



Nr 107 (VII) STYCZEŃ - LUTY 2017

ISSN 1509-4189

BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z SIEDZIBĄ W RZESZOWIE



W Y D A W C A:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3
www.oipip.rzeszow.pl

Redaguje Zespół w składzie: Anita Drażek, Edyta Bernacka, Teresa Błat, Anetta Dec-Pindłowska, Grażyna Dziadosz, Renata Florek, Anna Janiga, Lidia Kopeć, Dorota Liput, Halina Mazur, Małgorzata Sowa, Alicja Świerad, Barbara Świetlik, Agnieszka Trznadel, Maria Zborowska.

BIURO OIPIP W RZESZOWIE:

Przewodnicząca: przewodniczaca@oipip.rzeszow.pl

Sekretariat: tel. (17) 77 88 483
biuro@oipip.rzeszow.pl

Dział Prawa Wykonywania Zawodu:
tel. (17) 77 88 485; p wz@oipip.rzeszow.pl

Księgowość: tel. (17) 77 88 486
ksiegowosc@oipip.rzeszow.pl;
skladki@oipip.rzeszow.pl; skarbnik@oipip.rzeszow.pl

Dział merytoryczny: merytoryczny@oipip.rzeszow.pl
sekretarz@oipip.rzeszow.pl

Nr konta (SKŁADKI)

Bank Zachodni WBK S.A. 4 Oddział w Rzeszowie
03 1500 1100 1211 0005 5678 0000

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie:
tel. (17) 77 88 490 - dyżury w każdą 2 i 4 środę
miesiąca w godzinach 14.00 - 16.00
e-mail: rzecznik@oipip.rzeszow.pl

PORAD PRAWNYCH dla członków samorządu

udziela radca prawny Paulina Wójcik - Król
w każdą środę od 12.00 - 16.00
nr telefonu (17) 77 88 483

SZANOWNI PAŃSTWO,

Zachęcamy do przedstawiania nam tekstów poruszających problemy naszego środowiska, bądź też prezentujących ciekawe informacje dotyczące praktyki pielęgniarek i położnych. Decyzja o publikacji będzie decyzją kolegią Zespołu, odpowiadającego za merytoryczny poziom Biuletynu. Zastrzegamy sobie prawo skracania i opracowywania przesłanych tekstów.

Nie odpowiadamy za treść ogłoszeń i ofert pracy za granicą dla personelu medycznego.

Prosimy teksty dostarczać w formie elektronicznej.

DRUK: Drukarnia „Hetman” w Rzeszowie
Nakład: 1.700 egzemplarzy

W NUMERZE

Głosem Przewodniczącej	- 3
Kalendarium	- 4
Komunikat	- 5
Stanowisko Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w/s pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej	- 7
Stanowisko Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w/s kształcenia podyplomowego pielęgniarek w szkołach branżowych I i II stopnia	- 8
Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w/s nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wysokości opłat związanych z pobytem pacjenta w zakładzie opiekuńczo-leczniczym/zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym	- 11
Aktualności	- 12
Nowy Konsultant Wojewódzki	- 16
XXV Światowy Dzień Chorego - Patrzyć na chorego jak na osobę	- 17
Nasze są weekendy	- 19
Komunikat OKPPIP w Rzeszowie	- 21
Opinia prawna na temat uprawnień do wykonywania i interpretacji badań KTG przez położną	- 22
Ocena zdolności ludzi starszych do samoobsługi i samoopieki z uwzględnieniem zachowań żywieniowych	- 23
Procedury	- 25
Warto wiedzieć	- 27
Pożegnania	- 32



Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Stajemy do pracy w kolejnym roku. Czas szybko upływa. W związku z tym pojawiają się nowe zadania. Wkrótce czeka nas kolejna reforma systemu opieki zdrowotnej. Niezmiernie ważną kwestią jest zapewnienie odpowiedniej pozycji pielęgniarek i położnych w zmieniającej się rzeczywistości. Dlatego poszukujemy rozwiązań wielu spraw, które dręczą nasze środowisko. Okręgowa Rada wyraża swoje zdanie na temat nurtujących nas problemów w podejmowanych stanowiskach, które kierujemy do odpowiednich instytucji. W numerze są one zaprezentowane. Wiele wniosków kierowanych jest bezpośrednio do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Wnioski te, w głównej mierze dotyczą poziomu wynagrodzeń, norm zatrudnienia, obciążenia od pracy przekraczającej możliwości psychofizyczne pielęgniarek i położnych. Pojawiają się ciągle nowe wątpliwości, które na bieżąco wyjaśniamy.

Słuchamy głosu środowiska zawodowego i odważnie reagujemy na zgłaszane problemy. Bierzemy pod uwagę Państwa oczekiwania realizując je w ramach posiadanych kompetencji ustawowych i możliwości.

Staramy się służyć w każdej sytuacji otwartością, poradą, pomocną ręką i działaniem. Życzę miłej lektury.

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie


Anita Drażek

GRUDZIEŃ

22.12.2016 - Przewodnicząca Anita Drążek uczestniczyła w spotkaniu z Marszałkiem Województwa Podkarpackiego. Spotkanie dotyczyło sytuacji pielęgniarek i położnych.

22.12.2016 - Przewodnicząca Anita Drążek spotkała się z Prezydentem Miasta Rzeszowa Tadeuszem Ferencem. Spotkanie dotyczyło sytuacji pielęgniarek i położnych na Podkarpaciu.

29.12.2016 - Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

ROK 2017

STYCZEŃ

05.01.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek wzięła udział w spotkaniu opłatkowym w Urzędzie Miasta Tarnobrzega.

09.01.2017 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

11.01.2017 - Dyżur Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.

12.01.2017 - Na posiedzeniu Prezydium podjęto 46 uchwał, m.in. w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wydania nowego prawa wykonywania zawodu, w/s skierowania na przeszkolenie po okresie nie wykonywania zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, w/s wpisów do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie poddyplomowe pielęgniarek i położnych, w/s dofinansowania do kursów, w/s szkoleń, konferencji, specjalizacji, studiów, w/s przyznania zapomóg, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s umowy z firmą Coloplast, w/s spotkania noworocznego dla członków Rady i jej organów, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem, w/s odmowy dofinansowania do okularów, zapomóg, w/s odpowiedzi na apele o pomoc finansową z innych OIPIP.

16.01.2017 - Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

19.01.2017 - W Hotelu „Twierdza” w Rzeszowie odbyło się spotkanie noworoczne Klubu Emeryta działającego przy ORPIP w Rzeszowie.

20.01.2017 - Posiedzenie Komisji d.s Regulaminów.

25.01.2017 - Przewodnicząca Anita Drążek uczestniczyła w spotkaniu w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie dotyczącym zadań samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

25.01.2017 - Dyżur Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.

26.01.2017 - W Hotelu „Twierdza” w Rzeszowie odbyło się spotkanie noworoczne członków organów działających przy ORPIP w Rzeszowie.

31.01.2017 - Posiedzenie Komisji d.s Regulaminów.

LUTY 2017

05.02.2017 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

08.02.2017 - Dyżur Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.

09.02.2017 - Na posiedzeniu Prezydium podjęto 47 uchwał, m. in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wpisu zmiany do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie, w/s dofinansowania do kursów, w/s szkoleń, konferencji, specjalizacji, studiów, w/s przyznania zapomóg, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s odmowy dofinansowania do szkoleń, okularów, w sprawie odpowiedzi na apele o pomoc finansową z innych OIPIP.

09.02.2017 - Posiedzenie Komisji d.s Regulaminów.

15.02.2017 - W siedzibie Izby odbyło się bezpłatne szkolenie dla pielęgniarek we współpracy z firmą Coloplast na temat „Kompleksowy model leczenia ran”.

16.02.2017 - Posiedzenie Zespołu Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania.

22.02.2017 - W siedzibie Izby odbyło się bezpłatne szkolenie dla pielęgniarek we współpracy z firmą Coloplast na temat „Kompleksowy model leczenia ran”.

22.02.2017 - Dyżur Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.

**Okręgowa Rada
Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
zwołuje
na dzień 23 marca 2017 r.**

**XXXIII
OKRĘGOWY ZJAZD
SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWY**

**który odbędzie się
w Hotelu ZIMOWIT
Al. Armii Krajowej 4B
w Rzeszowie**

KOMUNIKAT

Szanowni Państwo,

W związku z pojawiającymi się postulatami dotyczącymi wydatkowania środków, którymi dysponuje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wyjaśniam:

Od początku trwania obecnej kadencji samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych organy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie podejmują działania, których celem jest dbanie przede wszystkim o interesy pielęgniarek i położnych.

Odnosząc się do postulatów wskazać należy, że zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) na zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych składa się szeroki i rozbudowany katalog działań, które organy samorządu są zobowiązane realizować. Wśród nich oczywiście ważne miejsce, z uwagi także na zakres oddziaływania, ogrywa obowiązek prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych. Powyższe obowiązki Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie realizuje w oparciu o obowiązujące regulaminy: dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie oraz udzielania pomocy członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Podkreślić należy, że regulamin dofinansowania kosztów kształcenia swoim zakresem wykracza poza formy kształcenia podyplomowego, o których mowa w ustawie o zawodach pielęgniarek i położnych. Także regulamin pomocy zawiera szeroki katalog przypadków, w których członek samorządu może uzyskać wsparcie. Regulaminy znajdują się na stronie internetowej www.oipip.rzeszow.pl.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie na posiedzeniu w grudniu 2016 roku powołała komisję problemową do przygotowania zmian w wymienionych powyżej regulaminach. Komisja obecnie jest w trakcie prac, w efekcie których ma przedstawić Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie nowe propozycje, zawierające także propozycje nowych świadczeń i zwiększenia dotychczas wypłacanych, bowiem to w kompetencji Okręgowej Rady leży prawo do dokonywania zmian w tych regulaminach.

Podkreślić jednak należy, że wskazane powyżej zadania zajmują w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie istotne miejsce, i jakiegokolwiek zmiany w zakresie form czy wysokości ewentualnych świadczeń muszą uwzględniać środki budżetowe Izby oraz inne ustawowe zadania samorządu, które także Okręgowa Izba musi finansować ze swojego budżetu.

Wskazać bowiem należy, że samorząd zawodowy zobowiązany jest do wykonywania szeregu innych ustawowych działań, w szczególności stwierdzanie i przyznawanie prawa wykonywania zawodu; prowadzenie rejestrów na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej; opiniowanie i przedstawianie wniosków w sprawie warunków wykonywania zawodów; opiniowanie warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych; opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia zawodowego; przewodniczenie i uczestnictwo jego przedstawicieli w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, o ile odrębne przepisy przewidują taki obowiązek; opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej; opiniowanie programów kształcenia zawodowego; orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej; prowadzenie działalności edukacyjnej, naukowej lub badawczej; udzielanie informacji na temat uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu; współpracę z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą; współpracę z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju; zarządzanie majątkiem własnym; prowadzenie działalności wydawniczej; uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Powyższe ma pozwolić na realizację ustawowych zadań polegających na sprawowaniu pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu, ustalaniu i upowszechnianiu zasad etyki zawodowej oraz sprawowa-

nie nadzoru nad ich przestrzeganiem; ustalaniu standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy; współdziałaniu w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa; integrowaniu środowiska pielęgniarek i położnych; obronie godności zawodowej; reprezentowaniu i ochronie zawodów; zajmowaniu stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia; edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Odnosząc się do kwestii zmniejszenia wysokości funduszu reprezentacyjnego, wskazać należy, że w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie nie ma pozycji, którą można zakwalifikować jako fundusz reprezentacyjny. Każdy wydatek realizowany przy wykorzystywaniu środków finansowych Izby musi wynikać z jej zadań statutowych i musi mieć oparcie w budżecie.

Jednocześnie wskazać należy, że Izba organizuje wycieczki czy inne imprezy skierowane do członków samorządu, realizując tym samym obowiązek integrowania środowiska pielęgniarek i położnych, jednak te wydarzenia są co do zasady finansowane przez ich uczestników, a Izba odpowiada jedynie za ich organizację.

Odnosząc się do postulatu dotyczącego obniżenia składek przypomnieć należy, że ostatni Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w styczniu 2016 roku, podjął uchwałę, która obniżyła wysokość składki dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach działalności gospodarczej, rozszerzono katalog osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składek. Podkreślić należy, że kompetencje w zakresie zmiany przysługują jedynie Krajowemu Zjazdowi Pielęgniarek i Położnych, który odbywa się co cztery lata. W żaden inny sposób nie można wpłynąć na wysokość składki członkowskiej.

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie


Anita Drażek

SERDECZNE PODZIĘKOWANIA DLA PIELEŃGNIAREK

Pani **MARII BOSEK**
Pani **LUCYNY CIUPAK**
Pani **HALINY JAGIELSKIEJ**
Pani **ALICJI ZĄBEK**

W związku z przejściem na emeryturę
dziękujemy za profesjonalną, pełną zaangażowania,
długoletnią pracę zawodową.
Wszystkim Paniom życzymy w następnym etapie życia
dużo zdrowia, pomyślności oraz pogody ducha.

Pielęgniarka Naczelną oraz Dyrektor
ZOZ nr 2 w Rzeszowie



Pani **KRYSTYNIĘ LIP**

w związku z przejściem na emeryturę
serdeczne podziękowania
za profesjonalną, pełną zaangażowania długoletnią pracę zawodową
z życzeniami zdrowia i radości na dalsze lata

składają
Koleżanki z Oddziału Noworodków, Wcześnieiaków i Patologii Noworodka
Wojewódzkiego Szpitala w Tarnobrzegu.



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Rzeszowie

DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3, tel. (17) 77 88 483, fax (17) 77 88 484
www.oipip.rzeszow.pl e-mail: biuro@oipip.rzeszow.pl

Stanowisko nr 3

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

z dnia 15 grudnia 2016 roku

w sprawie pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w pełni popiera starania pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej w sprawie zmian legislacyjnych w zakresie statusu prawnego pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej.

Z punktu widzenia statusu prawnego pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej są pracownikami samorządowymi, i podlegają przepisom ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1202 ze zm.), nie zwalnia ich to jednak z rygorów, jakie nakłada na nie prawo wykonywania zawodu pielęgniarki. Pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej posiadają takie same kwalifikacje, jak pielęgniarki zatrudnione w placówkach ochrony zdrowia, zobowiązane są do opieki nad pacjentami, którzy z uwagi na funkcję domów opieki społecznej, są najczęściej osobami ciężko chorymi i niepełnosprawnymi. Ponadto status pracownika samorządowego nie zwalnia pielęgniarki z obowiązków wynikających z ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. D. U. z 2014 r. poz. 1435 ze zm), w szczególności z obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych.

