



Nr 138 (VII) MARZEC - KWIECIEŃ 2022

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 Błaż, 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; pwz@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)
Santander Bank Polska
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
tel. (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.

Nakład: 1.700 egzemplarzy

W NUMERZE

Głosem Przewodniczącej	- 3
Z prac samorządu	- 4
Aktualności - korespondencja dotycząca „dodatków covidowych”	- 5
Notatka ze spotkania z przedstawicielami MZ i NFZ w sprawie opieki długoterminowej	- 7
Opinia Konsultanta w/s realizacji zleceń lekarskich - podawanie kilku produktów leczniczych w jednej iniekcji	- 10
Odpowiedź NFZ na Stanowisko Nr 44 Prezydium ORPIP w Rzeszowie dotyczące pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania	- 14
Stanowisko NRPIP Nr 59 w/s uwag do projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego	- 16
Korespondencja dotycząca zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej w ramach POZ	- 18
Komunikat w sprawie zmian w regulaminie dofinansowania kosztów kształcenia oraz regulaminie pomocy	- 24
Regulamin dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Rzeszowie	- 26
Regulamin udzielania pomocy członkom OIPIP w Rzeszowie	- 30
Zbiórka środków dla ukraińskich szpitali	- 31
Certyfikat Studia z Przyszłością dla Kierunku Pielęgniarstwo Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tamowskiego w Tamobrzegu	- 35
MEDYK - jak wspieramy Ukrainę	- 37
Pożegnania	- 39
Oferła INTER POLSKA	- 40





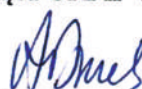
Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy.

Nadeszła długo oczekiwana wiosna, a wraz z nią nowa energia do podejmowania kolejnych wyzwań. Chcielibyśmy beztrąsko cieszyć się urokami tej pięknej pory roku, jednak czekają nas zmiany związane z restrukturyzacją szpitali, z wynagrodzeniami w systemie opieki zdrowotnej, z zatrudnianiem pielęgniarek z Ukrainy.

Maj to miesiąc, w którym będziemy świętować. 5 maja przypada Międzynarodowy Dzień Położnej, 8 maja obchodzony jest dzień Położnej w Polsce, a 12 Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki. Mimo pandemii, a może zwłaszcza w tym czasie, szczególnie powinniśmy celebrować te wydarzenia. Życzymy sobie z tej okazji zdrowia, sił i szczęścia w życiu zawodowym i osobistym oraz satysfakcji z wykonywanej pracy. Niech każdy dzień będzie świętem, niech nigdy nie zabraknie ciepła i życzliwości, którymi obdarzacie pacjentów.

W biuletynie zamieszczone są aktualne Regulaminy dofinansowań do szkoleń i pomocy. Okręgowa Rada po gruntownym przanalizowaniu dostępnych środków finansowych, znacznie zwiększyła kwoty dofinansowań i świadczeń oraz wprowadziła dodatkową formę wsparcia - refundację rehabilitacji, biorąc pod uwagę ogromne zapotrzebowanie w tym zakresie. Warto zapoznać się ze szczegółami regulaminów, gdyż Okręgowa Rada przyznaje dofinansowania kierując się wyłącznie brzmieniem zapisów i nie ma dowolności i uznaniowości w tym zakresie. Zapraszam do lektury.

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie



Anita Drażek

KOMUNIKAT GRUPOWE UBEZPIECZENIE OC PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Informujemy, iż Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie na posiedzeniu w dniu 10 marca 2022 r. zdecydowała o rezygnacji z umowy dodatkowego ubezpieczenia grupowego dla pielęgniarek i położnych.

Istnieje nadal możliwość zawierania indywidualnych ubezpieczeń dla członków OIPiP w Rzeszowie. Pielęgniarkom i położnym przysługują zniżki zgodnie z założeniami obowiązującego „Dedykowanego Programu Ubezpieczeń dla Członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie”.

Z PRAC SAMORZĄDU

Posiedzenia Prezydium i Okręgowej Rady

10 MARZEC 2022 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. Na posiedzeniu podjęto 110 uchwał: m.in. w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wymiany prawa wykonywania zawodu, w/s wykreślenia z rejestru indywidualnych praktyk, w/s wpisu do rejestru podmiotu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, w/s skierowania na przeszkolenie po przerwie w zawodzie, w/s zakupu nieruchomości, w/s sprawozdania finansowego, w/s autopoprawki, w/s sprawozdania z budżetu, w/s zakupu platformy „Lex-ochrona zdrowia”, w/s Regulaminu pomocy dla członków samorządu, w/s Regulaminu dofinansowań kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Rzeszowie, w/s Regulaminu wynagradzania pracowników biura OIPIP w Rzeszowie, w/s stwierdzenia braku możliwości przeprowadzenia Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, w/s zwrotu składek, w/s dofinansowania do wydania monografii w Tarnobrzegu, w/s planu wizytacji indywidualnych praktyk, w/s zakupu czepków dla pielęgniarek i położnych, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, w/s oddelegowania na konferencje, w/s umowy o pracę, w/s przyznania zapomóg, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem, w/s odmowy dofinansowania do okularów, zapomóg, w/s odmowy zapomogi COVID-19.

7 KWIETNIA 2022 r. - Posiedzenie Prezydium ORPIP w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 93 uchwał; m.in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wymiany zaświadczenia PWZ, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, w/s oddelegowania na konferencje, w/s przyznania zapomóg, w/s odmowy zapomogi specjalnej w związku z zachorowaniem na COVID-19, oraz w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem, w/s odmowy dofinansowania do okularów, zapomóg.

20 KWIETNIA 2022 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie. Na posiedzeniu podjęto 20 uchwał; m.in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru, w/s wymiany prawa wykonywania zawodu, w/s wykreślenia z rejestru indywidualnych praktyk, w/s skierowania na przeszkolenie po przerwie w zawodzie, w/s usług księgowych, w/s apelu do Gdańska, w/s szkoleń, specjalizacji, w/s oddelegowania na konferencje, w/s przyznania zapomóg, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń zgodnie z regulaminem, w/s odmowy dofinansowania do okularów, zapomóg, odmowa zapomogi COVID-19.

KALENDARIUM

MARZEC 2022

01.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział w Konwencji Przewodniczących.

08.03.2022 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

18.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek udzieliła wywiadu Radiu Via.

21.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek oraz Skarbnik ORPIP Agnieszka Trznadel wzięły udział w spotkaniu w Urzędzie Podkarpackim. Spotkanie dotyczyło pozyskania środków z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego.

23.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział w Konwencji Przewodniczących.

24.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział zdalnie w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

29.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział on-line w spotkaniu z Wiceprezes NRPIP p. Mariolą Łodzińską. Spotkanie dotyczyło wyceny i finansowania świadczeń opieki długoterminowej.

30.03.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział posiedzeniu Rady Społecznej Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Rzeszowie.

KWIECIEŃ 2022

01.04.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział w spotkaniu w Urzędzie Miasta w Departamencie Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej z p. Mariolą Zajdel-Ostrowską. Spotkanie dotyczyło pozyskania środków z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego.

05.04.2022 - Posiedzenie Komisji Socjalnej.

08.04.2022 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

08.04.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział zdalnie w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

12.04.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział w spotkaniu z Panią Wojewodą Ewą Leniart. Spotkanie dotyczyło funkcjonowania podmiotów leczniczych na terenie województwa podkarpackiego i zabezpieczenia norm zatrudnienia.

21.04.2022 - Posiedzenie Komisji Rewizyjnej.

26.04.2022 - Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie Anita Drażek wzięła udział w Konwencji Przewodniczących.

26.04.2022 - W siedzibie OIPIP w Rzeszowie odbyło się szkolenie „Żywność w nadwadze i otyłości ludzi dorosłych” zorganizowane we współpracy z firmą Bonne-Santè.

AKTUALNOŚCI



NIPiP-NRPiP-DS.015.37.2022.MT

NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60

www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

Warszawa, dnia 25 lutego 2022 r.

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się z prośbą, aby „dodatkiem covidowym” zostały objęte wszystkie pielęgniarki i położne, które realizują świadczenia zdrowotne i sprawują opiekę nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. skierowanym do Narodowego Funduszu Zdrowia, zmienionym poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r., oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. poleca się: „1. przekazanie podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie prowadzonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2021 r., wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w stosunku do których minister właściwy do spraw zdrowia albo wojewoda wydał polecenie albo decyzję na podstawie odpowiednio - art. 10 ust. 2 pkt 1 lit. b albo art. 11 ust. 1 i ust. 4 albo art. 11 h ust. 1, 2 i 4 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U z 2020 r. poz. 1842, z późn. zrn.), polecające realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu) (dalej zwanych również „Podmiotami”), środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711) spełniającym warunki z pkt 1 a dodatkowego świadczenia pieniężnego, *wypłacanego miesięcznie, zwanego dalej „dodatkiem świadczeniem”, według zasad określonych w załączniku do niniejszego polecenia, na podstawie umowy lub porozumienia.*

1 a. Świadczenie dodatkowe przyznawane jest osobom, o których mowa w pkt 1, które w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-Co V-2, uczestniczą w udzielaniu świadczeń

AKTUALNOŚCI

zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w tych jednostkach.

Powyższe polecenie nie spełnia oczekiwań środowiska, pielęgniarki, położne pracujące w lecznictwie stacjonarnym, w ambulatoryjnej opiece - stacjach dializ, podstawowej opiece zdrowotnej, opiece długoterminowej, oraz w domach pomocy społecznej, kierują do NRPIP prośby i zapytania o rozważenie możliwości objęcia w/w dodatkiem wszystkich osób, które mają styczność z pacjentem podejrzanym o zakażenie lub chorym na COVID-19.

W ocenie NRPIP wypłacanie dodatków tylko części pracującym medykom jest krzywdzące w sytuacji gdy pielęgniarki i położne pracujące w ww. podmiotach również udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Takie zachowania doprowadzają bowiem do podziałów w naszych grupach zawodowych.

Biorąc pod uwagę trwający prawie od dwóch lat stan epidemii, należy dołożyć wszelkich starań aby system ochrony zdrowia z jednej strony gwarantował kadrom medycznym bezpieczne wykonywanie zawodu i odpowiednie wynagrodzenie, a z drugiej strony był dostępny i bezpieczny dla pacjenta.

Proponujemy rozwiązanie, aby każda pielęgniarka i położna uczestnicząca w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz osób chorych na COVID-19 lub osób z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 otrzymywała dodatek, bez względu na miejsce i formę zatrudnienia.

Przyjęcie przez Pana Ministra naszej propozycji będzie dużym wsparciem dla naszych koleżanek i kolegów oraz zmotywuje do dalszej walki w trudnych i ciężkich warunkach pracy spowodowanych wirusem SARS-CoV-2.

Wobec powyższego, w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych liczę na przychylność Pana Ministra w powyższej sprawie, oraz deklaram współpracę nad pracami legislacyjnymi w tym zakresie.

Prezes NRPIP

Zofia Małas



Pielęgniarce

MARII MATUSZCZYK

W związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią współpracę, okazaną życzliwość oraz doświadczenie zawodowe.

Wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności na przyszłość

składają

*Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelna,
Kierownik Przychodni Specjalistycznej
oraz Pielęgniarki i Położne ZOZ nr 2 w Rzeszowie*

AKTUALNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
tel. (22) 63 49 460, e-mail: kancelaria@mz.gov.pl

DSW.054.53.2022.PJ

Warszawa, 31 marca 2022

Pani Zofia Małas
Prezes
Naczelnie Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo w sprawie tzw. dodatków covidowych, znak: NIPIP-NRPIP-DS.01537.2022.MT uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Decyzją z dnia 25 lutego br. Minister Zdrowia dokonał z dniem 28 lutego br. zmiany polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., zmienionego poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2021 r.

Przedmiotową zmianą m. in. dokonano odstąpienia od wypłaty z końcem marca br. dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny. Rozwiązanie to wynika z odnotowywanej wyraźnej tendencji znacznego zmniejszania się liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz liczby hospitalizacji pacjentów zakażonych, wdrożenia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, a także nabycia przez społeczeństwo odporności populacyjnej na COVID-19.

Powyższa zmiana związana jest z decyzją o zakończeniu specjalnego trybu finansowania części świadczeń covidowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Do 31 marca 2022 roku świadczenia covidowe będą rozliczane i finansowane na dotychczasowych zasadach. Po tej dacie świadczenia związane z leczeniem pacjentów z COVID-19 będą rozliczane w ramach obowiązujących umów z NFZ, na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Notatka ze spotkania z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie opieki długoterminowej w dniu 1 marca 2022 roku

W spotkaniu uczestniczyli:

Mariola Łodzińska – Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Michał Dzięgielewski - Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia

Edyta Gadomska - Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia

Krystyna Łakomska – Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Narodowym Funduszu Zdrowia

P. Miernicki – przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia

Iwona Markiewicz – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej dla województwa śląskiego

Maria Matusiak – członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Przedmiotem spotkania było uzyskanie informacji czy i kiedy Ministerstwo Zdrowia przygotuje zmianę wyceny świadczeń w opiece długoterminowej. Spotkanie rozpoczęła Mariola Łodzińska Wiceprezes NRPIP, wskazała na problemy związane z opieką długoterminową, które pozostają nierozwiązane od lat pomimo licznych korespondencji, spotkań i deklaracji.

