

Pismo Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

ISSN 1642-1000

**NASZ**



**GŁOS**

1/I-II/2022





## Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

---

# PODZIĘKOWANIE

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie składam wszystkim Paniom, Pielęgniarkom, Położnym, które odeszły na emeryturę, rentę w 2021r., serdeczne podziękowania za trud wieloletniej pracy na rzecz drugiego człowieka.*

*Oddanie i wrażliwość dla spraw ochrony nadrzędnych wartości - życia i zdrowia ludzkiego zasługują na najwyższe uznanie, które bez wątpienia jest Pani udziałem.*

*Dziękuję Pani za współtworzenie polskiego pielęgniarstwa / położnictwa profesjonalizm i szlachetną postawę wobec swoich podopiecznych i wszystkich współpracowników.*

*W dniu dzisiejszym pragnę złożyć Pani życzenia dobrego zdrowia i wszelkiej pomyślności w realizacji wszystkich życiowych zamierzeń.*

*Przewodniczący  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
w Lublinie*

*dr n.med. Andrzej Tytuła*

*Lublin, 2022 r.*







- **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
- **Serretarz 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
- **Ośrodek Kształcenia** tel. 81 536-67-61

#### ■ 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:

### Dlaczego „NIE” dofinansowujemy karty Multisport



W dniu 28 grudnia 2021 r. do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie wpłynął wniosek w sprawie zaplanowania w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie na 2022 rok środków finansowych z przeznaczeniem na częściową refundację karty Multisport, z której korzystać mogliby członkowie naszej Izby.

W związku z powyższym podjęto działania w kierunku zbadania zainteresowania członków naszej Izby kartą Multisport oraz poznania warunków nawiązania ewentualnej współpracy z firmą, która jest dysponentem tychże kart.

*Czytaj na str. 6*

### „Moja walka z covid-19” – refleksja

Pierwsza fala koronawirusa, która ogarnęła nasz kraj przeszła już do historii, wówczas sądziliśmy, że może to gra, minie jak każda inna choroba, która pojawia się jesienią co roku. Ale okazało się, że to nie to, że to istotnie duże zagrożenie, które zaczęło zbierać żniwo. Ledwie zdaliśmy sobie sprawę z powagi sytuacji, nauczyliśmy się przestrzegać restrykcji, a tu „po piętach” zaczęła deptać nam druga fala koronawirusa o bardzo dużym nasileniu. Na szczęście po niespełna roku epidemii pojawiła się dodająca nam otuchy informacja, że naukowcy w dość szybkim tempie opracowali szczepionkę, która może przyczynić się do walki z covid-19. I tak w niedługim czasie kilka firm farmaceutycznych zajęło się jej produkcją. Rządy krajów całego świata zabiegały o odpowiednie zabezpieczenie swoich obywateli ustalając terminy i warunki przyjęcia szczepionki. Staralam się jak najszybciej zaszczepić pomimo, że seniorzy wraz z medykami mieli pierwszeństwo w przyjęciu pierwszej dawki szczepionki.

*Czytaj na str. 7*



Stanowisko  
Naczelnej Rady Odpowiedzialności Zawodowej  
z dnia 7 lutego 2022 r.  
w sprawie  
odpowiedzialności pielęgniarek i położnych w przypadku niedopełnienia  
obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19

*Czytaj na str. 9*



Stanowisko  
Samorządów Zawodów Medycznych  
z dnia 20 grudnia 2021 r.  
w sprawie propozycji wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko  
COVID-19 dla pracowników wykonujących zawody medyczne

*Czytaj na str. 27*

## Spis treści:

Głos przewodniczącego	str. 4
Nowi specjaliści w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i pielęgniarstwa internistycznego	str. 5
Dlaczego „NIE” dofinansowujemy karty Multisport	str. 6
„Moja walka z covid-19” – refleksja	str. 7
Stanowisko NRZOZ w sprawie odpowiedzialności pielęgniarek i położnych w przypadku niedopełnienia obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19	str. 9
Jakie szkolenia muszą ukończyć farmaceuci, pielęgniarki, fizjoterapeuci by szczepić przeciw grypie?	str. 12
Korespondencja NIPI	str. 13
Kondolencje	str. 34
Oferta szkoleniowa	str. 34

## Drogie Koleżanki i Koledzy

Weszliśmy w kolejny rok pracy samorządowej, w trakcie którego kontynuować będziemy zadania rozpoczęte w minionym okresie oraz odpowiadać będziemy na bieżące problemy.



Pomimo wciąż trwającej epidemii, a także pomimo wyraźnego oddzielenia tego co potocznie nazywamy starym i nowym rokiem, samorząd pielęgniarek i położnych realizuje wciąż te same zadania ustawowe. W dalszym ciągu ubezpieczamy pielęgniarki i położne od odpowiedzialności zawodowej zmieniając jedynie wysokość zabezpieczeń w taki sposób aby były one korzystne w przypadku wystąpienia tzw. „błędu w sztuce”.

Kontynuujemy pomoc materialną w trudnych sytuacjach związanych z wystąpieniem zdarzenia losowego lub poważnej, przewlekłej niejednokrotnie nieuleczalnej choroby.

Właśnie w tym miejscu należy dodać, że stan zdrowia polskich, a z pewnością lubelskich pielęgniarek i położnych pozostawia wiele do życzenia, co z pewnością wprost wynika ze średniej wieku naszych koleżanek, które są coraz starsze, coraz bardziej obciążone pracą zawodową i niestety coraz częściej chorują na schorzenia o trudnych rokowaniach. Czynimy starania w kierunku umożliwienia naszym koleżankom podniesienia lub uzupełnienia kwalifikacji zawodo-

wych prowadząc w dużej mierze bezpłatne szkolenia w obszarze kształcenia podyplomowego, które finansujemy ze środków OIPIP w Lublinie lub budżetu państwa przystępując cyklicznie do ogłaszanych postępowań przetargowych. Dofinansujemy uczestnictwo w kształceniu podyplomowym oraz rozwój zawodowy, zabiegamy o stworzenie możliwości uzupełnienia wykształcenia na studiach pomyślowych. Wydajemy uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej fizycznie pracując na ponad 12 tys. teczek pielęgniarek i położnych, które na mocy ustawy zobowiązane są do bieżącej aktualizacji danych wpisanych do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez naszą ORPiP.

Rozwiązujemy rozmaite problemy związane z wykonywaniem naszych zawodów, składamy stosowne sprawozdania, badamy zapotrzebowanie, organizujemy bieżącą pracę, uczestniczymy w procesie legislacji. Prowadzimy działalność informacyjną starając się aby wszelkie istotne informacje docierały do naszych koleżanek i kolegów w sposób nie cierpiący zwłoki. Kontynuujemy zadania wynikające z ogłoszenia stanu epidemii oraz postulatów wyartykułowanych przez Ogólnopolski Komitet Protestacyjny Pracowników Ochrony Zdrowia. To tylko wybrane z zadań, za każdą z tych aktywności kryje się konkretny przepis, procedura i zaangażowanie wielu osób, również członków OIPIP w Lublinie, którzy pomimo nie sprzyjających okoliczności nadal podejmują trud pracy społecznej. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie to również praca konkretnych organów, Okręgowe-

go Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych. Organy te pracują na bieżąco, pochylając się nad trudnymi zawodowo sprawami, od wyniku tej pracy niejednokrotnie zależą losy zawodowe naszych koleżanek. Początek roku jest również dobrym momentem na zadanie pytania „Jak wyglądają przygotowania do Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, kiedy odbędzie się Zjazd Sprawozdawczo -Wyborczy ?” I to jest to pytanie, na które nie znam wiążącej odpowiedzi, gdyż w związku z ogłoszeniem na obszarze Rzeczypospolitej Polski stanu epidemii kadencja naszych Organów została wydłużona do czasu, w którym przestanie obowiązywać zarówno stan epidemii jak również stan zagrożenia epidemicznego. Wobec powyższego, zgodnie z obowiązującymi przepisami nadal realizujemy zadania określone w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych odpowiadając równocześnie na bieżące problemy zawodowe naszych koleżanek i kolegów. Zachęcamy jednocześnie Naszych Czytelników do zainteresowania się naszymi podstawowymi ustawami, które nakładają na nas wiele obowiązków w aspekcie życia zawodowego, samorządowego oraz odpowiedzialności zawodowej stanowiąc swoiste ABC polskiej pielęgniarki i położnej oraz zapraszamy do dzielenia się swoimi spostrzeżeniami, doświadczeniem, kreatywnością.

**Z pozdrowieniem  
dr n. med. Andrzej Tytuła  
Przewodniczący ORPiP w Lublinie**

## KOMUNIKAT

Uprzejmie informujemy, że od dnia 1 lutego 2022 r. zmianie ulega wysokość składki członkowskiej odprowadzanej na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie uiszczanej przez pielęgniarki i położne wykonujące zawód w formie indywidualnej praktyki lub grupowej praktyki pielęgniarki i położnej.

**W okresie od dnia 1 lutego 2022 r. do dnia 31 stycznia 2023 r.**

**składka członkowska wynosi - 46,66 złotych**

Ponadto zmianie ulegają opłaty za wpis oraz zmianę wpisu w rejestrze indywidualnych praktyk pielęgniarek/położnych, a także za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

Wysokość opłat kształtuje się następująco:

- 1) wpis do rejestru pielęgniarki lub położnej zamierzającej wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualna praktyka – **118,00** (sto osiemnaście złotych) obowiązuje od 24-01-2022 r.
- 2) zmiana wpisu w rejestrze o którym mowa w pkt. 1 - **59,00** (pięćdziesiąt dziewięć złotych) obowiązuje od 24-01-2022 r.
- 3) wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych- **354,00** (trzysta pięćdziesiąt cztery złote) obowiązuje od 24-01-2022 r.
- 4) opłata za zaświadczenie o posiadaniu kwalifikacji zgodnych z minimalnymi wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje pielęgniarki lub położnej wynikające z prawa Unii Europejskiej- 3% minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz.U. 2020r. poz. 2207) obowiązuje od 1 stycznia 2022 r. - **90,30 zł.**

Skarbnik ORPiP w Lublinie  
(-) Marzena Siek

Podstawa prawna:

- art.105 ust.1 pkt.1 i ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2021 r., poz. 711., z późn. zm.)

- art. 76 ust. 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2021 r. poz. 479, z późn.zm.)

- art. 51a ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2021 r. poz. 479, z późn.zm.)

- Obwieszczenie Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym RP „Monitor Polski” z dnia 21 stycznia 2022 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku w 2021 r. ( M.P. poz. 81).

## Nowi specjaliści w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego



W dniu 19 stycznia 2022r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego osobom, które uczestniczyły w specjalizacji organizowanej przez OIPIP w Lublinie w okresie od 3 października 2019r. do 27 maja 2021r. Uroczystość odbyła się w obecności Przewodniczącego ORPiP dr n.med. Andrzeja Tytuła oraz kierownika szkolenia specjalizacyjnego mgr Jana Kachaniuka. W szkoleniu uczestniczyły 34 pielęgniarki i pielęgniarze z województwa lubelskiego, którzy przystąpili do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego przeprowadzonego przez CKPPIP w dniu 27 października 2021 r. w Warszawie.

