



Biuro
Szczecińskiej Izby
Pielęgniarek i Położnych
70-242 Szczecin, ul. Ks. Bogusława 30

czynne
od poniedziałku do czwartku
w godz. 8.00 - 16.00
w trzecią sobotę miesiąca w godz. 9.00 - 13.00

Sekretariat
tel. 091 432-98-61
tel./fax: 091 432-98-68
e-mail: sipip@sipip.szczecin.pl

Specjalista ds. administracyjno - biurowych
tel. 091 432-98-67

Dyżury Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej
w drugą środę miesiąca
w godz. 14.00 - 16.00

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia
pierwszy wtorek miesiąca
o godz. 13.30

Prezydium
spotyka się co trzy tygodnie
- w środę o godz. 13.00

Prawnik Izby
I, III i V poniedziałek miesiąca
w godz. 11.00 - 13.00
II, IV poniedziałek miesiąca w godz. 15.00 - 17.00
Wizyty proszę umawiać w sekretariacie Izby

Komisja ds. położnych
spotyka się w drugi czwartek miesiąca
godz. 15.15

Sekretarz Rady
tel. 091 432-98-62
poniedziałki w godz. 10.00 - 18.00
od wtorku do czwartku
w godz. 8.00 - 16.00

Kasa Izby
tel. 091 432-98-66
od poniedziałku do czwartku 8.30 - 15.00
wypłaty z kasy: poniedziałek, środa, czwartek
11.00 - 15.00

Główna Księgowa
tel. 091 432-98-66
od wtorku do czwartku 8.00 - 16.00

Skarbnik
tel. 091 432-98-67
poniedziałek, środa, czwartek
w godz. 11.00 - 16.00

Dział prawa wykonywania zawodu
tel. 091 432-98-65
poniedziałek 8.00 - 17.30, wtorek 8.00 - 15.00
środa 8.00 - 16.00, czwartek 8.00 - 17.00

Piątek jest dniem bez interesanta

Nordea Bank Polska S.A.
POB Szczecin II
Nr konta: 49 1440 1332 0000 0000 0340 7567

Spis treści:

Kalendarium	2
Sprawozdanie z XVIII Zjazdu Sprawozdawczego SIPiP.	4
Ważne – poz – konferencja prasowa	18
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej poza nami.	20
Pielęgniarka – położna osobowość o niekończącym się rozwoju.	21
Konferencja „Medycyna – Oświata bliżej dziecka”	23
Informacja o specjalizacjach	23
Szkolenie naukowo edukacyjne- - „Profilaktyka zagrożeń związanych z używaniem środków psychoaktywnych przez młodzież”.	24
Projekt „O życiu decydują chwile”.	25
Zadania położnej poz	25
Sprawozdanie z I Ogólnopolskiego Zjazdu Pielęgniarek w Środowisku Nauczania i Wychowania	27
Dokumentacja medyczna	28
Prawa pacjenta w ustawodawstwie polskim.	32
Wywiady	34
Najlepsze z najlepszych	35
Opinie Konsultantów Krajowych	36
Wyniki ankiety.	37
Kondolencje	38
Podziękowania	39
Eseje Arniki.	39
Ważne - kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.	40

Zachęcamy do korzystania z forum dyskusyjnego. Ma ono służyć wymianie wiedzy, doświadczenia oraz możliwości rozwiązywania bieżących zdarzeń. W mojej ocenie może być dla nas nieocenionym źródłem wszystkich wiadomości, którymi chcemy się podzielić z innymi. Forum to będzie żyło tylko dzięki aktywności naszych grup zawodowych, dlatego zachęcam do pisania.

Maria Matusiak

Adres forum: <http://sipip.phorum.pl>

Wydawca: Rada Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
70-242 Szczecin, ul. Księcia Bogusława 30, tel. 091 432-98-61

tel./fax: 091 432-98-68

REGON 810026946

Redaguje zespół: Helena Gąsior, Izabela Piasecka, Ewa Kacprzak, Urszula Karpowicz,
Gabriela Hofman. Zdjęcia: ze zbiorów redakcji.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadsyłanych materiałów oraz zmiany tytułów,
nie zwraca materiałów nie zamówionych i nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.

Redakcja przyjmuje i zamieszcza odpłatnie wszelkie ogłoszenia i reklamy. Nakład 1600 szt.

Druk ukończono: 15.06.2009 r.

Do użytku wewnętrznego

Egzemplarze bezpłatne dla członków SIPiP. W wolnej sprzedaży - 2,50 zł

MAJ 2009

14.05.2009
Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa pediatrycznego

14.05.2009
Posiedzenie Prezydium Rady SI PiP

12.05.2009
Spotkanie Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych

11.05.2009
Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych SI PiP

09.05.2009

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIARKI I DZIEŃ POŁOŻNEJ - uroczystość w Teatrze Polskim w Szczecinie

05.05.2009

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia

05.05.2009

Egzamin po stażu przypominającym po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu

04.05.2009

Posiedzenie Komisji socjalnej

KWIECIEŃ 2009

28.04.2009

Posiedzenie Okręgowego Sądu SI PiP

22.04.2009

Udział Sekretarza Rady w uroczystości związanej z oddaniem po modernizacji oddziałów pulmonologicznych oraz przebudowie pomieszczeń na potrzeby nowego miejsca udzielania świadczeń Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc w Specjalistycznym Szpitalu im. Prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie - Zdunowie

21.04.2009

Posiedzenie Prezydium

17-19.04.2009

Konferencja „Problemy zdrowotne kobiet w różnych okresach ich życia” organizowana przez Komisję ds. położnych przy SI PiP

16.04.2009

Posiedzenie Komisji ds. jakości w ochronie zdrowia

15.04.2009

Udział Przewodniczącej w uroczystości przekazania nowego obiektu Centralnej Rejestracji w SP WSZ przy ul. Arkońskiej 4 w Szczecinie

15.04.2009

Posiedzenie Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki

14.04.2009

Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa pediatrycznego

07.04.2009

Posiedzenie Komisji ds. szpitalnictwa

07.04.2009

Egzamin po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu dla pielęgniarek

07.04.2009

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego

03.04.2009

Spotkanie z pielęgniarkami pracującymi w Domach Pomocy Społecznej. Tematy spotkania:

1. odnowienie Komisji ds. domów pomocy społecznej
2. sprawy dotyczące zakładania działalności gospodarczej

01.04.2009

Udział Przewodniczącej Marii Matusiak w spotkaniu w NFZ w Warszawie w sprawie kontraktowania świadczeń w ramach POZ

01.04.2009

Posiedzenie Prezydium

MARZEC 2009

31.03.2009

Udział Przewodniczącej i Wiceprzewodniczącej w konferencji Medycyna - Oświata bliżej dziecka na temat Stres - Agresja - Depresja organizowanej przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych im. Stanisława Staszica w Nowogardzie