Pomimo jednak roli jaką w systemie pomocy społecznej pełnią domy pomocy społecznej ustawodawca nie dostrzega potrzeby ustawowego zagwarantowania w strukturze pracowników domów pomocy społecznej także stanowisk pracy pielęgniarek.

Domy pomocy społecznej stanowią placówki, które mają gwarantować całodobową opiekę nad osobami częściowo albo całkowicie niesamodzielnymi, a zatem opieka pielęgniarska oparta na pielęgniarkach podstawowej opieki zdrowotnej, ewentualnie opieki długoterminowej nie zapewnia takiej pełnej opieki.

W ocenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie odpowiednie zmiany w przepisach ustawy o pomocy społecznej o konieczności zatrudniania w domach pomocy społecznej pielęgniarek poprawiłby sytuację zatrudnionych, także w aspekcie wynagrodzeń.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Dorota Lipiut

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Anita Drajek



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Rzeszowie

DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3, tel. (17) 77 88 483, fax (17) 77 88 484
www.oipip.rzeszow.pl e-mail: biuro@oipip.rzeszow.pl

Stanowisko nr 5 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 15.12.2016 r.

w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek w szkołach branżowych I i II stopnia.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, niniejszym wskazuję, że krzywdzące i nieuzasadnione jest sprowadzanie aktywności samorządu zawodowego jedynie do aspektów finansowych, i zasadnych zresztą postulatów w zakresie dostosowania wynagrodzeń pielęgniarek do poziomu ich wykształcenia i wymagań jakie ustawodawca stawia przed tą grupą zawodową.

Pod wpływem potrzeb rynku pracy oraz zmian jakie zachodzą w systemie opieki zdrowotnej, których celem jest dostosowanie świadczonych usług do oczekiwań pacjentów, przy równoczesnym zapewnieniu wysokiej jakości tych usług, zawód pielęgniarki podlega ciągłym zmianom.

W preambule do dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 roku zmieniająca między innymi dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych podkreśla się, że ustawiczny rozwój zawodowy przyczynia się do bezpiecznego i efektywnego wykonywania zawodu przez specjalistów, którzy korzystają z automatycznego uznawania kwalifikacji zawodowych. Ważne jest, aby zachęcać do dalszego wzmocnienia ustawicznego rozwoju zawodowego w przypadku tych zawodów. Państwo powinno w szczególności wspierać ustawiczny rozwój zawodowy pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną. Ustawiczny rozwój zawodowy powinien obejmować zmiany techniczne, naukowe, regulacyjne i etyczne oraz stanowić dla specjalistów motywację do uczenia się przez całe życie w ich zawodzie. Jednocześnie podkreślono, że w zawodzie pielęgniarki w ostatnich trzydziestu latach zaszły znaczne zmiany: podstawowa opieka zdrowotna, stosowanie bardziej złożonych terapii oraz nieustanny rozwój technologii skutkują większą odpowiedzialnością pielęgniarek/pielęgniarzy. *Kształcenie pielęgniarskie, którego organizacja nadal różni się w zależności od tradycji krajowych, powinno dawać bardziej zdecydowaną i opartą na wynikach pewność, że dana osoba zdobyła w okresie kształcenia określoną wiedzę i umiejętności oraz jest w stanie wykorzystywać co najmniej określone kompetencje w celu prowadzenia działalności odpowiadającej temu zawodowi.*

Polska przyjmując regulacje Unii Europejskiej zobowiązała się, że kształcenie pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę ogólną będzie gwarantowało, iż osoba która je odbyła uzyskała:

1. kompleksową wiedzę w zakresie nauk, na których opiera się pielęgniarstwo ogólne, łącznie z wystarczającym zrozumieniem budowy, funkcji fizjologicznych i zachowania osób zdrowych i chorych oraz zależności między stanem zdrowia a fizycznym i społecznym środowiskiem człowieka,

2. wiedzę o charakterze i etyce zawodu oraz ogólnych zasadach opieki zdrowotnej i pielęgniarstwa,
3. odpowiednie doświadczenie kliniczne; doświadczenie to, dobrane ze względu na jego wartości szkoleniowe, powinno zostać nabyte pod nadzorem wykwalifikowanego personelu pielęgniarzkiego w miejscu, w którym dzięki odpowiedniej liczbie wykwalifikowanego personelu i wyposażeniu istnieją odpowiednie warunki do świadczenia opieki pielęgniarzkiej,
4. zdolność do uczestnictwa w praktycznym szkoleniu personelu służby zdrowia oraz doświadczenie w pracy z tym personelem,
5. doświadczenie we współpracy z przedstawicielami innych zawodów związanych ze służbą zdrowia.

Za wiedzą i doświadczeniem, jakie pielęgniarzka zdobywa w toku kształcenia, powinny iść kwalifikacje w zakresie samodzielnego postawienia diagnozy odnośnie do wymaganej opieki pielęgniarzkiej na podstawie aktualnej wiedzy teoretycznej i klinicznej oraz planowanie, organizowanie i sprawowanie opieki pielęgniarzkiej w procesie leczenia pacjentów, efektywnej współpracy z innymi podmiotami z sektora zdrowia, wspomaganie osób, rodzin i grup w prowadzeniu zdrowego trybu życia i dbaniu o własne zdrowie, samodzielnego podejmowania interwencji ratujących życie oraz podejmowanie działań w przypadku kryzysów i katastrof, niezależnego udzielania porad, instruowania wspierania osób wymagających opieki i ich bliskich, samodzielnego zapewnienia dobrej jakości opieki pielęgniarzkiej, współpraca z przedstawicielami innych zawodów z sektora zdrowia.

Obecne standardy kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wprowadzone rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko – dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2012 r. poz. 631) zobowiązują, przez zawarte w art. 9b ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1842 ze zm.) unormowanie, do uwzględniania wymogów dotyczących kształcenia i szkolenia przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza, lekarza-dentysty, farmaceuty, pielęgniarzki i położnej, określone w przepisach Unii Europejskiej.

Obecnie według tych standardów:

- 1) studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo trwają nie krócej niż 6b semestrów, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 4720, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 180, studia mają profil praktyczny, kierunek studiów mieści się w obszarze kształcenia z zakresu nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej,
- 2) studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo trwają nie krócej niż 4 semestry, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 1300, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 120, studia mają profil praktyczny.

Kształcenie praktyczne chociażby w ramach studiów I stopnia zgodnie ze standardem realizowane jest w grupie przedmiotów kierunkowych w wymiarze 2300 godzin – 1100 godzin w formie zajęć praktycznych i 1200 godzin w formie praktyki zawodowej. Obie formy kształcenia praktycznego realizowane są w zakresie zarówno przedmiotów stanowiących podstawy opieki pielęgniarzkiej, a także będących dyscyplinami klinicznymi. W efekcie takiego kształcenia pielęgniarzka ma zostać wyposażona w umiejętności niezbędne do uzyskania kwalifikacji zawodowych i przygotowania do samodzielnego wykonywania zawodu oraz do pracy, zarówno w szpitalach, jak i domach pomocy społecznej, czy ośrodkach opieki paliatywno – hospicyjnej.

Także w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2012 roku sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarzek i położnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 970) podkreśla się, że proces kształcenia ma być ukierunkowany na uzyskanie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych niezbędnych do wykonywania zawodu odpowiednio pielęgniarzki lub położnej, proces

kształcenia ma sprzyjać rozwijaniu umiejętności samokształcenia, a program kształcenia ma umożliwiać pogłębienie wiedzy przydatnej do wykonywania zawodu pielęgniarki.

W związku z powyższym podkreślić należy, że jedynie standard kształcenia zawodowego na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia daje gwarancje, że szeroki zakres kompetencji wynikający z obowiązujących przepisów oraz zwiększanie uprawnień zawodowych pielęgniarek, będzie realizowany przez osoby posiadające konieczną wiedzę i doświadczenie. Jedyne kwalifikacje zawodowe na wysokim poziomie gwarantują bezpieczne i profesjonalne realizowanie przez pielęgniarki świadczeń zdrowotnych, jako partnerzy dla innych zawodów uczestniczących w procesie leczenia.

Samorząd zawodowy nie kwestionuje osiągnięć i dorobku publicznych szkół medycznych oraz kilkudziesięciu lat ich historii, a także obecnej działalności w zakresie kształcenia zawodowego. Jednak nie można dokonywać prostego przełożenia sytuacji polskiej służby zdrowia II poł. XX wieku z obecną sytuacją, w której standardem jest kształcenie zawodowe na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia. Z uwagi także na rozwoju pielęgniarstwa, jako zawodu opartego na osiągnięciach naukowych, nie można po prostu wrócić do systemu kształcenia sprzed 20 – 30 lat.

Proponujemy zwiększyć zatrudnienie w systemie opieki zdrowotnej opiekuna medycznego, w którego programie kształcenia jest świadczenie usług opiekuńczo-higienicznych. Zawód opiekuna medycznego jest uwzględniony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 roku w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania Dz.U. z 2014 r. poz. 1145 jako zawód medyczny pomocniczy – opiekun medyczny 532102. Program nauczania dla zawodu Opiekun Medyczny, opublikowany na stronie internetowej KOWEZiU zawiera treści kształcenia w zakresie opieki nad osobą chorą i niesamodzielną, w tym świadczenie usług opiekuńczych.

W programie w uzasadnieniu potrzeby kształcenia w tym zawodzie argumentuje się, że postępujący proces starzenia się europejskich społeczeństw spowodował zwiększenie zapotrzebowania na świadczenie usług opiekuńczych osobom chorym i niesamodzielnym. Obserwuje się również bardzo niskie zainteresowanie kształceniem w zawodzie : Pielęgniarka; jest ich z każdym rokiem mniej. Skutkuje to ogromną potrzebą kształcenia w zawodzie Opiekun Medyczny. To zawód należący do branży medycznej, w której strukturach zachodzą nieustanne przemiany.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Dorota Liput

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Anita Drązek

BIBLIOTEKA działająca przy Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie PRZYPOMINA O SYSTEMATYCZNYM ZWROCIE KSIĄŻEK DO BIBLIOTEKI.

Osoby które nie dostosują się do Regulaminu Biblioteki będą zmuszone do zapłaty kary umownej zgodnie z regulaminem.



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Rzeszowie

DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3, tel. (17) 77 88 483, fax (17) 77 88 484
www.oipip.rzeszow.pl e-mail: biuro@oipip.rzeszow.pl

Stanowisko nr 8 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 9 lutego 2017

**w sprawie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej
finansowanych ze środków publicznych w zakresie wysokości opłat
związanych z pobytom pacjenta
w zakładzie opiekuńczo – leczniczym/zakładzie pielęgnacyjno - opiekuńczym**

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wyraża poparcie dla wniosku Fundacji Polskich Kawalerów Maltańskich w Warszawie „Pomoc Maltańska” – Powiatowy Szpital Pomocy Maltańskiej pw. Bł. Gerarda Oddział w Barczewie o podjęcie pilnych działań zmierzających do wprowadzenia zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wysokości miesięcznej opłaty za wyżywienie i zakwaterowanie pacjenta przebywającego w zakładzie opiekuńczo–leczniczym/zakładzie pielęgnacyjno–opiekuńczym oraz o podjęcie pilnych działań w zakresie dokonania wyceny i taryfikacji świadczeń pielęgnacyjno–opiekuńczych realizowanych dla pacjentów przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Zmiany zachodzące w strukturze demograficznej polskiego społeczeństwa, w szczególności wzrastająca liczba osób w podeszłym wieku i ich potrzeby w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, wymagają podjęcia działań zmierzających do rozwoju zakładów opiekuńczo-leczniczych.

Nie można pomijać okoliczności, że do leczenia w zakładach opiekuńczo–leczniczych kieruje się pacjentów, którzy wymagają całodobowych świadczeń zarówno pielęgnacyjnych, jak i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego, choć nie wymagają już hospitalizacji w szpitalu.

Wskazane powyżej zmiany nie przekładają się jednak na zmiany w zakresie finansowania tych placówek. Z jednej strony Narodowy Fundusz Zdrowia stawia wysokie wymagania w zakresie liczby i kwalifikacji personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt medyczny, ilości procedur, natomiast nie przekłada się to na wystarczającą i realną, przy uwzględnieniu kosztów i potrzeb pacjentów, wycenę świadczeń i sposób finansowania działalności tych podmiotów.

Wykazywana od lat deficytowość funkcjonowania zakładów opiekuńczo–leczniczych powoduje, że pomimo istniejących potrzeb, istniejące placówki nie będą mogły kontynuować działalności, a nowe nie będą powstawać.

Sekretarz
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Dorota Liput

Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
mgr Aneta Drajek



Departament Pielęgniarek i Położnych
PPK.0762.18.2016.JS

Warszawa, 28.10.2016

*Pani Halina Nowik
Przewodnicząca ORPiP w Elblągu*

Szanowna Pani Przewodnicząca,

W związku z pismem Pani Przewodniczącej, znak L. dz. XIX/763/2016, z dnia 6 października 2016 r., w sprawie interpretacji zapisów aktów prawnych regulujących pracę pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz w bloku operacyjnym w sytuacji zatrudnienia do pracy w tych oddziałach ratowników medycznych, Departament Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuje w przedmiotowej sprawie.

Zawód pielęgniarki i zawód ratownika medycznego są odrębnymi zawodami medycznymi, w związku z tym dla każdego z tych zawodów określony został inny zakres uprawnień i kwalifikacji, a przede wszystkim inne formy kształcenia i doskonalenia zawodowego niezbędne do wykonywania danego zawodu medycznego. Ponadto, zawód pielęgniarki i zawód ratownika medycznego określają odrębne regulacje prawne. Jedynie w ramach tzw. systemu ratownictwa medycznego ratownicy medyczni i pielęgniarki systemu posiadają równorzędne uprawnienia do wykonywania medycznych czynności ratunkowych i mogą się nawzajem zastępować. Dotyczy to medycznych czynności ratunkowych realizowanych przez zespoły ratownictwa medycznego, zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.).

Zakres świadczeń zdrowotnych możliwych do wykonywania przez ratownika medycznego samodzielnie, pod nadzorem lub na zlecenie został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. poz. 587). Ratownik medyczny wykonujący zawód w oddziałach szpitalnych jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w załączniku nr 3 - samodzielnie i na zlecenie w załączniku nr 4 do rozporządzenia. Powyższe wynika z treści art. 11 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym stanowiącym, iż ratownik medyczny wykonuje zadania zawodowe poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.)