Na szczególne wyróżnienie zasługuje fakt, iż wszyscy uczestnicy tej edycji specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego uzyskali bardzo dobre wyniki z egzaminu państwowego. Byli najlepszą grupą zdającą egzamin z tej dziedziny specjalizacji a jednocześnie uzyskali najwyższą średnią punktację spośród wszystkich grup przystępujących do egzaminu państwowego w sesji jesiennej. Uczestnicy specjalizacji uzyskali średnio 136,5 punktów przy możliwości otrzymania maksymalnie 140 punktów.

Wszystkim nowym specjalistkom serdecznie gratulujemy.



W imieniu ORPiP w Lublinie  
dr n.med. Andrzej Tytuła  
Przewodniczący

## Nowi specjaliści w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego



W dniu 19 października 2021r. do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego przeprowadzanego przez CKPPIP w Warszawie przystąpili uczestnicy specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego. W egzaminie brało udział również 37 pielęgniarek i pielęgniarzy z województwa lubelskiego, uczestników specjalizacji zorganizowanej przez OIPIP w Lublinie, która pod kierownictwem Pana dr n.med. Roberta Łuczka trwała od 7 października 2019r. do 17 maja 2021r.

Wyniki egzaminu uczestników tej edycji specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego zasługują na wyróżnienie i gratulacje. Uczestnicy egzaminu otrzymali średnio 123,26. punktów.

Wszystkim nowym specjalistkom serdecznie gratulujemy.

W imieniu ORPiP w Lublinie  
dr n.med. Andrzej Tytuła  
Przewodniczący



# Dlaczego „NIE” dofinansowujemy karty Multisport

W dniu 28 grudnia 2021 r. do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie wpłynął wniosek w sprawie zaplanowania w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie na 2022 rok środków finansowych z przeznaczeniem na częściową refundację karty Multisport, z której korzystać mogliby członkowie naszej Izby.

W związku z powyższym podjęto działania w kierunku zbadania zainteresowania członków naszej Izby kartą Multisport oraz poznania warunków nawiązania ewentualnej współpracy z firmą, która jest dysponentem tychże kart.

Wynikiem tych działań było wystąpienie do Firmy BENEFIT Systems z prośbą o przedstawienie ceny dostępu do programu Multisport oraz projektu umowy o świadczenie usług w tym zakresie. Niezależnie od wspomnianych wyżej działań, w mediach społecznościowych OIPIP w Lublinie zamieściła ankietę, której celem było zbadanie poziomu zainteresowania korzystaniem z karty Multisport. Ankieta składała się z czterech pytań jednokrotnego wyboru, w których pytano ogólnie o zainteresowanie korzystaniem z karty Multisport, oraz o to czy wysokość dofinansowania będzie miała wpływ na ostateczną decyzję co do udziału w tym przedsięwzięciu. Ponadto zadano respondentom pytanie czy wiedzą o tym, że częściowe dofinansowanie karty wiąże się z koniecznością otrzymania PIT-u? Ankieta rozesłana została również do podmiotów leczniczych oraz zamieszczona została na stronie [www.oipip.lublin.pl](http://www.oipip.lublin.pl). W badaniu ankietowym udział wzięło 210 pielęgniarek i położnych, 202 osoby były zainteresowane skorzystaniem z karty Multisport. W tym miejscu należy zaznaczyć, że zgod-

nie z ofertą współpracy oraz ceną dostępu do programu Multisport przedstawioną przez dysponenta karty **cena karty dla opcji Multisport Classic przy zebraniu minimum 750 osób chętnych skorzystaniem z programu kształtuje się na poziomie 118 złotych dla osoby, z czego 25 złotych dofinansowuje OIPIP w Lublinie a 93 złote opłaca członek Izby.**

Dystrybucja kart poprzedzona zostaje zawarciem umowy współpracy oraz spełnieniem szeregu obowiązków ciążących na stronach umowy, w tym związanych z przekazaniem danych osobowych użytkowników karty Multisport.

Wobec powyższego wniosek w sprawie zaplanowania w budżecie Izby środków finansowych z przeznaczeniem na częściową refundację karty Multisport został przedstawiony na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, które odbyło się w dniu 25 stycznia 2022 r. Ostatecznie po zapoznaniu się z warunkami współpracy, kosztami jednostkowymi oraz kosztami OIPIP w Lublinie związanymi z przystąpieniem do projektu, a także wynikami badania ankietowego z uwzględnieniem liczby osób zainteresowanych skorzystaniem z karty Multisport oraz minimalnej liczby osób, które muszą przystąpić do projektu (750) Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Lublinie podjęła Uchwałę w sprawie odmowy zawarcia umowy współpracy i pokrycia kosztów dofinansowania karty Multisport członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie uznając, że nie spełnimy wymagań formalno-prawnych.



# „Moja walka z covid-19” – refleksja

Pierwsza fala koronawirusa, która ogarnęła nasz kraj przeszła już do historii, wówczas sądziliśmy, że może to grypa, minie jak każda inna choroba, która pojawia się jesienią co roku. Ale okazało się, że to nie to, że to istotnie duże zagrożenie, które zaczęło zbierać żniwo. Ledwie zdaliśmy sobie sprawę z powagi sytuacji, nauczyliśmy się przestrzegać restrykcji, a tu „po piętach” zaczęła deptać nam druga fala koronawirusa o bardzo dużym nasileniu. Na szczęście po niespełna roku epidemii pojawiła się dodająca nam otuchy informacja, że naukowcy w dość szybkim tempie opracowali szczepionkę, która może przyczynić się do walki z covid-19. I tak w niedługim czasie kilka firm farmaceutycznych zajęło się jej produkcją. Rządy krajów całego świata zabiegały o odpowiednie zabezpieczenie swoich obywateli ustalając terminy i warunki przyjęcia szczepionki. Staralam się jak najszybciej zaszczepić pomimo, że seniorzy wraz z medykami mieli pierwszeństwo w przyjęciu pierwszej dawki szczepionki. Jak postanowiłam tak zrobiłam - zaszczepiłam się dwukrotnie i już miałam wyznaczony termin na trzecie szczepienie kiedy okazało się, że dwa dni przed terminem przyjęcia kolejnej dawki pojawił się u mnie lekki katar i kaszel. Wobec powyższego przesunęłam termin szczepienia na za dwa tygodnie. Objawy na szczęście nie nasilały się, miałam zachowany smak, węch, temperatura utrzymywała się raczej w normie, choć była trochę niższa niż normalnie (35,5° C), ciśnienie tętnicze krwi również niższe niż zwykle. Z biegiem czasu nasilił się kaszel, przyszło osłabienie. Zamówiłam wizytę lekarską – stacjonarną, w przychodni wykonano mi test antygenowy, który dał wynik ujemny. Odbyłam badanie lekarskie, test ujemny, płuca i oskrzela czyste, zalecenia brzmiały: „proszę brać te leki, które Pani bierze aktualnie, to wygląda raczej na silne przeziębienie”. Pomimo diagnozy zaczęłam podejrzewać, że to może być jednak koronawirus ale drugi test okazał się również ujemny. Ponieważ byłam zaszczepiona nie brałam pod uwagę, że mógł mnie dopaść Covid-19. Rzeczywistość okazała się jednak zupełnie inna. Po trzech tygodniach takiej „huśtawki” w moim samopoczuciu, choć nie przeczę być może początkowo było to silne przeziębienie, w pewnym momencie przeżyłam horror. Przez sześć dni objawy były bardzo nasilone, pojawiły się jakieś omamy i tak np. pamiętam, że rosół który ugotowałam z myślą, że wyprowadzi mnie z przeziębienia stał się zbędny, wypilałam zaledwie dwie szklanki, ponadto jakąś ilość wody, nie pamiętam czy brałam leki. Mój stan zdrowia pogarszał się w tym sensie, że byłam coraz słabsza. Aż tu nagle poja-

wiły się dreszcze, wysoka temperatura, żadne dodatkowe koce, okrycie nie przynosiło poprawy, nic tylko dreszcze, nasilające się dreszcze. Jestem sama w domu, nikogo z rodziny nie zawiadamiam. Dzwoni syn, mówi mi, że stoi pod drzwiami, a ja nie otwieram drzwi wejściowych do klatki schodowej. Informuję Go, że mam najprawdopodobniej koronawirusa i proszę żeby do mnie nie wchodził. Syn mnie nie posłuchał, w porozumieniu z drugim uznali, że natychmiast należy wezwać karetkę. Oboje z synową odpowiednio zabezpieczeni, po pełnym zaszczepieniu postanowili wejść do mnie do domu. Okazało się jednak, że zamknęłam drzwi z kluczem w zamku. Siły mnie tak opuściły, że nie byłam w stanie przekrócić klucza w zamku aby im otworzyć. Moja rodzina wraz z zespołem karetki stała przed drzwiami. Tyle pamiętam, straciłam przytomność. W mojej pamięci utkwiła jednak myśl - aby nie iść do szpitala. Powtarzałam jak mantrę „chcę zostać w domu”. Lekarz poinformował rodzinę, że w domu zostać nie mogę. Fakt, że testy są ujemne to jeszcze nic nie znaczy ponieważ może to być inne ciężko przebiegające schorzenie, biorąc pod uwagę inne moje choroby pozostawienie mnie w domu mogłoby być dość ryzykowne. Więc z oporami zostałam zniesiona do karetki. Strasznie trzęsło w tej karetce, głowa mi podskakiwała, chyba trochę „otręźwiałam”. Zespół karetki przewoził mnie do kilku szpitali, nigdzie nie chcieli mnie przyjąć, brak miejsc. Ale medycy nie dawali za wygraną, pojechaliśmy do ostatniego szpitala, który znajdował się na naszej trasie. Zostałam przyjęta na Szpitalny Oddział Ratunkowy, na wstępie wykonano mi test, wyszedł ujemny ale to był test antygenowy nie wirusowy. To mnie ucieszyło jednak po jakimś czasie wykonano mi kolejny test, również ujemny. To dało mi świadomość, a jednocześnie uspokoiło mnie, że nie jestem chora na Covid – 19. Otrzymałam kroplówkę, w tym antybiotyk i leki na obniżenie ciśnienia. Rozpoczęto dalsze badania diagnostyczne zgodnie z obowiązującymi procedurami, w tym komputerowe. Już trochę „okrzepłam” zastanawiając się co dalej, a tu za trzy godziny otrzymuję informację, że test wirusowy jest pozytywny. Na SOR mogę leżeć do rana potem muszę zostać przewieziona w inne miejsce. Medycy szukają dla mnie oddziału covidowego, niestety na terenie naszego regionu łóżka są zajęte. Proponują różne odległe placówki. Chcę wrócić do domu. Lekarz stwierdza, że nie kwalifikuję się na izolację w warunkach domowych. Wówczas ogarnęła mnie rozpacz dopiero do