30.03.2009

Posiedzenie Komisji ds. położnych

30.03.2009	03.03.2009
Spotkanie Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oddział zachodniopomorski	Egzamin po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej
27.03.2009	03.03.2009
Spotkanie podmiotów prowadzących świadczenia w ramach POZ	Posiedzenie Komisji ds. kształcenia
24.03.2009	02.03.2009
Pierwsze spotkanie pielęgniarek chirurgicznych; Powstanie Zespołu ds. pielęgniarstwa chirurgicznego	Posiedzenie Komisji ds. położnych
21.03.2009	LUTY 2009
XVIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych	26.02.2009
19.03.2009	Spotkanie Pań odchodzących na emeryturę
Spotkanie Przewodniczącej Marii Matusiak i Sekretarza Rady Heleny Gąsior z pielęgniarkami w Myśliborzu	23.02.2009
19.03.2009	Posiedzenie Okręgowego Sądu SiPiP
Firma Johnson & Johnson (szkolenie)	20-21.02.2009
17.03.2009	Posiedzenie Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
Posiedzenie Komisji nadzoru nad wykonywaniem indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarskich/położniczych	16.02.2009
17.03.2009	Posiedzenie Stowarzyszenia „Akademia 50 Plus”
Spotkanie pielęgniarek medycyny szkolnej z przedstawicielami ZOW NFZ w Szczecinie	16.02.2009
13.03.2009	Konkurs na Pielęgniarkę Naczelną Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego.
Posiedzenie Komisji ds. położnych	12.02.2009
12.03.2009	Posiedzenie Komisji ds. jakości w ochronie zdrowia
Posiedzenie Komisji ds. Domów Pomocy Społecznej	10.02.2009
11.03.2009	Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa pediatrycznego
Spotkanie Komisji Zjazdowej	10.02.2009
11.03.2009	Spotkanie Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych
Prezydium SiPiP	09.02.2009
10.03.2009	Posiedzenie Komisji ds. położnych
Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa pediatrycznego	05.02.2009
10.03.2009	Posiedzenie Stowarzyszenia „Akademia 50 Plus”
Posiedzenie Komisji ds. kształcenia	03.02.2009
10.03.2009	Posiedzenie Komisji ds. kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych
Posiedzenie Komisji Rewizyjnej	03.02.2009
06.03.2009	Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5-lat
Udział Przewodniczącej Marii Matusiak w uroczystości otwarcia Oddziału Okulistyki Dziecięcej SPSK nr 2 w Szczecinie	02.02.2009
	Posiedzenie Komisji socjalnej

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI RADY SZCZECIŃSKIEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA 2008 r.

W okresie od 1.01– 31.12. 2008 r. odbyło się:

- 13 posiedzeń Prezydium Rady
- 5 posiedzeń Rady, w tym 2 nadzwyczajne

Uchwały

- Prawo wykonywania zawodu – 225
- Indywidualne praktyki – 474 zezwoleń
- Szkolenia po 5- letniej przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej – 78 osób
- Kształcenie podyplomowe – 15 zezwoleń
- Refundacja kosztów szkoleń- 536 osób na kwotę 211 214,91 zł.
- Zapomogi bezzwrotne – udzielono 41 osobom na kwotę 28 349,38 zł.

Przeprowadzono :

- kontrolę indywidualnych praktyk -23
- rekontrolę – 9

Najważniejsze decyzje finansowe:

- przedłożenie XVII Okręgowemu Zjazdowi projektu budżetu na rok 2008 oraz sprawozdania z działalności Rady
- w sprawie upoważnienia do podpisywania umowy na przekazywanie środków budżetowych w celu pokrycia kosztów czynności przejętych przez samorząd od organów administracji państwowej
- upoważnienie członków Prezydium V kadencji do składania oświadczeń w zakresie spraw majątkowych i zaciągania zobowiązań finansowych
- upoważnienie do podpisywania dokumentów rozliczeniowo-finansowych z MZ
- regulacja płac pracowników biura
- ufundowanie nagrody za zajęcie I miejsca w konkursie Pielęgniarka Roku 2007
- zakup książek do biblioteczki
- dofinansowanie konferencji „Sepsa XXI wieku”
- umorzenie kwoty zaległych składek członkowskich
- zwrot nadpłaconych składek
- pokrycie kosztów związanych z wynajęciem autokaru na wyjazd do Warszawy w związku z protestem pielęgniarek i położnych
- wsparcie finansowe programu PTP „Bezpieczny Personel. Bezpieczny pacjent.”
- wykonanie zabudowy sali konferencyjnej oraz zakup sprzętu komputerowego

Podjęcie uchwał o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu – 2

Podjęcie innych uchwał:

- powołanie redaktora naczelnego biuletynu „Wiadomości w czepku”
- wystąpienie do Wojewody Zachodniopomorskiego w sprawie przyznania listów gratulacyjnych
- wprowadzenie zmian w regulaminie Komisji kształcenia i Komisji socjalnej
- w sprawie wymogów stawianych członkom Komisji ds. nadzoru nad IPPP
- w sprawie wymogów stawianych członkom komisji konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie i inne w ochronie zdrowia, delegowanych przez Radę/Prezydium do udziału w konkursach
- wydanie zezwolenia na zaciągnięcie kredytu na zakup nowego lokalu na siedzibę izby

Podjęcie decyzji :

- dokonanie zmian w uchwale 12/04 z 2004 r. w sprawie zasad i wysokości wynagradzania osób funkcyjnych
- wyjeździe delegatów SIPIP do Brukseli - wyjazd sponsorowany przez Pana prof. Bogusława Liberadzkiego – Eurodeputowany

- powołanie nowego pełnomocnego przedstawiciela w WOMP w Stargardzie
- powołanie zespołów wizytujących oraz przyjęcie regulaminu przeprowadzania wizytacji podmiotów starających się o wpis do rejestru IPPP

Rada realizowała swoje zadania poprzez:

- Pracę 15 komisji tematycznych
- Współpracę z pełnomocnymi przedstawicielami Izby
- Delegowanie swych przedstawicieli do uczestnictwa w konkursach na stanowiska kierownicze w publicznych zoz
- Regularne organizowanie spotkań z pielęgniarską kadrą kierowniczą oraz kierownikami nzo-ów
- Udział w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminach w ośrodkach kształcenia
- Współpracę z ośrodkami kształcenia podyplomowego, PAM i innymi instytucjami
- Monitorowanie rynku potrzeb w zakresie kształcenia podyplomowego
- Wydawanie dwumiesięcznika „Wiadomości w czepku”
- Udzielanie porad prawnych członkom samorządu
- Bieżące zamieszczanie informacji na stronie internetowej