W świetle powyższych regulacji zawód ratownika medycznego i zawód pielęgniarki nie mogą być traktowane zamiennie. Dlatego też ratownik medyczny nie może być zatrudniony do wykonywania czynności będących w kompetencjach pielęgniarek lub położnych. Ratownik medyczny może realizować zadania zgodnie z kompetencjami i kwalifikacjami przewidzianymi dla tego zawodu.

Odnosząc się do kwestii zatrudniania ratownika medycznego do realizacji świadczeń zdrowotnych na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, Departament nadmienia, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 694, z późn. zm.) określa szczegółowe warunki, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, wskazując że warunkiem realizacji świadczeń w zakresie Anestezjologii i intensywnej terapii/ Anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci jest m.in. zapewnienie personelu medycznego:

- 1) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 2 etatów - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
- 2) lekarze - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii oraz Anestezjologii i intensywnej

terapii/ Anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci drugi poziom referencyjny:

1) pielęgniarki - równoważnik co najmniej 2,22 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii, w tym równoważnik co najmniej 4 etatów - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
2) lekarze - równoważnik co najmniej 4 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.

Ponadto rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz. U. z 2013 r. poz. 15), określa m. in. osoby uprawnione do realizacji świadczeń w tym zakresie. Zatem ww. regulacje nie wskazują ratownika medycznego do realizacji świadczeń w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

Odnosząc się do dokumentacji medycznej, należy wskazać, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069) nie zawiera szczególnych regulacji dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej przez ratownika medycznego w szpitalu, zatem zastosowanie mają odpowiednio zasady ogólne. Obowiązkiem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych jest prowadzenie dokumentacji medycznej, zawierającej informacje o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych. Wpisów w dokumentacji medycznej dokonuje osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych, niezwłocznie po udzieleniu świadczenia, czytelnie i w porządku chronologicznym. Każdy wpis powinien być opatrzony oznaczeniem tej osoby, tzn. zawierać jej nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu - w przypadku lekarza, lekarza denty, pielęgniarki, położnej, felczera i starszego felczera, podpis. Natomiast Księga raportów pielęgniarskich jest dokumentacją medyczną, do wypełniania której uprawniona jest tylko i wyłącznie pielęgniarka lub położna, a nie ratownik medyczny. Zgodnie z §1 ww. rozporządzenia Księga raportów pielęgniarskich zawiera m.in.: treść raportu, z uwzględnieniem imienia i nazwiska, a w razie potrzeby innej informacji pozwalającej na zidentyfikowanie pacjenta, opisu zdarzenia, jego okoliczności i podjętych działań, jak też oznaczenie pielęgniarki lub położnej dokonującej wpisu - nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu.

Jednocześnie należy nadmienić, że odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym ponosi kierownik, który podejmuje decyzję o sprawach kadrowych i on odpowiada za zatrudnienie na danym stanowisku pracy osoby posiadającej wymagane przepisami kwalifikacje, co reguluje art. 46 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie danego podmiotu leczniczego, powinien określać regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika, co wskazuje art. 23 ww. ustawy. Dlatego też w każdym podmiocie leczniczym powinny być opracowane zakresy obowiązków i opisy stanowisk pracy dla poszczególnych pracowników, z uwzględnieniem kwalifikacji i uprawnień, jakie powinny posiadać osoby zatrudnione na tych stanowiskach, w tym też ratowników medycznych.

Reasumując, wszystkie wątpliwości i problemy związane z wykonywaniem zadań przez ratowników medycznych w jednostkach organizacyjnych danego podmiotu leczniczego powinny zostać rozstrzygnięte w tym podmiocie. Zakresy zadań i obowiązków poszczególnych pracowników powinny uwzględniać uprawnienia i kompetencje uzyskane przez te osoby w trakcie kształcenia zawodowego przed dyplomowego i podyplomowego, ponadto ważnym elementem dobrej organizacji pracy i zapewnienia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych jest przejrzyste określenie podległości i nadzoru merytorycznego i służbowego dla danego stanowiska.

Z poważaniem

*Dyrektor Departamentu
Pielęgniarek i Położnych
dr n. o zdr. Beata Cholewka*



Warszawa, dnia 13.12.2016 r.

**Członkowie NRPIP
Zespół ds. poz
Zespół doradczy ds. opracowania modelu opieki nad uczniem
pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania**

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informuję, że ogłoszone zostało zarządzenie nr 122/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2016 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Zarządzenie modyfikuje regulacje wprowadzone na rok 2016 i lata następne zarządzeniem Nr 50/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 czerwca 2016 r., wprowadzając zmiany w zakresie:

1) wartości współczynników korygujących stawkę kapitacyjną w świadczeniach lekarza poz dla grupy świadczeniobiorców w wieku powyżej 75 r.ż. oraz podopiecznych DPS, placówek socjalizacyjnych, interwencyjnych lub resocjalizacyjnych, z terminem obowiązywania tej regulacji od dnia 1 września 2016 r., uwzględniając obciążenia kosztowe poz wynikające ze zwiększonej zgłaszalności pacjentów, związane z regulacjami w zakresie refundacji leków dla osób powyżej 75 r.ż.;

2) wartości rocznej bazowej stawki kapitacyjnej w świadczeniach pielęgniarki szkolnej, z terminem obowiązywania od 1 września 2016 r., w związku ze znacznym spadkiem liczby uczniów objętych opieką w porównaniu ze stanem list na dzień 1 czerwca 2016 r. (wzrost stawki z 62,16 złotych do 64,80 złotych);

3) wartości współczynnika korygującego stawkę kapitacyjną w świadczeniach lekarza poz dla grupy świadczeniobiorców w wieku 40-65 r.ż., z terminem obowiązywania regulacji od dnia 1 września 2017 r., celem zapewnienia środków na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zatrudnionych w „praktykach lekarskich”;

4) zasad realizacji i wzrost finansowania świadczeń lekarza poz w profilaktyce chorób układu krążenia, z terminem obowiązywania od 1 stycznia 2016 r. celem zapewnienia wzrostu liczby udzielanych świadczeń, oraz poprawy jakości sprawowanej opieki;

5) możliwości realizacji i rozliczania w poz, z terminem obowiązywania przepisów od dnia 1 stycznia 2017 r., konsultacji specjalistycznych w ramach wczesnej diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia i cukrzycy, dla osób, u których w wyniku badania w profilaktyce chorób układu krążenia, stwierdzone zostało wysokie ryzyko lub choroba sercowo-naczyniowa;

6) rocznych bazowych stawek kapitacyjnych w świadczeniach pielęgniarki poz, położnej poz oraz świadczeniach pielęgniarki szkolnej, z terminem obowiązywania przepisów od dnia 1 września 2017 r., w związku z koniecznością zabezpieczenia środków na realizację przepisów §4 ust. 6 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628).

Zmiany, o których mowa w pkt 1-5, są wynikiem rozpatrzenia przez Fundusz uwag zgłoszonych do projektu zarządzenia poddawanego opiniowaniu w okresie od 28.10.2016 r. do 15.11.2016 r. oraz uzgodnień z organizacjami świadczeniodawców poczynionych w trakcie spotkań w dniach: 15-16.11.2016 r., 23.11.2016 r., 25.11.2016 r. i 29.11.2016 r. w sprawie wniosków zgłoszonych przez te organizacje. Postulaty odnoszące się do kwestii finansowych, zostały uwzględnione w zakresie nie wykraczającym poza aktualne możliwości finansowe Funduszu. Wprowadzone przez Fundusz regulacje finansowe skutkują w roku bieżącym wzrostem kosztów finansowania świadczeń poz na łączną kwotę ok. 30,5 mln zł, zaś w roku przyszłym na kwotę ok. 184 mln zł, uwzględniając w tym skutek wzrostu finansowania świadczeń, o którym mowa powyżej w pkt 6.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

*Informację przygotował
prawnik Działu Merytorycznego NIPIP - Andrzej Ryłski*

NAJLEPSZA POŁOŻNA NA PODKARPACIU

Głosami internautów położna z Radomyśla Wielkiego - Pani Beata Niewiadomska-Jarosz zajęła I miejsce na Podkarpaciu w Ogólnopolskim Konkursie POŁOŻNA NA MEDAL. Prowadzona od 2014 roku kampania ma na celu podnoszenie świadomości o roli, jaką położne odgrywają dzisiaj w opiece okołoporodowej. Częścią kampanii POŁOŻNA NA MEDAL jest ogólnopolski plebiscyt, w którym wspólnie wybierane są trzy najlepsze położne w kraju, a także najlepsze położne w województwach. Pomysłodawcą kampanii jest Akademia Malucha ALANTAN, która od lat angażuje się w propagowanie bezpiecznego i zdrowego stylu wśród rodzin i podnoszenie świadomości związanej z opieką okołoporodową.

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie
Przewodnicząca Aniła Drążek
serdecznie gratuluje Pani Beacie Niewiadomskiej-Jarosz.*

UWAGA POŁOŻNE POZ

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie **informuje**, że w związku z wejściem w życie Zarządzenia Nr 125/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty realizujące świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą i dzieckiem oraz zmiany niektórych zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w związku z przepisami ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (rozdział 4 Zarządzenia) **istnieje możliwość rozszerzenia umów w zakresie świadczeń położnej POZ o prowadzenie ciąży fizjologicznej.**

INFORMACJA DLA INDYWIDUALNYCH/GRUPOWYCH PRAKTYK DOTYCZĄCA ISTOTNYCH ZMIAN W PRZEPISACH PRAWNYCH

Dziennik Ustaw z dnia 30 czerwca 2016 r. poz. 960 ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw.

Przypominamy, iż z dniem 15 lipca 2016 r. weszły w życie regulacje dotyczące m.in.:

- 1. zwolnień z obowiązku przedkładania polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej organowi prowadzącemu rejestr, **UBEZPIECZENIE OC NADAL OBOWIĄZUJE.***
- 2. odstąpienia od obowiązku przedkładania organowi prowadzącemu rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą opinii sanitarnej wydanej przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie spełniania warunków ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych przez pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego,*
- 3. zwolnienia indywidualnych praktyk pielęgniarskich wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład i indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarskich wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład z obowiązku posiadania regulaminu organizacyjnego,*
- 4. rezygnacji z obowiązku posiadania przez podmioty lecznicze prowadzące szpital ubezpieczenia na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych.*

NOWY KONSULTANT WOJEWÓDZKI

Wojewoda podkarpacki Ewa Leniart powołała na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego Bożenę Guściorę.



Mgr piel. Bożena Guściora pracuje w Szpitalu Powiatowym w Nisku. Funkcję konsultanta objęła z dniem 1 stycznia 2017. Dotychczas w województwie podkarpackim nie było konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.

Do zadań konsultantów wojewódzkich należy m.in. przeprowadzanie kontroli podmiotów leczniczych w zakresie jakości i dostępności świadczeń, kształcenia, doskonalenia zawodowego oraz wyposażenia.

Konsultanci przygotowują również informację na temat zasobów i potrzeb kadrowych w dziedzinie medycyny, farmacji i ochrony zdrowia; opiniują wnioski o wpisanie na listę jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji. Na wniosek wojewody wydają opinię o spełnieniu przez podmiot leczniczy warunków do udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny.

*Serdeczne gratulacje w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
składa Anita Drążek - Przewodnicząca ORPiP w Rzeszowie.*

INFORMACJA

**o opłatach za wpisy
do rejestru i składce
z tytułu prowadzenia
indywidualnej/grupowej
praktyki pielęgniarek i położnych
obowiązujących
od 01.02.2017r.**

(szczegóły na www.oipip.rzeszow.pl
- zakładka księgowość)

1. Wpis do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych; grupowych praktyk pielęgniarek i położnych - **86 zł.**
2. Zmiana wpisu w rejestrze indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych; grupowych praktyk pielęgniarek i położnych - **43 zł.**
3. Wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych - **257 zł.**
4. Składka członkowska z tytułu prowadzenia indywidualnych; grupowych praktyk pielęgniarek i położnych - **33 zł/miesiąc.**

*Agnieszka Trznadel
Skarbnik ORPiP w Rzeszowie*

IBUK Libra

Od 1 grudnia 2016 r. ponownie można korzystać z zasobów elektronicznej biblioteki - bazy IBUK Libra. **Obecnie nie ma możliwości nadawania kodów przez centralny rejestr.** Każda izba otrzymała nową partię pinów dla swoich czytelników i to OIPIP w Rzeszowie decyduje o sposobie przekazywania kodów - można je wysłać mailem, wydrukować itp. Każdy użytkownik bazy IBUK Libra musi mieć założone konto w serwisie i robi to sam. Jeśli osoba już takie konto posiada, **NIE MUSI ROBIĆ TEGO PO RAZ DRUGI.** Wystarczy, że do swojego konta doda ponownie nowy kod PIN. Każdy nowy użytkownik musi najpierw utworzyć konto myIBUK a następnie dodać otrzymany w swojej izbie kod PIN.

Na stronie internetowej IZBY - Aktualności - jest link do filmu z instrukcją utworzenia konta i dodania kodu PIN. Film jest również dostępny na stronie libra.ibuk.pl w zakładce POMOC.

Wszystkie wydane kody do IBUK przed grudniem 2016 r. są nieważne. Zainteresowane osoby prosimy o ponowne składanie wniosków o dostęp do IBUK.

XXV ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO PATRZEĆ NA CHOREGO JAK NA OSOBĘ

**Ks. Jacek Kaszycki - Kapelan Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie
Diecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia Diecezji Rzeszowskiej**

Światowy Dzień Chorego został ustanowiony przez św. Jana Pawła II 13 maja 1992 r. Papież wyznaczył od razu na obchody tego Dnia 11 lutego, czyli dzień, w którym Kościół powszechny wspomina pierwsze objawienie Maryi w Lourdes, zaznaczając tym samym, że chce w ten sposób podkreślić rolę Maryi jako Uzdrowicielki Chorych, a Lourdes jako miejsce wielu cudownych uzdrowień. Od 1993 r. ogólnoswiatowe obchody Dnia Chorego odbywają się co roku w wyznaczonym przez Stolicę Apostolską sanktuarium maryjnych na świecie.

Od roku 2007 decyzją Ojca Świętego Benedykta XVI uroczysta światowa celebrowanie Dnia Chorego odbywa się co 3 lata, na wzór Światowych Dni Rodziny i Młodzieży. Natomiast coroczna celebrowanie jest organizowana w lokalnych środowiskach poszczególnych krajów.