W związku z doniesieniami medialnymi na temat możliwości tworzenia „podmiotów leczniczych” w domach pomocy społecznej i tym samym stworzenia możliwości kontraktowania świadczeń w opiece długoterminowej z NFZ poproszono o informację jakie są plany w tym zakresie i jaki jest etap prac. W uzasadnieniu wskazano na zagrożenia dla podmiotów już istniejących na rynku.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – podkreślił, iż rozwiązania, które zostały przyjęte we współpracy z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej idą w kierunku, aby domy pomocy społecznej stały się stroną umowy, nie zmieniając całego produktu, i przypomniał, iż propozycja przewidywała kontraktowanie usług pielęgniarstwa w domach pomocy społecznej uwzględniając fakt, że nie trzeba dojeżdżać do pacjenta, ponieważ mieszkają oni pod tym samym adresem. Strony ministerialne nie zakładają z automatu przystąpienia wszystkich domów pomocy społecznej do tych umów, bo obowiązuje postępowanie konkursowe w stosunku do wszystkich rodzajów, z wyjątkiem podstawowej opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia ma ustalić poziom finansowania z uwzględnieniem danych z Ministerstwa Rodziny jaka to będzie skala zjawiska.

Jeżeli będą zmiany przepisów prawa to DPS-y będą mogły zakładać podmioty lecznicze i będą mogły przystępować do postępowań konkursowych, ponieważ teraz nie mogą być stroną. Te rozwiązania, które chcą przyjąć zmierzają do tego, aby DPS-y przystępowały do konkursu ofert, bez udziału otworzonych w DPS grupowych praktyk pielęgniarstwa, ponieważ praktyki te mają już podpisane umowy z NFZ.

Dyrektor Edyta Gadomska – wskazała, iż toczą się prace nad tymi rozwiązaniami i na chwilę obecną brak szczegółów w tym zakresie.

Wiceprezes Mariola Łodzińska podkreśliła, że w DPS powstały są grupowe praktyki, które kontraktowały świadczenia opieki długoterminowej, ale są to pojedyncze przypadki, a nie skala masowa. Zwrócono uwagę na problem przy tworzeniu podmiotów leczniczych w DPS, że w ramach zaplanowanego budżetu na opiekę długoterminową dojdzie do alokacji środków do DPS i tym samym zmniejszy się dostępność do kontraktowania świadczeń przez praktyki pielęgniarstwa pod różnymi adresami oraz ograniczy się liczbę podmiotów pielęgniarstwa.

Zwrócono się zapytaniem czy przy okazji zmian organizacyjno-prawnych zostanie zwiększony budżet na opiekę długoterminową, czy pozostanie na tym samym poziomie, co może odbyć się to kosztem praktyk pielęgniarstwa. Dyrektor Michał Dzięgielewski – zwrócił uwagę, iż zespoły robocze obu ministerstw są na etapie prac legislacyjnych i gdy zostaną wypracowane założenia - kierownictwo w ramach rozmów razem z kierownictwem Funduszu ustali rozwiązania w tym zakresie lecz dopiero po uzyskaniu danych z Ministerstwa Rodziny ile DPS-ów przystąpi do tych zmian.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – zwróciła się zapytaniem, czy i kiedy zostaną podjęte działania ws. wzrostu wyceny świadczenia bazowego w opiece długoterminowej, gdyż od 2016 (a tak naprawdę wyceniona na podstawie roku 2013/2014 roku) nie została zmieniona.

AKTUALNOŚCI

Dyrektor Michał Dzięgielewski – kwestia powyższa zostanie przekazana Podsekretarzowi Stanu Maciejowi Miłkowskiemu, który nadzoruje AOTMiT, natomiast Pani Edyta Gadomska przekaże – Podsekretarzowi Stanu Piotrowi Bromberowi, aby pewne rozwiązania w tym zakresie były przyjęte i znoszące skutki inflacji.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – przypomniała, iż podczas prac nad ustaleniem nowej wyceny nie można pominąć wzrostu płac, który obejmuje pielęgniarki zgodnie z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a szczególny problem dotyczy pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach opieki długoterminowej domowej na umowę zlecenie.

Konsultant Iwona Markiewicz – zwróciła uwagę, iż skala Barthel do oceny sprawności pacjenta i jego zapotrzebowania na opiekę do 40 punktów jako warunek do objęcia w opiece długoterminowej domowej nie sprawdziła się w domach opieki zdrowotnej, pacjent mógł być chory przewlekle, niesamodzielny, ale nie kwalifikował się w tej skali Barthel do 40 pkt; inaczej było w poprzednich latach przy formie zadaniowej i w skali Barthel do 60 pkt, (bo byli to najczęściej pacjenci powyżej 40 pkt). W kwestii wynagrodzeń trudno pozyskać nowe pielęgniarki mając na uwadze obecne stawki osobodnia, co w konsekwencji powoduje wydłużenie kolejek i zmniejszenie dostępności pacjentów do opieki długoterminowej.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – wskazał, iż skala Barthel do 40 pkt jest warunkiem restrykcyjnym i należy ustalić stan faktyczny, oraz zwrócić uwagę jakich mamy pacjentów również w domach pomocy społecznej. W ocenie Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej najlepiej byłoby, aby DPS był stroną umowy. Proponowane rozwiązania będą dodatkowym strumieniem pieniędzy, który będzie służył do sfinansowania etatów pielęgniarek, gwarantując im jednocześnie wynagrodzenia zgodnie z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w podmiotach leczniczych, bo głównym problemem są dodatki dla pielęgniarek, które nie należą się pielęgniarkom w DPS-ach. Mamy świadomość, że praca pielęgniarki w DPS-ach nie ogranicza się do skali Barthel i założeń do pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

Konsultant Iwona Markiewicz – wskazała, iż pielęgniarki opieki długoterminowej powinny mieć możliwość zlecenia testu antygenowego oraz molekularnego RT-PCR finansowanego ze środków publicznych.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – w kwestii finansowania opieki długoterminowej - poruszyła nierozwiązany od kilku lat problem związany z brakiem podwyższenia stawki pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, chociaż sukcesywnie z roku na rok były podwyższane taryfy i wagi punktowe produktu rozliczeniowego dla innych świadczeń w opiece długoterminowej. Stwierdziła, że jeżeli nie zostanie zmieniona definicja „świadczenia bazowego”, zwana obecnie „osobodniem za świadczenia pielęgniarskie w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi miejscami zamieszkania” na „osobodzień za świadczenia zdrowotne w opiece długoterminowej domowej” to nigdy nie będzie podstawy do zmiany taryfy dla pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, ponieważ jest to świadczenie bazowe.

Ponadto Wiceprezes wskazała, że NIPiP od wielu lat wnosi o zmiany organizacyjno-legislacyjne, które mogą usprawnić realizację świadczeń w tym zakresie chociażby w zakresie kierowania pacjenta przez pielęgniarki do opieki długoterminowej zamiast lekarza. Pandemia COVID-19 potwierdziła, że trudności z dostępem do lekarza POZ a tym samym uzyskanie skierowania do objęcia opieką długoterminową domową spowodowała brak dostępu pacjentów do tej opieki i tym samym niewykorzystanie kontraktów.

Dyrektor Michał Dzięgielewski uznał, że mając na uwadze samodzielność i kompetencje pielęgniarek jest to słuszny kierunek.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – zaproponowała, aby do prac nad nowymi rozwiązaniami w opiece długoterminowej delegować eksperta Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – w obecnej fazie trudno mówić o pomocy eksperckiej, bo obecnie jesteśmy na etapie ustalenia rozwiązań prawnych umożliwiających przystąpienie DPS-ów do konkursu ofert. Jak już prace zostaną przesunięte na kolejny etap, to wtedy poprosimy o pomoc ekspercką.

Maria Matusiak – przypomniała o przekazanej w pismach propozycji NRPIP o wydłużeniu czasu realizacji świadczeń w opiece długoterminowej domowej w godz. 7.00 - 21.00. oraz aby realizacja tych świadczeń mogła się odbywać przez cały tydzień z pominięciem zapisu, że w dni wolne i święta jest świadczona w uzasadnionych medycznie przypadkach.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – w podsumowaniu wskazała, iż propozycje rozwiązań są w fazie prac legislacyjnych, natomiast jeżeli chodzi o wycenę stawki osobodnia to zwiększenie stawki jest w gestii AOTMiT jednak i tak akceptację do zmian w tym zakresie musi podjąć Minister Zdrowia. Ponadto przypomniała o rozważeniu skierowań do opieki długoterminowej wypisywanych przez pielęgniarki POZ.

Pani Edyta Gadomska podkreśliła, że przekażą powyższe ustalenia wraz z Dyrektorem Michałem Dzięgielewskim – Podsekretarzom Stanu Piotrowi Bromberowi i Maciejowi Miłkowskiemu.

AKTUALNOŚCI

Prof. dr hab. Maria Kózka
Konsultant Krajowy w dz. pielęgniarstwa
31-501 Kraków, ul. Kopernika 25
e-mail: maria.kozka@uj.edu.pl

Kraków; 2022-03-06

**Szanowna Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
02-757 Warszawa
ul. Pory 78**

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo z dnia 23 lutego 2022 roku (znak: NIPIP-NRPIP-DM.025.28.2022.MK) w sprawie weryfikacji opinii prof. dr hab. Wieli Hojeńskiej, Konsultanta Krajowego w dz. farmacji klinicznej, dotyczącej realizacji zleceń lekarskich w domu pacjenta, w ramach których pielęgniarka ma podać kilka produktów leczniczych w jednej iniekcji oraz prośby dr Pawła Witta o wyjaśnienie treści ww. opinii przedstawiam stanowisko w przedmiotowej sprawie.

Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej określa ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku (Dz. U 2011, Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.). W artykule 4 ww. ustawy wskazano, że wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na: 1) *rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;* 2) *rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;* 3) *planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;* 4) *samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;* 5) ***realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;*** 6) *orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;* 7) *edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.* Niekwestionowanym

AKTUALNOŚCI

warunkiem wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, zgodnie z prawem (art. 11 ust 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej) jest jego wykonywanie z *należyłą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.*

Odnosząc się do opinii prof. dr hab. Wieli Hojeńskiej, Konsultanta Krajowego w dz. farmacji klinicznej, dotyczącej realizacji zleceń lekarskich w domu pacjenta, w ramach których pielęgniarka ma podać kilka produktów leczniczych w jednej iniekcji należy zgodzić się z jej treścią w odniesieniu do zapisów tj.:

- 1) *podstawą podania przez pielęgniarkę, położną leku w warunkach ambulatoryjnych jak i domowych jest udokumentowane zlecenie lekarskie, które powinno zawierać oprócz nazwy leku, dawki, sposobu i czasokresu podawania również zapis o tym, że zlecenie należy wykonać w domu pacjenta;*
- 2) *następstwem każdego leku, obok pożądaných efektów terapeutycznych może być następstwem różnego rodzaju niepożądanych działań. Są one opisane w charakterystykach produktów leczniczych i na ulotkach dołączonych do leków;*
- 3) *pielęgniarki realizując zlecenia lekarskie są zobowiązane zapoznać się z nimi;*
- 4) *u osoby prawidłowo umięśnionej, największą objętość leku (do 5 ml) można wstrzyknąć w okolice pośladkową tylną.*

Natomiast nie można zgodzić się z zapisem o treści: *Jeżeli istnieje konieczność podania objętości leku przekraczającej 5 ml lub konieczność jednoczesnego podania dwóch leków wtedy drugi lek należy wstrzyknąć przez tę samą igłę, ale po uprzedniej zmianie jej kierunku.*

Powyższy zapis jest niezgodny z aktualną wiedzą medyczną, do której stosowania zobowiązana jest pielęgniarka i położna w wykonywaniu zawodu.

Pielęgniarka i położna realizując zlecenie lekarskie w zakresie podawania leków ma obowiązek zapoznać się z informacjami producenta leku, zamieszczonymi w charakterystyce produktu leczniczego jak również w ulotce i stosować zalecenia producenta. W zdecydowanej większości leków charakterystyka produktu leczniczego określa interakcje z wybranymi grupami leków, a nie z konkretną postacią leku. W związku z powyższym nie można przewidzieć interakcji właściwości farmakodynamicznych i właściwości farmakokinetycznych wielu leków podanych jednocześnie i skutków zachodzących między nimi interakcji, a w szczególności w przypadku podania ich poprzez wykonanie iniekcji metodą jednego wkłucia. Nie zawsze interakcje zachodzące pomiędzy lekami są widoczne (osad, zmiana konsystencji czy barwy).