Pozostałe działania

- ✓ realizacja zleconych zadań przez Naczelną Radę
- ✓ współpraca nad poprawą warunków pracy i płacy pielęgniarek poprzez udział Przewodniczącej w spotkaniach z Kadrami Kierowniczą zoz-ów oraz samymi zainteresowanymi
- ✓ spotkania ze związkami zawodowymi pielęgniarek i położnych, występowanie do Dyrektorów z apelem o poprawę warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych.
- ✓ współpracę z Konsultantami wojewódzkimi
- ✓ kształtowanie polityki szkoleń specjalizacyjnych zgodnie z zapotrzebowaniem, poprzez występowanie do MZ z wnioskiem wskazującym na braki w poszczególnych dziedzinach
- ✓ współpracę członków Rady SIPIP z NRPIP

Przewodnicząca Rady uczestniczyła:

- ✓ w seminariach, konferencjach oraz innych formach spotkań organizowanych przez Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski, Ministerstwo Zdrowia, NFZ, a dotyczących wymiany poglądów na temat sytuacji w ochronie zdrowia w skali kraju, jak i na naszym terenie
- ✓ w spotkaniach z pielęgniarkami i położnymi – prowadzenie szkoleń dotyczących etyki i odpowiedzialności zawodowej oraz praw pacjenta
- ✓ w spotkaniach z Dyrektorem ZOWNFZ oraz Radą Społeczną Funduszu
- ✓ w posiedzeniach Komisji ds. kontraktowania świadczeń zdrowotnych oraz Komisji prawa i legislacji przy NRPIP
- ✓ w audycjach radiowych, telewizyjnych, a także udział w wiadomościach prasowych.

Współdziałała członków Rady

- Zorganizowanie obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej
- Zorganizowanie konferencji: „Sepsa XXI wieku”
„ Dokumentacja pielęgniarska wczoraj i dziś w zakładach leczenia zamkniętego”
„Stany nagłe w położnictwie, ginekologii i neonatologii”
„Pielęgniarstwo chirurgiczne – wybrane aspekty kliniczne i pielęgnacyjne”

Inne działania Rady to:

- ✓ Organizowanie uroczystych spotkań z pielęgniarkami i położnymi odchodzącymi na emeryturę
- ✓ Organizowanie 1x w kwartale spotkań z pielęgniarkami/położnymi prowadzącymi indywidualne praktyki

- ✓ Utworzenie na stronie internetowej Forum Dyskusyjnego oraz linku „Podziel się wiedzą”
- ✓ Współpraca z nowo utworzonym Stowarzyszeniem „Akademia 50 plus”
- ✓ Ustalenie trzeciej soboty miesiąca dniem roboczym dla pracowników Izby
- ✓ Uczestnictwo członków Rady w licznych spotkaniach okolicznościowych
- ✓ Pozyskiwanie sponsorów

Dziękuję wszystkim osobom, które w minionym roku pracowały na rzecz samorządu, a tym samym na rzecz całego środowiska pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca Rady SIPIP

mgr Maria Matusiak

UCHWAŁA

Nr 1 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady za rok 2008

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2008 – stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

**Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 2/V/2009 z dnia 21 marca 2009r.
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SIPIP**

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ ZA 2008r.

W 2008r. wpłynęło do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych 7 skarg, w sprawie których przeprowadzono postępowanie wstępne, w tym:

- w 4 przypadkach odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego ze względu na brak wykroczenia z zakresu odpowiedzialności zawodowej,
- w 3 przypadkach wszczęto postępowanie wyjaśniające, w tym w 2 z nich podjęto postanowienie o umorzeniu postępowania z braku dostatecznych dowodów winy, w 1 przypadku zawieszono prawo wykonywania zawodu na czas trwania leczenia (terapii).

Zespół Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
Okręgowy Rzecznik – mgr Bożena Rasińska
Z – cy Okręgowego Rzecznika:

1. mgr Barbara Burzyńska
2. Głębocka Krystyna – położna
3. Harendarczyk Elżbieta
4. mgr Jewchuta Teresa – położna
5. Rybacka Urszula
6. Skrzypska Renata
7. Śliżewska Jolanta
8. mgr Tyszkiewicz Anna
9. Zakrzewska Irena
10. Żyngiel Ewa

Rzecznik wraz z Zastępcami pełnili dyżury dwa razy w miesiącu. W każdą drugą środę miesiąca w biurze SIPP w godz. 14:00 – 16:00 oraz każdą czwartą środę miesiąca w godz. 12:00 – 14:00 pod telefonem.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uczestniczył w posiedzeniach Prezydium i Rady.

W ramach edukacyjnych dla całego zespołu zaprenumerowano kwartalnik PRAWO I MEDYCYNĄ.

Cały zespół ORZOZ uczestniczył w październiku 2008 r. w całodziennym cyklu szkoleń organizowanym przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej połączonym z wizytacją i kontrolą w naszym biurze. Stwierdzono, iż organizacja i funkcjonowanie biura dostosowane są w pełni do wymogów regulaminowych. Wizytację w naszym biurze przeprowadziła Pani mgr Maria Smalec, Z-ca Naczelnego Rzecznika oraz Sekretarz Naczelnego Rzecznika Pani spec. Małgorzata Kilarska.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Bożena Rasińska

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA 2008 r.**

Lp.	Nr sprawy	Data wszczęcia	Przedmiot sprawy (szczegółowy)	Osoba składająca skargę *	Liczba osób przesłuchanych	Data i rodzaj postanowienia wydanego przez ORZOZ	Uwagi
1.	ORZOZ 1 / 07	09.08.2007r.	przywłaszczenie 11 amp. dolarganu, nie podanie w/w leku pacjentom	4	2	17.06.2008r. umorzenie postępowania wyjaśniającego	10.10.2007r. - zawieszenie postępowania do czasu ukończenia postępowania przez Prokuraturę i Sąd 07.04.08r. - odwieszenie
2.	ORZOZ 1 / 08	16.03.2008r.	naruszenie zasad etyki zawodowej, nadużycia, narażenie pracodawcy na straty	3	1	10.06.2008r. umorzenie postępowania wyjaśniającego	
3.	ORZOZ 2 / 08	21.03.2008r.	przyzwolenie na wykonanie iniekcji przez osobę nie posiadającą uprawnień	2	1	29.04.2008r. odmowa wszczęcia postępowania wyjaśniającego	
4.	ORZOZ 3 / 08	02.04.2008r.	zarzut nieprofesjonalnego postępowania oraz zarzut nie udzielenia pomocy medycznej	5	2	04.06.2008r. odmowa wszczęcia postępowania wyjaśniającego – brak wykroczenia z zakresu odpowiedzialności zawodowej	
5.	ORZOZ 4 / 08	11.04.2008r.	nieprawidłowe postępowanie zespołu pielęgniarskiego w opiece nad pacjentką	ORZOZ Okręgowej Izby Lekarskiej	0	04.06.2008r. odmowa wszczęcia postępowania wyjaśniającego – brak wykroczenia z zakresu odpowiedzialności zawodowej	
6.	ORZOZ 5 / 08	05.11.2008r.	wykonywanie szczepień ochronnych przez osobę nie posiadającą uprawnień (brak kursu specjalistycznego)	6	2	26.01.2009r. umorzenie postępowania wyjaśniającego	
7.	ORZOZ 6 / 08	11.12.2008r.	wykonywanie badań densytometrycznych przez pielęgniarkę (ustalenie, czy nie doszło do naruszenia przepisów związanych z wykonywaniem zawodu)	6	1	23.01.2009r. postanowienie odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego	