Niezależnie od miejsca przeżywania centralnych uroczystości, celem tego święta jest:

„... uwrażliwienie Ludu Bożego i - w konsekwencji - wielu katolickich instytucji działających na rzecz służby zdrowia oraz społeczności świeckiej na konieczność zapewnienia jak najlepszej opieki chorym; pomagania chorym w dostrzeżeniu wartości cierpienia na płaszczyźnie ludzkiej, a przede wszystkim na płaszczyźnie nadprzyrodzonej; włączenia w duszpasterstwo służby zdrowia diecezji, wspólnot chrześcijańskich, rodzin zakonnych; popierania coraz bardziej owocnej służby wolontariatu; przypominania o potrzebie duchowej i moralnej formacji pracowników służby zdrowia; ukazywania znaczenia opieki duchowej nad chorymi ze strony kapłanów diecezjalnych i zakonnych, jak również tych wszystkich, którzy żyją i pracują obok cierpiących”.

A zatem, przy okazji świętowania tak ważnego dla nas święta warto kolejny raz uświadomić sobie i innym, że Kościół i medyczna troska o człowieka były ze sobą powiązane już od początków chrześcijaństwa. Mogliśmy się o tym przekonać przybliżając sobie w ubiegłym roku historię Polski, obchodząc Jubileusz 1050 rocznicy Chrztu Polski. Potwierdza to fakt, że zakony i kapituły katedralne od początku prowadziły szpitale, istniały też bractwa religijne opiekujące się chorymi. I stało się to także polskim dziedzictwem chrześcijańskim.

Rozwój medycyny, ale przede wszystkim zmiany społeczno-polityczne oddaliły od siebie medycynę i religię, jednak mimo wszystko, do dziś Kościół prowadzi placówki dla osób chorych, uzależnionych, hospicja i szpitale.

Ustanawiając Światowy Dzień Chorego Jan Paweł II pragnął zwrócić uwagę na to, że każda choro-

ba jest to wielkie doświadczenie, uświadamiające człowiekowi jego słabość, ograniczenia i zależność od drugiego człowieka. Bywa powodem buntu i zwątpienia, ale zdarza się i tak, że chory w swoim cierpieniu zaczyna poszukiwać Boga.



Rokrocznie obchodzony Dzień Chorego jest czasem modlitwy za chorych, przypomina nam o ich należytnym traktowaniu. Kościół otacza także w tym dniu swoją modlitwą tych wszystkich, którzy pomagają ulżyć w cierpieniu: lekarzy, pielęgniarki, personel medyczny i wolontariuszy. Wyraża im swoją wdzięczność za ich poświęcenie i pracę, która jest jedną z najważniejszych dziedzin duszpasterstwa. Podczas całego swego pontyfikatu papież bardzo często spotykał się z osobami chorymi, cierpiącymi, zepchniętymi na margines społeczny. Apelowwał do władz i do społeczeństwa o godne traktowanie ludzi chorych, o równe prawa do leczenia dla biednych i bogatych.

Przy każdej okazji podkreślał, że wszyscy, nawet ci najciężej chorzy, mają prawo do życia - od poczęcia aż do naturalnej śmierci. Na audiencjach, pielgrzymkach i spotkaniach rezerwował dla chorych pierwsze miejsca i nigdy nie przeszedł obojętnie obok człowieka cierpiącego. Będąc samemu ciężko chorym pokazał, jak nadać sens cierpieniu i chorobie i jak dzięki tym doświadczeniom zbliżyć się do Ojca. Uważał, że należy walczyć z chorobą, bo zdrowie jest darem boskim, ale uczył też, jak zmierzyć się z cierpieniem.

Świętowanie Dnia Chorego to nie tylko modlitwa i uroczyste Msze Święte, ale to także czas organizowania różnych konferencji, przybliżających istotę aktualnych problemów, dotyczących ludzi chorych i ludzi świata medycyny. A z okazji Światowego Dnia Chorego jak do tej pory co roku jest ogłaszane orędzie papieskie i było zawsze wyrazem zatroskania o chorych i cier-

piących oraz o środowisko pracowników służby zdrowia.

Na jubileuszowy, bo XXV Światowy Dzień Chorego, Papież Franciszek wydał orędzie zatytułowane: „Zdumienie tym, czego dokonuje Bóg: «wielkie rzeczy uczynił mi Wszechmocny» (Łk 1, 49)” i zachęca w nim, aby zawsze patrzeć na chorego jak na osobę. Ojciec Święty w sposób szczególny pragnie przypomnieć nam, że: „Z pewnością czas modlitwy, liturgii eucharystycznej i namaszczenia chorych, dzielenie się z chorymi a także pogłębienie wiedzy bioetycznej i teologiczno-pastoralnej, które będą miały miejsce w tych dniach (...), wniosą nowy ważny wkład w tę postługę. (...) Chciałbym was wszystkich: chorych, cierpiących, lekarzy, pielęgniarki, członków rodzin, wolontariuszy, zachęcić do kontemplowania w Maryi, Uzdrawieniu Chorych. (...) Maryja spogląda na nas podobnie jak na świętą Bernadotę. Pokorna dziewczyna z Lourdes opowiadała, że Dziewica, którą nazwała „Piękną Panią”, spojrzała na nią tak, jak się patrzy na osobę. Te proste słowa opisują pełnię relacji. Bernadeta uboga, niepiśmienna i chora czuje, że Maryja spogląda na nią jako na osobę. Piękna Pani mówi do niej z wielkim szacunkiem, bez politowania. Przypomina to nam, że każdy chory jest i pozostaje istotą ludzką i musi być traktowany jako taka. Ludzie chorzy, podobnie jak osoby niepełnosprawne, nawet bardzo poważnie, mają swoją niezbywalną godność i swoją misję w życiu i nigdy nie mogą stawać się jedynie przedmiotami, nawet jeśli czasami mogą się wydawać jedynie biernymi, ale w rzeczywistości nigdy tak nie jest.

(...) Maryja dała Bernadecie powołanie służenia chorym i wezwała ją, by stała się siostrą miłosierdzia misji, którą wyraża Ona w stopniu tak wzniosłym, by stać się wzorem, do którego może się odnieść każdy pracownik służby zdrowia. Prośmy zatem Niepokalane Poczęcie o łaskę, byśmy umieli zawsze odnosić się do chorego jak do osoby, która z pewnością potrzebuje pomocy, czasami nawet w rzeczach najbardziej elementarnych, ale która nosi w sobie swój dar, którym powinna dzielić się z innymi. (...) Z okazji Światowego Dnia Chorego możemy odnaleźć nowy bodziec, aby przyczynić się do upowszechnienia kultury szacunku dla życia, zdrowia i środowiska; nowy bodziec do walki o poszanowanie integralności i godności osoby, w tym przez właściwe podejście do kwestii bioetycznych, ochrony najsłabszych i troski o środowisko naturalne”.

Papież Franciszek, a wraz z nim Wszyscy Kapłani i Kapelani posługujący w placówkach medycznych i w parafiach, życzą wszystkim pracownikom służby zdrowia: „aby byli zawsze radosnymi znakami obecności i miłości Boga, naśladowując wspaniałe świadectwo wielu przyjaciół i przyjaciółek Boga, wśród których wspomnę św. Jana Bożego i św. Kamila de Lellis - patronów szpitali i pracowników służby zdrowia, a także św. Matkę Teresę z Kalkuty - misjonarkę czułości Boga”.



Ks. Bp. Jan Wątroba
dekretem z dnia 23 maja 2016 r.
mianował

Ks. KRZYSZTOFA BALA
DIECEZJALNYM
DUSZPASTERZEM
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Diecezji Rzeszowskiej.

Ks. Krzysztof pochodzi z parafii Stobierna.
Święcenia kapłańskie przyjął
30 maja 2009 r.
w kościele Katedralnym w Rzeszowie
z rąk ks. Bp Kazimierza Górnego.
Od 2 czerwca 2013 r. pełni funkcję
Kapelana Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 1
im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie.

Informacja Skarbnika Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej

Informuję, że składka członkowska dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej lub wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie wykreśliły się rejestru okręgowej izby w 2017r. wynosi 33,03 zł.

Podstawa prawna: § 2 pkt 3 Uchwały Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych nr 18 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

„Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości: 0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.”

Skarbnik NRPI

Danuta Adamek

NASZE SĄ WEEKENDY

Edyta Bernacka

Wiceprzewodnicząca ORPIP w Rzeszowie

Jak mówi stare przysłowie „Potrzeba jest matką wynalazków”. Narzekamy na przemęczenie, zabieganie, nadmiar obowiązków, brak czasu, monotonię dnia codziennego. Jesteśmy przepracowane, znużone, zniechęcone, rozgoryczone. Gdzieś w pogoni za lepszym jutrem zapomnieliśmy o sobie, o radości jaką kiedyś miałyśmy w duszy. Dlatego zrodziła się myśl, aby temu zaradzić - wspólne wyjazdy. Mają być lekiem na całe zło, chwilą dla siebie, na „wystopowanie”, zrelaksowanie się, oderwaniem się od codziennych obowiązków, zmartwień, chwilą odprężenia i relaksu.

OIPiP w Rzeszowie zaproponowała wyjazd pełnopłatny do źródeł termalnych Miskolc-Tapolca i znanego w całym świecie regionu winiarskiego Tokaj. Zainteresowanie wyjazdem było tak duże, że zorganizowano aż pięć takich wyjazdów weekendowych, z czego dwa ze względu na przerwę techniczną w uzdrowisku Miskolc-Tapolca przekierowano do równie atrakcyjnego miejsca jakim jest Egerszalok.



Kąpieliska termalne w jaskini Barlangfürdő, należy do najpopularniejszych i najbardziej oryginalnych kąpielisk na Węgrzech. Jego specyfiką jest lokalizacja w skalnych korytarzach i grotach. Przy wejściu do jaskiń ze ściany na wysokości ok. 3 metrów wypływa kilka naturalnych "biczy wodnych", pod którymi można sobie przyjemnie "obić" plecy, czy kark. Kąpielisko zwiedzamy pływając w leczniczej wodzie termalnej, która ma temperaturę 28-35 stopni.

Baseny w skalnych grotach, to ponad 700 metrów podziemnych korytarzy (częściowo sztucznych) zapewniających niecodzienne wrażenia kąpeli w pięknie oświetlonych komorach. Bijąca ze skał woda tworzy w niektórych miejscach naturalne bicze wodne, inną atrakcją są naturalne prądy wodne. Radioaktywne wody uzdrowiska w Miskolcu zawierające jod, brom i potas, są doskonałym lekarstwem na reumatyzm, zalecane przy zaburzeniach krążenia, nerwicach, nadciśnieniu, wyczerpaniu fizycznym i psychicznym, chorobach układu trawiennego i żołądka. Powietrze jaskiń jest wolne od bakterii, dlatego świetnie leczy choroby układu oddechowego i astmę. Wrażenia są niesamowite, bo chociaż jaskiniowe korytarze są podświetlone, to panuje tam półmrok, a w niektórych miejscach jest wręcz ciemno. W jednej z okrągłych jaskiń na sklepieniu wyświetlane są światelka tworzące wrażenie mini-planetary, w tle gra nastrojowa muzyka. Czasem aby przejść z jednego korytarza do drugiego trzeba pokonać kilka schodków czy też mosteczek. W ten sposób są też oddzielone zbiorniki z nieco cieplejszą i chłodniejszą wodą. Co jakiś czas na głównym szlaku jaskiniowych korytarzy włączana jest "rwąca rzeka" dająca sporo wrażeń, tym bardziej, że nurt jest naprawdę szybki, szczególnie przy samych ścianach i właśnie przy tych ścianach trzeba uważać aby się nie poobijać. Oczywiście nie ma mowy o poważnym niebezpieczeństwie. Na terenie ośrodka istnieje możli-



*Polak Węgier dwa bratanki
I do szabli i do szklanki
Dumny Polak, Węgier chwyt
Zawsze razem, zawsze brat ...*

Pod takim hasłem odbyły się wycieczki na Węgry. W dniach 14, 21 stycznia i 11 lutego odwiedziliśmy Miskolc-Tapolca oraz Tokaj, a 28 stycznia i 4 lutego Egerszalok, Eger i Dolinę Pięknej Pani. Dopiero z bliska można dostrzec prawdziwe wartości tego regionu. Piwnice należące do Unesco, narodowe tradycje, spokój wioski ... Bajkowe kąpieliska termalne w Miskolcu znajdują się ok. 6 km od centrum miasta. Tapolca to leżąca w zacisznej dolinie dzielnica Miskolca pełna parków i lasów. Nazwa kurortu wspomniana jest już w średniowiecznych kronikach.

wość skorzystania ze strefy SPA oferującej nam kilka rodzajów saun i kąpiel w basenie z wodą o temperaturze 16 stopni Celcjusza. Dla odważnych jest możliwość wyjścia na zewnątrz celem ochłodzenia się w zaspie śnieżnej. Po czterogodzinnym relaksie w wodzie udaliśmy się na obiad. Kuchnia węgierska: zadziwiające połączenie makaronu, ziemniaków i mięsa, czy też frytek z gulaszem wywołało zdziwienie na niejednej twarzy. Podróże kształcą. Wiemy na pewno, że placki po węgiersku nie są węgierskim daniem narodowym. Kolejnym punktem programu był Tokaj.

Tokaj to jeden z najbardziej znanych regionów winiarskich w Europie Środkowej. Winnice zajmują powierzchnię 5000 ha. Wulkaniczne gleby i specyficzny mikroklimat, liczne wzniesienia i obecność dwóch rzek zapewniają idealne warunki dla uprawy winorośli. Nazwą Tokaj określa się 28 gmin położonych na północnym wschodzie Węgier, na południowych zboczach Gór Zemplńskich. Dwie gminy winiarskie mające prawo do używania nazwy Tokaj należą od 1918 roku do Słowacji. W regionie produkuje się białe wina słynne na całym świecie. Najbardziej smakował nam Muskat.

W węgierskim Egerszalók mieści się niezwykle wzgórze wapienne, powstałe wokół gorącego źródła z leczniczą wodą termalną o temperaturze 68° Celcjusza wydobywającą się z ziemi z głębokości 690 m. Tworzące się swobodnie osady formują niezwykle kształty, sprawiając, że powstały w ten sposób krajobraz kojarzy się z fantastyczną krainą. Solne wzgórze to wyjątkowy twór. Podobną atrakcję możemy podziwiać w Turcji (Pamukkale) oraz w Parku Yellowstone. Połączenie piękna i użyteczności tego miejsca sprawia, że jest ono trzecim najchętniej odwiedzanym miejscem na Węgrzech. Woda wypływająca z tutejszego źródła ciepłociepła zawdzięcza swoje właściwości wysokiej zawartości sodu, siarki oraz wodorowęglanu wapnia i magnezu. Jej działanie prozdrowotne zostało oficjalnie potwierdzone w 1992 roku przez węgierskie Ministerstwo Zdrowia. Wodom przyznano certyfikat siarkowych wód leczniczych. Kąpiele w termalnych wodach leczniczych polecane są szczególnie w leczeniu następujących chorób: przewlekłe schorzenia mięśniowo-szkieletowe, zapalenia stawów, problemy z kręgosłupem, rehabilitacja po wypadkach oraz przebytych operacjach, schorzenia ginekologiczne, zaburzenia neurologiczne. Źródła termalne w Egerszalók nie pełnią jednak funkcji jedynie uzdrowiska. Od 2007 roku działa tutaj również rozbudowane centrum SPA i Wellness, oferujące swoim gościom możliwość skorzystania z licznych zabiegów relaksujących i upiększających. Turyści spragnieni odpoczynku mogą skorzystać z sauny fińskiej lub biologicznej, łaźni parowej, kabiny aromatycznej oraz wielu innych usług. Osoby lubiące aktywny wypoczynek mogą udać się na zajęcia prowadzone w sali fitness.