Zgodnie z aktualnymi i wiarygodnymi wynikami badań, technika wykonania iniekcji domięśniowej zakłada wkłucie igły pod kątem 90 stopni. Dowody potwierdzają, że kąt 90 stopni wkłucia igły do wstrzykiwań domięśniowych jako najbardziej skuteczny pod względem komfortu pacjenta, bezpieczeństwa i skuteczności produktu leczniczego [Pamela K. Strohfus, Oya Paugh, Chelsea Tindell, Paula Molina-Shaver: Evidence calls for practice change in intramuscular injection techniques. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2018; 8 (2): 83-92. DOI: 10.5430/jnep.v8n2p83; Shepherd E.: Injection technique 1: administering drugs via the intramuscular route. *Nursing Time*, 2018;115 (8): 23-25 [online]; Ogston-Tuck S.: Intramuscular injection technique: an evidence-based approach. *Nursing Standard*; 2014; 29 (4):52-59; Greenway K (2014) Rituals in nursing: intramuscular injection. *Journal of Clinical Nursing*, 2014; 23 (23-24):3583-3588].

Wobec powyższego każdorazowa zmiana kierunku igły skutkuje zmianą kąta wkłucia i jest techniką niewłaściwą wykonywania wstrzyknięć domięśniowych i nie może być rekomendowana dla praktyki.

Być może w opracowaniu opinii Pani prof. dr hab. Wiela Hojeńska, Konsultant Krajowy w dz. farmacji klinicznej korzystała z piśmiennictwa krajowego, np. Dzirba A. Wstrzyknięcia domięśniowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, Wyd. 1 2010, Wyd. 2 2021; Ciechaniewicz W., Łoś E., Grochans E. Wstrzyknięcia i wlewy dożylnie. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich PZWL, Warszawa 2014, których znajdują się zapisy o treści:

- *największą objętość można podać w okolice pośladkową tylną, tj. 5 ml u osoby z prawidłowym umięśnieniem, a jeśli jest potrzeba podania większej objętości lub jednocześnie dwóch leków, to należy podać drugi lek przez tę samą igłę po zmianie jej kierunku. W opisany sposób maksymalnie można podać do 10 ml leku [Dzirba A, 2021];*
- *w przypadku objętości leku większej niż 5 ml lub przy podawaniu dwóch różnych leków należy zastosować technikę zmiany kierunku igły do podania kolejnego leku lub kolejnej porcji przewyższającej 5 ml. Po wstrzyknięciu pierwszej porcji leku należy lewą ręką rozciągnąć skórę, jak do wkłucia, a prawą wyciągnąć igłę z tkanek do 1/4 długości, zmienić kąt wkłucia o około 20 stopni i wprowadzić ponownie igłę w tkanki na potrzebną głębokość, po czym dołączyć strzykawkę z kolejnym lekiem i zaaspirować [Ciechaniewicz W, Łoś E., Grochans E., 2014].*

AKTUALNOŚCI

Podsumowując, należy stwierdzić, że zamieszczony przez Panią prof. dr hab. Wielę Hojeńską, Konsultanta Krajowego w dz. farmacji klinicznej w piśmie z dnia 12.01.2022 roku, zapis o treści: *Jeżeli istnieje konieczność podania objętości leku przekraczającej 5 ml lub konieczność jednoczesowego podania dwóch leków wtedy drugi lek należy wstrzyknąć przez tę samą igłę, ale po uprzedniej zmianie jej kierunku nie jest zgodny z aktualnym stanem wiedzy medycznej i nie może być rekomendowany do stosowania przez pracowników opieki zdrowotnej uprawnionych do wykonywania iniekcji domięśniowych.*

Poprawna treść zapisu powinien mieć brzmienie:

Jeżeli istnieje konieczność podania objętości leku przekraczającej 5 ml (mięsień pośladkowy) lub konieczność jednoczesowego podania dwóch leków w iniekcji domięśniowej, wtedy drugą objętość lub drugi lek należy wstrzyknąć w inne miejsce wykonując kolejne wklucie domięśniowe.

Z wyrazami szacunku,

Prof. dr hab. Maria Kózka

(podpis elektroniczny)

Komunikat Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W związku z licznymi zapytaniami wpływającymi do NIPiP w zakresie **norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych** informujemy, że od 1 stycznia 2022 r. ponownie obowiązują normy zatrudnienia personelu pielęgniarskiego i położniczego (również lekarskiego), określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tj. D. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.).

Przypomnienia wymaga fakt, iż na podstawie §10a. w/w. rozporządzenia, świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji w okresie od dnia 20 października do dnia 31 marca 2021 r. był zwolniony z obowiązku spełniania wymagań określonych w załączniku nr 3, w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń odnoszących się do wymaganego personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego.

AKTUALNOŚCI



Narodowy Fundusz Zdrowia
Centrala w Warszawie
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Data: 31.03.2022 r.

Znak sprawy: DSOZ-DPZ.401.1.37.2022
2022.97881.IPO

**Pani
Barbara Świetlik
Wiceprzewodnicząca Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie
Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych z siedzibą w Rzeszowie
ul. Rymanowskiego 3
35-083 Rzeszów**

Szanowna Pani,

W odpowiedzi na pismo zawierające Stanowisko nr 44 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w dnia 17 lutego 2022 r. w sprawie pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień:

Wysokość stawki kapitałowej pielęgniarki szkolnej w okresie 2017-2021 wzrosła z poziomu 62,16 zł do poziomu 90,12 zł, zaś wysokość stawki kapitałowej za świadczenia udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej w klasach I-IV szkół podstawowych wzrosła z poziomu 5,40 zł do 5,52 zł.

Poniżej analiza kosztów realizacji świadczeń przez pielęgniarki szkolnej i higienistki, która wskazuje na stały wzrost kosztów świadczeń.

W listopadzie 2021 r. wzrost o 33% w stosunku do 2017 r., a na koniec 2021 r. prognozowany wzrost o około 43%. W tym samym okresie średniomiesięczna populacja uczniów wzrosła o 12%. W szkołach typu I oraz wśród uczniów typu I analiza wskazuje wzrost kosztów realizacji świadczeń przez pielęgniarki szkolne i higienistki o 34% w listopadzie 2021 r. w stosunku do 2017 r. i prognozowany wzrost o około 45% na koniec 2021 r. W tym samym okresie średniomiesięczna populacja uczniów typu I wzrosła około 12%.

Narodowy Fundusz Zdrowia zdaje sobie sprawę, że problemy poruszone przez Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie w Stanowisku nr 44 są bardzo ważne, zwłaszcza w sytuacji wzrastającego wskaźnika inflacji, wzrostu cen prądu i ogrzewania oraz wzrostu ogólnych kosztów, jakie ponoszą osoby prowadzące praktyki pielęgniarskie w środowisku nauczania.

W związku z tym w dniu 29 marca 2022 r. zostało opublikowane Zarządzenie Prezesa NFZ nr 38/2022/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zmieniające m.in. wartość stawek kapitałowych, porad i ryczałtów o 4,5%. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 r.

Podstawa prawna:

Zarządzenie Prezesa NFZ nr 38/2022/DSOZ z dnia 29 marca 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zawarcia realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Anna Miszczak

**p.o. Dyrektora Departamentu
Świadczeń Opieki Zdrowotnej
/Dokument podpisany elektronicznie/**

**Stanowisko nr 59
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 kwietnia 2022 r.**

w sprawie uwag do projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw zgłasza następujące uwagi do przedłożonego projektu, które powinny być warunkiem przyjęcia przedmiotowej regulacji.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych należy wykreślić z art. 1 w pkt 3 lit. b, gdyż w proponowanym dodanym ust. 4a nieprawidłowo wskazano, że to CMKP samodzielnie organizuje i realizuje szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Organizacja i realizacja kształcenia podyplomowego należy do organizatorów kształcenia, z uwzględnieniem uprawnień kontrolnych, nadzorczych i akredytacyjnych CMKP oraz NRPiP. Ponadto, w proponowanym ust. 4b należy doprecyzować pojęcie „CMKP zapewnia kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych”.

Zastrzeżenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych budzi propozycja CMKP jako organizatora kształcenia dla pielęgniarek i położnych w zakresie kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i dokształcających, dlatego proponuję wykreślenie z art. 8 pkt 5 lit. a ppkt 5 z treści projektu. Rola CMKP powinna zostać ograniczona do kontroli i nadzoru nad szkoleniami specjalizacyjnymi dla pielęgniarek i położnych, w tym prowadzenia postępowania akredytacyjnego. Przewidziane w projekcie uprawnienia kontrolne i nadzorcze CMKP wobec organizatorów kształcenia przemawiają za koniecznością wyłączenia CMKP z kręgu organizatorów kształcenia.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych należy zmienić w art. 8 pkt 5 lit. a ppkt 4 i nadać mu nowe brzmienie o treści: „podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. z 2022 r., poz. 633).” Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych powinno być zastrzeżone wyłącznie dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, albowiem tylko ten rodzaj działalności pozwala na pełne i rzetelne zabezpieczenie kształcenia podyplomowego zgodnie z jego celem i istotą wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.

Biorąc pod uwagę, że znacząca część podmiotów leczniczych posiada status przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. *Prawo przedsiębiorców* (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 162 ze zm.) zasadne jest pozostawienie normy, na podstawie której prowadzenie kształcenia podyplomowego przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną. W związku z powyższym widzimy konieczność odstąpienia od uchylenia ustępu drugiego zawartego w art. 8 pkt 5 lit. b.

W przypadku uwzględnienia uwagi powyższej, poniższa uwaga pozostanie bezprzedmiotowa. Niemniej, w przypadku utrzymania w projekcie jako jednego z organizatorów kształcenia – CMKP, brak jest racjonalnych przesłanek dla wyłączenia CMKP z obowiązku wpisu do rejestru organizatorów kształcenia. Dlatego, proponujemy w art. 8 pkt 5 lit. c ppkt 5 nadanie nowego brzmienia: „uzyskanie wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 77;”. Wpis do rejestru organizatorów kształcenia jest podstawowym narzędziem weryfikacji zakresu uprawnień poszczególnych organizatorów kształcenia, a także głównym narzędziem umożliwiającym kontrolę i nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych. W związku z powyższym organ prowadzący rejestr winien dysponować tymi samymi kompetencjami w odniesieniu do wszystkich organizatorów kształcenia, zaś każdy z organizatorów winien spełniać te same kryteria uprawniające go do prowadzenia kształcenia.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż konieczność zapewnienia odpowiedniego poziomu szkolenia specjalizacyjnego wymaga rzetelnej i ukierunkowanej na jakość kształcenia weryfikacji podmiotów ubiegających się o przyznanie akredytacji. Kryteria ustalone w projektowanym

AKTUALNOŚCI

brzmieniu w art. 8 pkt 6 zostały sformułowane w sposób ogólnikowy i mają charakter czysto formalny. Kryteria te winny zostać uzupełnione o przesłanki o charakterze merytorycznym oraz uwzględniające możliwości organizacyjno-techniczne organizatorów kształcenia, które to przesłanki winny podlegać weryfikacji już na etapie składania wniosku o udzielenie akredytacji.

W projektowanej ustawie w art. 8 pkt 7 lit. a ppkt 6 należy zastąpić zwrot „numer wpisu” zwrotem „numer księgi rejestrowej”. Numer wpisu w rozumieniu przepisów o rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą oznacza numer każdego kolejnego wpisu (w tym zmiany lub wykreślenia) w rejestrze. Dla celów identyfikacji podmiotu leczniczego właściwe jest użycie numeru księgi rejestrowej. Ponadto, w art. 8 pkt 7 lit. b oraz lit. c należy zmienić nazwę z „Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych” na „Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych”. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych działa przez swoje organy. Organem właściwym do potwierdzenia prawdziwości danych jest Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru, a katalog przesłanek negatywnych wpisu winien zostać rozszerzony w celu minimalizacji ryzyka wpisu do rejestru podmiotów niespełniających warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego. Takie rozwiązanie pozwoli na zabezpieczenie praw i interesów pielęgniarek i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe poprzez wyeliminowanie, lub znaczące ograniczenie, ryzyka wprowadzenia w błąd przez podmioty nie posiadające faktycznych możliwości prowadzenia rzetelnego kształcenia podyplomowego. Mając na uwadze powyższe, proponujemy zmianę w art. 8 pkt 7 lit. h projektu poprzez dodanie pkt 3 w brzmieniu: „wnioskodawca nie spełnia warunków, o których mowa w art. 75 ust. 1 i 3;”. Ponadto, w art. 8 pkt 5 lit. c należy dodać pkt 7 w brzmieniu: „dysponować pomieszczeniami oraz warunkami organizacyjno-technicznymi odpowiednimi do realizacji programu kształcenia, w tym dla szkolenia praktycznego, zgodnej ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia”.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych weryfikacja podmiotów ubiegających się o wpis do rejestru winna być dokonywana już na etapie wpisu do rejestru. Organ prowadzący rejestr powinien dysponować uprawnieniami do weryfikacji prawdziwości oświadczenia, o którym mowa w art. 76 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Dlatego, proponujemy dodanie w art. 8 pkt 7 lit. d dotyczący ustępu drugiego, po którym proponujemy dodanie ust. 2a w brzmieniu: „W celu sprawdzenia zgodności oświadczenia, o którym mowa w ust. 2, ze stanem faktycznym, organ prowadzący rejestr może przeprowadzić postępowanie sprawdzające, w tym w szczególności zażądać dodatkowych wyjaśnień i dokumentów, zwrócić się do innych podmiotów lub organów o udzielenie informacji, lub dokonać kontroli. Czasu trwania postępowania sprawdzającego nie wlicza się do terminu, o którym mowa w ust. 6b.”