*1 – pacjent, 2 – rodzina, 3 – pracodawca, 4 – pielęgniarka/położna, 5 – inny pracownik medyczny, 6 – media, 7 – organ ścigania, 8 – sąd, 9 – inne (jakie)

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI PREWENCYJNEJ OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA 2008r.**

Lp.	Rodzaj prewencji	Data i miejsce	Tematyka (szczegółowa)	Liczba osób uczestniczących	Osoba odpowiedzialna	Organizator	Dokument potwierdzający prewencję	Uwagi
1.	Szkolenie	13.03.2008r. SPSK Nr 2 w Szczecinie (IPCH)	Etyka zawodowa i prawa pacjenta. Z czego wynikają zasady etyki zawodowej i jak personel rozumie pojęcie etyki.	20	ORZOZ w Szczecinie mgr Bożena Rasińska	ORZOZ przy SIPP	Lista obecności	
2.	szkolenie	06.11.2008r. SP Szpital Powiatowy w Choszcznie	Etyka zawodowa i prawa pacjenta.	31	Przewodnicząca mgr Maria Matusiak oraz ORZOZ mgr Bożena Rasińska	SIPP	Lista obecności	
3.	szkolenie	19.11.2008r. 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią w Szczecinie	Prewencja wykroczeń zawodowych	48	Przewodnicząca mgr Maria Matusiak oraz ORZOZ mgr Bożena Rasińska	SIPP	Lista obecności	
4.	szkolenie	24.11.2008r. NZOZ „ Medyk” w Łobzie	Etyka i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych – prawa pacjenta	11	Przewodnicząca mgr Maria Matusiak oraz ORZOZ mgr Bożena Rasińska	SIPP	Lista obecności	
5.	szkolenie	08.12.2008r. SPZZOZ w Gryficach	Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych – prawa pacjenta	30	Przewodnicząca mgr Maria Matusiak oraz ORZOZ mgr Bożena Rasińska	SIPP	Lista obecności	

Uchwała

Nr 2 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zatwierdzenia sprawozdania Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2008

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwała się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2008 – stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 3/V/2009 z dnia 21 marca 2009r. XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SI PiP

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO SĄDU SZCZECIŃSKIEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

za okres od 01.01. – 31.12.2008 rok.

W 2008 roku Okręgowy Sąd Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych pełnił swoje zadania w składzie:

Przewodnicząca - Kacprzak Ewa
V- ce Przewodnicząca - Mańka Beata

Członkowie :

Czapracka Barbara
Dyrda Anna
Głowacka Ewa
Kida Małgorzata
Krochmal Bożena
Pawlicka Małgorzata
Ziółkowska Małgorzata

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie **nie wpłynęła sprawa z wnioskiem o ukaranie.**

W dniach 09 - 10 kwietnia 2008r. przewodnicząca i dwóch członków uczestniczyli w szkoleniu w Warszawie nt. „Odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz postępowania przed Sądem I i II instancji” zorganizowanej dla członków Okręgowych Sądów Pielęgniarek i Położnych.

W dniach 04 – 05 września 2008r. przewodnicząca uczestniczyła w konferencji w Warszawie nt. „Aspekty prawne wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej” zorganizowanej pod patronatem Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

W dniu 11 grudnia 2008r. w siedzibie Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych odbyło się szkolenie dla Przewodniczących i

Członków Okręgowych Sądów - Izby Szczecińskiej, Koszalińskiej i Gorzowskiej przeprowadzone przez Przewodniczącą Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych Teresę Fichtner – Jeruzel nt. „Podstaw prawnych funkcjonowania okręgowych sądów pielęgniarki i położnej oraz postępowania przed okręgowym sądem I instancji”.

W 2008 roku podczas cyklicznych spotkań członków Okręgowego Sądu:

1. Analizowano akty prawne dotyczące:

- wykonywania zawodu,
- odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych,
- pracy Okręgowego Sądu,

2. Omawiano procedury związane z prowadzeniem rozprawy,
3. Przedstawiano sprawozdania z uczestnictwa w spotkaniach Rady i Prezydium Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych,
4. Przekazywano relacje/informacje ze szkoleń.

W ramach prowadzonej prewencji w zakresie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych Przewodnicząca Sądu przeprowadziła kilka szkoleń w zakresie odpowiedzialności zawodowej dla zorganizowanych grup pielęgniarek i położnych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie oraz dla pielęgniarek i położnych prowadzących Indywidualną Praktykę Pielęgniarską i Położniczą. Przewodnicząca Sądu lub jej zastępca uczestniczyły w posiedzeniach Rady i Prezydium Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
Ewa Kacprzak

UCHWAŁA

Nr 3 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za rok 2008

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwała się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2008 – stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

*Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 4/V/2009 z dnia 21 marca 2009r.
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SIPiP*

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za okres I – XII 2008 r.

Komisja Rewizyjna działała w roku 2008 w następującym składzie:

Przewodniczący – Sitko Zygmunt

Wiceprzewodnicząca – Pęciak Renata

Wiceprzewodnicząca – Cerniewska Zofia

Sekretarz – Fabiańska Marzena

Członek – Magda Bożena

Członek – Grochowska Danuta

Członek – Nowowiejska – Biegańska Jolanta

Członek – Więclawska Violetta.

Komisja Rewizyjna w przebiegu kontroli opierała się na aktach prawnych:

- ustawa o samorządzie z 19.04.1991 r. (Dz. U. Nr 41, poz.178)
- ustawa o rachunkowości z dnia 29.09.1994 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 z późniejszymi zmianami)
- instrukcja dotycząca obsługi i kontroli dokumentów finansowych z dnia 06.10.1994r.
- plan budżetowy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
- uchwały Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
- uchwały Zjazdu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

W okresie sprawozdawczym Zygmunt Sitko Przewodniczący Komisji oraz Zofia Cerniewska - Wiceprzewodnicząca uczestniczyli w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w dniach 26-28.02.08 r. w zakresie działania Okręgowych Komisji Rewizyjnych. W dniu 17.03.2008 r. Przewodniczący przygotował i przeprowadził szkolenie na temat „Tryb i zasady przeprowadzania kontroli”, w szkoleniu uczestniczyli wszyscy członkowie komisji rewizyjnej oraz 16.10.2008 r. Komisja Rewizyjna przeanalizowała Ramowy Regulamin Okręgowej Komisji Rewizyjnej, zgłaszając propozycje zmian zapisów wraz z uzasadnieniem - jako wniosek

na Zjazd Krajowy.