Moczmy się więc w wodzie o temperaturze 35-38°, wypoczywamy w jacuzzi ... i podziwiamy widoki, bo baseny są naprawdę malowniczo usytuowane. Piękna okolica, cudowne wrażenia. Po kąpielach krótki spacer po Egerze, obiad i degustacja wina w Dolinie Pięknej Pani.



Z takiej formy relaksu skorzystało około 250 osób: pielęgniarek, położnych i ich rodzin. W każdym samochodzie czekało miejsce dla niespodziewanego gościa :). Nie ma róży bez kolców. Podróż może być długa i męcząca, ale wspólnie spędzone chwile, spacer, rozmowy, śpiewy sprawiły, że chociaż na chwilę zapomnieliśmy o naszych troskach i kłopotach, niejednokrotnie uśmieliśmy się do łez.

Ogromna porcja dobrego humoru w wyborowym towarzystwie, chwile relaksu i odprężenia sprawiły, że wróciliśmy może utrudzone podróżą, ale zadowolone i naładowane pozytywną energią. Takie chwile skłaniają do refleksji. Będziemy spełniać Wasze marzenia. Już dziś zachęcam do udziału w Bieszczadzkiem kuligu w dniach 18 i 25 lutego oraz do śledzenia strony internetowej OIPIP w Rzeszowie gdzie na bieżąco przedstawiamy propozycje wspólnych wyjazdów i form rekreacji. Już wkrótce „babski weekend” w Popradzie.



Ośrodek Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o.

ul. Rymanowska 3, 35-083 Rzeszów
NIP 813-303-94-42
REGON 690679626

Adres do korespondencji:
ul. Rymanowska 3, 35-083 Rzeszów

T/F 17 778 84 81
E rzeszow@okppip.pl
W okppip.pl

KOMUNIKAT

Uprzejmie informujemy, iż zgodnie z *Aktualizacją programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych*, opracowaną na podstawie art. 79 ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016r., poz. 1251), zatwierdzoną przez Ministerstwo Zdrowia dnia 24 października 2016 r., konieczność legitymowania się zaświadczeniami o ukończeniu odpowiednich kursów specjalistycznych nie będzie rozpatrywana na etapie postępowania kwalifikacyjnego, lecz przed przystąpieniem do egzaminu państwowego lub egzaminu przeprowadzanego po zakończeniu kursu kwalifikacyjnego.

W przypadku szkoleń specjalizacyjnych warunkiem przystąpienia do egzaminu państwowego jest spełnienie przez pielęgniarkę/położną wymogów zawartych w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Wraz z wnioskiem o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego pielęgniarka/położna jest zobowiązana przedłożyć zaświadczenie o ukończeniu kursów wymaganych w danym szkoleniu.

W przypadku kursów kwalifikacyjnych pielęgniarka i położna musi potwierdzić w dokumentacji przebiegu kształcenia, najpóźniej przed egzaminem przeprowadzonym po kursie kwalifikacyjnym, że posiada zaświadczenie o ukończeniu kursów wymaganych w danym szkoleniu.

Pielęgniarki i położne mają możliwość realizacji wymaganych do specjalizacji i kursów kwalifikacyjnych szkoleń u dowolnie wybranego organizatora kształcenia.

Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie realizując kursy w Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie mogą skorzystać z dofinansowania do kształcenia podyplomowego zgodnie z regulaminem dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Rzeszowie.

OPINIA PRAWNA **na temat uprawnienia do wykonywania i interpretacji badań KTG przez położną.**

I. WSTĘP:

Do Kancelarii zwrócono się z wnioskiem o sporządzenie opinii prawnej w przedmiocie udzielenia odpowiedzi na pytanie o uprawnienie do wykonywania i interpretacji badań KTG przez położną.

II. PODSTAWA PRAWNA:

1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) - dalej jako uzpizp;
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną, samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2007 r. Nr 210, poz. 1540) - dalej jako rozporządzenie;

III. ROZWAŻANIA:

Badanie KTG to inaczej kardiokardiografia lub badanie kardiokardiograficzne, które polega na obserwacji i jednoczesnym zapisie: parametrów pracy serca dziecka, ruchów dziecka, siły oraz częstości występowania skurczów macicy i reakcji serca dziecka na skurcze macicy.

Zgodnie z art. 5 uzpizp położna jest uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych wobec kobiety ciężarnej i rodzącej w przebiegu ciąży i porodu fizjologicznego polegających m. in. na rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, a także prowadzeniu w określonym zakresie badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej, prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej. Przepisy rozporządzenia natomiast określają te rodzaje świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, które położna może wykonywać bez zlecenia lekarskiego. W §6 ust. 2 lit. f wskazano, że położna jest uprawniona do wykonywania samodzielnie świadczeń diagnostycznych obejmujących wykonywanie i interpretację badań służących do oceny stanu zdrowia płodu i ciężarnej, polegających na: badaniu położniczym zewnętrznym, badaniu położniczym wewnętrznym, kardiokardiografii. W tym zakresie przepisy rozporządzenia nie wprowadzają żadnych dodatkowych warunków, w szczególności ukończenie kursu, czy specjalizacji. W związku z tym wskazać należy, że osoba, która posiada prawo wykonywania zawodu położnej jest uprawniona do wykonywania badania KTG i interpretowania jego wyników.

IV. PODSUMOWANIA:

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania oraz obowiązujące przepisy wskazać należy, że osoba, która posiada prawo wykonywania zawodu położnej jest uprawniona do wykonywania badania KTG i interpretowania jego wyników.

RADCA PRAWNY
Arkadiusz Zuzmak

OCENA ZDOLNOŚCI LUDZI STARSZYCH DO SAMOBSŁUGI I SAMOOPIEKI Z UWZGLĘDNIENIEM ZACHOWAŃ ŻYWIENIOWYCH

Anna Klich

*„Starość dobre manieri zna
Puka do drzwi nie raz nie dwa,
Lecz żadna nie ruszy się kłamka...”*

J.W. GOETHE

Gdzie leży granica, za którą rozpoczyna się starość? Wielu znawców przedmiotu w różny sposób dokonuje podziałów życia ludzkiego, stosując do określenia starości człowieka kryterium biologiczne (ujmujące zmiany zachodzące pod wpływem czasu w organizmie ludzkim), kalendarzowe (wiek życia liczony w latach) czy zmiany zachodzące w życiu po przejściu na emeryturę. Jakkolwiek wszelkie tego typu klasyfikacje są niezbędne, gdyż pozwalają uporządkować pewne kwestie życia społecznego, zagadnienia prawne itp., to jednak sama ogólnie pojęta "granica starości" pozostaje całkowicie indywidualna dla każdego człowieka, związana z jego zdrowiem, samopoczuciem, światopoglądem, doświadczeniami, odniesieniem do otoczenia czy wreszcie warunkami bytowymi. Życie człowieka starszego, podobnie jak ludzi w każdym innym wieku, odbywa się na wielu płaszczyznach: przyjacielskiej, sąsiedzkiej, ale szczególniego znaczenia nabiera płaszczyzna odniesienia do samego siebie, obszar życia wewnętrznego, który określić można wymiarem duchowym. Pod pojęciem tym rozumiemy stosunek człowieka do kluczowych zagadnień jego egzystencji: do życia jego upływu, skończoności i sensu, do samego siebie i wartości, jakie sobą reprezentuje, do drugiego człowieka i świata oraz własnej roli w ich istnieniu, a nade wszystko do Boga jako siły sprawczej, nadającej sens i cel życiu ludzi wierzących.

Starszy człowiek doświadcza na sobie samym przemijalności życia, upływu czasu. Sytuacja ta skłania go do zadania sobie pytania o własne życie, o sens, cel i znaczenie przeżytych lat. Dokonuje więc swego bilansu życiowego, próbuje odpowiedzieć na pytania: co było dobrego w minionych latach, co przyniosło dobre owoce i okazało się warte poniesionych trudów? Podczas takiej retrospekcji przychodzi czas na przeanalizowanie szczęśliwych zdarzeń, radosnych sukcesów, ale także przeżyć smutnych, tragicznych, porażek, dochodzi do ponownego szukania ich sensu oraz własnej w nich winy i zaniedbań. Wynik bilansu życiowego, będącego podsumowaniem pewnego okresu życia rzutuje w decydującym stopniu na jakość następnych lat życia.

Łatwiej bowiem żyć w poczuciu sukcesu i spełnienia, niż porażki. Na dokonaniu podsumowania przeżytych lat zwykle się jednak życie nie kończy. I przed człowiekiem starszym, podobnie jak przed tymi, którzy należą do młodszych pokoleń, powstaje pytanie: co dalej? Jak przeżyć lata emerytury? Jak twórczo wykorzystać czas, który został mi darowany? W jaki sposób nadal być pomocnym otoczeniu? Te istotne pytania, tak pełne optymizmu w poprzednich okresach życia, teraz mogą zawierać dozę niepokoju, obawy przed tym, co nastąpi.



Narastające problemy zdrowotne, pewne ograniczenia samodzielności, niepewna sytuacja finansowa, mieszkaniowa, wreszcie rodzinna, poczucie osamotnienia wśród bliskich, to tylko niektóre problemy nękające ludzi w podeszłym wieku. Istnieją oczywiście ludzie starsi, którzy nie muszą borykać się z takimi problemami, gdyż dane im jest przeżywać szczęśliwą "jesień życia" w otoczeniu kochającej rodziny i przyjaciół. Są też ludzie, którzy z ufnością spoglądają w niepewną przyszłość. Czerpią siły z wiary i nadziei pokładanej w Bogu. Uważa się, że w starszym wieku wielu ludzi zbliża się w duchowym życiu do Boga. Przyczyn tego duchowego powrotu czy utwierdzenia w wierze jest wiele. Przede wszystkim poszukuje się wtedy trwałej, pewnej ostoji, siły, która byłaby stała w sytuacji, gdy wszystko, co w świecie najbardziej się liczy, przemija i traci wartość. Wierzący w Boga znajdują także odpowiedź na pytania o sens i cel życia, trudu, cierpienia, wreszcie umierania i śmierci. Bóg stanowi odpowiedź na pytanie: co dalej? Jakże trudne i smutne muszą być w tej sytuacji przemyślenia człowieka, który przeczy istnieniu Boga bądź wątpi w Jego miłosierdzie. W jakim stopniu znajdzie taki człowiek pokój i ukojenie w myślach o spełnionych obowiązkach życiowych czy dorobku, jaki po sobie

pozostawia potomnym? Refleksje dotyczące Boga i Jego roli w życiu człowieka mogą wnieść również pewien niepokój, wyrzuty sumienia z powodu popełnionych win.

Powyższe zagadnienia stanowią jedynie pobieżny zarys problemów i przeżyć, jakie mogą stać się udziałem starszego człowieka. Ich bogactwo jest tak wielkie, jak zróżnicowana jest społeczność ludzi w podeszłym wieku [1].

„Dobra, pogodna starość nie jest wyłącznie darem losu, ale raczej stanem, który można osiągnąć własnym umiejętnym działaniem” [2].

Polska w Europie jest krajem systematycznie starzejącym się. Rosnąca dysproporcja między osobami po 80. roku życia a zbyt niskim przyrostem naturalnym spowodowana antykoncepcją, późnym macierzyństwem, niechęcią do wielodzietności oraz brakiem polityki prorodzinnej. Obecnie osoby w wieku 70 lat stanowią ok. 13% ludności naszego kraju, jednak przewiduje się że w 2050 r. odsetek ten wyniesie ponad 22%. Istotny wzrost nastąpi w najstarszych grupach wiekowych. Liczba Polaków po 85 r.ż. z obecnych ok. 320 tys. zwiększy się do około 800 tys. [23].

Proces starzenia prowadzi do wielu niekorzystnych zmian w organizmie co powoduje zmniejszenie sprawności i wydolności opiekuńczych powodując zapotrzebowanie na pomoc innych osób. Sytuacja ta przyczynia się do rozwoju opieki geriatrycznej, dzięki czemu poprawia się poziom życia ludzi na progu starości, oraz ich rodzin. Zadowolający jest fakt, iż tylko 28% respondentów mieszkało samotnie, a pozostałe 72% mogło cieszyć się z obecności bliskiej osoby we wspólnym gospodarstwie domowym, stwierdzono także zależności w odniesieniu do płci przewagę liczebną stanowią samotne respondentki.

Z uzyskanych wyników przedstawionych w Geriatrycznej Skali Oceny Stanu Odżywienia wynika, że starość nie idzie w parze z niedożywieniem i wynisz-

czeniu organizmu wręcz przeciwnie. Bez względu na płeć wartość średnia (BMI) była zbliżona w kierunku nadwagi i otyłości. Wraz z wiekiem wzrasta liczba osób przyjmujących leki 71,9% pytanym przyjmuje więcej niż 3 leki, ale w tej grupie dotyczyło to najczęściej kobiet i tu potwierdza się fakt że wszystkie kobiety sumiennie dbają o swoje zdrowie bez względu na miejsce zamieszkania.

Oceniając sprawność pacjenta po zastosowaniu zmodyfikowanej skali Barthel można zauważyć, iż bardzo mały procent respondentów jest niesamodzielny w podstawowych czynnościach życiowych. Największy procent z tej grupy to 19%, wymagającej kąpieli całego ciała.

Po przeanalizowaniu wyników badanych w skali Lawtona mężczyźni wykazują większą pozytywną tendencję w wielu czynnościach. Na podstawie uzyskanych wyników badań przeprowadzonych na określonej grupie respondentów w wieku 70-98 lat stwierdzono że płeć ludzi w badanej grupie nie ma istotnego wpływu na ocenę wyników przeprowadzonych testów odnoszących się do stanu odżywienia, sprawności fizycznej, złożonych czynności dnia codziennego i ryzyka upadków.