► Ciąg dalszy na str. 8



mnie dotarło, że dopadł mnie koronawirus. Na szczęście nad moim losem zabłysła gwiazdka ponieważ znalazło się dla mnie miejsce w szpitalu na terenie naszego regionu. W trakcie hospitalizacji dziękowałam Panu Bogu, że nie podłączono mnie do respiratora jedynie okresowo do tlenu. Próbuję wstać z łóżka jestem „kołowata”. Z trudnością próbuję obsłużyć się, udaje mi się to jedynie po trosze. Z biegiem czasu powoli zaczynam sobie poprawiać łóżko, staram się jak mogę ale jestem bardzo osłabiona, tak bardzo, że nie jestem w stanie zjeść posiłków. Rano czekam na pomiar parametrów: temperatura, ciśnienie, natlenienie. Każdy punkt jest dla mnie ważny. Parametry są w normie, małe odchylenia nie mają znaczenia. Jednak moje siły w dalszym ciągu są ograniczone pomimo podawanych kroplówek, których celem jest nawodnienie i wzmocnienie mojego organizmu, covid nie odpuszcza. Każdego dnia wychodzę na korytarz, zmagając się z osłabieniem przeszłam dwa odcinki, jest więc lepiej bo trochę przybywa mi sił. Staram się pokonać brak apetytu, mam anemie to niezbyt dobrze prognozuje, tymczasem zjadam ¼ posiłków. Doświadczenie covid-19 spowodowało, że znalazłam się po drugiej stronie bariery, patrzę oczyma pacjenta, boję się o swoje zdrowie. Zaczynam rozumieć pacjentów, ich lęki, niepokoje. Przechodzę korytarzem oddziału, bo tyle mi było wolno, serce mi pęka patrząc na chorych podłączonych do respiratora, na ich lęk, walkę o ostatni oddech. Modlę się za nich, za siebie i za personel medyczny. Wiem, że moja rodzina i moi przyjaciele modlą się za mnie prosząc o łaskę zdrowia dla mnie i dla personelu medycznego, który się nami opiekuje. W końcu po

wielu dniach leczenia w szpitalu szczęśliwie wychodzę do domu jako ozdrowieniec. Okazało się, że nawet dwukrotne zaszczepienie nie uchroniło mnie przed zakażeniem na covid-19, pomimo, że bardzo przestrzegałam procedur. Mój osłabiony organizm ze schorzeniami przewlekłymi nie był na tyle wydolny aby ochronić mnie przed zakażeniem SARS-CoV-2, a w efekcie rozwojem choroby covid-19. Na ponad 20- tu hospitalizowanych pacjentów tylko dwóch było zaszczepionych, w tym ja. Uważam, że przeżyłam dzięki zaszczepieniu. Jeżeli covid-19 dopadnie, chorobę przechodzi się łatwiej gdy jest się zaszczepionym. Jeżeli ktoś, kto nie jest przekonany do szczepień przeczyta mój artykuł to być może pod wpływem refleksji zmieni swoje zdanie, może przekonam go, że należy się szczepić. Osobiście po doświadczeniach, które były moim udziałem chylę czoła przed personelem medycznym, w moich oczach to Bohaterowie naszych czasów, niczego więcej nie jestem w stanie dodać ponieważ brakuje mi słów. W uznaniu ich heroizmu mam tylko jedno proste słowo - dziękuję.

Długo zastanawiałam się czy napisać ten artykuł dzieląc się tym samym trudnym epizodem mojego życia, to doświadczenie nauczyło mnie pokoju i szacunku dla personelu medycznego, dla ich ciężkiej i jakże odpowiedzialnej pracy. W tym miejscu zwracam się do wszystkich, którzy pochylą się nad opisem moich przeżyć aby szczepili się gdyż nadchodzi piąta fala koronawirusa i jego kolejnej mutacji.

Autorka tego artykułu prosi redakcję Naszego Głosu o zachowanie jej anonimowości.

## Arka Centrum Opieki Długoterminowej Domowej Lublin, ul. Araszkiwicza 6

# Ogłoszenie

### Zatrudnię pielęgniarki w opiece długoterminowej domowej.

Wymagania zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia:

ukończona (bądź w trakcie) specjalizacja, kurs kwalifikacyjny lub specjalistyczny w dziedzinach pielęgniarstwa:

1. opieki długoterminowej
2. przewlekle chorych i niepełnosprawnych
3. zachowawczego
4. rodzinnego
5. środowiskowego
6. środowiskowo-rodzinnego
7. pediatrycznego
8. geriatrycznego
9. opieki paliatywnej.

Dokładne informacje można uzyskać dzwoniąc pod nr 601 367 471, 693 696 098



**Stanowisko  
Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej  
z dnia 7 lutego 2022 r.**

**w sprawie  
odpowiedzialności pielęgniarek i położnych w przypadku niedopełnienia  
obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19**

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U z 2021 r., poz. 2398), będące aktem wykonawczym do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r., poz. 2069, ze zm.) wprowadziło obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu przeciwko COVID-19. Obowiązek ten dotyczy m.in. pielęgniarek i położnych. Oprócz obu tych grup zawodowych obowiązkiem poddania się szczepieniu objęte zostały również pozostałe osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osoby wykonujące czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego, jak również osoby zatrudnione oraz osoby realizujące usługi farmaceutyczne, zadania zawodowe lub czynności fachowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym oraz studenci kształcący się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego.
2. Przepisy ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r., poz. 628) w odniesieniu do zawodu zaufania publicznego jakimi są zawody pielęgniarki i położnej wprowadzają szczególny rodzaj odpowiedzialności tj. odpowiedzialność zawodową. Tego rodzaju odpowiedzialność w związku z wykonywanym zawodem występuje wyłącznie w odniesieniu do osób wykonujących szczególnie doniosłe z punktu widzenia społecznego profesje. Poza pielęgniarkami i położnymi tego rodzaju wzmożoną odpowiedzialność z tytułu wykonywanego zawodu ponoszą także m.in. lekarze, diagnosty laboratoryjni, adwokaci, radcowie prawni, notariusze. Z jednego z orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego (z 2 lipca 2007 roku, sprawa K 41/05) wynika, że osoba wykonująca zawód zaufania publicznego musi spełniać określone warunki. Poza, co jest oczywiste, odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi osoba wykonująca zawód zaufania publicznego musi wykazywać się odpowiednimi kwalifikacjami etycznymi oraz moralnymi (np. nieskazitelny charakter, rękojmia prawidłowego wykonywania zawodu, gotowość przestrzegania wartości etycznych istotnych dla konkretnej profesji). Pieczę nad należyтым wykonywaniem każdego z zawodów zaufania publicznego sprawuje utworzony m.in. dla tego celu samorząd zawodowy danej profesji.
3. Przepis art. 36 ust. 1 przywołanej wyżej ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych przewiduje odpowiedzialność zawodową dla jego członków w związku z dopuszczeniem się przewinienia zawodowego. Zarazem przepis ten pojęcie „przewinienia zawodowego” definiuje jako naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu.



4. Pojęcie „naruszenia przepisów dotyczących wykonywania zawodu” w dalszych przepisach dotyczących odpowiedzialności zawodowej na gruncie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych nie zostało zdefiniowane. W aktach prawnych odnoszących się do wykonywania obu profesji (pielęgniarki oraz położnej), np. w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, czy też ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej także pojęcie to nie zostało uściślone. W innych aktach prawnych powszechnie obowiązujących, w tym także tych dotyczących wykonywania innych zawodów zaufania publicznego brak jest również przepisów umożliwiających w jakikolwiek sposób uściślenie pojęcia „przepisów dotyczących wykonywania zawodu”.
5. Oczywistym jest, że w procesie świadczenia pracy lub wykonywania działalności zawodowej przez pielęgniarki lub położne nierzadko może dochodzić do naruszenia przepisów różnej rangi i o różnym charakterze, które dotyczą podejmowanych i realizowanych czynności zawodowych. Przepisy takie mogą odnosić się chociażby m.in. do sposobu organizacji pracy w podmiocie leczniczym, czasu pracy, odpowiedzialności materialnej, sposobu realizacji przez świadczeniodawców obowiązków wobec NFZ, a także szeregu innych kwestii łączących się z szeroko rozumianym procesem pracy świadczonej przez pielęgniarkę lub położną bez względu na to w jakiej formie prawnej czynności te są realizowane. Innymi słowy te reguły można by także określić jako „przepisy dotyczące wykonywania zawodu”.
6. Podejmowanie przewidzianych ustawą o samorządzie pielęgniarek i położnych czynności przez organy odpowiedzialności zawodowej - w każdym przypadku naruszenia przez pielęgniarki lub położne, przepisów które tak jak inni pracownicy lub świadczeniodawcy, są zobowiązane przestrzegać doprowadziłoby do sytuacji, w której nierzadko odpowiedzialność pracownicza czy cywilna albo też, jak to ma miejsce w przypadku naruszenia obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 - administracyjna, byłaby zastępowana albo dublowana odpowiedzialnością o specyficznym charakterze tj. odpowiedzialnością zawodową.
7. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podobnie jak procedura karna, której przepisy znajdują posiłkowe zastosowanie na gruncie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych jest postępowaniem o charakterze represyjnym. Głównymi jego celami jest ustalenie obwinionej spośród pielęgniarek i położnych oraz pociągnięcie jej do odpowiedzialności za zachowanie sprzeczne z wzorcem wyznaczonym przez normę o charakterze prawnym lub etycznym której adresatem może być wyłącznie osoba wykonująca zawód pielęgniarki lub położnej. O powyższym przesądza treść przepisu 38 ust. 3 i 4 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz art. 2 ust. 1 tej ustawy, nakładająca na organy samorządu obowiązek sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu przez pielęgniarki i położne.
8. Przejęcie przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, w tym przypadku przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz sądy pielęgniarek i położnych zadań w zakresie szerszym niżby to wynikało z przywołanych wyżej przepisów w zakresie odpowiedzialności za naruszenie przepisów dotyczących obowiązku poddania się szczepieniu



przeciwko COVID-19, adresowanych do wszystkich osób wykonujących czynności zawodowe w podmiocie leczniczym bez względu na to czy osoby te wykonują jeden z zawodów medycznych czy też jakiegokolwiek inny zawód – byłoby wykroczeniem poza prawne ramy zakreślające obszar kompetencji organów odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Tego rodzaju działanie *de facto* prowadziłoby również do istotnego zróżnicowania odpowiedzialności osób znajdujących się w relewantnej sytuacji prawnej, ze szkodą dla pielęgniarek lub położnych. Oto, bowiem z tytułu naruszenia określonych norm poprzez zaniechanie poddania się obowiązkowi szczepienia przeciwko COVID-19 pielęgniarki i położne poniosłyby raz odpowiedzialność taką jak inne osoby, które także będąc do tego zobowiązane nie poddały się szczepieniu - w postaci kary administracyjnej, a niezależnie od tego, wyłącznie już tylko pielęgniarki i położne - z tego samego tytułu odpowiedzialność w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej).