Zgodnie z zatwierdzonym planem pracy na 2008 rok, Komisja Rewizyjna przeprowadziła cztery kontrole w siedzibie Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych – w terminach 20.02; 06.05; 26.08; 10.12; obejmując oceną:

1) działalność finansową w zakresie:

- dokumentowania operacji finansowo-księgowych,
- ewidencji druków ścisłego zarachowania,
- rozpisywania delegacji,
- rozliczania zaliczek,
- prowadzenia kasy,
- rozliczania kart drogowych samochodu służbowego,
- spływu składek od członków samorządu,
- lokat terminowych,
- wydatków na działalność Izby.

2) działalność merytoryczną w zakresie:

- posiedzeń Rady i Prezydium,
- zgodności podejmowanych Uchwał,
- realizacji zadań przez Komisje i Zespoły Problemowe – Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych (kształcenia, socjalną, skarg i wniosków, biuletynu, jakości, kontroli indywidualnych praktyk).

Kontrole i spotkania odbywały się przy pełnych składach komisji (w jednym przypadku była nieobecna jedna osoba – nieobecność była usprawiedliwiona), a Okręgowa Komisja Rewizyjna za każdej kontroli sporządzała protokół do wiadomości Przewodniczącej Rady z wnioskami i zaleceniami pokontrolnymi, które były realizowane na bieżąco.

Zalecenia pokontrolne dotyczyły:

- określenia górnej granicy pobieranych środków finansowych jednorazowo z banku i opisaną procedurę postępowania przy transporcie gotówki z banku,
- opracowania instrukcji obiegu dokumentów w biurze Izby,
- sporządzania raportów kasowych dwa razy w miesiącu, aby nie gromadzić zbyt wielu załączników oraz, aby móc dokonywać ich akceptacji na bieżąco,
- zapewnienia, aby raporty kasowe zawierały wszystkie pozycje wymienione w wykazie, a jeżeli istnieje konieczność wyłączenia

- rachunku należy wykonać jego kserokopię i opisać, w jakim celu został czasowo wyłączony,
- zaliczek, aby były podpisywane przez wnioskodawcę i akceptowane przez osobę uprawnioną przed wypłatą,
 - konieczności konsultacji z dostawcą oprogramowania tak, aby ustalić właściwy format nanoszonych numeracji, aby był jednolitym formatem – uwaga odnosiła się do wszystkich numeracji zawartych w programie (KW, KP),
 - opisywania wniosków przez Sekretarza w części decyzji Prezydium lub Rady również z zapisem przyznanej kwoty (dotyczyło wniosków o refundację kosztów kształcenia i zapomóg),
 - przestrzegania wysokości pogotowia kasowego i odprowadzania kwot powyżej 6 tysięcy do banku zgodnie z przyjętymi zasadami,
 - zgłaszania stwierdzonych nieprawidłowości w wysokości sald w wydrukach komputerowych raportów kasowych do firmy komputerowej i Przewodniczącej Rady Okręgowej w formie pisemnej;

Ostatnia grudniowa kontrola zakończyła się brakiem zaleceń pokontrolnych, a jedynie wyjaśnieniami z pracownikami biura Izby.

Przewodniczący Komisji uczestniczył w posiedzeniach Rady i Prezydium weryfikując kworum (listy obecności sporządzane) tego organu, pozwalające podejmować prawidłowe decyzje w postaci uchwał – posiedzenia przebiegały zgodnie z przyjmowanym porządkiem obrad, mającym swoje odzwierciedlenie w sporządzanych protokołach.

Przewodniczący
Okręgowej Komisji Rewizyjnej
mgr Zygmunt Sitko

UCHWAŁA

Nr 4 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Komisji Rewizyjnej za rok 2008

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Komisji Rewizyjnej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2008 – stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 6/V/2009 z dnia 21 marca 2009r. XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SIPIP

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PLANU FINANSOWEGO NA 2008r.

		PLAN	WYKONANIE ZA ROK 2008	%
I	Bilans otwarcia - stan środków finansowych na dzień 1 stycznia 2008 r. W tym lokaty - 196505,24 zł.	270 785,32 zł		
II	PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :	1 198 000,00 zł	1 327 637,53 zł	110,80
	wpływy ze składek	1 100 000,00 zł	1 220 358,30 zł	110,90
	odsetki bankowe	8 000,00 zł	10 564,23 zł	132,00
	dotacja budżetowa 2008 r.	80 000,00 zł	82 115,00 zł	102,60
	przychody z tytułu opłat rejestracyjnych	10 000,00 zł	14 600,00 zł	146,00
III	INNE PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :	40 000,00 zł	81 471,48 zł	175,40
	sponsorzy	10 000,00 zł	12 144,00 zł	121,40
	szkolenia przypominające	20 000,00 zł	31 751,15 zł	158,80
	inne przychody	10 000,00 zł	37 576,33 zł	375,80
	WPLÝWY OGÓŁEM (I+II+III)	1 508 785,32 zł	1 409 109,01 zł	

