczęcie zaplanowane na 09.12.2021 roku.**
- 2) Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek (25 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz 10 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków OIPiP w Lublinie dla pielęgniarek zrzeszonych w OIPiP w Lublinie, które są członkami OIPiP w Lublinie nieprzerwanie od co najmniej 24 miesięcy i regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPiP w Lublinie) - rozpoczęcie zaplanowane na 08.12.2021 roku.**
- 3) Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla pielęgniarek i położnych (25 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz 10 miejsc bezpłatnych finansowanych ze środków OIPiP w Lublinie dla pielęgniarek zrzeszonych w OIPiP w Lublinie, które są członkami OIPiP w Lublinie nieprzerwanie od co najmniej 24 miesięcy i regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPiP w Lublinie) - rozpoczęcie zaplanowane na 10.12.2021 roku.**
- 4) Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek (25 miejsc bezpłatnych dla pielęgniarek zrzeszonych w OIPiP w Lublinie, które są członkami OIPiP w Lublinie nieprzerwanie od co najmniej 24 miesięcy i regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPiP w Lublinie). W ramach specjalizacji możliwe będzie również zakwalifikowanie 10 osób na miejsca pełnopłatne. Koszt szkolenia pełnopłatnego wynosi 2500 złotych.**

Jednocześnie informuję, że aktualna oferta szkoleniowa dostępna jest w Systemie Monitorowania Kształcenia w zakładce „Dane o planowanych szkoleniach”

Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Lublinie
(-) dr n. med. Andrzej Tytuła

Teleplatforma Pierwszego Kontakt

TPK

800 137 200



Jeśli...

Twój POZ zakończył już pracę, a jest:

- ▶ **PONIEDZIAŁEK - PIĄTEK** (między 18:00 a 8:00),
- ▶ **SOBOTA, NIEDZIELA, LUB INNY DZIEŃ WOLNY OD PRACY.**

A Ty...

- ▶ nagle chorujesz,
- ▶ potrzebujesz porady medycznej, ale Twój stan zdrowia nie zagraża życiu.

Skorzystaj z...

Teleplatformy Pierwszego Kontakt
od NFZ bez wychodzenia z domu.

Zadzwoń pod numer
800 137 200*

*połączenie bezpłatne

Otrzymasz przez telefon:

- ▶ profesjonalną poradę medyczną pielęgniarki, położnej lub lekarza.

Zapisz numer
800 137 200
i dowiedz się więcej na:
www.nfz.gov.pl

Bezpłatna i fachowa porada jest dostępna w Polsce, w czterech językach:

- ▶ polskim,
- ▶ angielskim,
- ▶ rosyjskim,
- ▶ ukraińskim.

Z Teleplatformy Pierwszego Kontakt
mogą korzystać osoby niesłyszące.

ZESKANUJ KOD



Ministerstwo Zdrowia



Narodowy Fundusz Zdrowia