Zapewnienie jakości kształcenia podyplomowego oraz ochrona praw i interesów pielęgniarek i położnych podejmujących kształcenie podyplomowe wymaga rozszerzenia katalogu przesłanek uzasadniających wykreślenie z rejestru podmiotów niedających rękojmi należytego prowadzenia kształcenia podyplomowego lub niespełniających wymagań ustawowych. Proponujemy w art. 8 pkt 7 lit. i dodanie pkt 8 i 9 w brzmieniu: „8) prowadzenia kształcenia podyplomowego niezgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia; 9) zaistnienia innych okoliczności uniemożliwiających prowadzenie kształcenia podyplomowego, w tym w szczególności uniemożliwiających realizację programu kształcenia zgodnie ze wskazaniami określonymi w programie kształcenia.” Mając na uwadze powyższe należy zmienić treść pkt 4 w art. 76 ust. 8 ustawy o zawodach pielęgniarek i położnych poprzez nadanie mu brzmienia: „naruszenia warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 1 i 3”;

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zasadne jest rozszerzenie zakresu kontroli organizatora kształcenia przez organ prowadzący rejestr w celu zapewnienia skutecznego nadzoru i kontroli nad kształceniem. Proponujemy dokonanie zmiany w art. 8 pkt 12 lit. a poprzez dodanie pkt 6 w brzmieniu: „spełniania warunków prowadzenia kształcenia podyplomowego określonych w art. 75 ust. 1 i 3.”

AKTUALNOŚCI

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zasadne jest wprowadzenie precyzyjnych przepisów przejściowych regulujących sposób postępowania z danymi zawartymi w rejestrze prowadzonym na podstawie przepisów dotychczasowych. Dlatego, należy doprecyzować termin utraty prawa do prowadzenia kształcenia podyplomowego przez organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych, jak również określić sposób postępowania z danymi rejestru prowadzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, w tym termin usunięcia danych organizatorów nie spełniających warunków podmiotowych określonych w nowoprojektowanym art. 75 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej.

Ponadto, biorąc pod uwagę liczne niewłaściwe praktyki podmiotów prowadzących kształcenie na podstawie przepisów dotychczasowych zasadne jest określenie sankcji karnopravných za prowadzenie kształcenia podyplomowego z naruszeniem przepisów ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej. W związku z powyższym proponuję wprowadzenie w rozdziale 7 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej przepisów karnych penalizujących prowadzenie kształcenia podyplomowego z naruszeniem przepisów ustawy.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Wiceprezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Infolinia NFZ dotycząca informacji w/s zatrudniania personelu medycznego z Ukrainy

Od 21 marca 2022 roku konsultanci infolinii Narodowego Funduszu Zdrowia – **800 190 590** – informują personel medyczny z Ukrainy o zasadach zatrudnienia w polskich placówkach. Komunikacja odbywa się w językach ukraińskim i polskim. **INFOLINIA NFZ JEST BEZPŁATNA.**

Pracuje przez całą dobę, 7 dni w tygodniu.

Konsultant krok po kroku poinstruuje medyka z Ukrainy, jak może podjąć zatrudnienie w placówce leczniczej, zgodnie ze swoimi kwalifikacjami.

Dotyczy:

lekarza/lekarza dentystę z Ukrainy (bez lub z tytułem lekarza specjalisty/lekarza dentysty specjalisty uzyskanym poza UE) pielęgniarkę/położną z Ukrainy.

Poniżej link do komunikatu:

<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/praca-dla-medykow-z-ukrainy-w-polsce-informacji-udziela-infolinia-nfz,8165.html>



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.025.49.2022.MK

Warszawa, dnia 12 kwietnia 2022 r.

Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ponownie zwracam się o zwiększenie wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej, położnictwa podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego.

Mając na uwadze Zarządzenie nr 38/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zwiększyło od dnia 1 kwietnia 2022 r. powyższe wartości o 4,5%, w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ww. stawka nie pokrywa rzeczywistej inflacji na rynku usług medycznych, związanych ze wzrostem kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych.

Jednocześnie podkreślenia wymaga fakt, iż z dniem 1 kwietnia 2022 r. Narodowy Fundusz Zdrowia zaprzestał wypłacania dodatkowej opłaty ryczałtowej w wysokości 3% wartości świadczeń za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w reżimie sanitarnym, uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego a następnie epidemii. Powyższy stan epidemii cały czas obowiązuje i praktyki zawodowe oraz podmioty lecznicze są zobowiązane w dalszym ciągu do utrzymania i finansowania podwyższonego reżimu sanitarnego, który związany jest z ponoszeniem dodatkowych wysokich kosztów.

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

AKTUALNOŚCI

W związku z powyższym, wzrost wartości rocznej stawki kapitacyjnej zwiększy się jedynie o 1,5%, natomiast rzeczywista inflacja wynosi około 10%.

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

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej nadal udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 w miejscu zamieszkania. Często są to pacjenci z chorobami współistniejącymi wymagającymi zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji. Powyższa sytuacja nie znajduje także odzwierciedlenia w dodatkowym wzroście finansowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podtrzymuje Stanowisko nr 56 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 stycznia 2022 r. *w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej*, i dlatego ponownie zwracam się jak na wstępie.


Wiceprezes NRPiP


Mariola Łodzińska

AKTUALNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia

Departament Lecznictwa

Warszawa, 25 kwietnia 2022

DLF.736.264.2022.SK

Pan
Bernard Waśko
Zastępca Prezesa NFZ ds. Medycznych

Szanowny Panie Prezesie,

w związku z pismem Pani Marioli Łodzińskiej, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, z dnia 12 kwietnia 2022 r. (znak: NIPiP-NRPiP-DM.025.49.2022.MK), w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej, biorąc pod uwagę zakres kompetencji Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikający m.in. z art. 97 oraz art. 102 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), uprzejmie proszę o rozpatrzenie sprawy oraz przekazanie kopii udzielonej odpowiedzi do wiadomości Ministerstwa Zdrowia, powołując się na znak niniejszego pisma.

Z poważaniem,

Michał Dziągiewski
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości:

Pani Mariola Łodzińska, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Ministerstwo Zdrowia Telefon: (22) 86 01 110
ul. Miodowa 15 e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
00-952 Warszawa www.mz.gov.pl

niepodlega



AKTUALNOŚCI



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM-0025.38.2.2022.MK

Warszawa, dnia 19 kwietnia 2022 r.

Pan
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

W odpowiedzi na pismo znak: DSZ.0210.2.2022.JP z dnia 1 kwietnia 2022 r. w sprawie przekazania uwag do projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uprzejmie informuję, iż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zgłasza uwagi do przedmiotowej regulacji.

1. W załączniku do projektu ustawy w tabeli „Współczynniki pracy” nazwa „Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku” powinna przyjąć nowe brzmienie „Grupy zawodowe według kwalifikacji posiadanych na zajmowanym stanowisku”.
2. W załączniku do projektu ustawy w lp. 5 „Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 wymagający wyższego wykształcenia na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna wymagająca wyższego wykształcenia (studia I stopnia) i specjalizacji, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją” w kolumnie 3 proponujemy zmianę współczynnika pracy na - 1,19.
3. W załączniku do projektu ustawy w lp. 6 „Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 wymagający wyższego wykształcenia na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej wymagający średniego wykształcenia albo pielęgniarka albo położna wymagająca średniego wykształcenia, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia” w kolumnie 3 proponujemy zmianę współczynnika pracy na - 1,09.
4. Proponujemy wykreślić dodany projektem ustawy art. 5a oraz art. 2 ust. 3 projektu ustawy.

Uzasadnienie:

Propozycja Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w odniesieniu do wysokości współczynników pracy w określonych grupach zawodowych w pkt 5 i 6 zmniejsza bardzo duże dysproporcje płacowe zaproponowane w projektowanej ustawie, pomiędzy pielęgniarkami i położnymi w grupach określonych w punktach 2, 5 i 6. Tak duże różnice między grupą zawodową określoną w punkcie 2 a grupą zawodową określoną w punkcie 6, która wynosi około dwóch tysięcy złotych oraz różnice między grupą w punkcie 2 a grupą zawodową określoną w punkcie 5, która wynosi około tysiąc pięćset złotych, nie powinna mieć miejsca, gdyż często zdarza się z uwagi na brak pielęgniarek i położnych, pielęgniarki z tytułem zawodowym magistra pielęgniarstwa i specjalizacją oraz pielęgniarki z tytułem zawodowym licencjata, a także pielęgniarki, które w dawnym systemie ukończyły liceum medyczne lub medyczne studium zawodowe, mogą pracować na danym oddziale i wykonywać tożsame obowiązki zawodowe.

Ponadto, w opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niedopuszczalny jest fakt, iż pracownik działalności podstawnej inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym, czyli z wykształceniem średnim, zgodnie z przedmiotowym projektem ustawy, będzie miał większą podstawę wynagrodzenia niż pielęgniarka albo położna wymagająca średniego wykształcenia, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie

pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych regulacja, która daje legitymację pracodawcy do „zaliczenia” do określonej grupy zawodowej pielęgniarek/położnych w zależności od zajmowanych stanowisk pracy jest nieuprawniona. Zobowiązaniowy charakter stosunku pracy sprawia, że niemożliwe jest dokonywanie zmian w jego treści jednostronnie.

Niewątpliwie to nie czynność „zaliczenia” przez pracodawcę powinna decydować o grupie zawodowej a tym samym wysokości najniższego wynagrodzenia zasadniczego. Posiadając określone kwalifikacje potwierdzone dokumentami pielęgniarka/położna jest, bądź nie jest w danej grupie zawodowej wyodrębnionej w załączniku do projektu ustawy - jest to stan obiektywny. Czynność „zaliczenia” pielęgniarki/położnej do grupy zawodowej jest zbędna i niecelowa. Wszystkie pielęgniarki i położne mają równoprawne prawo wykonywania zawodu. Wobec tego ich wynagrodzenia mogą się różnić jedynie z obiektywnych powodów (art. 183b Kodeksu pracy) w kontekście posiadanych dodatkowo kwalifikacji (art. 183 §3 Kodeksu pracy).

Nadto, omawiana regulacja jest też niezgodna z art. 42 Kodeksu pracy w kontekście uzasadnienia do projektu ustawy, w którym w zdaniu drugim w pkt 3) wskazano: Jeżeli wskazanie w umowie o pracę pracownika wykonującego zawód medyczny lub pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, do której grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy zaliczone jest zajmowane przez pracownika stanowisko pracy, będzie powodowało istotną zmianę wynikających z umowy warunków pracy i płacy, pracodawca będzie zobowiązany do dokonania wypowiedzenia zmieniającego w trybie art. 42 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r., poz. 1320, z późn. zm.).

Powyższe wyjaśnienie ustawodawcy potwierdza tym bardziej konieczność wykreślenia dodanego projektem ustawy art. 5a oraz art. 2 ust. 3 projektu ustawy. Może dojść bowiem do niekorzystnej dla pracownika zmiany wysokości wynagrodzenia na skutek „zaliczenia” pracownika do określonej grupy zawodowej. Otrzyma on wtedy niższe wynagrodzenie niżby mógł otrzymać biorąc pod uwagę jego kwalifikacje potwierdzone posiadanymi dokumentami, gdyż to nie kwalifikacje a owo „zaliczenie” zadecyduje o wysokości najniższego wynagrodzenia danego pracownika. Ponadto, wskazany w projektowanym przepisie termin (1 lipca 2022 r.) jest nie do zrealizowania z uwagi na konieczność zachowania trzymiesięcznego okresu wypowiedzeń w umowach przy dokonaniu wypowiedzeń zmieniających.

Dodatkowo, trudno znaleźć w art. 42 Kodeksu pracy zasadę wskazaną w uzasadnieniu do projektu ustawy o konieczności wypowiedzenia zmieniającego w przypadku „istotnej” zmiany warunków pracy i płacy. Takie nieprecyzyjne sformułowania w uzasadnieniu do projektu ustawy - z którym zapewne pracodawcy i służby prawne zapoznają się chcąc poznać intencję ustawodawcy co do nowego przepisu - będą niewątpliwie rodzić konflikty i spory sądowe, narażając pielęgniarki i położne na koszty i utratę zdrowia, gdy zmuszone zostaną dochodzić swoich praw w wieloletnich procesach sądowych.