WYDATKI w tym:				
A	DZIAŁALNOŚĆ BIURA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6) w tym:	652 000,00 zł	606 501,33 zł	93,00
1.	osobowy fundusz płac	295 000,00 zł	276 846,24 zł	83,80
2.	narzuty na płace	126 000,00 zł	122 359,95 zł	97,10
3.	bezosobowy fundusz płac	40 000,00 zł	39 675,25 zł	99,20
4.	wydatki rzeczowe w tym:	51 000,00 zł	50 034,91 zł	98,10
	* wyposażenie, śr. trwałe	20 000,00 zł	19 622,73 zł	98,10
	* materiały biurowe	10 000,00 zł	9 993,03 zł	99,90
	* inne (prenumerata, śr. czystości)	15 000,00 zł	14 592,12 zł	97,30
	* inne (bilety MZK, mat. techniczne, art. spożywcze)	6 000,00 zł	5 827,03 zł	97,10
5.	Usługi obce ogółem w tym :	26 000,00 zł	23 204,00 zł	89,20
	* konserwacja, serwis sprzętu	6 000,00 zł	4 879,43 zł	81,30
	remonty, naprawy	4 000,00 zł	3 488,00 zł	87,20
	opłaty pocztowe, bankowe, inne	16 000,00 zł	14 836,57 zł	92,70
6.	Pozostałe wydatki w tym:	114 000,00 zł	94 380,98 zł	82,80
	czynsz, ubezpieczenia, monitoring lokali	27 000,00 zł	25 368,02 zł	93,90
	energia, gaz	19 000,00 zł	10 900,77 zł	57,40
	telefony, abonamenty	16 000,00 zł	10 908,95 zł	85,10
	fundusz reprezentacyjny	2 000,00 zł	1 701,81 zł	82,10
	eksploatacja samochodu (opłata za parking, ubezpieczenia, naprawy)	7 000,00 zł	5 874,18 zł	83,90
	usługi prawnicze	20 000,00 zł	17 549,80 zł	87,70
	pozostałe koszty (informatyk, internet, sprzątanie)	23 000,00 zł	22 077,45 zł	96,00
B	DZIAŁALNOŚĆ MERYTORYCZNA OGÓŁEM (1+2+3+4+5) w tym:	76 000,00 zł	62 824,43 zł	82,70
1.	Koszty posiedzeń i szkoleń Prezydium i Rady	20 000,00 zł	17 716,99 zł	88,60
2.	Delegacje służbowe członków Prezydium i Rady	8 000,00 zł	7 544,60 zł	94,30
3.	Koszty szkoleń i posiedzeń pełnomocników	17 000,00 zł	14 942,84 zł	87,90
4.	Koszty organizacji Zjazdu	15 000,00 zł	8 359,00 zł	55,70
5.	Koszty organizacji MDP i DP	16 000,00 zł	14 261,00 zł	89,10
C	ŚRODKI FINANSOWE DLA OSÓB ODCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ	40 000,00 zł	31 466,83 zł	78,70
D	WYDATKI KOMISJI PROBLEMOWYCH OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14)	349 500,00 zł	308 321,22 zł	88,20
1.	Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego	220 000,00 zł	211 214,91 zł	96,00
2.	Komisja ds. położnych	10 000,00 zł	7 394,70 zł	73,90
3.	Komisja socjalna	40 000,00 zł	28 349,38 zł	70,90
4.	Komisja skarg i wniosków	1 000,00 zł	767,00 zł	76,70
5.	Komisja ds. szpitalnictwa	2 000,00 zł	1 698,11 zł	84,90
6.	Komisja ds. jakości w ochronie zdrowia	2 500,00 zł	2 115,84 zł	84,60
7.	Komisja ds. nadzoru nad indywidualnymi praktykami pielęgniarskimi / położniczymi	10 000,00 zł	9 247,28 zł	92,50
8.	Komisja ds. etyki zawodowej	3 000,00 zł	1 926,26 zł	64,20
9.	Komisja ds. POZ i opieki długoterminowej	2 000,00 zł	1 509,48 zł	75,50
10.	Komisja ds. współpracy z zagranicą	2 000,00 zł	1 035,50 zł	51,80
11.	Komisja ds. DPS	2 000,00 zł	1 546,00 zł	77,30
12.	Komisja ds. Pielęgniarstwa pediatrycznego	2 000,00 zł	1 048,90 zł	52,40
13.	Komisja ds. biuletynu	50 000,00 zł	38 988,22 zł	78,00
14.	Komisja prawa i legislacji	3 000,00 zł	1 479,64 zł	49,30
E	WYDATKI KOMISJI REWIZYJNEJ	9 000,00 zł	2 915,24 zł	32,40
F	SKŁADKA NA NACZELNĄ RADĘ	60 000,00 zł	73 212,10 zł	122,00
G	KOSZTY SZKOLEŃ PRZYPOMINAJĄCYCH	20 000,00 zł	18 593,60 zł	93,00
H	WYDATKI DOTACJI BUDŻETOWEJ OGÓŁEM (1+2+3+4) w tym :	80 000,00 zł	104 135,60 zł	130,20

1.	Wydatki prawa wykonywania zawodu oraz prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych	57 500,00 zł	74 862,80 zł	130,20
2.	Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	12 000,00 zł	14 605,36 zł	121,70
3.	Okręgowy Sąd	9 000,00 zł	12 888,05 zł	143,20
4.	Działalność Ośrodka Informacyjno - Edukacyjnego	1 500,00 zł	1 779,39 zł	118,60
	WYDATKI OGÓŁEM (A+B+C+D+E+F+G+H)	1 286 500,00 zł	1 207 970,35 zł	93,90
I	REZERWA FINANSOWA	222 285,32 zł	201 138,66 zł	90,48
	ŚRODKI FINANSOWE OGÓŁEM / łącznie z rezerwą finansową/	1 508 785,32 zł	1 409 109,01 zł	93,40

*należy dodać koszty wliczone w wydatki komisji problemowych

Stan środków finansowych na 31 grudnia 2008 r. w tym lokaty 368 240,16	471.923,98
---	-------------------

UCHWAŁA

Nr 5 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2008r.

Na podstawie art. 23 pkt. 1, art. 24 ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie finansowe Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2008. Szczegółowe rozliczenie planu finansowego stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 5/V/2009 z dnia 21 marca 2009r. XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SiPiP

PLAN FINANSOWY SZCZECIŃSKIEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH NA 2009 r.

I	Bilans otwarcia – stan środków finansowych na dzień 1 stycznia 2009r. w tym lokaty - 368 240,16	471 923,98 zł
II	PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :	1 330 000,00 zł
	wpływy ze składek	1 220 000,00 zł
	odsetki bankowe	13 000,00 zł
	dotacja budżetowa 2008r.	82 000,00 zł
	przychody z tytułu opłat rejestracyjnych	15 000,00 zł
III	INNE PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :	130 000,00 zł
	sponsorzy	10 000,00 zł
	kształcenie podyplomowe	60 000,00 zł
	szkolenia przypominające	30 000,00 zł
	inne przychody	30 000,00 zł
	WPŁYWY OGÓŁEM (I+ II+III)	1 931 923,98 zł