Niepełnosprawność, którą ocenia punktacja w skali Bartel i IADL wypadła znacznie na niższym poziomie dla pacjentów miejskich blokowisk w porównaniu do badanej grupy z terenów wiejskich co nasuwa wniosek, że zamieszkanie na terenach wiejskich znacznie lepiej sprzyja w utrzymaniu sprawności fizycznej. Natomiast nie ma znaczenia miejsce zamieszkania jeżeli chodzi o otyłość i nadwagę wiek idzie w parze z otyłością i nadwagą. W miarę upływu lat coraz bardziej zacieśniają się granice w samoopiece i sprawności biorąc pod uwagę płeć, miejsce zamieszkania. Na pierwsze miejsce wysuwa się stan bio-psycho-społeczny, człowieka, pomoc najbliższych oraz opieka medyczna.

Literatura u autorki.

Gratulujemy Paniom Pielęgniarkom i Położnym które uczestniczyły w postępowaniach konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą.

13.01.2017 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wygrała Pani Grażyna Jeż - SPZOZ MSWiA w Rzeszowie.

13.01.2017 - Pozytywne zaopiniowanie kandydatury Pani Barbary Gugała na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Kliniki Okulistyki przedstawionej przez Dyrektora Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 w Rzeszowie.

06.02.2017 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Naczelnej wygrała Pani Maria Micał - Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

08.02.2017 - Konkurs na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wygrała Pani Edyta Niemczyk - Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

PROCEDURY

Bernarda Krupczak

Z-ca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych

Od około roku pełnię funkcje zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych. Doświadczenie w tej dziedzinie mam dość małe, ale staram się zdobywać je każdego dnia.

Zdaje sobie również sprawę z tego, że artykuły zamieszczane w Naszym Biuletynie nie zawsze swą treścią zachęcają nas do zapoznania się z nimi. Bo taka jest ludzka natura, że czytamy to co nas interesuje, a artykuł zawierający numery ustaw, dzienników, przepisów prawnych, już niekoniecznie.

No, w końcu nie jesteśmy prawnikami, dlatego, też chciałam spróbować napisać o czymś co nas obowiązuje, a nie zawsze to lubimy. Zdarza się, że kwestionujemy zmiany lub nowe zasady, które są wprowadzane, ale nie zawsze zdajemy sobie sprawę z tego, że to właśnie one często nas chronią.

Procedury - dlaczego takie ważne.

Procedury, pomimo swych niewątpliwych zalet, nieprzypadkowo wywołują w nas negatywne skojarzenia. Często okazuje się bowiem, że przestrzeganie procedur jest dla pewnych osób (np. urzędników) ważniejsze od rozwiązania problemu. Pojawia się zatem pytanie o to w jaki sposób stosować standardy, żeby uniknąć rutyny. Niewiele osób lubi procedury, które na ogół kojarzą się z biurokracją. Istnieje nawet powiedzenie „reguły są po to, żeby je łamać”, a niechęć do podporządkowania się narzucanym regułom ma świadczyć o naszej kreatywności. Jednak czy procedury muszą oznaczać skostniałe schematy i przepisy, których nikt nie lubi?

Po co nam standardy w firmie?

Najlepszą odpowiedź na to pytanie ma Masaaki Imai w książce „Gemba Kaizen”. Według autora standardy przynoszą przedsiębiorstwu następujące korzyści:

1. Procedury określają najlepszą metodę wykonywania pracy (wywodzą się bowiem z wieloletniego doświadczenia pracowników, więc ich przestrzeganie ułatwi życie zarówno im, jak i kierownictwu).
2. Standardy gwarantują zachowanie wiedzy i fachowości w firmie (często zdarza się że pracownicy posiadają cenną wiedzę i umiejętności, które przepadają wraz z ich odejściem z firmy. Ustandaryzowanie tej wiedzy pozwala na uniknięcie takiej sytuacji).
3. Standardy pozwalają w miarę obiektywnie ocenić pracę (każdy sposób oceny pracy jest na swój sposób subiektywny, ale bez standardów byłby całkowicie uznaniowy).
4. Procedury wykazują związek między przyczyną a efektem (nieprzestrzeganie lub brak procedur prowadzą do marnotrawstwa i odchyień od normy).

5. Standardy pozwalają utrzymać poziom i go doskonalić (jeśli nie obowiązują żadne procedury, to nie istnieje możliwość oceny, czy firma się rozwija. Natomiast jeśli stagnacja lub regres pojawia się w firmie pomimo przestrzegania standardów, to jest to sygnał, że należy udoskonalić reguły - albo je zmienić lub doprecyzować).

6. Procedury stanowią podstawę szkoleń (nie wystarczy opracować standardy, żeby spełniały swoją rolę. Trzeba też wyszkolić pracowników, żeby przestrzeganie tych reguł również stało się standardem).

7. Procedury pozwalają zapobiec błędom i zmienności w przedsiębiorstwie (jeśli nie ustandaryzujemy działań, istnieje duże prawdopodobieństwo, że ten sam problem będzie się wielokrotnie pojawiał w firmie).

8. Standardy są podstawą kontroli i diagnozy (bez procedur nie da się ocenić, czy firma funkcjonuje prawidłowo. Często jedna firma jest lepsza jakościowo od drugiej właśnie dlatego, że kierownictwo zadbało o to, żeby wszystkie procedury w przedsiębiorstwie przebiegały zgodnie ze standardami).

Kolejne zalety procedur w firmie - przełam wszelkie zasady” Marcus Buckingham i Curt Coffman.

Według autorów standardy:

1. Umożliwiają komunikację (wspólny język branżowy dzięki, któremu możliwe jest współdziałanie ludzi oraz wspólny standard pracy, pozwalający na przekazywanie innym umiejętności).
2. Umożliwiają porównywanie (ocena różnych firm).
3. Pobudzają kreatywność.
4. Regulują uprawnienia pracowników każdego szczebla (nieograniczone lub nieskonkretyzowane uprawnienia psują zarówno firmę jak i pracujących w niej ludzi).

Wynika stąd, że bez standardów niezmiernie trudno jest wytworzyć wysoką jakość procesów zachodzących w firmie.

Brak procedur = mniejsza wartość + gorsza jakość. Buckingham i Coffman napisali „nieograniczone uprawnienia zazwyczaj prowadzą do utraty wartości”. Utrata wartości zaś do utraty jakości - jakości produktów, jakości usług, jakości pracy, jakości obsługi klienta.

Reguły nie mogą przysłaniać celu!

Procedury, które stały się ważniejsze niż cel, dla którego zostały stworzone, nie mają sensu i należy je zmienić.

Procedury trzeba monitorować!

Nie zawsze reguły okazują się skuteczne. A skoro nie są skuteczne, to na pewno należy je zmodyfikować lub stworzyć całkowicie nowe procedury. Tępe podporządkowanie się złym procedurom jest pierwszym

krokiem do tego, żeby reguły przysłoniły cel.

Przekonał się już także, że rygorystyczne przestrzeganie złych procedur, może skończyć się dla kogoś tragicznie. Świadczy o tym historia człowieka, który zmarł nieopodal jednego z polskich szpitali. Mężczyzna uskarżał się na ból w klatce piersiowej, jednak w szpitalu do którego zgłosił się na Izbę Przyjęć, nie udzielono mu pomocy.

Dlaczego? Ponieważ wewnętrzne przepisy wymagały, żeby pacjent, który chce być zbadany na Izbie Przyjęć, miał skierowanie. W imię przestrzegania procedur pacjenta odesłano do Nocnego Pogotowia Lekarskiego po skierowanie. Niestety w międzyczasie mężczyzna zmarł. **Ale procedury zostały zachowane ...**

Widzimy więc, że nie tylko brak procedur, ale i bezzwonne stosowanie wadliwych reguł może narazić firmę i klientów na duże straty finansowe i wizerunkowe, a czasem mogą nawet zagrozić życiu. Jeżeli będziemy tworzyć i stosować procedury bez zastanowienia się nad ich sensem, **staniemy się biurokratami**. A taka postawa zabija firmę.

PROCEDURY NIE GRYZĄ!

Dzięki dobrze opracowanym i spisanim regułom „pracownicy będą mogli wyrazić swoją kreatywność przy użyciu standardowych środków”.

Podsumowując:

Procedury należy dokładnie czytać przed podpisaniem. jeżeli zauważymy błędy bądź niezgodności, należy to zgłosić przełożonym, zasugerować zmiany. Przeanalizowałam kilkanaście skarg, które trafiają do Rzeczników w całej Polsce.

Wniosek nasuwa się jeden.

Przestrzegajmy procedur, ale ... bądźmy również ludźmi.

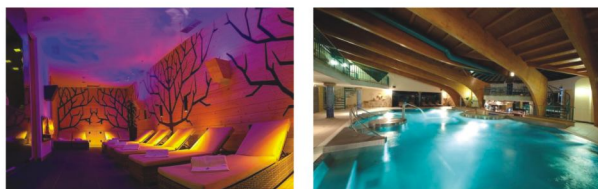
Jeżeli pacjent życzy sobie wykonania jakiegokolwiek czynności przy nim w sposób odbiegający od obowiązujących nas procedur, uzyskajmy pisemną zgodę, od tegoż pacjenta. Tak wiem dodatkowa papierologia, ale ta papierologia spowoduje, że nie będziemy przeżywać dodatkowego stresu, przesłuchań i żyć w niepewności. Oczywiście każdą taką sytuację należy odnotować w Raporcie Pielęgniarskim i Indywidualnej Dokumentacji Pacjenta.

Na koniec - Drogie Koleżanki i Koledzy, pamiętajcie **SŁOWO PISANE MA MOC** i potrafi wybronić nas z wielu nieprzyjemnych sytuacji.

BABSKI WEEKEND W POPRADZIE



POPRAD - 4 marzec 2017 r.



6:00 - wyjazd z Rzeszowa do Słowacji stolicy Tatr Popradu, przekroczenie granicy w Barwniku, przejazd do Levoczy - zwiedzanie miasta: Kościół św. Jakuba z 1330 r. z 12 gotyckimi i renesansowymi ołtarzami (w tym największy na świecie gotycki ołtarz Św. Jakuba wykonany przez Mistrza Pawła w 1508r.) spacer po mieście, przepiękny Rynek z XV w.

12:00 - przyjazd do Popradu, obiad w restauracji Hotel SATEL***.

do godz. 21:00 pobyt w **Aqua Parku**. Największe dwupiętrowe centrum wellness w środkowej Europie. Wstęp do wszystkich basenów zewnętrznych i wewnętrznych parku wodnego: otwarte baseny termalne, baseny relaksacyjne Blue Sapphire, baseny Blue Diamond's z barem wodnym, 50m basen pływacki (szczegóły w informacji na naszej stronie www).

17:00 - **JACK SPAROW AQUAGYM** - baseny Blue Sapphire.

19:00 - **AQUACITY AQUAGYM** - zabawny aerobic w basenach Blue Sapphire.

20:30 - Laser show.

22:00 - wyjazd w drogę powrotną. Przewidywany powrót do Rzeszowa około godz. 2.00 następnego dnia.

Cena: 260 zł.

Świadczenia zawarte w cenie wycieczki:

- przejazd autokarem kl. LUX. Wyposażonym w klimatyzację, video, cafe bar, WC;
- usługa pilota, przewodnika na całej trasie;
- obiad w restauracji;
- parkingi, opłaty drogowe;
- ubezpieczenie NW i KL za granicą;
- bilety wstępu do Aqua Parku pakiet Vital (w cenie sauny, spektakl laserowy, baseny różnego rodzaju).

Wyjazd z parkingu przy Urzędzie Marszałkowskim.

PROŚBA O PRZEKAZANIE 1% PODATKU

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy
Zwracam się z prośbą o przekazanie 1% kwoty z podatku od dochodów na rzecz przewlekle chorego mojego męża **Mirosława Boczara**. Mąż doznał wylewu krwi do mózgu wskutek pęknięcia tętniaka głowy. Poważna operacja neurochirurgiczna, kilkumiesięczny pobyt w szpitalu na różnych oddziałach utrzymały go przy życiu, ale nie przywróciły sprawności. Mąż porusza się wyłącznie na wózku inwalidzkim, jest niesamodzielnym, wymaga stałego leczenia farmakologicznego oraz intensywnej i ciągłej rehabilitacji. Zabiegi i zajęcia rehabilitacyjne finansowane przez NFZ są bardzo rzadkie, nie zaspakajają nawet w części potrzeb rehabilitacji warunkującej poprawę stanu zdrowia. Wydatki na leczenie i rehabilitację przekraczają niestety możliwości finansowe całej rodziny, dlatego zwracam się z serdeczną prośbą o pomoc finansową dla Mirka. Jeżeli Państwo uwzględnilibyście w swoim zeznaniu podatkowym za 2016 r. Przekazanie 1% kwoty podatku na cele rehabilitacyjne dla mojego męża, będę ogromnie wdzięczna.

Do mojej prośby dołączam dokument Fundacji Anny Dymnej poświadczający otwarcie konta na rzecz **Mirosława Boczara**, zawierający nr **KRS 0000174486**, który wpisuje się w PIT-37 oraz cel szczegółowy wpisać „**Mirosław Boczar**”.

Za okazaną pomoc z góry serdecznie dziękuję.
Marta Boczar - pielęgniarka



Kraków, 7.01.2017 rok

ZAŚWIADCZENIE

Dotyczy: Niepełnosprawnego podopiecznego Pana **Mirosława Boczar**

W imieniu Fundacji Anny Dymnej „Mimo Wszystko” pragnę zaświadczyć, że Pan **Mirosław Boczar** ur. 6.07.1973 roku, zamieszkały w Rzeszowie, ul. Starzyńskiego 2/38, 35-507 Rzeszów jest podopiecznym Fundacji od 14.04.2010 roku.

Mocą Porozumienia z dnia 14.04.2010 r. Fundacja udostępniła dla Podopiecznego konto w BZ WBK 65 1090 1665 0000 0001 0373 7343 (z dopiskiem: **Mirosław Boczar**) w celu gromadzenia środków finansowych na leczenie i rehabilitację.

W przypadku pytań lub wątpliwości proszę o kontakt telefoniczny(603640142) lub e-mailowy(marcinpals@mimowszystko.org).