Tymczasem zgodnie z art. 42 Kodeksu pracy zakres przedmiotowy wypowiedzenia zmieniającego wyznaczony jest prostymi, dwiema przesłankami. Po pierwsze, w tym trybie dokonywane są zmiany warunków zatrudnienia na niekorzyść pracowników (tak np.: Wyrok SA w Warszawie z 17.12.2012 r., III APa 22/12, LEX nr 1272005). Warto też przytoczyć wyrok SN z 21.05.1999 r. I PKN 88/99, OSNP 2000/15, poz. 586, zgodnie z którym ustalenie, czy zmiana warunków pracy dokonana jednostronnie przez pracodawcę była niekorzystna dla pracownika, wymaga uwzględnienia również tego, jak pracownik ją odczuwał. Zmiany korzystne - jak się przyjmuje - wprowadzane są na drodze porozumienia zmieniającego, przy czym pracownik zwykle wyraża na nie zgodę w sposób dorozumiany, podejmując pracę na zmienionych warunkach. Po drugie, wypowiedzenie zmieniające jest konieczne, jeśli zmiana dotyczy wynikających z umowy warunków pracy i płacy. Chodzi tu o te składniki treści stosunku pracy, które strony powinny określić w umowie (zwłaszcza rodzaj pracy i wysokość wynagrodzenia za pracę).

W przypadku pielęgniarek i położnych w umowach o pracę nie są wskazane grupy zawodowe a stanowiska np. pielęgniarka, pielęgniarka oddziałowa, czy pielęgniarka naczelna, czyli stanowiska odzwierciedlające kwalifikacje. Dlatego nie ma tu podstaw do wypowiedzenia zmieniającego z powodu wejścia w życie projektu omawianej ustawy. Natomiast, zgodnie z art. 29 §1 Kodeksu pracy, elementem koniecznym umów o pracę pielęgniarek i położnych jest wynagrodzenie, z tym, że nie jest ono określone kwotowo w umowach. W piśmiennictwie podnosi się, że zmiana minimalnego wynagrodzenia nie zawsze powoduje konieczność wręczenia pracownikowi aneksu do umowy.

AKTUALNOŚCI

Aneks pracodawca ma obowiązek wręczyć wszystkim pracownikom, których wynagrodzenie zostało określone kwotowo. W sytuacji, gdy wynagrodzenie nie zostało określone poprzez podanie konkretnej kwoty, a w umowie o pracę widnieje jedynie zapis o tym, że pracownik otrzymuje minimalne wynagrodzenie zgodne z obowiązującą w danym roku stawką wynikającą z ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, wówczas pracodawca nie ma obowiązku sporządzania takiego aneksu do umowy (tak: interpretacja Państwowej Inspekcji Pracy z 25.11.2021) a tym bardziej wypowiedzenia zmieniającego.

Zatem, skoro projekt ustawy dotyczy zmiany ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych to pracownicy ci z mocy prawa otrzymają wyższe wynagrodzenia i nie ma tu podstaw do wypowiedzeń zmieniających na niekorzyść pracowników.

Mając na uwadze powyższe, zaproponowane wysokości współczynników pracy w grupie 5 i 6 pozwolą na rzeczywiste usystematyzowanie poziomu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

Z. Małas

Zofia Małas



Pani Pielęgniarce Oddziałowej

DOROCIE JANUS

*W związku z zakończeniem pracy na stanowisku
Pielęgniarki Oddziałowej
Oddziału Chirurgii Dziecięcej i Urazowej
składamy serdeczne podziękowania za lata pracy,
trud i oddanie a także życzliwość,
sumienność, ogromne serce
oraz troskę okazaną małym pacjentom.
Dziękujemy za pełen profesjonalizm, cierpliwość
oraz wyrozumiałość, a także sztukę tworzenia życzliwej,
fachowej opieki i domowej atmosfery na oddziale.*

*Na dalsze lata pracy życzymy dużo zdrowia i szczęścia, realizacji zamierzonych planów
oraz wszelkiej pomyślności.*

*Pielęgniarka Naczelna, Kierowniczka Kadra Pielęgniarska
Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu.*

WARTO WIEDZIEĆ

KOMUNIKAT W SPRAWIE ZMIAN W REGULAMINACH DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA ORAZ REGULAMINIE POMOCY OBOWIĄZUJĄCY OD 1 KWIEŚNIA 2022 r.

REGULAMIN DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Obecnie członek Izby może w roku kalendarzowym uzyskać **dw**a dofinansowania do kosztów kształcenia w jednej z form wymienionych w poniższej tabeli. Wyjątek stanowi szkolenie specjalizacyjne przyznawane raz na **pięć** lat.

Przyznane dofinansowanie nie podlega rocznemu rozliczeniu (członek Izby nie otrzyma PIT-11)

Rodzaj kształcenia	Okres odprowadzania składek poprzedzający miesiąc rozpoczęcia szkolenia	Kwota dofinansowania
Studia niestacjonarne i stacjonarne (licencjackie, pomostowe, magisterskie) na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo	3 lata	500 zł do każdego semestru - nie więcej niż 2 000 zł
Studia podyplomowe związane z zawodem	3 lata	500 zł do każdego semestru
Specjalizacje	2 lata	70% kosztów kształcenia jednak nie więcej niż 2 500 zł
Kurs kwalifikacyjny	1 rok z wyjątkiem kurs opieki długoterminowej	70% kosztów kształcenia jednak nie więcej niż 1 000 zł
Kurs specjalistyczny	6 miesięcy z wyjątkiem kurs szczepień ochronnych	100% kosztów kształcenia jednak nie więcej niż 800 zł
Kurs dokształcający	6 miesięcy	100% kosztów kształcenia jednak nie więcej niż 800 zł
Przewód doktorski	3 lata	2 000 zł
Postępowanie habilitacyjne	3 lata	2 000 zł
Inne formy kształcenia mogące mieć zastosowanie do realizowania zadań na danym stanowisku	3 lata	100% kosztów kształcenia jednak nie więcej niż 800 zł
Udział w konferencjach, sympozjach, kongresach, zjazdach, seminariach oraz szkoleniach, które mają związek z zawodem	3 lata	70% kosztów - co najmniej 100 zł nie więcej niż 2 000 zł

Nie będą dofinansowywane te formy kształcenia, objęte niniejszym Regulaminem, realizowane przez innych organizatorów kształcenia podyplomowego, niż Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek Położnych Sp. z o.o. z/s w Rzeszowie, chyba że Ośrodek potwierdzi, że osoba zainteresowana zarejestrowała się przez system SMK do podjęcia kształcenia w Ośrodku, a dana forma kształcenia nie została rozpoczęta w okresie 3 miesięcy od dnia zarejestrowania.

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek Położnych Sp. z o.o. co roku przekazuje zyski z działalności w formie dywidendy do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, która jest właścicielem Ośrodka, dzięki czemu dofinansowania są wyższe, a członkowie mogą korzystać z wielu form kształcenia i doskonalenia.

WARTO WIEDZIEĆ

REGULAMIN UDZIELANIA POMOCY

Obecnie członek Izby może w roku kalendarzowym uzyskać dofinansowanie do różnych form pomocy niezależnie od dofinansowania do kosztów kształcenia.

Rodzaj pomocy	Okres odprowadzania składek poprzedzający miesiąc zaistnienia zdarzenia	Kwota dofinansowania	Obowiązek rozliczenia podatku. Wydanie PIT-11 przez Izbę.
	Okres składania kolejnych wniosków		
Zapomoga losowa	1 rok	* 4 000 zł chor. nowotworowa * do 2 500 zł zdarzenia losowe * 2 000 zł śmierć członka Izby * 500 zł członkowie zwolnieni ze składek * zapomoga nadzwyczajna poza limitem kwotowym i czasowym decyzją Okręgowej Rady	NIE
	raz w roku		
Zapomoga emerytalna	5 lat	1 500 zł	TAK
	jednorazowo		
Zapomoga w związku z niepełnosprawnością dziecka	1 rok	500 zł	NIE
	co 24 miesiące		
Dofinansowanie do zakupu okularów	3 lata z wykluczeniem osób zwolnionych z opłacania składek	600 zł	TAK
	co 48 miesięcy		
Świadczenia z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii dla członków po ukończonym 40 roku życia	9 lat czynnych zawodowo, oraz osoby zwolnione z płacenia składek po udokumentowaniu uprawnień do zwolnienia	* 1 000 zł raz w roku * 3 000 zł co 36 miesięcy wyłącznie na pokrycie kosztów turnusu rehabilitacyjnego	TAK
	raz w roku lub co 36 miesięcy. Jedno dofinansowanie wyklucza drugie.		

Skarbnik ORPiP w Rzeszowie

Agnieszka Trznadel

WARTO WIEDZIEĆ

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 2093/VII/2022
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 10 marca 2022 r.

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

§1. PRZEPISY WSTĘPNE.

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

2. Ilekroć w treści Regulaminu jest mowa o:

- 1) Izbie – należy przez to rozumieć Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 2) Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 3) Prezydium Rady - należy przez to rozumieć Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
3. Członkowie Izby, podnoszący kwalifikacje zawodowe mają prawo ubiegać się o przyznanie dofinansowania do poniesionych kosztów z tego tytułu.

4. Wysokość funduszu przeznaczanego na dofinansowanie kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Izby określa się na każdy rok kalendarzowy w budżecie Izby w kwocie nie mniejszej niż 25% planowanych wpływów ze składek członkowskich.

5. Wysokość funduszu, o którym mowa w ust. 4, może być zwiększona o środki finansowe powstałe w ciągu roku budżetowego z oszczędności w realizacji pozostałych zadań Izby. Decyzję o zwiększeniu funduszu Okręgowa Rada może podjąć po analizie wykonania budżetu Izby za trzy kwartały.

6. Funduszem, o którym mowa w ust. 4, dysponuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady. Uchwały w przedmiocie dofinansowania podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady, przy czym wyłącznie Okręgowa Rada rozpatruje odwołania od uchwał Prezydium Rady w przedmiocie odmowy przyznania dofinansowania i podejmuje uchwały w wyniku ich rozpatrzenia.

§2. WARUNKI UZYSKANIA DOFINANSOWANIA.

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

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

WARTO WIEDZIEĆ

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

3. Członek Izby może w roku kalendarzowym uzyskać dwa dofinansowania do kosztów kształcenia w jednej z formy kształcenia, wymienionej w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 5.

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

5. Członek Izby może uzyskać dofinansowanie do szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w ust. 1 pkt 3 jeden raz na 5 (pięć) lat. Kolejny wniosek o dofinansowanie może zostać złożony po upływie 60 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

§3. OSOBY UPRAWNIONE DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA.

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

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

2) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto studia podyplomowe, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 2 Regulaminu,

3) co najmniej 2 lata poprzedzających miesiąc, w którym rozpoczęto szkolenie specjalizacyjne, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 3 Regulaminu,

4) co najmniej 1 rok poprzedzający miesiąc, w którym rozpoczęto kurs kwalifikacyjny, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 4 Regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 4.

5) co najmniej 6 miesięcy poprzedzający miesiąc, w którym rozpoczęto kurs specjalistyczny lub dokształcający, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu, z zastrzeżeniem ust. 5.

6) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto przewód doktorski, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 Regulaminu,

7) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto postępowanie habilitacyjne, którym mowa w §2 ust. 1 pkt 7 Regulaminu,

8) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto kształcenie, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 8 Regulaminu,

9) co najmniej 3 lata poprzedzające miesiąc, w którym rozpoczęto jedną z form kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9 Regulaminu.

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

3. Osoby, które są zwolnione z opłacania składek zgodnie z §4 pkt 1, 3, 4, 5, 8 uchwały nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie zmiany uchwały nr 18 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, mogą korzystać z dofinansowania, po udokumentowaniu okresów zwolnienia z opłacania składek.

4. Warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 4 nie ma zastosowania do kursu kwalifikacyjnego: Pielęgniarstwo opieki długoterminowej.

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

§4. WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA.