9. Przepisy ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, w art. 37 zd. pierwsze wskazują obszary, w których jeden czyn może być zarówno źródłem odpowiedzialności zawodowej oraz odpowiedzialności ponoszonej z innego tytułu, której źródłem może być wyłącznie postępowanie karne, postępowania w sprawie o wykroczenie lub postępowania dyscyplinarne. Niestosowanie się do nakazów, zakazów i ograniczeń ustanowionych w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanie epidemii zagrożone karami pieniężnymi w oparciu o art. 48a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r., poz. 2069, ze zm.) nie stanowi czynu będącego przestępstwem, wykroczeniem albo deliktem dyscyplinarnym. Tym samym przypisanie równoległej odpowiedzialności pielęgniarskiej lub położnej w związku z naruszeniem obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 poprzez:
- wymierzenie kary pieniężnej (na podstawie przepisów ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi) oraz
  - wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w celu wymierzenia kary dyscyplinarnej (na podstawie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych) –

pozostaje w opozycji do regulacji zawartych w art. 37 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

**Konkludując:**

**Jeden i ten sam czyn, polegający na naruszeniu obowiązku poddania się szczepieniu ochronnemu przeciwko COVID-19 i związanej z tym odpowiedzialności ponoszonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, nie może być zarazem źródłem odpowiedzialności zawodowej ponoszonej przez pielęgniarki i położne na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.**

Naczelny Rzecznik  
Odpowiedzialności Zawodowej  
Pielęgniarek i Położnych

dr n. med. Grażyna Rogala – Pawelczyk



# Farmaceuci, pielęgniarki, fizjoterapeuci: jakie szkolenia muszą ukończyć, by szczepić przeciw grypie?

Projekt rozporządzenia wprowadza i określa kwalifikacje dla lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów oraz diagnostów laboratoryjnych do przeprowadzania szczepień ochronnych przeciw grypie u osoby dorosłej, w związku z rozszerzeniem uprawnień zawodowych dla tych grup do kwalifikacji i podania szczepionki przeciw grypie. Osoby te będą mogły przeprowadzić to szczepienie, jeżeli spełniają warunki określone w § 6 ust. 1 rozporządzenia zmienianego (dotychczas § 6), tj.:

1) odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej, lub

2) posiadają co najmniej 6-miesięczną praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych.

Alternatywnie do powyższych wymagań, przeprowadzanie szczepień przez omawiane grupy zawodowe będzie możliwe po uzyskaniu dokumentu potwierdzającego ukończenie łącznie szkolenia:

1) teoretycznego w zakresie przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, oraz

2) praktycznego, którego program zatwierdziło Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, obejmującego naukę podania szczepionki w postaci iniekcji domięśniowej oraz podjęcia działań w przypadku wystąpienia nagłej reakcji alergicznej lub innego stanu zagrożenia życia pacjenta następującego bezpośrednio po przeprowadzeniu szczepienia, realizowanego w warunkach symulowanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego lub uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku lekarskim.



## Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatricznych

### KOMUNIKAT

Szanowni Państwo

Zarząd PSPP serdecznie zaprasza na VI Ogólnopolską Konferencję Naukową

**PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE - NOWE WYZWANIA,**

która odbędzie się w dniach 20-21 czerwiec 2022 roku w Hotelu Willa Port w Ostródzie.

Osoby chętne do podzielenia się swoimi osiągnięciami zawodowymi, innowatorskimi metodami pracy, czy analizą przeprowadzonych badań proszone są o nadsyłanie tematów wystąpienia wraz ze streszczeniem na adres mailowy – [pspp@pspp.eu](mailto:pspp@pspp.eu) do dnia 15.03.2022 roku – wystąpienia max. do 15 minut.

Autorzy wybranych prac zostaną poinformowani drogą elektroniczną.

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w konferencji.

Szczegółowy plan konferencji zostanie przedstawiony w kolejnym komunikacie na stronie internetowej - [www.pspp.eu](http://www.pspp.eu).

Zarząd PSPP





## NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK 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-DS.015.404.2021.MT

Warszawa, dnia 30 listopada 2021 r.

**Adam Niedzielski**  
**Minister Zdrowia**

*Szanowny Panie Ministrze*

W związku z ukazaniem się ogłoszenia na stronie internetowej NFZ w przedmiocie zmienionego polecenia Ministra Zdrowia, które wskazuje, że od 1 listopada 2021 r. personel medyczny otrzyma dodatkowe wynagrodzenie covidowe za każdą godzinę opieki nad pacjentem z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz problemami z interpretacją w/w dokumentu zwracam się z prośbą o wyjaśnienie poniższego:

1. W jaki sposób należy interpretować przepisy w zakresie naliczania wysokości dodatku covidowego dla osób udzielających świadczeń w bezpośredniej pracy z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zarażonym COVID-19?
2. Czy godzinowy dodatek covidowy jest dedykowany dla personelu udzielającego świadczeń pacjentom oddziału covidowego, w sytuacjach szczególnych, m.in.: zakładanie wkłucia centralnego, interwencja zespołu reanimacyjnego, podawanie kontrastu, transport pacjenta, zabieg operacyjny, endoskopia? Dotyczy to np. pielęgniarek anestezjologicznych.
3. Jak interpretować Rozporządzenie w punkcie:  
*„Zgodnie z powyższą decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 listopada 2021 r. zmiane ulega wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny w szpitalach II poziomu zabezpieczenia COVID-19, która powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny wykonywanej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł”.*  
- Czy zapis „Szpital II poziomu zabezpieczenia” obejmuje wyłącznie łóżka II poziomu COVID-19? W oddziałach II poziomu zabezpieczenia COVID-19 nie są hospitalizowani pacjenci z podejrzeniem zakażenia, o których mowa w w/w Rozporządzeniu.  
- Czy godziny bezpośredniej opieki w odniesieniu do pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID-19 np. w SOR lub z potwierdzonym zakażeniem, jeśli nie przewidziano łóżek II poziomu w województwie lub stan zdrowia pacjentów bądź wykonywane procedury medyczne, nie pozwalają na przekazanie tych pacjentów do oddziału COVID-19 np. dializoterapia, zabieg operacyjny, poród - należy uwzględnić



*Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych*



jako bezpośrednią pracę z pacjentem covidowym w szpitalu II poziomu zabezpieczenia?

4. Czy w myśl najnowszych wytycznych, świadczenia zapobiegawcze realizowane przez pielęgniarki epidemiologiczne, które wymagają obecności pielęgniarki epidemiologicznej na oddziale covidowym oraz bezpośredniego kontaktu z pacjentem, może być zakwalifikowane do wypłacenia dodatku covidowego?
5. Jak należy interpretować zapis „z podejrzeniem i zakażeniem”? W chwili obecnej przyjęta jest interpretacja, że dodatek należy się od chwili dodatniego wyniku. Choroba oraz ryzyko zakażenia nie pojawia się od momentu pobrania wymazu, okres od kiedy pacjent zaraża to ok 2-3 dni przed uzyskaniem dodatniego wyniku testu. Pacjent taki jest hospitalizowany na innym oddziale niż przeznaczony dla pacjentów z dodatnim wynikiem, np. oddział onkologiczny bez wydzielonych łóżek COVID-19 a po potwierdzeniu zachorowania przekazywany na oddział covidowy bądź na odcinek z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.
6. W strukturach szpitala I poziomu zabezpieczenia jest szpital tymczasowy zgłoszony przez wojewodę, w którym hospitalizowani są pacjenci z podejrzeniem i zakażeniem Covid-19 i wypłacane są dodatki covidowe. Czy dodatkiem covidowym powinien być również objęty oddział zakaźny w tym szpitalu gdzie hospitalizowani są wyłącznie pacjenci z zakażeniem Covid-19?

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych proponuje, aby dodatkiem zostały objęte także:

1. Pielęgniarki i położne realizujące opiekę i świadczenia zdrowotne w domu pacjenta,
2. Pielęgniarki i położne epidemiologiczne,
3. Pielęgniarki i położne pracujące na oddziałach psychiatrycznych,
4. Pielęgniarki i położne, które pracują w szpitalach innych niż szpital II poziomu zabezpieczenia, np. SOR, Izba Przyjęć, oddział zakaźny.

W każdym z wyżej wskazanych miejsc pielęgniarki, położne udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentowi z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19.

Do wiadomości:

1. Pan Piotr Bromber – Podsekretarz Stanu MZ
2. Pan Filip Nowak – Prezesa NFZ

*Z wyrazami szacunku*  
Prezes NRPiP

*Zofia Małas*  
Zofia Małas





Ministerstwo Zdrowia  
Podsekretarz Stanu  
Piotr Bromber

Warszawa, 22 grudnia 2021 r.

DSZ.0212.1468.2021.ASB

Pani  
Zofia Małas  
Prezes Naczelnej Rady  
Pielęgniarek i Położnych  
Naczelna Izba Pielęgniarek i  
Położnych  
[m.tomczuk@nipip.pl](mailto:m.tomczuk@nipip.pl);  
[nipip@nipip.pl](mailto:nipip@nipip.pl)

Szanowna Pani Prezes,  
w odpowiedzi na pismo z dnia 30 listopada 2021 r., znak: NIPIP-NRPIP-DS.015.404.2021.MT, które wpłynęło do Ministerstwa Zdrowia drogą elektroniczną w sprawie interpretacji przepisów Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ze zmianami, w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 listopada 2021 r. – zwane dalej: „Poleceniem Ministra Zdrowia”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej informacji.

Pytanie 1:

W jaki sposób należy interpretować przepisy w zakresie naliczania wysokości dodatku covidowego dla osób udzielających świadczeń w bezpośredniej pracy z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zarażonym COVID-19?

Odpowiedź:

Zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. od dnia 1 listopada 2021 r. wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny<sup>1</sup> w szpitalach II poziomu zabezpieczenia COVID-19, powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny wykonywanej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł.

Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 634 94 04  
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
www.gov.pl/zdrowie

*niepodlega*



Oznacza to, że finansowaniu podlegać będzie każda rozpoczęta godzina, w której osoba wykonująca zawód medyczny uczestniczyła w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w warunkach określonych w poleceniu w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. Należy przy tym zastrzec, że dana godzina podlegająca finansowaniu może być rozliczona tylko raz.

W związku z powyższym, aby dana godzina mogła być wykazana do OW NFZ jako podstawa do wyliczenia świadczenia dodatkowego nie ma potrzeby, aby osoba uprawniona do świadczenia dodatkowego w trakcie trwania tej godziny w sposób ciągły lub przez pełną godzinę udzielała świadczeń na warunkach określonych w poleceniu.

Pytanie drugie:

Czy godzinowy dodatek covidowy jest dedykowany dla personelu udzielającego świadczeń pacjentom oddziału covidowego, w sytuacjach szczególnych, m.in.: zakładanie wkłucia centralnego, interwencja zespołu reanimacyjnego, podawanie kontrastu, transport pacjenta, zabieg operacyjny, endoskopia? Dotyczy to np. pielęgniarek anestezjologicznych.