Dane Fundacji - przelew:
Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko”
ul. Stefana Myczkowskiego 4
30-198 Kraków
NIP: 677 22 17 576
Nr konta: BZ WBK 65 1090 1665 0000 0001 0373 7343
W tytule przelewu hasło do subkonta: **Mirosław Boczar**

W celu przekazania 1% podatku
KRS Fundacji 0000174486 z dopiskiem : **Mirosław Boczar**

Z poważaniem

Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko”, ul. Profesora Stefana Myczkowskiego 4, 30-198 Kraków
tel.: +48 (12) 422 69 03, fax: +48 (12) 312 51 40, NIP: 677 22 17 576, www.mimowszystko.org
Bank Zachodni WBK 65 1090 1665 0000 0001 0373 7343

Zapraszamy członków samorządu do przesyłania artykułów do publikacji w Biuletynie. Pisząc, macie Państwo możliwość dzielenia się z innymi swoją wiedzą i doświadczeniem. Prosimy o nadsyłanie drogą elektroniczną tekstów prezentujących wskazówki i wiedzę użyteczną dla pielęgniarek i położnych. Jeśli w tekście będą zdjęcia prosimy je dołączyć w formacie JPG z załączoną zgodą osób przedstawionych na zdjęciach na ich publikację.

Artykuły prosimy przysyłać na adres:
biuro@oipip.rzeszow.pl
z dopiskiem w tytule - BIULETYN.
Prosimy o pisemną zgodę na publikację w Biuletynie.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY

Szanowni Państwo Naczelne/Naczelni, Kierownicy, Przełożeni, Oddziałowe, Koordynatorzy

Uprzejmie prosimy o przypomnienie Paniom Pielęgniarkom i Położnym o obowiązku przynależności do Izby Pielęgniarek i Położnych na terenie, której wykonują zawód pielęgniarki i położnej.

W myśl ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (art. 5 ust 1-7 Dz. U. z 2011 poz. 1038) na pielęgniarkę i położną ciąży obowiązek dokonania wpisu do właściwego rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, okręgowa radę. W przypadku wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb pielęgniarka i położna są obowiązane dokonać wyboru okręgowej izby, której będą członkami.

Bardzo prosimy by pielęgniarki i położne zatrudniane w Państwa placówkach posiadające prawo wykonywania zawodu wydane w innej niż rzeszowska izba miały informacje dzięki Państwa uprzejmości, że obowiązane są do dokonania formalności. Znacznie ułatwi to bieżące załatwianie spraw oraz korzystanie z dofinansowań i samopomocy.

Licząc na współpracę z Państwem w celu pomocy Paniom Pielęgniarkom i Położnym, które jeszcze nie dokonały w/w obowiązku - z góry dziękujemy.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Szanowni Państwo pielęgniarki i pielęgniarze oraz położne

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w związku z realizacją projektu „**Recepta na pielęgniarskie kwalifikacje**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego zaprasza na zaplanowane na 2017 rok kursy:

- ➔ **Wykonywanie badania spirometrycznego** – 1 grupa
- ➔ **Opieka pielęgniarska na chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów** – 1 grupa
- ➔ **Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi** – 1 grupa

oraz w kursy kwalifikacyjne w trzech dziedzinach:

- ➔ **Pielęgniarstwo onkologiczne** – 1 grupa
- ➔ **Pielęgniarstwo psychiatryczne** – 1 grupa
- ➔ **Pielęgniarstwo geriatryczne** – 1 grupa

W każdej grupie uczestniczyć będzie po 20 osób. **Priorytetową w projekcie grupą są pielęgniarki/arze i położne zatrudnieni lub współpracujący z POZ** (niezależnie od rodzaju i formy zatrudnienia). Bliższe informacje, dotyczące naboru i rekrutacji oraz harmonogramów kursów na www.okppip.pl w zakładce Projekt „Recepta na pielęgniarskie kwalifikacje” i pod numerem tel. 508 867 547 oraz email: projektszansa@interia.pl

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

XI Ogólnopolski Zjazd Położniczo-Neonatologiczno-Pediatryczny

Szklarska Poręba - 20 kwiecień 2017

Hotel BORNIT, ul. Mickiewicza 21

Tematyka szkolenia: Wybrane zagadnienia z neonatologii; Opieka paliatywna na oddziale neonatologicznym; Zespół FAS; Zakażenia w pediatrii; Integracja sensoryczna i samoregulacja - neurologiczny proces od poczęcia; Neurologopedia; Radzenie sobie ze stresem; Trudne sytuacje prawne - przykłady z życia szpitalnego; Depresja czy tylko poporodowa? Wyzwania dla położnej POZ; Uroterapiastandardowa i niestandardowa.

Cena szkolenia: 840 zł/os.

Cena obejmuje: udział, materiały szkoleniowe, wyżywienie i zakwaterowanie (w pokojach 2- i 3-osobowych) od kolacji w dniu 20.04. do śniadania w dniu 23.04.2107.

Płatność należy uiszczyć przelewem przed szkoleniem:

Polskie Centrum Edukacji Anna Osieńska BANK MILLENNIUM S.A. - 32 1160 2202 0000 0000 2731 7659
na przelewie prosimy umieścić nazwisko uczestnika oraz datę szkolenia.

Dodatkowe informacje - www.pce.com.pl

V Ogólnopolska Konferencja Kobieta Poza Macierzyństwem

13-15 marzec 2017

Poznań, Hotel IKAR, ul. Solna 18

Tematyka szkolenia: Czynniki ryzyka zachorowania na raka piersi i jajników; Jak uroginekologia rozwiązuje problem nietrzymania moczu; Rodzaje bólu nowotworowego oraz ból pooperacyjny. Kompetencje pielęgniarki i położnej w jego zwalczaniu; Profilaktyka pierwotna i wtórna raka szyjki macicy; Lęk i depresja w przebiegu choroby nowotworowej narządu rodnego - konstruktywne dostosowanie się do choroby czy zaburzenie psychiczne; Zakażenia w ginekologii a ryzyko choroby nowotworowej; Kontakt z pacjentką z doświadczeniem przemocy seksualnej w przebiegu pomocy ginekologicznej; Piramida żywienia postawiona do góry nogami; Rehabilitacja po mastektomi oraz po operacjach narządu rodnego.

Cena szkolenia:

680 zł (brutto) 14-15.03.2017 r. (pobyt podstawowy)

Cena obejmuje: udział, materiały posiłki, zakwaterowanie w pokojach 2- i 3-osobowych;

Pobyt wydłużony z warsztatami terapeutycznymi
800 zł (brutto) 13-15.03.2017 r. (pobyt wydłużony)

Zgłoszenia: poprzez wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego; e-mailem: pce@pce.com.pl; faksem na nr (22) 890 20 02, 890 20 01.

Płatność przelewem przed szkoleniem
Polskie Centrum Edukacji - Anna Osieńska
BANK MILLENNIUM S.A.
32 1160 2202 0000 0000 2731 7659
na przelewie prosimy umieścić nazwisko uczestnika oraz datę szkolenia

Dodatkowe informacje - www.pce.com.pl

FORUM PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ 2017

Szczecin - 5 kwiecień 2017

Hotel Silver, Rondo Hermana Hakena

Tematyka szkolenia: Opieka nad kobietą w ciąży i połogu - agresja w rodzinie z małym dzieckiem, źródła agresji, reakcja na agresję i następstwa dla dzieci; Emolienty-allerco® w trosce o skórę suchą, atopową, skłoną do podrażnień i alergii; Nowości dla matki i dziecka; Wpływ diety w okresie noworodkowym na późniejszy rozwój i zdrowie dziecka szczególnie urodzonego przedwcześnie oraz cięciem cesarskim (karmienie piersią, probiotyki, suplementacja); NAN OPTI PRO - żywienie dla przyszłości; Zakażenia u matki i dziecka - najczęstsze przyczyny; Przyczyny płaczu noworodka. Jak zapobiegać i uspokajać. Praktyczne przykłady; Jak złagodzić lęk przed porodem naturalnym? Jak oswoić strach przed bólem.

UDZIAŁ BEZPŁATNY - obowiązkowa rejestracja

Zgłoszenia:

- poprzez wypełnienie i przesłanie formularza zgłoszeniowego,
- e-mailem: pce@pce.com.pl,
- faksem na nr (22) 890 20 02, 890 20 01.

Osoby uczestniczące w szkoleniu otrzymają potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia na adres e-mailowy lub faksem. Jeżeli nie otrzymają Państwo od nas zgłoszenia w ciągu 24h oznacza to, że zgłoszenie do nas nie dotarło.

Dodatkowe informacje - www.pce.com.pl

EUROPEJSKIE DNI PIEŁĘGNIARSTWA OPERACYJNEGO (EPND)

W imieniu władz Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek i własnym w dniu naszego święta życzę Wam Drogie Koleżanki i Koledzy wiele ciepłych słów uznania od Waszych przełożonych i współpracowników za ogrom zadań, jakie wykonujecie, by każdy pacjent przebywający na bloku operacyjnym czuł się bezpiecznie, by operacje przebiegały bez zakłóceń, by zawsze wszystko przebiegało zgodnie z ustalonymi procedurami.

Życzę Wam również, by satysfakcja, jaką czerpicie z pracy dawała poczucie dumy z przynależności do grupy pielęgniarek i położnych operacyjnych.

W życiu osobistym niech towarzyszy Wam uśmiech i zapał do realizacji wszystkich marzeń i planów.

*Z wyrazami szacunku
Joanna Borzęcka
Prezes Ogólnopolskiego
Stowarzyszenia Instrumentariuszek*

A teraz kilka słów od najważniejszych osób w Europejskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Bloku Operacyjnego:

Drogie Koleżanki i Koledzy,

W imieniu Zarządu EORNA życzymy Wam szczęśliwego i pełnego inicjatyw świętowania Europejskiego Dnia Pielęgniarstwa Operacyjnego (EPND) w 2017 roku

Wybrane zostało motto:

Kontroluj dymy chirurgiczne - bądź bezpieczny.

W tym roku tematem przewodnim EPND jest bezpieczeństwo wszystkich osób obecnych w salach operacyjnych. Dymy chirurgiczne stanowią znaczące zagrożenia chemiczne i biologiczne. Zachęcamy do stworzenia i utrzymania zdrowego środowiska dla pacjentów i siebie podczas operacji. Wszyscy mamy prawo do pracy w środowisku, zapewniającym odpowiednią jakość i bezpieczeństwo zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu. Jest to również misją EORNA.

*Z poważaniem
May Karam - Prezes EORNA
Jana Wichsova - Wiceprezes EORNA*

PIEŁĘGNIARKA WICEMINISTREM ZDROWIA



Premier Beata Szydło złożyła propozycję objęcia funkcji wiceministra zdrowia Józefie Szczurek-Żelazko, posłance na Sejm RP, wieloletniej dyrektor Szpitala Powiatowego w Brzesku. Nowa wiceminister rozpoczęła pracę w resorcie od 1 lutego 2017.

Józefa Szczurek-Żelazo pracuje w Parlamentarnym Zespole ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej jako wiceprzewodnicząca, w Parlamentarnym Zespole ds. Praw Pacjenta jako skarbnik oraz pełni funkcję przewodniczącej Parlamentarnego Zespołu ds. szpitali powiatowych. Parlamentarzystka jest szczególnie zaangażowana w prace na rzecz poprawy sytuacji w ochronie zdrowia. Jest związana ze służbą zdrowia i korzysta ze swojego doświadczenia.

Józefa Szczurek-Żelazo ukończyła Liceum Medyczne w Nowym Sączu, a następnie Wydział Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie. Posiada również uprawnienia Audytora Wewnętrznego (studia podyplomowe i zdany egzamin w Ministerstwie Finansów). Ukończyła również studia podyplomowe dla kandydatów do rad nadzorczych. Pierwszą pracę podjęła na stanowisku pielęgniarki w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym. Następnie pracowała w Zespole Szkół Medycznych jako nauczyciel, przygotowując kolejne kadry do zawodu pielęgniarki.

Pracowała również na stanowisku pielęgniarki oddziałowej, a następnie naczelnej pielęgniarki ZZO. Z chwilą wprowadzenia reformy administracji publicznej pełniła funkcję Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, Starostwa Powiatowego w Nowym Sączu. Od 2001 r. pracuje na stanowisku Dyrektora SP Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

WYCIECZKA DO PRAGI 21-23 kwiecień 2017 r.



I Dzień - godz. 24.00 - wyjazd do Pragi, jazda non stop po drodze krótkie postoje.

II Dzień.

9.00 - przyjazd do Pragi, zwiedzanie Pragi Królewskim Traktem: Plac Republiki z Wieżą Prochową i perłą secesji Domem Miejskim, Uniwersytet Karola, Teatr Operowy, Rynek Staromiejski z Ratuszem i Zegarem Orloj, Dzielnica Żydowska „Jozefov” z unikatowym kirkutem, Rudolfinum, Klementinum, Mały Rynek. Spacer po gotyckim XIV Moście Karola, spacer na Nowe Miasto; Plac Waclawa z Pomnikiem patrona Czech, przejazd do hotelu, zakwaterowanie, obiadokolacja. **Wyjazd na spektakl "Światło Woda Dźwięk"**, nocleg.



III Dzień.

8.00 - śniadanie w hotelu, spotkanie z przewodnikiem: Zwiedzanie Hradczan i Zamku Praskiego oraz dzielnicy Mala Strana. Klasztor na Strahovie z zewnątrz, Loreta, Plac Hradczanski, Katedra św. Wita, spacer na wieżę widokową, Stary Pałac Królewski, pałac i Bazylika św. Jerzego, Złota Uliczka, Wieża Daliborka, kościół św. Mikołaja, plac Małostranski, spacer przez ogród Wallensteina. Obiad w restauracji. Wyjazd do kraju. Planowany przyjazd do Rzeszowa ok. 24:00.

Cena: 510 zł/ osobę

CENA OBEJMUJE:

- przejazd autokarem kl. LUX z klimatyzacją, wc, video, cafe-bar.
- zakwaterowanie: 1 nocleg w hotelu *** w Pradze (pokoje 2-3 os. z łazienkami),
- wyżywienie: 1 śniadanie, 1 obiadokolacja, 1 obiad,
- usługa pilota przewodnika,
- opłaty drogowe, parkingi,
- ubezpieczenie NW i KL za granicą,
- bilety wstępu według programu.

Na wyjazd potrzebny jest PASZPORT lub DOWÓD OSOBISTY.

ZGŁOSZENIA - telefonicznie biuro OIPIP w Rzeszowie tel. (17) 77 88 483

Wpłata na konto: OIPIP w Rzeszowie

Bank PKO S.A. - 82 1240 4751 1111 0000 5509 6478

I rata do 12 marca 2017 - 260 zł, II rata do 12 kwietnia - 250 zł

Tytuł wpłaty: Wycieczka nazwisko, data wyjazdu.

Wyjazd z parkingu przy Urzędzie Marszałkowskim.