	WYDATKI w tym:	
A	DZIAŁALNOŚĆ BIURA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6) w tym:	702 800,00 zł
1.	osobowy fundusz płac	312 700,00 zł
2.	narzuty na płace	133 600,00 zł
3.	bezosobowy fundusz płac	60 000,00 zł
4.	wydatki rzeczowe w tym:	56 500,00 zł
	* wyposażenie, śr. trwałe	20 000,00 zł
	*materiały biurowe	12 000,00 zł
	*inne (prenumerata, śr. czystości)	17 000,00 zł
	*inne (bilety MZK, mat. techniczne, art. spożywcze)	7 500,00 zł
5.	Usługi obce ogółem w tym :	26 000,00 zł
	*konserwacja, serwis sprzętu	6 000,00 zł
	remonty, naprawy	4 000,00 zł
	opłaty pocztowe, bankowe, inne	16 000,00 zł
6.	Pozostałe wydatki w tym:	114 000,00 zł
	czynsz, ubezpieczenia, monitoring lokali	27 000,00 zł
	energia, gaz	19 000,00 zł
	telefony, abonamenty	16 000,00 zł
	fundusz reprezentacyjny	2 000,00 zł
	eksploatacja samochodu (opłata za parking, ubezpieczenia, naprawy	7 000,00 zł
	usługi prawnicze	20 000,00 zł
	pozostałe koszty (internet, sprzątanie)	23 000,00 zł
B	DZIAŁALNOŚĆ MERYTORYCZNA OGÓŁEM (1+2+3+4+5) w tym:	71 500,00 zł
1.	Koszty posiedzeń i szkoleń Prezydium i Rady	20 000,00 zł
2.	Delegacje służbowe członków Prezydium i Rady	8 500,00 zł
3.	Koszty szkoleń i posiedzeń pełnomocników	17 000,00 zł
4.	Koszty organizacji Zjazdu	10 000,00 zł
5.	Koszty organizacji MDP i DP	16 000,00 zł
C	ŚRODKI FINANSOWE DLA OSÓB ODCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ	35 000,00 zł
D	WYDATKI KOMISJI PROBLEMOWYCH OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14)	337 500,00 zł
1.	Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego	220 000,00 zł
2.	Komisja ds. położnych	2 000,00 zł
3.	Komisja socjalna	40 000,00 zł
4.	Komisja skarg i wniosków	1 000,00 zł
5.	Komisja ds. szpitalnictwa	2 000,00 zł
6.	Komisja ds. jakości w ochronie zdrowia	2 500,00 zł
7.	Komisja ds. nadzoru nad indywidualnymi praktykami pielęgniarskimi / położniczymi	12 000,00 zł
8.	Komisja ds. etyki zawodowej	2 000,00 zł
9.	Komisja ds. POZ i opieki długoterminowej	2 000,00 zł
10.	Komisja ds. DPS	2 000,00 zł
11.	Komisja ds. Pielęgniarstwa pediatrycznego	2 000,00 zł
12.	Komisja ds. biuletynu	50 000,00 zł
E	WYDATKI KOMISJI REWIZYJNEJ	15 000,00 zł
F	SKŁADKA NA NACZELNĄ RADĘ	80 000,00 zł
G	KOSZTY SZKOLEŃ PRZYPOMINAJĄCYCH	20 000,00 zł
H	KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE	60 000,00 zł
I	WYDATKI DOTACJI BUDŻETOWEJ OGÓŁEM (1+2+3+4) w tym :	110 000,00 zł
1.	Wydatki prawa wykonywania zawodu oraz prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych	79 000,00 zł
2.	Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	16 000,00 zł
3.	Okręgowy Sąd	13 000,00 zł

4.	Działalność Ośrodka Informacyjno - Edukacyjnego	2 000,00 zł
	WYDATKI OGÓŁEM (A+B+C+D+E+F+G+H)	1 431 800,00 zł
J	REZERWA FINANSOWA	500 123,98 zł
	ŚRODKI FINANSOWE OGÓŁEM / łącznie z rezerwą finansową/	1 931 923,98 zł

UCHWAŁA

Nr 6 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie uchwalenia budżetu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2009r.

Na podstawie art. 23 pkt. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwała się, co następuje:

§1

Uchwała się budżet Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na rok 2009 na ogólną kwotę 1 931 923,98 zł /słownie: jeden milion dwieście trzydzieści jeden tysięcy dziewięćset dwadzieścia trzy złote dziewięćdziesiąt osiem groszy/. Integralną częścią niniejszej uchwały jest załącznik nr 1 stanowiący - "Plan finansowy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2009r."

§2

Wykonanie uchwały powierza się Radzie Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§3

Zezwala się Radzie Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na przesunięcia pomiędzy poszczególnymi punktami planu finansowego na 2009r. w pozycji "Wydatki", bez naruszania ogólnej kwoty wydatków przewidzianych na 2009r.

§4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

UCHWAŁA

Nr 7 /V/ 2009 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie upoważnienia Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych do dysponowania środkami finansowymi w ramach prowizorium budżetowego

Na podstawie art. 23 pkt. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm. / uchwała się, co następuje:

§1

Do czasu sporządzenia bilansu końcowego za rok 2009 oraz przyjęcia planu finansowego na 2010 rok, nie później jak do końca I kwartału 2010 roku, upoważnia się Radę Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych do dysponowania środkami finansowymi w ramach prowizorium budżetowego, na pokrycie bieżącej działalności Izby w I kwartale 2010r. do wysokości ¼ wydatków w 2009r. z uwzględnieniem inflacji za rok 2009.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

UCHWAŁA

Nr 8 /V/09 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie w sprawie prawa do świadczenia dla osób odchodzących na emeryturę

Na podstawie art. 23 pkt. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41 poz. 178 z późn. zmianami/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Pielęgniarkom i położnym, członkom Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych odchodzącym na emeryturę i regularnie opłacającym składkę członkowską przysługuje prawo do otrzymania świadczenia o wartości 300,00 zł (słownie: trzystu złotych).
Formę przywołanego świadczenia określi Rada SIPIP.

§ 2

Świadczenie, o którym mowa w § 1 jest wypłacane na podstawie wniosku osoby zainteresowanej, nie później, niż do 6 miesiąca od chwili przejścia na emeryturę.

§ 3

Nie zachowanie powyższego terminu jest równoznaczne z nie skorzystaniem z możliwości otrzymania świadczenia i nie ma charakteru roszczeniowego.

§ 4

Traci moc Uchwała XIII Okręgowego Zjazdu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych Nr 8/04 z dnia 27 marca 2004r. w sprawie przyznania osobom odchodzącym na emeryturę bonu towarowego oraz Uchwała Nr 133/00 z dnia 8 grudnia 2000r. Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie określenia terminu zakupu upominku dla członków Samorządu odchodzących na emeryturę.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

UCHWAŁA

Nr 9/V/09 z dnia 21 marca 2009r.

XVIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w sprawie zmiany uchwały nr 10/07 z dnia 12 października 2007r. V Zjazdu Sprawozdawczo – Wyborczego SIPIP dotyczącej liczby członków organów Izby

Na podstawie art. 23 pkt. 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 41 poz. 178 z późn. zmianami/ uchwala się, co następuje:

§ 1

Dokonuje się zmiany w § 1 punkcie 1a oraz § 2 ust. 1 uchwały nr 10/07 z dnia 12 października 2007r. V Zjazdu Sprawozdawczo – Wyborczego SIPIP w sprawie liczby członków organów Izby, dotyczący liczebności Okręgowej Rady poprzez zapis w § 1:

„a/ Okręgowej Rady – w ilości 27 osób”
oraz w § 2 ust. 1
„1. Rada – 27 mandatów w tym 5 dla położnych”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunta Sitko

Stanowisko nr 1
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 21 marca 2009r.

w sprawie umieszczenia na stronie internetowej banku pytań
dla poszczególnych dziedzin specjalizacji pielęgniarskich i położniczych

Delegaci XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SIPIP domagają się podjęcia działań związanych z utworzeniem na stronie internetowej Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych banku pytań dla poszczególnych dziedzin specjalizacji pielęgniarskich i położniczych.

Uzasadnienie:

Publikacja CKPPIP - „Państwowy egzamin specjalizacyjny dla pielęgniarek i położnych” nie jest dostępna szerszej rzeszy pielęgniarek i położnych. Zamieszczenie kilku przykładowych pytań i odpowiedzi nie możemy uznać jako bank pytań, o które zabiega nasze środowisko. Tego rodzaju działania jakie zostały podjęte przez CKPPIP absolutnie nie satysfakcjonują pielęgniarek i położnych i nie spełniają oczekiwań środowiska.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Apel nr 1
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 21 marca 2009r.
w sprawie równego traktowania podmiotów zawierających umowy
z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Delegaci SIPIPzebraninaXVIIIZjeździeSprawozdawczymSzczecińskiejIzbyPielęgniarekiPołożnychwyrażająswojezaniepokojeniepraktykanię-równegotraktowaniapodmiotówmedycznychwprzedmiociezarwieraniaumówzNFZ.Zrynkuusługmedycznycheliminowanesaindywidualne i grupowe praktyki pielęgniarskie.