1. Członkowie Izby, którzy ponieśli koszty, o których mowa w §2 ust. 2 Regulaminu, mogą ubiegać się o dofinansowanie, które będzie przyznane jednorazowo po zakończeniu kształcenia, z zastrzeżeniem §6, w wysokości:

1) 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych) do każdego semestru studiów, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 1 Regulaminu,

WARTO WIEDZIEĆ

jednakże nie więcej niż 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych),

2) 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych) do każdego semestru studiów podyplomowych, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 2 Regulaminu,

3) 70% kosztów kształcenia w przypadku szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 3 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 2500,00 zł. (słownie: dwa tysiące pięćset złotych), płatne po pozytywnym ukończeniu szkolenia,

4) 70% kosztów kształcenia w przypadku kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 4 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 1000,00 zł. (słownie: tysiąc złotych), płatne po pozytywnym ukończeniu kursu,

4) 70% kosztów kształcenia w przypadku kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 4 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 1000,00 zł. (słownie: tysiąc złotych), płatne po pozytywnym ukończeniu kursu,

5) 100% kosztów kształcenia w przypadku kursu specjalistycznego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu – nie więcej niż 800,00 zł. (słownie: osiemset złotych) do jednego kursu,

6) 100% kosztów kształcenia w przypadku kursu dokształcającego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 5 Regulaminu oraz w przypadku form, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 8 Regulaminu, nie więcej niż 800,00 zł. (słownie: osiemset złotych);

7) 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) kosztów kształcenia w przypadku przewodu doktorskiego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 Regulaminu, płatne po uzyskaniu stopnia doktora,

8) 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) kosztów kształcenia w przypadku postępowania habilitacyjnego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 7 Regulaminu, płatne po uzyskaniu stopnia doktora habilitowanego,

9) 70% kosztów kształcenia wynoszących co najmniej 100 zł w przypadku form kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9 Regulaminu, jednakże nie więcej niż 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych).

2. Członkom organów Izby oraz aktywnym członkom Komisji Okręgowej Rady, jak też zespołów problemowych działających przy Izbie może być przyznane w roku kalendarzowym, na ich wniosek dodatkowe dofinansowanie do kosztów kształcenia z pominięciem ograniczenia, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu oraz w §2 ust. 3 i 4.

§5. POSTĘPOWANIE W PRZEDMIOCIE PRYZNANIA DOFINANSOWANIA.

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

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

3. Do wniosku należy dołączyć:

1) czytelne ksero dowodu uiszczenia kosztów kształcenia na rzecz podmiotu organizującego kształcenie,

2) dokument potwierdzający ukończenie kształcenia w formach wskazanych w §2 ust. 1 pkt 1 – 5 i 8, albo dokument potwierdzający uzyskanie jednego z tytułów naukowych, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 6 i 7, albo dokument potwierdzający udział w formach kształcenia, o których mowa w §2 ust. 1 pkt 9.

4. Wniosek wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w biurze Izby, jednakże nie później niż w ciągu 4 miesięcy od ukończenia danej formy kształcenia albo uzyskania tytułu naukowego, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 6 lub 7. Wnioski złożone do 1 grudnia danego roku będą rozpatrywane do końca roku kalendarzowego, natomiast złożone po 1 grudnia rozpatrzone zostaną w styczniu roku następnego i zostaną zaliczone na poczet limitu dopuszczalnego dofinansowania przysługującego wnioskodawcy w roku rozpatrzenia wniosku.

5. W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań, niedokładnie czy nieczytelnie wypełnionego, wnioskodawca będzie jednorazowo wzywany do uzupełnienia lub poprawienia wniosku w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia, pod rygorem odmowy przyznania dofinansowania.

6. Właściwy organ podejmie uchwałę o odmowie przyznania dofinansowania, jeśli nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania, określone w niniejszym Regulaminie, a także jeśli wniosek o przyznanie dofinansowania zostanie wypełniony niepoprawnie lub nieczytelnie, zostanie złożony bez wymaganych załączników, jeżeli nie zostanie uzupełniony lub poprawiony zgodnie z ust. 5 albo po upływie wyznaczonego terminu.

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

WARTO WIEDZIEĆ

8. Nie będą dofinansowywane te formy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, wymienione w ustawie z dnia 1 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej, objęte niniejszym Regulaminem, realizowane przez innych organizatorów kształcenia podyplomowego, niż Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. z/s w Rzeszowie, chyba że Ośrodek potwierdzi, że osoba zainteresowana zarejestrowała się przez system SMK do podjęcia kształcenia w Ośrodku, a dana forma kształcenia nie została rozpoczęta w okresie 3 miesięcy od dnia zarejestrowania.

9. Przyznane dofinansowanie przekazuje się na konto osobiste wnioskodawcy, lub wskazane przez wnioskodawcę.

§6. PODNOSZENIE KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH W OŚRODKU KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE.

1. Do wniosku o przyznanie dofinansowania do kosztów kształcenia ponoszonych w związku z podnoszeniem kwalifikacji w Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych sp. z o.o. z/s w Rzeszowie stosuje się przepisy niniejszego Regulaminu ze zmianami wynikającymi z niniejszego paragrafu.

2. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie podnoszący kwalifikacje zawodowe w Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie mogą na swój wniosek otrzymać dofinansowanie z Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, bezpośrednio na konto Ośrodka, przed zakończeniem kształcenia.

3. Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie uiszczenia części kosztów danej formy kształcenia lub doskonalenia zawodowego, którą zobowiązany jest pokryć wnioskodawca.

§7. ŚRODKI ZASKARŻENIA.

1. Osobie, która złożyła wniosek o udzielenie dofinansowania do danej formy kształcenia przysługuje odwołanie od uchwały Prezydium Rady odmawiającej udzielenia dofinansowania, do Okręgowej Rady, w terminie 14 dni od dnia doręczenia uchwały wraz z uzasadnieniem.

2. Osobie, która złożyła wniosek o udzielenie dofinansowania do danej formy kształcenia przysługuje sprzeciw od uchwały Okręgowej Rady odmawiającej przyznanie dofinansowania, do Okręgowej Rady, w terminie 14 dni od dnia doręczenia uchwały wraz z uzasadnieniem.

3. Odwołanie, o którym mowa w ust. 1, lub sprzeciw, o którym mowa w ust. 2, podlega rozpatrzeniu na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady.

4. Uchwała Okręgowej Rady w sprawie udzielenia dofinansowania do danej formy kształcenia i doskonalenia zawodowego, podjęta po wniesieniu odwołania lub sprzeciwu jest ostateczna.

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

§8. PRZEPISY KOŃCOWE.

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 r. Regulamin ma zastosowanie do form kształcenia, które rozpoczęły się w dniu jego wejścia w życie lub później. Zmiany regulaminu wprowadzające nowe formy kształcenia, mają zastosowanie do tych nowych form, o ile rozpoczęły się w dniu wejścia w życie zmiany lub później.

2. Do form kształcenia rozpoczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie Regulaminu stosuje się Regulamin dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie wprowadzony uchwałą nr 771/VII/2019 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 11 kwietnia 2019 roku wraz ze zmianami.

WARTO WIEDZIEĆ

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 2092/VII/2022
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie z dnia 10 marca 2022 r.

REGULAMIN UDZIELANIA POMOCY CZŁONKOM OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W RZESZOWIE

§1. PRZEPISY WSTĘPNE.

1. Fundusz pomocowy dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie tworzy się ze środków finansowych pochodzących ze składek członkowskich, z odsetek lokat bankowych oraz darowizn i działalności gospodarczej.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
3. Ilekroć w treści Regulaminu jest mowa o:
 - 1) Izbie – należy przez to rozumieć Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 2) Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 3) Prezydium Rady - należy przez to rozumieć Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie,
 - 4) pomocy – należy przez to rozumieć łącznie wszystkie świadczenia wymienione w §2 Regulaminu,
 - 5) dziecku – należy przez to rozumieć dziecko członka samorządu do ukończenia 18 lat albo do ukończenia nauki, jeżeli przekroczyło 18 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia,
 - 6) regularnym opłacaniu składki – należy przez to rozumieć nieprzerwane przekazywanie składki na konto Izby albo wcześniej miejscowo właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§2. FORMY POMOCY.

1. Z funduszu pomocowego mogą być udzielane świadczenia w postaci:
 - 1) zapomóg losowych,
 - 2) zapomóg socjalnych:
 - a) przeznaczonych dla członków samorządu przechodzących na emeryturę,
 - b) przeznaczonych dla niepełnosprawnych dzieci członków samorządu.
 - 3) dofinansowania do zakupu okularów korygujących,
 - 4) dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii dalej łącznie, jako pomoc.
2. Przyznanie jednej z form pomocy przewidzianej w niniejszym regulaminie, nie wyklucza przyznania pomocy z innego tytułu, z zastrzeżeniem, o którym mowa w §3 ust. 5.

§3. ZAPOMOGA LOSOWA - PRZESŁANKI.

1. Zapomoga losowa może zostać przyznana w przypadku zaistnienia zdarzenia losowego, przez które rozumie się sytuacje nagłą, która wystąpiła niespodziewanie i jej zaistnienie spowodowało zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa członka samorządu, tj.:
 - 1) ciężkiej i nagłej choroby członka samorządu, jego współmałżonka lub dziecka;
 - 2) śmierci członka samorządu,
 - 3) śmierci współmałżonka lub dziecka członka samorządu;
 - 4) znacznej straty mienia wywołanej klęskami żywiołowymi, jak: powódź, pożar, wybuch gazu, wichura itp.;
 - 5) innej sytuacji nagłej niewymienionej w pkt 1 – 4.
2. Zapomoga losowa może być przyznana, pod warunkiem, że członek Izby, którego wniosek dotyczy, minimum przez okres jednego roku poprzedzającego złożenie wniosku o zapomogę, regularnie opłaca składkę członkowską, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana zapomoga wyłącznie na podstawie uchwały Okręgowej Rady.
4. Wysokość zapomogi losowej wynosi do 2500,00 zł, (słownie: dwa tysiące pięćset złotych) z zastrzeżeniem, że:

WARTO WIEDZIEĆ

- 1) w przypadku śmierci członka Izby, czynnego zawodowo, przyznawana jest jednorazowa zapomoga w wysokości 2000,00 zł. (słownie: dwa tysiące złotych) współmałżonkowi albo dziecku,
- 2) w przypadku choroby nowotworowej członka samorządu, może zostać przyznana zapomoga w wysokości 4000,00 zł. (słownie: cztery tysiące złotych),
- 3) w przypadku osób, o których mowa w ust. 3 wysokość zapomogi wynosi 500,00 zł. (słownie: pięćset złotych), bez względu na przyczynę uzasadniającą przyznanie zapomogi.
5. Osobie uprawnionej może być przyznana jedna zapomoga losowa w roku kalendarzowym.
6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach wyłącznie Okręgowa Rada może zdecydować o przyznaniu zapomogi nadzwyczajnej z pominięciem limitów kwotowych oraz limitu czasowego, o których mowa w ust. poprzedzających.

§4. ZAPOMOGA LOSOWA - WNIOSEK.

1. Zapomogi losowe przyznawane są na wniosek:

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

2. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

3. Do wniosku o zapomogę należy dołączyć:

- 1) kserokopie dokumentów potwierdzających zaistnienie zdarzenia losowego, a w szczególności zaświadczenia lekarskiego lub karty informacyjnej, aktu zgonu, zaświadczenia Państwowej Straży Pożarnej, nadzoru budowlanego, Policji, protokołu wyceny strat,
- 2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

4. Wniosek o przyznanie zapomogi losowej należy złożyć nie później niż w ciągu 6 miesięcy od zaistnienia zdarzenia losowego.

§5. ZAPOMOGA SOCJALNA W ZWIĄZKU Z PRZEJŚCIEM NA EMERYTURĘ.

1. Zapomoga socjalna może być udzielona członkowi Izby w związku z jego przejściem na emeryturę (dalej jako pomoc emerytalna).

2. Pomoc emerytalną przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 5 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana pomoc, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek.

4. Pomoc emerytalna może być wypłacona jeden raz w ciągu okresu zawodowego i wynosi 1500,00 zł. (słownie: tysiąc pięćset złotych).

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

6. Do wniosku o przyznanie pomocy emerytalnej należy dołączyć:

- 1) kopię decyzji właściwego organu, w szczególności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu emerytury,
- 2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§6. ZAPOMOGA SOCJALNA DLA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA.

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

2. Zapomogę dla dziecka przyznaje się na wniosek członka Izby, który przez okres co najmniej 1 roku poprzedzającego dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek może być przyznana pomoc, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opła-

WARTO WIEDZIEĆ

cania składek.

4. Wysokość zapomogi dla dziecka wynosi 500,00 zł.

5. Zapomoga dla dziecka może być przyznana raz na dwa lata. Kolejny wniosek o przyznanie zapomogi może zostać złożony nie wcześniej niż po upływie 24 miesięcy od podjęcia uchwały o przyznaniu zapomogi.

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

7. Do wniosku o przyznanie zapomogi z tytułu choroby należy dołączyć:

1) kopie aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka do ukończenia 16 roku życia albo orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, w przypadku dziecka do ukończenia 25 roku życia,

2) kopię dokumentu potwierdzającego zakup sprzętu rehabilitacyjnego lub/i kosztów rehabilitacji,

3) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§7. DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU OKULARÓW.

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

2. Dofinansowanie może obejmować zwrot kosztów zakupu okularów (oprawek i szkieł korygujących) lub samych szkieł korygujących poniesionych przez członka Izby.

3. Dofinansowanie może być przyznane członkowi Izby, który minimum przez okres trzech lat poprzedzającego złożenie wniosku, regularnie opłacał składkę członkowską. Dofinansowanie nie przysługuje członkom Izby, którzy zgodnie z obowiązującą uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek.