Odpowiedź:

Tak, jeśli osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych (oddziałach) podmiotu leczniczego (szpitala II poziomu), w których podmiot leczniczy (szpital II poziomu) zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Należy wskazać, że decyzją Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r. już od dnia 1 czerwca 2021 r. osoby, które wprawdzie udzielają świadczeń zdrowotnych w szpitalu II stopnia poziomu zabezpieczenia covidowego pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, ale na innych oddziałach (jednostkach organizacyjnych) niż te oddziały, na których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (określone w decyzji Wojewody), nie są uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego.

Nowe brzmienie Polecenia Ministra Zdrowia wprowadzone decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 oraz decyzją z dnia 30 listopada 2021 r. nie wprowadziło zmian w ww. zakresie.

---

<sup>1</sup> w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711)



Pytanie trzecie:

Jak interpretować Rozporządzenie w punkcie:

*„Zgodnie z powyższą decyzją Ministra Zdrowia od dnia 1 listopada 2021 r. zmianie ulega wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny w szpitalach II poziomu zabezpieczenia CO VID-19, która powinna być równa 100% wynagrodzenia, należnego za każdą godzinę pracy osoby wykonującej zawód medyczny wykonywanej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, oraz nie wyższa niż 15 000 zł”.*

Zobacz odpowiedź do pytania pierwszego.

Pytanie czwarte:

- Czy zapis „Szpital II poziomu zabezpieczenia” obejmuje wyłącznie łóżka II poziomu COVID-19? W oddziałach II poziomu zabezpieczenia COVID-19 nie są hospitalizowani pacjenci z podejrzeniem zakażenia, o których mowa w w/w Rozporządzeniu.
- Czy godziny bezpośredniej opieki w odniesieniu do pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID-19 np. w SOR lub z potwierdzonym zakażeniem, jeśli nie przewidziano łóżek II poziomu w województwie lub stan zdrowia pacjentów bądź wykonywane procedury medyczne, nie pozwalają na przekazanie tych pacjentów do jako bezpośrednią pracę z pacjentem covidowym w szpitalu II poziomu zabezpieczenia?

Odpowiedź:

Polecenie Ministra Zdrowia odnosi się do tzw. oddziałów covidowych, w których na mocy decyzji wojewody polecającej realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, kierownik zobowiązany był zapewnić w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu).

Jak wskazano w odpowiedzi do pytania drugiego, decyzja Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r. już od dnia 1 czerwca 2021 r. określiła, że osoby które wprawdzie udzielają świadczeń zdrowotnych w szpitalu II stopnia poziomu zabezpieczenia covidowego pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, ale na innych oddziałach (jednostkach organizacyjnych) niż te oddziały, na których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (określone w decyzji Wojewody), nie są uprawnione do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego.

Pytanie piąte:

Czy w myśl najnowszych wytycznych, świadczenia zapobiegawcze realizowane przez pielęgniarki epidemiologiczne, które wymagają obecności pielęgniarki epidemiologicznej na oddziale covidowym oraz bezpośredniego kontaktu z pacjentem, może być zakwalifikowane do wypłacenia dodatku covidowego?

Odpowiedź:

Tak, jeśli pielęgniarki epidemiologiczne (czyli osoby wykonujące zawód medyczny) udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w jednostkach organizacyjnych (oddziałach) podmiotu leczniczego (szpitala II poziomu), w których podmiot leczniczy (szpital II poziomu) zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Pytanie szóste:

Jak należy interpretować zapis „z podejrzeniem i zakażeniem”? W chwili obecnej przyjęta jest interpretacja, że dodatek należy się od chwili dodatniego wyniku. Choroba oraz ryzyko zakażenia nie pojawia się od momentu pobrania wymazu, okres od kiedy pacjent zaraża to ok 2-3 dni przed uzyskaniem dodatniego wyniku testu. Pacjent taki jest hospitalizowany na innym oddziale niż przeznaczony dla pacjentów z dodatnim wynikiem, np. oddział onkologiczny bez wydzielonych łóżek COVID-19 a po potwierdzeniu zachorowania przekazywany na oddział covidowy bądź na odcinek z wydzielonymi łózkami dla pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

Odpowiedź:

Pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 jest pacjent od momentu pobrania wymazu do przeprowadzenia testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 w sytuacji, gdy wynik tego testu będzie dodatni (pozytywny).

Zgodnie z art. 2 pkt 21 *ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069)* określenie „podejrzany o zakażenie” oznacza osobę, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia. Pomocna w ustaleniu osoby podejrzanej o zakażenie będzie również „Definicja przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wirusem SARS-Cov-2”, która zamieszczona jest na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem: <https://www.gov.pl/web/gis/definicja-przypadku-covid19-na-potrzeby-nadzoru-epidemiologicznego-nad-zakazeniami-wirusem-sars-cov-2-definicja-z-dnia-31102020->



Należy również wskazać, że użyty w Poleceniu Ministra Zdrowia spójnik „i” został użyty w znaczeniu syntetyzującym co oznacza, że osoba wykonująca zawód medyczny jest uprawniona do otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego tylko w przypadku łącznego spełnienia wszystkich przesłanek. Powyższe oznacza, że osoba wykonująca zawód medyczny zatrudniona w szpitalu II poziomu zabezpieczenia covidowego musi udzielać świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. W przypadku jednak, gdy osoba taka ma kontakt tylko z pacjentem zakażonym, to wówczas uznaje się, że spełniony jest również warunek kontaktu z pacjentem z podejrzeniem zakażenia. Nieuprawnione jest natomiast twierdzenie, że dodatkowe świadczenie pieniężne przysługuje osobom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w szpitalach II poziomu, którzy uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt tylko z pacjentami z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Pytanie siódme:

W strukturach szpitala I poziomu zabezpieczenia jest szpital tymczasowy zgłoszony przez wojewodę, w którym hospitalizowani są pacjenci z podejrzeniem i zakażeniem Covid-19 i wypłacane są dodatki covidowe. Czy dodatkiem covidowym powinien być również objęty oddział zakaźny w tym szpitalu gdzie hospitalizowani są wyłącznie pacjenci z zakażeniem Covid-19?

Zobacz odpowiedź na pytanie pierwsze i trzecie.

Wszelkie zmiany Polecenia Ministra Zdrowia, w tym w zakresie podmiotowym, będą na bieżąco komunikowane.

*Z poważaniem*

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

**15 grudnia 2021 r.**

Odbyło się posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w formie on-line, w którym udział wziął Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

**3 stycznia 2022 r.**

Odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w trybie on-line na którym podjęto uchwały w sprawie nadania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej.

**11 stycznia 2022 r.**

W siedzibie NRPiP odbyło się posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w którym udział wziął Pan Andrzej Tytuła Przewodniczący ORPiP w Lublinie.

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

Odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w trybie on-line.

**12 stycznia 2022 r.**

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

**19 stycznia 2022 r.**

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło 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.

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów specjalistom w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

**25 stycznia 2022 r.**

W siedzibie OIPIP w Lublinie odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Lublinie podczas którego podjęto uchwały w sprawie nadania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej, zatwierdzono wypłatę losowych zapomóg bezzwrotnych pielęgniarkom, położnym znajdującym się w trudnej sytuacji losowej.

Odbył się Konwent Przewodniczących Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w formie on-line, w którym udział wziął Pan Andrzej Tytuła.

**27 stycznia 2022 r.**

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







## NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK 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-DS.015.416.2021.MT

Warszawa, dnia 17 grudnia 2021 r.

**Adam Niedzielski**  
**Minister Zdrowia**

*Szanowny Panie Ministrze*

zwracam się z prośbą o wyjaśnienie zagadnień prawnych związanych z zasadami wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2021, poz. 1801).

Do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych napływa coraz więcej informacji od członków samorządu, z prośbą o interwencję, w związku z nieuwzględnianiem przez pracodawców podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki i położnej, które skutkować powinno zmianą współczynnika pracy, a tym samym wzrostem wynagrodzenia, zgodnie z przepisami powołanej powyżej ustawy. W szczególności sygnalizowany problem związany jest z ukończeniem szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniem tytułu specjalisty.

Pracodawcy odmawiając pielęgniarce czy położnej zmiany współczynnika, argumentują, że podniesienie kwalifikacji nie daje podstaw do automatycznego zakwalifikowania pracownika do grupy o wyższym współczynniku pracy. Zdaniem pracodawców pracownik nadal bowiem wykonuje pracę na stanowisku, gdzie jego dotychczas posiadane kwalifikacje są wystarczające.

Zgodnie z załącznikiem do wskazanej powyżej ustawy, grupy zawodowe podzielono według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku. Literalne brzmienie karze wiązać współczynnik pracy jedynie z kwalifikacjami koniecznymi na danym stanowisku, a nie faktycznie posiadanymi przez pracownika. Co w odniesieniu do pielęgniarek i położnych, wobec których ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej nakłada obowiązek podnoszenia kwalifikacji, oznacza, że uzyskanie chociażby tytułu specjalisty nie przełoży się na wzrost wynagrodzenia.

Wprawdzie kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami określone zostały w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z 20.07.2011 r. w sprawie kwalifikacji



*Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych*

wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, jednak jego treść pozostawia pracodawcom szeroki zakres interpretacji. W przypadku innych podmiotów kwalifikacje dla poszczególnych stanowisk mogą, choć nie muszą, określać akty wewnętrzne.

W związku z powyższym powstaje pytanie, czy taki sposób interpretowania przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego, jaki stosują niektórzy pracodawcy można uznać za prawidłowy.

*Z wyrazami szacunku*

Prezes NRPiP

*Z. Małas*

Zofia Małas

## KOMUNIKAT O TERMINIE WYBORÓW!

Na podstawie art. 8 ust.4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 628) – jeżeli kadencja organów izby, upływa w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, 2112 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 159, 180 i 255), lub do 30 dni po odwołaniu danego stanu, podlega ona przedłużeniu do czasu wyboru organów izby na nową kadencję, jednak nie dłużej niż do 60 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.

*TERAZ NADAL WALCZYMY ZE WSPÓLNYM WROGIEM JAKIM JEST EPIDEMIA  
(każdy w swoim zakresie działań).*

**Dr n. med. Andrzej Tytuła**  
**Przewodniczący ORPiP w Lublinie**





Ministerstwo Zdrowia  
Podsekretarz Stanu  
Piotr Bromber

Warszawa, 23 grudnia 2021 r.