POŻEGNANIA



*"W daleką podróż zabrał Cię Bóg.
Jedną nadzieję Nam dając,
Że kiedyś przekroczą, też Niebios próg,
Ci, którzy tutaj w bólu zostali ..."*



Pani
HALINIE KALANDYK
Przewodniczącej
Regionu Podkarpackiego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych

wyrazy współczucia
z powodu śmierci **MAMY**

składa
Przewodnicząca **Aniła Drażek**
w imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie

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

W dniu 7 stycznia 2017 r.
po ciężkiej chorobie
odeszła od Nas w wieku 57 lat
DANUTA JURAK

Będzie nam brakowało
twojego śmiechu, spontaniczności
i niezwykłej energii.
Do zobaczenia w lepszym świecie.

Zarząd i członkowie
Zakładowej Organizacji Związkowej
OZZPIP
przy SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie

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

Wyrazy żalu i współczucia
Naszej Koleżance
DANUCIE RADOŃ
z powodu śmierci **MAMY**

składają
Pielęgniarki i Położne
OZZPIP przy ZOZ Ropczyce

*"Ci których kochamy
nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność"*

Wyrazy żalu i współczucia
dla Pielęgniarki Oddziałowej
Bloku Operacyjnego Ogólnego
IRENIE NIŻNIK
z powodu śmierci **OJCA**

składają
Pracownicy
Bloku Operacyjnego Ogólnego
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej
w Rzeszowie

*"Odszedłeś tak nagle,
pozostawiając smutek i wielki żal ...
A chcieliśmy tak wiele dokonać.
W naszych sercach
trwać będziesz na zawsze"*

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
z powodu tragicznej śmierci **MĘŻA**

dla Koleżanki
BOŻENY SAJDEK

składają
Pracownicy Oddziału Chirurgii
Urazowo-Ortopedycznej
w Stalowej Woli

*"Śmierć tych których kochamy,
jest zawsze przedwczesna."*

Wyrazy żalu i szczerego współczucia
Naszej Koleżance
ANI LUBAS
z powodu śmierci **TATY**

składają
Pielęgniarki i Położne OZZPIP
przy ZOZ Ropczyce

POŻEGNANIA

*"Ci których kochamy
nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność"*

Naszej Koleżance
HALINIE KALANDYK
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składa
Personel
Zakładu Opieki Długoterminowej
w Rzeszowie

*"Życie przemija, jednak pamięć
o kochanej osobie
pozostaje w sercu na zawsze"*

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
dla Koleżanki
WŁADYSŁAWY FLEJSZAR
z powodu śmierci MAMY

składa
Personel Klinicznego Oddziału
Dziennego Psychiatrycznego,
Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego
Nr 1 w Rzeszowie

Naszej Koleżance
IRENIE NIŻNIK
Pielęgniarkie Oddziałowej
Bloku Operacyjnego Ogólnego

wyrazy głębokiego żalu i współczucia
z powodu śmierci TATY

składają
Naczelną Pielęgniarkę,
Z-ca Naczelnej Pielęgniarki,
Koleżanki i Koledzy
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej
w Rzeszowie

*"Można odejść na zawsze,
by stałe być blisko"*
Ks. J. Twardowski

Koleżance
ANNIE GOLEŃ-GARBOŚ
wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MĘŻA

składają
Koleżanki z Bloku Operacyjnego
Wojewódzkiego Szpitala
w Tarnobrzegu

*"Życie przemija, jednak pamięć
o kochanej osobie
pozostaje w sercu na zawsze"*

Wyrazy żalu i głębokiego współczucia
dla Pani Oddziałowej
BOŻENY PIKUŁY
z powodu śmierci TATY

składają Pielęgniarki
Kliniki Chorób Wewnętrznych
Klinicznego
Szpitala Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej
w Rzeszowie

HALINIE KALANDYK

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
z powodu śmierci MAMY

składa
Kierowniczka Kadra Pielęgniarska
Szpitala Miejskiego w Rzeszowie

*"Na śmierć tych, których kochamy,
nigdy, przenigdy nie jesteśmy gotowi"*

Słowa wsparcia, otuchy
i głębokiego współczucia
z powodu śmierci MĘŻA
dla Pielęgniarki
ANNY GOLEŃ-GARBOŚ

składają Koleżanki
z Centralnej Sterylizatorni
oraz Bloku Operacyjnego
Wojewódzkiego Szpitala
w Tarnobrzegu

*„Śmierć tych, których kochamy
jest zawsze przedwczesna...”*

Słowa wsparcia, otuchy
i głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY
dla Koleżanki
ZOFII LEŚNIAK

składają
Pielęgniarki z Oddziału Rehabilitacji
Kardiologicznej
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie

*„Ci których kochamy,
nie umierają nigdy”*

Koleżance
BOŻENIE RYCKO

wyrazy żalu i szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają
Pielęgniarki z Oddziału
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
Szpitala Miejskiego
w Rzeszowie

Wyrazy szczerego współczucia
dla Naszej Koleżanki
BRYGIDY SZPIECH

z powodu śmierci TATY

składają
Koleżanki i Koledzy
Zakładu Opieki Długoterminowej
w Rzeszowie

Koleżance
JASI PEKALI

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają Koleżanki i Koledzy
z Kliniki Otorynolaryngologii
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego nr 1 w Rzeszowie

"Odeszłaś od nas cicho
Tak pusto będzie bez Ciebie
W dobrych wspomnieniach zostaniesz
Spotkamy się kiedyś w niebie.
Najbliższych, Rodzinę, Znajomych
Pozostawiasz w smutku, żalobie
Z żalem Ciebie dzisiaj żegnamy
W modlitwie o Tobie pamiętamy.
Za jej życzliwe serce
Przyjmij ją do Siebie Panie
Za to, że umiała wybaczać
Daj jej wieczne odpoczywanie
Za ręce co dobro czyniły
Za szlachetność i oddanie
Za jej ludzkie cierpienia
Światłość wieczną daj Jej Panie."

Adela Masłowska



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 26 grudnia 2016 r.

po ciężkiej chorobie odeszła od nas w wieku 51 lat

Nasza Koleżanka

Śp. MARTA MARSZAŁ

Pracowała z wielkim oddaniem jako pielęgniarka przez 31 lat
w Klinice Nefrologii i Stacji Dializ Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1
im. F. Chopina w Rzeszowie.

W obliczu ogromnej straty jaką jest śmierć najbliższej osoby składamy
wyrazy głębokiego żalu i współczucia pogrążonej w smutku Rodzinie.

Personel Kliniki Nefrologii i Stacji Dializ

Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

Koleżance

HALINIE MAZUR

wyrazy szczerego żalu
i współczucia
z powodu śmierci MĘŻA

składają Koleżanki i Koledzy
Izby Przyjęć i Szpitalnego
Oddziału Ratunkowego
Wojewódzkiego Szpitala
im. Zofii z Zamoyskich
Tarnowskiej w Tarnobrzegu

"Pokój Ci wieczny w cichej krainie,
gdzie ból nie ślega, gdzie tza nie płynie;
Gdzie słyszysz Boga głos serdeczny,
Pokój Ci wieczny"

Koleżance

HALINIE MAZUR

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
z powodu śmierci MĘŻA

składają Koleżanki
z Oddziału Chirurgii Ogólnej
z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Szpitala
im. Zofii z Zamoyskich
Tarnowskiej w Tarnobrzegu

"Życie przemija, jednak pamięć
o kochanej osobie
pozostaje w sercu na zawsze"

Koleżance

MAŁGORZACIE DZIĘĆ

wyrazy szczerego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają
Koleżanki i Koledzy
z Oddziału Neurochirurgii
Szpitala Powiatowego w Mielcu

Wyrazy otuchy,
wsparcia i współczucia
MAŁGORZACIE SIUTA
z powodu śmierci SYNA

składają
Pielęgniarki i Położne
Pielęgniarka Naczelna,
p.o. Kierownik
Przychodni Specjalizacyjnej
- Centrum Diagnostyczne
ZOZ Nr 2 w Rzeszowie

„Śmierć tych, których kochamy
jest zawsze przedwczesna ...”

Koleżance

HALINIE KALANDYK

Przewodniczącej
Regionu Podkarpackiego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych

wyrazy głębokiego żalu
z powodu śmierci MAMY

składają
Zarząd i członkowie
Zakładowej Organizacji Związkowej
OZZPIP
przy SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie

"Nie żyjemy, aby umierać ...
Ale umieramy by żyć wiecznie"
M. Buchberger

Koleżance

MAŁGORZACIE PAŻ

wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci TATY

składają Koleżanki i Koledzy
Izby Przyjęć i Szpitalnego Oddziału
Ratunkowego Wojewódzkiego
Szpitala im. Zofii z Zamoyskich
Tarnowskiej w Tarnobrzegu



POŻEGNANIA

... Człowiek odchodzi, pamięć zostaje ...

20 stycznia 2017 r.
po ciężkiej chorobie
odeszła od Nas w wieku 56 lat

**ELŻBIETA
BŁĄŻEJEWSKA**

Będzie nam brakowało
twojej niezwykłej energii,
śmiechu i spontaniczności.
Do zobaczenia w lepszym świecie.

Zarząd i członkowie
Zakładowej Organizacji Związkowej
OZZPIP
przy SP ZOZ nr 1 w Rzeszowie

"Życie przemija,
jednak pamięć o kochanej osobie
pozostaje w sercach na zawsze"

Pielęgniarki
**DANUCIE
ORZECHOWSKIEJ**
wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy
z powodu śmierci MĘŻA

składają
Pielęgniarka Naczelna,
Pielęgniarki i Położne
ZOZ nr 2 w Rzeszowie

Naszej Koleżance
BOŻENIE PIKUŁA

Pielęgniarki Oddziałowej
Kliniki Chorób Wewnętrznych,
Nefrologii i Endokrynologii
z Pracownią Medycyny Nuklearnej

wyrazy głębokiego żalu
i współczucia
z powodu śmierci TATY

składają
Naczelna Pielęgniarka,
Z-ca Naczelnej Pielęgniarki,
Koleżanki i Koledzy
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej
w Rzeszowie

Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
A wspomnień nikt nam nie odbierze, zawsze będą z nami ...



Chcemy się podzielić
głębokim żalem i smutkiem
ze wszystkimi którzy znali naszą Koleżankę
DANUTĘ JURAK
która zmarła 7 stycznia 2017 r.
w wieku 57 lat.

Odeszła od nas pielęgniarka
o wielkim sercu, wyjątkowej skromności,
o ogromnym zaangażowaniu w pracę,
życzliwa ludziom.

Była wzorem i autorytetem
dla wielu pielęgniarek.
Danusiu tak trudno uwierzyć,
że już Ciebie nie zobaczymy.
Na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci.

Rodzinie naszej zmarłej Koleżanki wyrazy współczucia

składają
Koleżanki i Koledzy
Zakładu Opieki Długoterminowej w Rzeszowie

"Jak trudno żegnać kogoś,
kto jeszcze mógł być z Nami"
św. Jan

Wyrazy współczucia, żalu
i słowa otuchy
z powodu tragicznej śmierci MĘŻA
dla Koleżanki
BOŻENY SAJDEK

składają uczestniczki
Specjalizacji Chirurgicznej
ze Stalowej Woli

Koleżance
MARYSI GOLENIA
Członkowi Komisji Socjalnej

wyrazy współczucia
z powodu śmierci TATY

składają
Koleżanki z Komisji Socjalnej
działającej przy ORPIP w Rzeszowie

"Jak trudno żegnać na zawsze kogoś,
kto jeszcze mógł być z nami"

Naszej Koleżance
EWIE KUŹNAR
wyrazy szczerego współczucia
i żalu z powodu śmierci TATY

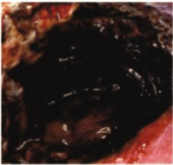








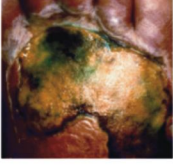

























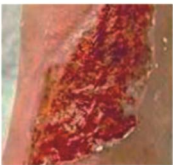












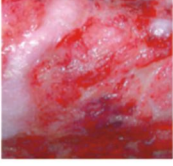





składają
Koleżanki i Koledzy
Kliniki Neurologii z Pododdziałem
Leczenia Udaru Mózgu
Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej
w Rzeszowie

"Ci których kochamy,
nie umierają nigdy"

Wyrazy żalu i głębokiego współczucia
dla Koleżanki
KASI NIZIOŁEK
z powodu śmierci TATY

składa
Personel pielęgniarski
Oddziału Neurologii
z Oddziałem Udarowym
NTM Szpitala Specjalistycznego
im. Św. Rodziny w Rudnej Małej

Przewodnik leczenia ran wg TIME opatrunkami refundowanymi Coloplast

	Rany niezakażone	Rany zakażone / zagrożone zakażeniem	Wysięk
 <p>Tkanka martwicza Czarna powierzchnia, często o suchej i twardej konsystencji.</p>	 Purilon +  Comfeel Podstawowy	 Purilon +  Biatain Ag	●
	 Purilon +  Biatain	 Purilon +  Biatain Ag	●●
 <p>Tkanka martwicza i włóknista Czarna i żółta powierzchnia, często o suchej i twardej konsystencji. Więcej wysięku niż w ranie martwiczej.</p>	 Purilon +  Comfeel Podstawowy	 Purilon +  Biatain Ag	●
	 Purilon +  Biatain	 Purilon +  Biatain Ag	●●
	 Purilon +  Biatain	 Purilon +  Biatain Ag	●●●
 <p>Tkanka włóknista i ziarninowa Żółta i czerwona powierzchnia.</p>	 Biatain	 Biatain Alginate Ag +  Comfeel Podstawowy	●●
	 Biatain	 Physiotulle Ag +  Biatain	●●●
	 Biatain	 Biatain Ag	●●●
	 Biatain Super	 Biatain Ag /  Biatain Alginate Ag +  Biatain Super	●●●
 <p>Tkanka ziarninowa Czerwonokrwista, nierówna powierzchnia z ziarniną.</p>	 Biatain	 Biatain Alginate Ag +  Comfeel Podstawowy	●●
	 Biatain	 Physiotulle Ag +  Biatain	●●●
	 Biatain	 Biatain Ag	●●●
	 Biatain Super	 Biatain Ag /  Biatain Alginate Ag +  Biatain Super	●●●
 <p>Tkanka pokryta nabłonkiem Faza gojenia, nowa i różowa skóra z niewielkim wysiękiem.</p>	 Comfeel Podstawowy	 Biatain Alginate Ag +  Comfeel Podstawowy	●
	 Biatain	 Biatain Ag	●●

Legenda: ● – mały wysięk ●● – średni wysięk ●●● – duży wysięk ●●●● – bardzo duży wysięk