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

5. Dofinansowanie może być przyznane nie częściej niż raz na cztery lata. Kolejny wniosek można złożyć po upływie 48 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

6. Dofinansowanie przyznawane jest na wniosek członka Izby.

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

8. Do wniosku o dofinansowanie należy dołączyć:

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

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

§8. DOFINANSOWANIE DO ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU REHABILITACJI, FIZJOTERAPII LUB PSYCHOTERAPII.

1. Dofinansowanie do świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii lub psychoterapii (dalej jako dofinansowanie do świadczeń) może zostać przyznane członkowi Izby, który:

1) ukończył 40 lat,

2) przez okres co najmniej 9 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku regularnie opłacał składki,

3) jest czynny zawodowo, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Członkom Izby, którzy na podstawie §4 pkt. 4, 5 i 7 uchwał 18 i 20 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek, może być przyznane dofinansowanie do świadczeń, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek.

3. Członkom Izby, którzy pobierają rentę z tytułu niezdolności do pracy, i którzy na podstawie §4 pkt. 8 18 i 20 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, są zwolnieni z obowiązku uiszczania składek, może być przyznane dofinansowanie do świadczeń, po udokumentowaniu uprawnienia do zwolnienia z opłacania składek, wyłącznie na podstawie decyzji Okręgowej Rady.

4. Dofinansowanie do świadczeń może być wypłacone jeden raz w ciągu roku kalendarzowego i wynosi 1000,00 zł. (słownie: tysiąc złotych), z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Dofinansowanie do świadczeń może być wypłacone w kwocie 3000,00 zł (słownie: trzy tysiące złotych), wyłącznie w związku z pokryciem kosztów turnusu rehabilitacyjnego. W takim przypadku kolejny wniosek o przyznanie dofinansowania do świadczeń można złożyć po upływie 36 miesięcy od podjęcia poprzedniej uchwały o przyznaniu dofinansowania.

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

7. Do wniosku o przyznanie dofinansowania do świadczeń należy dołączyć:

1) kopie dokumentów potwierdzających zakup (faktury lub rachunki imienne) świadczeń z zakresu rehabilitacji, fizjo-

WARTO WIEDZIEĆ

terapii lub psychoterapii, z roku kalendarzowego, w którym składany jest wniosek o dofinansowanie,
2) dokumenty potwierdzające uprawnienie zwalniające z opłacania składek, w przypadku osób, które zwolnione są z obowiązku opłacania składki członkowskiej.

§9. POSTĘPOWANIE W PRZEDMIOCIE PRYZNANIA POMOCY.

1. Wnioski o udzielenie pomocy należy składać na piśmie w biurze Izby. Wniosek może zostać złożony także za pośrednictwem platformy ePUAP, w takim przypadku dla skutecznego złożenia wniosku wystarczające jest złożenie podpisu zaufanego pod formularzem pisma ogólnego. Złożenie tego podpisu uważa się za równoznaczne ze złożeniem podpisu w każdym miejscu formularza wniosku, w którym taki podpis jest wymagany.
2. W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań, niedokładnie czy nieczytelnie wypełnionego, wnioskodawca będzie jednorazowo wzywany do uzupełnienia lub poprawienia wniosku w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia, pod rygorem odmowy przyznania dofinansowania.
3. Właściwy organ podejmie uchwałę o odmowie przyznania dofinansowania, jeśli nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania, określone w niniejszym Regulaminie, a także jeśli wniosek o przyznanie dofinansowania zostanie wypełniony niepoprawnie lub nieczytelnie, zostanie złożony bez wymaganych załączników, jeżeli nie zostanie uzupełniony lub poprawiony zgodnie z ust. 2 albo po upływie wyznaczonego terminu.
4. Terminy wskazane w niniejszym Regulaminie będą zachowane, jeżeli przed ich upływem odpowiedni wniosek albo pismo wpłynie do biura Izby.
5. Wnioski o udzielenie pomocy są wstępnie rozpatrywane raz w miesiącu przez Komisję Socjalną.
6. Komisja Socjalna proponuje wysokość zapomogi dla poszczególnych wnioskodawców.
7. Każde posiedzenie Komisji Socjalnej jest protokołowane, a protokół podpisuje przewodnicząca Komisji.
8. Uchwały w przedmiocie przyznania pomocy podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Rady, przy czym wyłącznie Okręgowa Rada rozpatruje odwołania od uchwał Prezydium Rady w przedmiocie odmowy przyznania pomocy i podejmuje uchwały w wyniku ich rozpatrzenia.
9. Środki finansowe mogą być wypłacone wnioskodawcy na jego konto osobiste, lub wskazane przez wnioskodawcę.

§10. ŚRODKI ZASKARŻENIA.

1. Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Prezydium Rady, może złożyć odwołanie do Okręgowej Rady w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały.
2. Osoba, której wniosek o przyznanie pomocy został rozpatrzony negatywnie przez Okręgową Radę, może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do Okręgowej Rady w ciągu 14 dni od dnia otrzymania uchwały.
3. Odwołanie lub wniosek, o których mowa w ust. 1 i 2, podlegają rozpatrzeniu podczas najbliższego posiedzenia Okręgowej Rady.
4. Uchwała Okręgowej Rady podjęta w wyniku rozpatrzenia odwołania lub wniosku, o których mowa w ust. 1 i 2, jest ostateczna.
5. Uchwała Okręgowej Rady, podjęta na podstawie ust. 4, odmawiająca udzielenia pomocy zawiera uzasadnienie.

§11. PRZEPISY KOŃCOWE.

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 roku, przy czym z wnioskiem o przyznanie pomocy emerytalnej może wystąpić członek Izby, jeżeli decyzja o przyznaniu emerytury została wydana po dniu 31 grudnia 2016 roku.
2. Niniejszy regulamin ma zastosowanie do przyznawania zapomóg losowych w odniesieniu, do których wniosek o jej przyznanie został złożony w dniu jego wejścia w życie lub później.
3. Zapomoga emerytalna, w odniesieniu do której decyzja o przyznaniu emerytury została wydana przed wejściem w życie niniejszego regulaminu, będzie przyznawana w kwocie dotychczasowej (500 zł. albo 1000 zł.).
4. Wypłacona pomoc jest dochodem i podlega rozliczeniu przy składaniu rocznego zeznania podatkowego, z wyjątkiem przypadków, gdy jej wysokość nie przekracza kwoty zwolnionej od podatku i przyczyna przyznania pomocy jest wskazana jako zwolniona z opodatkowania zgodnie z przepisami ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

ZBIÓRKA ŚRODKÓW DLA UKRAIŃSKICH SZPITALI

W terminie od 17 marca do 25 kwietnia 2022 r. Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie przeprowadził zbiórkę środków dla ukraińskich szpitali. Zbiórka została zorganizowana na prośbę i po ustaleniu z Dyrektorem Kolegium Kształcenia Medycznego we Lwowie oraz Przewodniczącą Rady ds. Pielęgniarstwa przy Ministerstwie Zdrowia Ukrainy Panią Lesia Vovk - koordynatorem zbiórki we Lwowie z ramienia Lwowskiej Regionalnej Administracji Wojskowej oraz wieloletnim partnerem Ośrodka.

Przedmiotem zbiórki były głównie materiały medyczne oraz żywność. Uruchomiono również zbiórkę finansową, w ramach której zebrano środki pieniężne w kwocie 3190,35 zł., które w całości zostały przeznaczone na zakup najpotrzebniejszych rzeczy.

Dzięki przeprowadzonej zbiórce udało się zebrać, zakupić i dostarczyć na Ukrainę prawie trzy tony materiałów medycznych oraz żywności, w tym m.in.: środki opatrunkowe, koce ratunkowe, plecaki medyczne, środki do udzielania pierwszej pomocy i antyseptyki, materiały hemostatyczne, stazy medyczne jak również bakalie, przetwory mięsne, wędliny i żywność długoterminową. Udzielona pomoc trafiła bezpośrednio do ukraińskich placówek medycznych na terenach najbardziej dotkniętych wojną i jest wykorzystywana do ratowania zdrowia i życia ludności cywilnej oraz żołnierzy. Zebrane dary zostały przewiezione i dostarczone przez Podkarpacki Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża.

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie pragnie jeszcze raz serdecznie podziękować wszystkim darczyńcom, firmom, instytucjom oraz osobom prywatnym, które zasiły rzeczowo lub finansowo zbiórkę. Dziękujemy również wszystkim wolontariuszom zaangażowanym w realizację tego przedsięwzięcia.

Dziękujemy: Fundacja Kresowe Centrum Nauki i Rozwoju „Perła Galicji”, KIKGEL Sp. z o.o., Schulke Polska, MEDISEPT Sp. z o.o., Laboratoria Polfa Łódź Sp. z o.o., HELIO S.A., Zakład Masarsko-Wędliniarski Czesław Fiołek, Zakład Przetwórstwa Mięsnego Marek Leśniak, Markowa Zakład Uboju i Przerobu Mięsa Jan Fołta, EDOCS Systems Sp. z o.o., Polski Czerwony Krzyż Podkarpacki Oddział Okręgowy.

OKPPIP Sp. z o.o. w Rzeszowie



Certyfikat Studia z Przyszłością dla kierunku Pielęgniarstwo Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

Ogólnopolski Program Akredytacji Kierunków studiów „Studia z Przyszłością” prowadzony jest przez Fundację Rozwoju Edukacji i Szkolnictwa Wyższego. Celem Programu „Studia z przyszłością” jest między innymi wyróżnianie kierunków studiów prowadzonych przez uczelnie które przekazują studentom aktualną, nowoczesną wiedzę oraz kreują umiejętności i kompetencje społeczne poszukiwane przez pracodawców. Kolejnym celem jest promocja nowoczesnych metod kształcenia i unikatowych metod ewaluacji efektów uczenia się. Uczelnia wnioskująca o proces akredytacyjny poddaje się surowej ocenie Ekspertów Komisji Akredytacyjnej według ustalonych kryteriów odnoszących się do kilku płaszczyzn.



W sposób gruntowny analizuje się program studiów – czy zawiera on elementy innowacyjne i nowatorskie, na ile program studiów służy rozwijaniu umiejętności zawodowych i praktycznych studentów oraz kompetencji społecznych atrakcyjnych dla przyszłego pracodawcy, na ile program studiów wyróżnia się wśród kierunków o podobnym profilu i zakresie kształcenia.

Następnie ocenia się realizację efektów uczenia się - Komisja Akredytacyjna określa sposób opisu efektów uczenia się, możliwość ich osiągnięcia przez studentów poprzez zastosowanie innowacyjnych metod dydaktycznych. Ponadto Eksperti odnoszą się również do potencjału naukowego, kadrowego i rozwojowego jednostki prowadzącej oceniany kierunek, analizują ścieżki kariery zawodowej absolwentów ocenianego kierunku oraz weryfikują wykorzystanie bazy dydaktycznej na ocenianym kierunku.



Delegacja Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu, od lewej: dr Halina Kalandyk, adiunkt; dr hab. Paweł Maciaszczyk, prof. ucz., Proroktor ds. Rozwoju i Badań Naukowych; dr Anna Zych, Dziekan Wydziału Nauk Społecznych i Humanistycznych; mgr Grażyna Rożek, Prodziekan Wydziału Nauk Społecznych i Humanistycznych.



W oczekiwaniu na wręczenie Certyfikatów.

WARTO WIEDZIEĆ



Uroczysta Gala wręczenia Certyfikatów w Pałacu Działalności w Poznaniu 11.04.2022 r.

Państwowa Uczelnia Zawodowa im. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu miała zaszczyt znaleźć się w gronie Laureatów obok takich uczelni jak: Politechnika Bydgoska im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytet Opolski, Politechnika Rzeszowska im. Ignacego Łukasiewicza, Uniwersytet w Białymstoku, Uniwersytet Morski w Gdyni.

Państwowa Uczelnia Zawodowa im. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu otrzymała certyfikat „Studia z Przyszłością” dla kierunku Pielęgniarstwo dla pierwszego i drugiego stopnia kształcenia. Wyróżnienie to jest dla naszej Uczelni i prowadzonego kierunku odzwierciedleniem dbałości o prowadzony proces dydaktyczny. Jednocześnie stawia przed Państwową Uczelnią Zawodową w Tarnobrzegu kolejne wyzwania: dbałości i stałego podnoszenia poziomu jakości kształcenia, doposażania i atrakcyjnego w przekazie wykorzystania bazy środków dydaktycznych, unowocześniania infrastruktury Uczelni.

PRZYPOMINAMY O OBOWIĄZKU AKTUALIZOWANIA DANYCH

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie przypomina wszystkim członkom o obowiązku aktualizacji swoich danych osobowych, tj.: zmiany nazwiska; zmiany adresu zamieszkania; zmiany miejsca pracy; ukończonego kształcenia podyplomowego (szkolenia, kursy, specjalizacje, studia ltd.); informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu; informacji o zniszczeniu prawa wykonywania zawodu; informacji o przejściu na rentę, świadczenie emerytalne, emeryturę.