DSZ.0212.1526.2021.AD

Pani  
Zofia Małas  
Prezes  
Naczelnej Rady Pielęgniarek  
i Położnych

*Szanowna Pani Prezes,*

w odpowiedzi na pismo z dnia 17 grudnia 2021 r. (znak: NIPIP-NRPIP-DS.015.416.2021.MT) dotyczące zasad realizacji przepisów *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1801) – zwanej dalej: „ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r.”*, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W polskim porządku prawnym do kształtowania wysokości wynagrodzeń ustawodawca przyjął zasadę określoną w art. 78 Kodeksu pracy nakazującą tak ustalać wynagrodzenie za pracę, aby "odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy". Ta sama kodeksowa zasada znajduje zastosowanie na gruncie *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* Przepis art. 1 tej ustawy stanowi, że ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy. Przyjęcie przez ustawodawcę regulacji opartej o kodeksową zasadę obowiązującą przy ustalaniu wynagrodzeń pracowników

Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 634 94 04  
Fax: +48 831 21 66  
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
www.gov.pl/zdrowie

*niepodlega*



powoduje, że dla powstania obowiązku ustalenia wynagrodzenia danego pracownika objętego zakresem *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.*, zgodnie z określonym w tej ustawie współczynnikiem pracy, niezbędne jest wprowadzenie na gruncie regulacji zakładowej lub w umowie o pracę wymogu posiadania określonego wykształcenia na danym stanowisku pracy.

W związku z tym, że zawarty w załączniku do *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* podział na grupy zawodowe został oparty o kwalifikacje wymagane od pracownika na zajmowanym stanowisku, pracodawca (kierownik podmiotu leczniczego) realizując postanowienia ww. ustawy w zakresie kwalifikowania danego pracownika do właściwej grupy zawodowej, powinien brać pod uwagę wykształcenie, nie tyle posiadane, co wymagane na stanowisku, na którym zatrudniony jest pracownik. Przeporządkowanie pracownika do właściwej grupy zawodowej pozostaje w gestii pracodawcy, gdyż to pracodawca ponosi odpowiedzialność za kształtowanie poziomu wynagrodzeń i ich konkretną strukturę w danej placówce.

Odnosząc się do podnoszonej w nadesłanym piśmie kwestii nieuwzględniania przez pracodawców wniosków o zmianę współczynnika pracy w związku z podnoszeniem kwalifikacji przez pielęgniarki i położne (ukończenie szkolenia specjalizacyjnego i uzyskanie tytułu specjalisty), pragnę raz jeszcze podkreślić, że zasadą określoną na gruncie *ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r.* jest kwalifikowanie pracowników do grup zawodowych w oparciu o wymagania określone na zajmowanym przez danego pracownika stanowisku pracy. Jeżeli więc w przypadku danego stanowiska pracy dochodzi o zmiany wymaganych kwalifikacji to wówczas pracodawca ma obowiązek podwyższania współczynnika pracy.

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Sporządził: Agnieszka Dudzic - DSZ





## Minister Zdrowia

Warszawa, 30 grudnia 2021

ZPM.051.957.2021.MS

Pani  
Zofia Małas  
Prezes Naczelnej Rady  
Pielęgniarek i Położnych

*Szanowna Pani Prezes,*

odnosząc się do stanowiska Samorządów Zawodów Medycznych z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie propozycji wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 dla pracowników wykonujących zawody medyczne, uprzejmie informuję że w dniu 23 grudnia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 2398) w myśl którego obowiązkowi szczepień przeciwko COVID-19 podlegają:

- 1) osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osoby wykonujące czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego;
- 2) osoby zatrudnione oraz osoby realizujące usługi farmaceutyczne, zadania zawodowe lub czynności fachowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym;
- 3) studenci kształcący się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1–8 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Osoby te są obowiązane poddać się szczepieniu ochronnemu w terminie nie późniejszym niż do dnia 1 marca 2022 r.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, że obecnie w Sejmie RP procedowany jest poselski projekt ustawy o szczególnych rozwiązaniach zapewniających możliwość prowadzenia działalności gospodarczej w czasie epidemii COVID-19 (druk sejmowy nr 1846). Projekt ustawy wraz z uzasadnieniem został zamieszczony także na stronie internetowej w zakładce Druki Sejmowe.

Przedmiotowy dokument zakłada m.in. możliwości wykonywania przez pracownika (lub osoby pozostającej w stosunku cywilnoprawnym z pracodawcą) nieodpłatnych testów w kierunku SARS-CoV-2 oraz żądania pracodawcy od pracownika lub osoby pozostającej w stosunku cywilnoprawnym z tym pracodawcą okazania informacji o posiadaniu ważnego negatywnego wyniku tekstu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, informacji o przebytej infekcji wirusa SARS-CoV-2, lub wykonaniu szczepienia przeciwko COVID-19.

Wskazać należy, że intencją projektodawcy jest umożliwienie pracodawcy sprawowanie rzeczywistej kontroli nad ryzykiem wystąpienia infekcji wirusa SARS-CoV-2 powodującego chorobę COVID-19 w zakładzie pracy poprzez możliwość weryfikacji statusu zdrowotnego wszystkich pracowników oraz osób pozostających w stosunku cywilnoprawnym z tym pracodawcą zatrudnionych w danym miejscu pracy.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, że na obecnym etapie prac jest to tylko projekt, a nie obowiązujące prawo i rozwiązania te mogą zostać uchwalone w zmienionym kształcie przez Parlament.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Waldemar Kraska  
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/







**Stanowisko  
Samorządów Zawodów Medycznych  
z dnia 20 grudnia 2021 r.**

**w sprawie propozycji wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko  
COVID-19 dla pracowników wykonujących zawody medyczne**

Samorzady Zawodów Medycznych stoją na stanowisku, iż szczepienia ochronne są jednym z największych osiągnięć cywilizacyjnych w zakresie ochrony zdrowia i stanowią najskuteczniejszą metodę zapobiegania groźnym dla życia i zdrowia chorobom zakaźnym.

Propozycja wprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 dla pracowników medycznych jest ze wszech miar uzasadniona z uwagi na bezwzględną potrzebę zagwarantowania bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów oraz bezpiecznego udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawody medyczne.

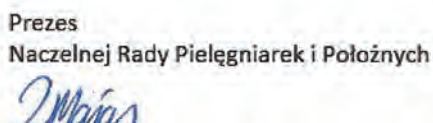
Zgodnie ustawą *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, w celu zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u pracowników narażonych na działanie biologicznych czynników chorobotwórczych przeprowadza się zalecane szczepienia ochronne wymagane przy wykonywaniu czynności zawodowych.

Wirus SARS-CoV-2, na mocy nowelizacji do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki, został uznany za taki szkodliwy czynnik biologiczny i zakwalifikowany do grupy 3 czynników narażenia.

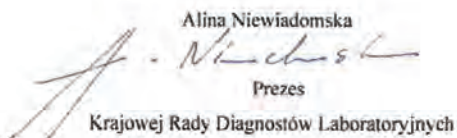
Samorządy Zawodów Medycznych rekomendują szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 jako podstawę profilaktyki związanej ze zwalczaniem pandemii COVID-19, dlatego nie dostrzegają przeciwwskazań do wprowadzenia przez Rząd RP obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 wobec osób wykonujących zawody medyczne.

Z uwagi na to, iż znany jest już profil bezpieczeństwa szczepień i ich skuteczność w ochronie przed ciężkim przebiegiem COVID-19, powinny zostać podjęte pilne prace legislacyjne nad sukcesywnym poszerzaniem obowiązku szczepień wobec innych osób, wykonujących pracę lub świadczących usługi w osobistej styczności z dużą liczbą osób.

Prezes  
  
 Naczelnej Rady Lekarskiej

Prezes  
 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych  
  
 Zofia Małas

Prezes  
 Krajowej Rady Fizjoterapeutów  
  
 Maciej Krawczyk

Alina Niewiadomska  
  
 Prezes  
 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

Prezes  
 Naczelnej Rady Aptekarskiej  
  
 Elżbieta Piotrowska-Rutkowska





## Zastępca Prezesa ds. Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia

Data: 20.01.2022 r.

Znak sprawy: DSOZ-DPZ.401.5.2022  
2022.17309.KABA

Pani Zofia Małas  
Prezes NRPIP

Adresat:

Pani Joanna Walawander  
Sekretarz NRPIP

**Odpowiedź w sprawie Stanowiska nr 56 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 stycznia 2022 r.**

*Szanowna Pani Prezes,*

odnosząc się do postulatów przekazanych w ww. Stanowisku, w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitałowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego, w tym na funkcjonowanie praktyk pielęgniarskich czy podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej uprzejmie informuję, że zmiany finansowe w tym obszarze świadczeń nastąpią na podstawie realizacji ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej<sup>1</sup>, a także rekomendacji Zespołu do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej<sup>2</sup>, zatwierdzonych i przekazanych do realizacji przez Ministra Zdrowia.

Z uwagi na wymogi ustawowe oraz rozpoczęty proces przygotowywania systemu ochrony zdrowia do pełnego wdrożenia opieki koordynowanej w poz, zadania dotyczące zmian traktowane są priorytetowo z uwzględnieniem wielu nowych aspektów systemowych, w tym również finansowych. Z tego względu przewidywane regulacje będą dotyczyły szerszego kontekstu zadaniowego określającego wartość stawki kapitałowej.

Poszczególne zmiany będą wdrażane stopniowo, a finansowanie będzie rosło adekwatnie do zwiększającego się zakresu zadań związanych z koordynacją opieki nad pacjentami w różnym wieku, stanie zdrowia i choroby, a także wydolności w samoopiece wg. skali Barthel.

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1050 ze zm.),
2. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2021 r. (Dz. Min. Zdrow. poz.49).

Z poważaniem

Bernard Waśko

Zastępca Prezesa ds. Medycznych  
/Dokument podpisany elektronicznie/

**Kontakt**

Barbara Kaczmarska, tel. 22 572 64 89, e-mail [Barbara.Kaczmarska@nfz.gov.pl](mailto:Barbara.Kaczmarska@nfz.gov.pl)





**Stanowisko nr 56**

**Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

**z dnia 11 stycznia 2022 r.**

**w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej, położnictwa podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego**

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z drastycznym wzrostem kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej stoi na stanowisku, iż konieczne jest zwiększenie wysokości stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych dla świadczeń realizowanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnictwa podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego.

Zasadne i konieczne jest także podwyższenie współczynników odpowiednich dla właściwej grupy wiekowej dla świadczeniobiorcy oraz wprowadzenie dla nich dodatkowych grup wiekowych: osoby w wieku od 7. do 39. roku życia – współczynnik 1,0; osoby w wieku od 40. do 65. roku życia – współczynnik 1,2; osoby w wieku od 66. do 75. roku życia – współczynnik 2,7; osoby w wieku powyżej 75. roku życia – współczynnik 3,1.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych konieczne jest wprowadzenie świadczenia dodatkowo finansowanego w zakresie zadań pielęgniarstwa POZ dla pacjentów oczekujących na objęcie opieką długoterminową domową lub hospicyjną, którzy otrzymali 40 lub mniej punktów w skali Barthel, lecz nadal pozostają pod opieką pielęgniarstwa POZ.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z rosnącą inflacją następuje znaczący wzrost kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych. Rosną koszty zakupu wyrobów medycznych, materiałów biurowych, wzrastają koszty wdrażania i utrzymania informatyzacji, dojazdu do pacjenta, opłat za czynsze, energię elektryczną, ogrzewanie, przygotowanie gabinetów do wizyt pacjentów w reżimie sanitarnym, utylizacja odpadów medycznych oraz innych zewnętrznych usług księgowych.



Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, iż otrzymywane środki finansowe w wysokości 3% ryczału w celu utrzymania stanu gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w reżimie sanitarnym, pokrywają tylko w części koszty zapotrzebowania na środki ochrony osobistej dla pacjentów, środki ochrony osobistej dla personelu medycznego oraz utylizację odpadów medycznych.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wskazuje, iż pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 w miejscu zamieszkania, często są to pacjenci z chorobami współistniejącymi wymagającymi zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji. Należy podkreślić, iż powyższe nie znajduje odzwierciedlenia w dodatkowym finansowaniu świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, bowiem w zdecydowanej większości należą one do grupy wysokiego ryzyka ze względu na bezpośredni kontakt z pacjentem, szczególnie w miejscu zamieszkania.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas





## **UWAGA OC – PILNE!**

W związku z kontynuacją ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych zrzeszonych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Lublinie zwracam się z uprzejmą prośbą o przesłanie aktualnych, imiennych list pielęgniarek i położnych do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w 2021/2022 roku.

Listy należy kierować na adres:

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych**  
ul. Czechowska 3a, 20-072 Lublin

Informacje, które należy zawrzeć w wykazie do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej to:

- nazwisko i imię,
- data urodzenia lub PESEL,
- adres zamieszkania,

Proszę o zaznaczenie zawodu: pielęgniarka/położna. Ubezpieczeni są tylko członkowie regularnie opłacający składki.

dr n. med. Andrzej Tytuła  
Przewodniczący ORPiP w Lublinie

## **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](http://www.oipip.lublin.pl) w zakładce FORMULARZE DOKUMENTY, Prawo wykonywania zawodu.

Przewodniczący  
ORPiP w Lublinie  
(-) dr Andrzej Tytuła

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
dla koleżanki **Renaty Tomasiak**  
z powodu śmierci

### MEŻA

składają  
Koleżanki i Koledzy ze Stacji Dializ Davita  
w Łęcznej.

Drogiej Koleżance **Beacie Cybulskiej**  
wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa  
wsparcia i otuchy z powodu śmierci

### MEŻA

składają koleżanki, koledzy, przyjaciele,  
pracownicy Oddziału Psychiatrycznego  
dla Dzieci i Młodzieży Szpitala  
Neuropsychiatrycznego SP ZOZ w Lublinie.

Koleżance  
**Elżbiecie Sulek**  
wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
z powodu śmierci

### MAMY

składają Pielęgniarki z Łęcznej

Koleżance **Anecie Stępnikowskiej**  
wyrazy głębokiego współczucia i żalu  
z powodu śmierci

### MAMY

składają  
koleżanki z Oddziału Alergologii i Chorób Płuc  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im.  
Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie

Koleżance  
**ALICJI KRAWIEC**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### BRATA

składa zespół pielęgniarski ze Szpitala  
w Łęcznej

Koleżance  
**Katarzynie Goral**  
wyrazy głębokiego współczucia  
z powodu śmierci

### TATY

składają  
koleżanki i koledzy z Bloku Operacyjnego  
SPSK Nr 4 w Lublinie

Koleżance  
**Elżbiecie Kowalczyk**  
wyrazy głębokiego współczucia  
i słowa wsparcia z powodu śmierci

### TEŚCIOWEJ i TEŚCIA

składa zespół pracowników  
ze Przychodni w Kazimierzu Dolnym

Koleżance  
**Annie Martyna**  
wyrazy głębokiego współczucia i żalu  
z powodu śmierci

### M A M Y

składają koleżanki z Oddziału Patologii  
Noworodków Uniwersyteckiego Szpitala  
Dziecięcego w Lublinie

Koleżance  
**Elizie Wojda**  
wyrazy głębokiego współczucia i żalu  
z powodu śmierci

### M A M Y

składają koleżanki z Oddziału Patologii  
Noworodków Uniwersyteckiego Szpitala  
Dziecięcego w Lublinie

Koleżance  
**Alinie Rycerz**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### MEŻA

składa zespół pielęgniarski  
ze Szpitala w Łęcznej

Koleżance  
**Joannie Kondrackiej-Kędrze**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### TEŚCIOWEJ

składa zespół pielęgniarski  
ze Szpitala w Łęcznej

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
dla **Iwony Ukalskiej**  
z powodu śmierci

### MAMY

składa zespół pracowników II Oddziału  
Ginekologii Onkologicznej  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa  
wsparcia i otuchy dla Pani  
**Agnieszki Trześniewskiej** pielęgniarki  
z powodu śmierci

### TATY

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

**Pani Elżbiecie Sagan**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### MAMY

składa  
Zarząd Oddziału Polskiego Towarzystwa  
Pielęgniarskiego w Lublinie

**Pani Elżbiecie Sagan**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

### MAMY

składa  
Kierowniczka Kadra Pielęgniarek i Położnych  
Samodzielnego Publicznego Szpitala  
Klinicznego Nr 4 w Lublinie



Koleżance **Henryce Lipskiej**  
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia  
i otuchy z powodu śmierci

**TEŚCIOWEJ**

składa Zespół pracowników z Klinicznego  
Oddziału Gastroenterologii i Pracowni  
Endoskopii Przewodu Pokarmowego  
Samodzielnego Publicznego Szpitala  
Klinicznego Nr 4 w Lublinie

Pani **Ewie Ostrowskiej**  
Naczelnej Pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. S.K. Wyszyńskiego  
SP ZOZ w Lublinie, Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek  
i Położnych w Lublinie wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia z powodu śmierci

**MAMY**

składa Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności  
Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Lublinie wraz z Zastępcami Okręgowego Rzecznika  
Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

Koleżance  
**Annie Kurze**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

**MAMY**

składa zespół pielęgniarski  
ze Szpitala w Łęcznej

Koleżance **Dorocie Lis**  
szczerze i głębokie wyrazy współczucia  
z powodu śmierci

**MAMY**

składają Dyrekcja, koleżanki i koledzy  
Szpitala Neuropsychiatrycznego  
im. Prof. M. Kaczyńskiego  
SP ZOZ w Lublinie

Koleżance  
**Beacie Cybulskiej** szczerze i głębokie wyrazy  
współczucia z powodu śmierci

**MEŻA**

składają  
Dyrekcja, koleżanki i koledzy  
Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof.  
M. Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa  
wsparcia i otuchy dla Pani  
**Jadwigi Seroczyńskiej**  
z powodu śmierci

**TATY**

składają Koleżanki Klinicznego Oddziału  
Chirurgii Klatki Piersiowej  
Samodzielnego Publicznego Szpitala  
Klinicznego Nr 4 w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa  
wsparcia i otuchy dla Pani  
**Barbary Pejas**  
z powodu śmierci

**MAMY**

składają  
Koleżanki Klinicznego Oddziału Chirurgii  
Klatki Piersiowej Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie

Koleżance **Annie Kosik**  
wyrazy współczucia i żalu z powodu śmierci

**MAMY**

składają pracownicy Oddziału Chirurgii  
i Traumatologii Dziecięcej Uniwersyteckiego  
Szpitala Dziecięcego w Lublinie

Koleżance **Marii Sokołowskiej**  
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia  
i otuchy z powodu śmierci

**MAMY**

składają Koleżanki z Oddziału Chirurgii  
Naczyniowej Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego im. S. K. Wyszyńskiego  
SPZOZ w Lublinie

Koleżance  
**Małgorzacie Mazuś**  
wyrazy współczucia oraz słowa wsparcia  
i otuchy z powodu śmierci

**TATY**

składa  
Zespół pracowników oddziału COVID II piętro  
SPZOZ MSWiA w Lublinie

Wyrazy głębokiego współczucia oraz  
słowa wsparcia i otuchy dla  
Pani **Beaty Bartuzi** pielęgniarki  
z powodu śmierci

**TEŚCIA**

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

**Pani Agnieszce Kais**  
Wiceprzewodniczącej Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych w Lublinie  
wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa  
wsparcia z powodu śmierci

**MAMY**

składa Okręgowa Rada Pielęgniarek  
i Położnych w Lublinie i pracownicy Okręgowej  
Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie

**Pani Ewie Ostrowskiej**  
Pielęgniarki Naczelnej WSzS im. S.K.  
Wyszyńskiego w Lublinie wyrazy głębokiego  
żału i współczucia z powodu śmierci

**MAMY**

składa  
Pielęgniarska Kadra Zarządzająca  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. S.K. Wyszyńskiego w Lublinie

Wyrazy współczucia i żalu  
**Pani Ewie Ostrowskiej**  
Pielęgniarki Naczelnej WSzS im. S.K.  
Wyszyńskiego w Lublinie z powodu śmierci

**MAMY**

składają  
Pielęgniarki i Położne  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. S.K. Wyszyńskiego w Lublinie

Żegnamy naszą koleżankę śp. **Agnieszkę Stachorzecką**  
pielęgniarkę specjalistkę w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.

Łączymy się w bólu z Rodziną.

Żegnamy Cię, ale pamiętamy. Byłaś dobrym i serdecznym człowiekiem.

Dziękujemy Ci Agnieszko za pierwsze lata pracy na Oddziale Chirurgii Naczyń,  
za Twoją uśmiechniętą i pogodną twarz i ciepło serca dla chorych i wszystkich Nas.

Za Twoją skromność, pokorę i cierpliwość.

Koleżanki i Koledzy z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. S. K. Wyszyńskiego  
SP ZOZ w Lublinie z Oddziału Chirurgii Naczyniowej.

Spoczywaj w pokoju.

Pani **Ryszardzie Chabros i Rodzinie**  
szczerze wyrazy żalu i współczucia z powodu  
śmierci

**MAMY ZDZISŁAWY**

składa Michalina Cuber

Pani **Krystyna Mateuszuk**  
Przesyłamy Ci Krysiu ogromne wyrazy  
współczucia, łączymy się z Tobą w bólu  
i cierpieniu po stracie

**CÓRKI EWY**

Niech świadomość obecności życzliwych  
koleżanek i naszych ciepłych myśli pozwoli Ci  
przetrwąć najtrudniejszy czas.