Obowiązek aktualizowania danych nakłada na nas ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, art. 11 ust. 2 pkt. 5. Zmiany stanu faktycznego winny być niezwłocznie zgłoszone w celu aktualizacji danych w rejestrze pielęgniarek i położnych, który prowadzony jest w Dziale Prawa Wykonywania Zawodu OIPIP w Rzeszowie.

W dobie pandemii - aktualizacji danych możemy dokonać:

PISEMNI wysyłając dokumenty na adres biura:

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, 35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3
lub ELEKTRONICZNIE**

przesyłając skany dokumentów na adres: biuro@oipip.rzeszow.pl

Proszę pamiętać aby po ukończonym kształceniu podyplomowym (kursy doksztalające, specjalistyczne, kwalifikacyjne, szkolenie specjalizacyjne) robić aktualizacje w Systemie Monitorowania Kształcenia

MEDYK – jak wspieramy Ukrainę.

Centrum Medyczne Medyk oraz Fundacja Medyk dla Zdrowia, od początku trwania wojny na Ukrainie aktywnie działa pomocowo dla Uchodźców. Pierwszym krokiem było stworzenie całodobowego punktu opieki medycznej na dworcu PKP Rzeszów Główny, gdzie przyjeżdżający Ukraińcy otrzymywali potrzebną pomoc medyczną.

W budynku Centrum Handlowego Full Market w Rzeszowie **utworzyliśmy Całodobowy Interwencyjny Punkt**. Obiektem zarządza Fundacja Medyk dla Zdrowia. W punkcie Uchodźcy mogą zatrzymać się na noc, zjeść ciepły posiłek, skorzystać z prysznica. Przez całą dobę dyżur pełnią tam również lekarz i pielęgniarka. Punkt jest przygotowany na przyjęcie **500 osób**. Interwencyjny punkt noclegowy nie funkcjonowałby bez pomocy ludzi dobrej woli, którzy na bieżąco przywożą dary dla Uchodźców. Są to produkty higieniczne, kosmetyki, ubrania, zabawki oraz żywność. Bezcenną pomoc oferują również wolontariusze - pracownicy różnych instytucji, mieszkańcy Podkarpacia, ale i osoby z zagranicy - dyżurujący w punkcie, wydający potrzebne rzeczy z magazynu, rozdający ciepłe posiłki i zawsze służący radą.



Nasz punkt odwiedził również aktor Sean Penn, założyciel fundacji CORE, który podpisał z Prezydentem Miasta Rzeszowa porozumienie, na mocy którego możemy korzystać z zasobów fundacji do jeszcze większej pomocy Uchodźcom.

Fundacja Medyk dla Zdrowia uruchomiła również **Przedszkole Mały Medyk**, w którym zapewniamy dzieciom opiekę wykwalifikowanej kadry polsko-ukraińskiej, psychologa, lekarza oraz pielęgniarki, naukę języka polskiego w formie zabawy, wyżywienie oraz zajęcia dodatkowe dopasowane do zainteresowań dziecka.

Utworzyliśmy również **Przychodnię dla Uchodźców**, w której zatrudniamy lekarzy i pielęgniarki z Ukrainy i przyjmujemy pacjentów, którzy uciekli do Polski z terenów objętych wojną z Rosją. Przychodnia działa w ramach Fundacji Medyk dla Zdrowia. Jednocześnie dbamy, by osoby z wykształceniem medycznym przyjeżdżające do naszego kraju mogły szybko zaadaptować się na polskim rynku pracy – dlatego też oferujemy osobom z wykształceniem medycznym **możliwość nauki języka polskiego**. Edukację realizujemy w ramach uruchomionego **Ośrodka Kształcenia Medycznego Cudzoziemców CM MEDYK**. Pomysł utworzenia ośrodka związany był z brakiem kadry medycznej w Polsce - głównie lekarzy.

WARTO WIEDZIEĆ

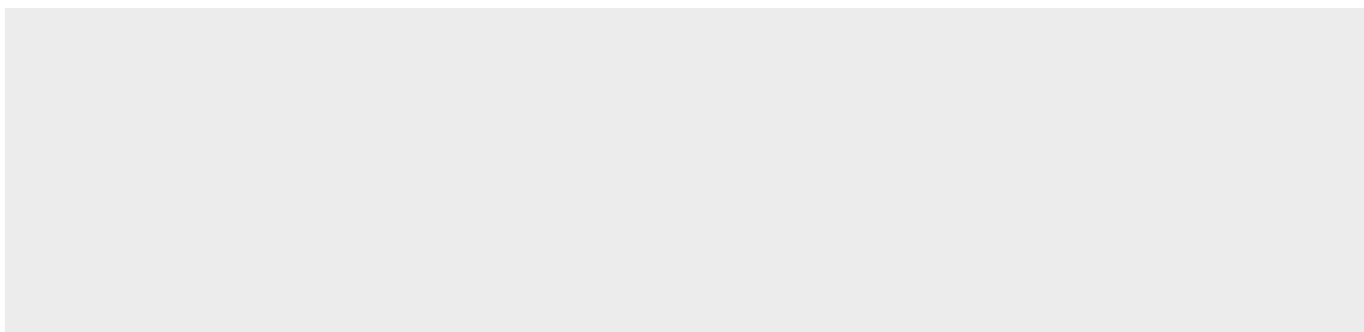


W sytuacji wojny i ogromnej migracji ludności z Ukrainy ma on dodatkowe uzasadnienie. Chcemy pomóc osobom chcącym pozostać w Polsce i ułatwić im start w nowych dla nich warunkach. W naszym ośrodku uczą się lekarze, ratownicy, fizjoterapeuci, farmaceuci oraz pielęgniarki. Pielęgniarki z Ukrainy będące pod naszą opieką, asystują pielęgniarkom w gabinetach specjalistycznych Centrum Medycznego MEDYK podczas wykonywanych czynności medycznych, realizując tym samym elementy programowe szkolenia. Ponadto pomagamy pielęgniarkom w pozyskaniu stażu oferowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w charakterze asystentki medycznej.



Poza nauką języka polskiego, pielęgniarki uczestniczą w zajęciach z zakresu m.in.: organizacji ochrony zdrowia w Polsce, systemu finansowania i rozliczania procedur medycznych, systemów informatycznych w podmiotach leczniczych, prawa medycznego, praw pacjenta, orzecznictwa medycznego, prowadzenia dokumentacji medycznej a także szkolenia z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oraz farmakoterapii.

Osoby zainteresowane podjęciem edukacji w ramach Ośrodka prosimy o kontakt pod numerem telefonu: +48 519 735 077 (rozmowa w języku Ukraińskim).



POŻEGNANIA



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

Naszej Koleżance
BOGUSŁAWIE GWIADAŁA

Pielęgniarka Koordynującej i Nadzorującej
Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii
z Ośrodkiem Ostrych Zatruc

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

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

Pielęgniarki
**MAŁGORZACIE
CZAI-BUCZKOWSKIEJ**

łącąc się w bólu
wyrazy najgłębszego współczucia
z powodu śmierci **TATY**

składają
Pielęgniarkę Naczelną,
z-ca Kierownika ZOL w Hyżnem,
Pielęgniarki i Położne
ZOX nr 2 w Rzeszowie

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

Pielęgniarki
MAŁGORZACIE SIUTA

najszczerze wyrazy współczucia
i otuchy w trudnych chwilach
z powodu śmierci **MAMY**

składają
Pielęgniarkę Naczelną,
Kierownik Przychodni Specjalistycznej
oraz Pielęgniarki i Położne
ZOX nr 2 w Rzeszowie

„Można odejść na zawsze,
by stałe być blisko”
ks. Jan Twardowski

ŁUCJI BACHURSKIEJ
p.o. Kierownik
Przychodni Rejonowej w Dynowie

Najszczerze kondolencje
z powodu śmierci **MAMY**

Wyrazy głębokiego żalu
i współczucia płynące prosto
z serca oraz słowa otuchy
w tych trudnych chwilach

składają
Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelną
oraz współpracownicy
ZOX nr 2 w Rzeszowie

Śmierć których kochamy
jest zawsze przedwczesna ...

Koleżance
KRYSTYNIIE HANULA

wyrazy współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci **MEŻA** Andrzeja

składają
Pielęgniarki
z Domu Pomocy Społecznej w Górnicy

TORUŃ STOLICĄ MEDYCZYNY RODZINNEJ!

XX Kongres Medycyny Rodzinnej „ZDROWIE, PACJENT, RODZINA” 2-5 czerwca 2022 r.

Stowarzyszenie Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, już po raz dwudziesty organizuje doroczny kongres dla lekarzy rodzinnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Kongres jest niewątpliwie dobrą okazją spotkań z lekarzami, liderami lokalnych środowisk lekarskich, decydentami i nauczycielami medycyny rodzinnej oraz osobami stanowiącymi ważne źródło rekomendacji dla całego środowiska. Podczas kongresu zaplanowano bogaty program merytoryczny składający się z 13 sesji wykładowych oraz 10 sesji warsztatowych. Dodatkowo lekarze praktycy będą mogli zaprezentować wyniki swoich badań podczas sesji naukowych.

Coroczne wydarzenie jest okazją do wymiany poglądów i czerpania inspiracji. To czas na podsumowanie dotychczasowych działań i osiągnięć oraz wytyczenie nowych zadań stojących przed lekarzami rodzinnymi.

Aktualny program wydarzenia oraz szczegóły dotyczące uczestnictwa
znajdują się na stronie internetowej kongresu www.rodzinni.edu.pl

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	OKRES KARENCJI
	MAKSYMALNA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA					
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	80 000 zł	200 000 zł	100 000 zł	130 000 zł	1 000 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	400 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	200 000 zł	6 miesięcy
Śmierć Ubezpieczonego	25 000 zł	50 000 zł	35 000 zł	45 000 zł	150 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku NW (za 1% uszczerbku)	300 zł	500 zł	400 zł	500 zł	1 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	300 zł	brak	400 zł	500 zł	brak	3 miesiące
Poważne zachorowania Ubezpieczonego (47 jednostek chorobowych)	4 000 zł	10 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	20 000 zł	90 dni
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	100 zł	100 zł	120 zł	150 zł	300 zł	brak
za kolejne dni:	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	brak
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	30 dni
za kolejne dni:	25 zł	25 zł	30 zł	38 zł	75 zł	30 dni
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM (powyżej 24 godzin)	500 zł	500 zł	600 zł	750 zł	1 500 zł	30 dni
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego (katalog 539 operacji)	2 000 zł	brak	3 000 zł	5 000 zł	brak	180 dni
Śmierć współmałżonka	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć współmałżonka w wyniku NW	15 000 zł	brak	18 000 zł	21 000 zł	brak	brak
Śmierć dziecka	5 000 zł	brak	6 000 zł	7 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć dziecka w wyniku NW	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	brak
Urodzenie dziecka	800 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie dziecka z wadą wrodzoną	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie martwego dziecka	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	3 miesiące
Osierocenie dziecka	3 500 zł	brak	4 500 zł	5 500 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć rodzica lub teścia	1 000 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	6 miesięcy
Pakiet usług Assistance	tak	tak	tak	tak	tak	brak
Składka	49 zł	49 zł	69 zł	89 zł	159 zł	

Pakiet ryzyk medycznych - za jedyne 7 zł

Jedynie na rynku ubezpieczenie na wypadek chorób zawodowych najczęściej występujących w branży medycznej: uszkodzenie wzroku przez laser | urazy kręgosłupa | zatrucia środkami medycznymi | uszkodzenie słuchu przez ultradźwięki | zakażenie HIV/WZW | zespół stresu pourazowego | czy uszczerbek na zdrowiu w wyniku agresji pacjenta.

Ubezpieczenie niezdolności do pracy w wyniku choroby lub/i nieszczęśliwego wypadku (NW)

GRUPA WIEKOWA	Świadczenie dzienne 150 zł (kwota gwarantowana)		Świadczenie dzienne 300 zł (suma kwoty gwarantowanej i kwoty doubezpieczenia)	
	CHOROBA lub NW	NW	CHOROBA lub NW	NW
	SKŁADKA MIESIĘCZNA			
18 - 39 lat	105	61	170	93
40 - 49 lat	135	71	210	113
50 - 59 lat	175	91	290	143
60 - 69 lat	225	111	400	173

Wykupienie samego ubezpieczenia niezdolności do pracy jest możliwe jedynie łącznie z ubezpieczeniem na wypadek śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł i składką dodatkową 1 zł.



Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.
Al. Jerozolimskie 142 B, 02-305 Warszawa
tel. 801 803 000 | zycie@interpolska.pl | www.interpolska.pl

Tutaj masz do nas najbliżej! Nasi specjaliści czekają na Ciebie.

Oddział w Rzeszowie
Ul. Rymanowska 3
tel. 571 244 239