Przewodnicząca Zarządu Polskiego  
Towarzystwa Pielęgniarskiego Lecznictwo  
Otwarte w Lublinie

Koleżance  
**Bożenie Kłos**  
wyrazy głębokiego współczucia  
z powodu śmierci

**MAMY**

składają pracownicy Niepublicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Kijanach

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy dla Pani  
**Elżbiety Włoch**  
z powodu śmierci

**MEŻA**

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

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy dla Pani  
**Grażyny Skrzypek**  
z powodu śmierci

**MEŻA**

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

Koleżance  
**Grażynie Skrzypek**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

**MEŻA**

składa zespół pracowników Oddziału  
Medycyny Paliatywnej i Zakładu Opiekuńczo  
- Leczniczego Powiatowego Centrum Zdrowia  
sp. z o. o. w Opolu Lubelskim

Koleżance  
**Elżbiecie Włoch**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

**MEŻA**

składa zespół pracowników Oddziału Chorób  
Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii  
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.  
w Opolu Lubelskim

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
dla Pani **Beaty Żarnowskiej**  
z powodu śmierci

**TEŚCIA**

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

Koleżance  
**Beacie Żarnowskiej** wyrazy głębokiego  
i szczerego współczucia z powodu śmierci

**TEŚCIA**

składa zespół pracowników Oddziału Chorób  
Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii  
Powiatowego Centrum Zdrowia sp. z o. o.  
w Opolu Lubelskim

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
dla Pani **Joanny Czapli**  
z powodu śmierci

**WNUCZKI**

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

Wyrazy głębokiego współczucia  
oraz słowa wsparcia i otuchy  
dla Pani **Haliny Rosińskiej**  
z powodu śmierci

**TATY**

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

Koleżance **Halinie Rosińskiej**  
wyrazy głębokiego i szczerego współczucia  
z powodu śmierci

**TATY**

składają koleżanki Oddziału Medycyny  
Paliatywnej i Zakładu Opiekuńczo -  
Leczniczego Powiatowego Centrum Zdrowia  
sp. z o. o. w Opolu Lubelskim

Koleżance  
**Joannie Czapli** wyrazy głębokiego i szczerego  
współczucia z powodu śmierci

**WNUCZKI**

składa  
zespół pracowników Oddziału Chirurgii  
z Pododdziałem Ginekologii Operacyjnej  
i Otolaryngologii Powiatowego Centrum  
Zdrowia sp. z o. o. w Opolu Lubelskim



## 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 związanych 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**

## Uwaga ostatnie wolne miejsca!

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie informuje, że planowane jest rozpoczęcie kształcenia w **bezpłatnej edycji** kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie **pielęgniarstwa epidemiologicznego** dla pielęgniarek i położnych.

W bezpłatnym kształceniu podyplomowym mają prawo uczestniczyć pielęgniarki i położne, które regularnie opłacają składki na rzecz OIPIP w Lublinie przez co najmniej 24 miesiące i w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie korzystały z dofinansowania do kształcenia podyplomowego (studia, specjalizacja itp.) lub nie uczestniczyły w kształceniu finansowanym ze środków OIPIP w Lublinie.

Jednocześnie przypominam, że składanie wniosków i rekrutacja do udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych prowadzone jest wyłącznie za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia tj. SMK. Do wniosku o udział w kursie kwalifikacyjnym należy dołączyć scan dokumentu potwierdzającego staż pracy w zawodzie wynoszący co najmniej 6 miesięcy (art. 71 ustawy o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej) oraz potwierdzającego okres odprowadzania składek na rzecz OIPIP w Lublinie.

Szczegółowy harmonogram kursu zostanie podany w indywidualnych zawiadomieniach osobom, które złożą wnioski w SMK.

Serdecznie zapraszamy do korzystania z oferty szkoleniowej OIPIP

**dr n. med. Andrzej Tytuła**  
**Przewodniczący ORPiP w Lublinie**

## PLAN SZKOLEŃ REALIZOWANYCH W OIPIP W LUBLINIE w I POŁOWIE 2022 ROKU

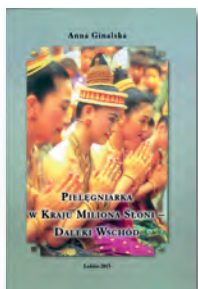
L.p.	Rodzaj kształcenia	Liczba edycji	Liczba uczestników jednej edycji	Planowane terminy realizacji
1	Kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywna opieka <b>dla pielęgniarek</b>	1	35 miejsc bezpłatnych*	III – IX 2022 r.
2	Kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo epidemiologiczne <b>dla pielęgniarek i położnych</b>	1	25 miejsc bezpłatnych*	II – VIII 2022 r.
3	Kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo operacyjne <b>dla pielęgniarek</b>	1	35 miejsc bezpłatnych*	IV – X 2022 r.
4	Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	1	35 miejsc bezpłatnych*	V – VI 2022 r.
5	Kurs specjalistyczny Wywiad i badanie fizykalne	1	30 miejsc bezpłatnych*	III – V 2022 r.
6	Kurs specjalistyczny Leczenie ran dla położnych	1	30 miejsc bezpłatnych*	III – V 2022 r.
7	Kurs specjalistyczny Leczenia ran dla pielęgniarek	1	35 miejsc bezpłatnych*	III – V 2022 r.
8	Kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. 1	1	30 miejsc bezpłatnych*	IV – VI 2022 r.
9	Kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. 2	1	30 miejsc bezpłatnych*	IV – VI 2022 r.
10	Kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	1	35 miejsc bezpłatnych*	II – V 2022 r.
11	Kurs specjalistyczny Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	1	35 miejsc bezpłatnych*	II – V 2022 r.
12	Kurs specjalistyczny Endoskopia dla pielęgniarek	1	35 miejsc bezpłatnych*	III – VI 2022 r.
13	Kurs specjalistyczny Szczepienia ochronne dla położnych	1	30 miejsc	II – IV 2022 r.
14	Kurs specjalistyczny Resuscytacja oddechowo – krążeniowa noworodka	1	30 miejsc	VI – VI 2022 r.

\* prawo do bezpłatnego udziału w kształceniu podyplomowym mają osoby, które w chwili złożenia wniosku o udział w szkoleniu pozostają członkami OIPIP Lublinie i nieprzerwanie od co najmniej 24 miesięcy regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPIP w Lublinie oraz w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie uczestniczyły w bezpłatnym kształceniu organizowanym przez OIPIP w Lublinie lub nie korzystały z dofinansowania do kształcenia podyplomowego organizowanego przez inne podmioty.

\* pielęgniarki i położne uczestniczące w kształceniu podyplomowym organizowanym przez innych organizatorów niż OIPIP w Lublinie nie mogą ubiegać się o dofinansowanie kosztów kształcenia, jeżeli szkolenie, w którym uczestniczyły było ujęte w „Planie bezpłatnych szkoleń OIPIP w Lublinie” przyjętym na dany rok kalendarzowy;



# Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie oferuje w sprzedaży wysyłkowej lub osobistej pozycje książkowe



## A. Ginalska „Pielęgniarka w Kraju Miliona Słoni – Daleki Wschód”

Wyd. OIPIP Lublin 2015

Cena 20 zł.

„... Laos to odległy kraj o odmiennej kulturze, florze i faunie w której przyszło Pani Annie organizować oraz zmieniać dążąc do międzynarodowych standardów laotańskie pielęgniarstwo. Praca ta stanowiła zatem nie lada wyzwanie zarówno w sferze merytorycznej, organizacyjnej jak i kulturowej. Zmiany, które dokonały się za sprawą zaangażowania naszej autorki przy współpracy z międzynarodową społecznością WHO oraz lokalnymi decydentami w sposób znaczący wpłynęły na kształt laotańskiego pielęgniarstwa zarówno na poziomie kształcenia przeddyplomowego jak i praktyki zawodowej...”

Andrzej Tytuła - Przewodniczący ORPIP w Lublinie



## B. Ślusarska, D. Zarzycka (red.) „Kultywowanie symboliki w pielęgniarstwie”

Wyd. OIPIP Lublin 2011

Cena 30 zł.

„O roli społecznej zawodu pielęgniarki stanowią także jego symbole :czepek, mundur, ślubowanie ,hymn pielęgniarstwa. Czasami warto przypomnieć sobie ich treść, usiąść na chwilę ,zastanowić się, zatrzymać na moment w „gonitwie” życia i odnaleźć dawno zapomniane ideały .Temu także służy recenzowana pozycja”.....”Bo przecież tak jak pisał Jean Paul Sartre „Przeszłość organizuje się wciąż na nowo wraz z terażniejszością.”

Prof. dr hab. med. Elżbieta Krajewska-Kułak

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

„To zbiór bardzo ważnych dla środowiska zawodowego pielęgniarek zagadnień teoretycznych i historycznych w zakresie kultury symbolicznej, kultywowania symboliki zawodowej na świecie i w Polsce”.....”Posiada wartości poznawcze, moralne(skłania do refleksji i pobudza wrażliwość) i emocjonalne(wzrusza, pozwala oderwać się od rzeczywistości).Każda pielęgniarka dla której ważnym jest dbanie o historię i tradycję zawodu poprzez kultywowanie symboliki zawodowej, znajdzie w tej książce wiele wskazówek ,jak to robić w sposób profesjonalny’

Dr n. med. Aleksandra Gaworska-Krzemińska Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny



## A. Ginalska „Rok za Atlantykiem... Wspomnienia stypendystki WHO”.

Wyd. OIPIP Lublin 2009

Cena 25 zł.

„... Wspomnienia Pani Anny napisane są żywym, ciekawym językiem zawierają mnóstwo szczegółów dotyczących zarówno spraw merytorycznych, jak i obserwacji socjologicznych, społeczeństwa amerykańskiego w latach 1968-1969. Jestem przekonana, że to świetna lektura dla wszystkich tych, którzy chcą poznać warunki społeczno-kulturowe, w jakich narodził się Wydział Pielęgniarstwa w Lublinie”...

Monika Kowalska – Przewodnicząca ORPIP w Lublinie V kadencji 2007-2011


Dane kontaktowe:

OIPIP Lublin

Adres: Czechowska 3a, 20-072 Lublin

tel. 81 536 67 67 536 67 66 fax: 81 536 67 60 email: info@oipip.lublin.pl

Nr konta bankowego: 73 2030 0045 1110 0000 0050 6780



**INTER**  
partner środowiska  
medycznego  
Ekspert na trudne czasy



## INTER Medyk Life

Ubezpieczenie na życie ze świadczeniem z tytułu czasowej lub trwałej niezdolności do pracy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku.

- Wsparcie finansowe dla **Ubezpieczonego i Najbliższych** w trudnych chwilach
- Ochrona ubezpieczeniowa dostępna również dla **członków Rodziny** (współmałżonka lub partnera oraz pełnoletnich dzieci)
- Do **1 000 000 zł** wypłaty świadczenia dla Najbliższych w przypadku śmierci Ubezpieczonego
- Bezpieczeństwo finansowe na wypadek niezdolności do pracy w wyniku choroby (także w przypadku **COVID-19**) lub nieszczęśliwego wypadku – **do 18 000 zł miesięcznie**
- **Pakiet Assistance**

---

Niniejszy materiał reklamowy nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego. Szczegółowe informacje o warunkach ubezpieczenia, w tym o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, ograniczeniach i wyłączeniach odpowiedzialności TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. uprawniających do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia, znajdują się w INTER Medyk Life Ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie oraz w Ogólnych Warunkach Dodatkowych Ubezpieczeń Indywidualnych przyjętych Uchwałą nr 19/2020 Zarządu TU INTER-ŻYCIE Polska S.A. z dnia 13.05.2020 r. dostępnych w placówkach TU INTER-ŻYCIE Polska S.A., u naszych agentów oraz na stronie internetowej [www.interpolska.pl](http://www.interpolska.pl).

---

Paweł Sadurski  
tel. kom. 691 275 970

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.  
Al. Jerozolimskie 142 B | 02-305 Warszawa

**inter**  
UBEZPIECZENIA