Działanie to narusza postanowienia ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które zakładają równość wszystkich podmiotów starających się o zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W zakresie kontraktowania świadczeń zdrowotnych wszystkie podmioty, zarówno lekarskie jak i pielęgniarskie czy położnicze, powinny być traktowana na równych zasadach umożliwiających świadczenie usług na rynku świadczeń medycznych, zgodnie z zakresem ich działalności.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Apel nr 2
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 21 marca 2009r.
w sprawie wydawanych opinii i zaleceń konsultantów krajowych
i wojewódzkich

Delegaci XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych zwracają się o do Ministra Zdrowia o opinię prawną, która jednoznacznie określi moc obowiązywania i stosowania w pracy pielęgniarek i położnych opinii i zaleceń wydawanych przez konsultantów krajowych i wojewódzkich. Ponadto prosimy o sprecyzowanie, w jaki sposób powinien być realizowany tryb przekazywania w/w zaleceń i opinii do wiadomości korporacji zawodowej w celu ich stosowania.

Uzasadnienie:

Pielęgniarki i położne świadcząc usługi w różnych placówkach medycznych na rzecz pacjentów mają wątpliwości, na ile opinie i zalecenia wydawane przez konsultantów krajowych i wojewódzkich są dla nich obowiązujące i mogą je stosować w pracy. Brak jest informacji, w jaki sposób obliguje to osoby współpracujące z pielęgniarkami i położnymi do ich przestrzegania.

W przypadku wydawanych opinii i zaleceń przez konsultantów nie ma regulacji, w jaki sposób powinny być przekazywane i rozpowszechniane, aby trafiły do środowisk medycznych realizujących świadczenia.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko

Apel nr 3
XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 21 marca 2009r.

w sprawie przywrócenia nazwy „pielęgniarka rodzinna” w nomenklaturze zawodowej i ustawodawstwie

Delegaci XVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych apelują do Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia, Departamentu Pielęgniarek i Położnych przy MZ oraz Prezesa NFZ o przywrócenie nazwy „pielęgniarka rodzinna” w nomenklaturze zawodowej i ustawowej.

Pielęgniarstwo środowiskowe zastąpione zostało zwrotem „pielęgniarka POZ”.

W ramach kształcenia podyplomowego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra zdrowia pielęgniarki i położne odbywają kursy kwalifikacyjne i specjalizacje w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

Powołano Krajowego Konsultanta oraz Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, zarejestrowano Kolegium Pielęgniarek rodzinnych w Polsce, ale w systemie zginęła pielęgniarka rodzinna.

Zwracamy się o przywrócenie tej nomenklatury, co pozwoli na uniknięcie sprzeczności m. in. w załatwianiu spraw urzędowych.

Zgodnie z wypracowanym modelem – pielęgniarka rodzinna to osoba sprawująca profesjonalistyczną opiekę nad pacjentem i jego rodziną w domu, która świadczy samodzielnie swoje usługi.

Sekretarz Zjazdu
Krystyna Kaziszko

Przewodniczący Zjazdu
mgr Zygmunt Sitko



Narodowy Fundusz Zdrowia
Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki w Szczecinie

Szczecin, 19.03.2009 r.

Szanowna Pani
Maria Matusiak
Przewodnicząca
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani!

Uprzejmie dziękuję za zaproszenie do wzięcia udziału w XVIII Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. Spotkanie z Państwem byłoby dla mnie zaszczytem i przyjemnością. Niestety, osobiście nie mogę przyjąć zaproszenia do udziału w Zjeździe w tym dniu, stąd Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ reprezentować będzie Pani Franciszka Siadkowska, Naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej.

Dziękując za zaproszenie, życzę, aby spotkanie stało się okazją do podsumowania sukcesów i porażek, wypracowania standardów wzajemnej współpracy, życzę wytrwałości, nieustannego zaangażowania w podejmowaną pracę oraz sprostania wyzwaniom stawianym w bieżącym roku.

Proszę przyjąć wyrazy uszanowania dla wszystkich Uczestników Zjazdu. Życzę Państwu celných wyborów i owocnej dyskusji merytorycznej.

Z poważaniem

Dyrektor
Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia


Julita Jaśkiewicz



WZ-IV.0074/10/09

Szczecin, dnia 17 marca 2009 r.

Pani
Maria Matusiak
Przewodnicząca
Szczecińskiej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Szczecinie

Szanowne Pani Matusiak,

Uprzejmie dziękuję za zaproszenie na XVIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Z przykrością informuję, iż nie mogę osobiście uczestniczyć w tym ważnym spotkaniu z powodu wcześniej zaplanowanych obowiązków, podczas których moja obecność jest konieczna.

Korzystając z okazji pragnę przekazać wyrazy uznania dla aktywnej działalności samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz podziękować za współpracę. Współpraca z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych w zakresie funkcjonowania ochrony zdrowia jest zawsze pomocna i ważna w rozwiązywaniu problemów ochrony zdrowia w naszym województwie.

Zadania realizowane przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych odgrywają istotną rolę, zarówno w środowisku zawodowym pielęgniarek i położnych jak i w utrzymaniu wysokiej jakości opieki zdrowotnej nad pacjentami.

Życzę, aby warunki pracy pielęgniarek i położnych w jednostkach opieki zdrowotnej uległy ciągłej poprawie i umożliwiły prowadzenie właściwego procesu pielęgnowania.

Życzę Państwu owocnych obrad i sukcesów zawodowych oraz satysfakcji w pełnieniu trudnych i odpowiedzialnych obowiązków.

z pozdrowieniem

CZŁONEK ZARZĄDU
Marek Job

KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZEGO

dr n. med. Dorota Ćwiek
Katedra Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego PAM, ul. Żołnierska 48,
71-210 Szczecin, tel. 0 91 48 00 977, tel./fax 0 91 48 00 984, e-mail: dewiek@wp.pl

Szczecin, dn. 13. marca 2009 r.

Przewodnicząca
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek
i Położnych
w Szczecinie
mgr Maria Matusiak

Serdecznie dziękuję za zaproszenie mnie na obrady XVII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego w Szczecinie. Z przykrością informuję, że niestety nie mogę w nim uczestniczyć, ponieważ w tym właśnie czasie przebywam w Łodzi na spotkaniu konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego oraz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych. Wszystkim Delegatom i Uczestnikom Zjazdu gorąco życzę owocnych obrad i konstruktywnych wniosków.

Z serdecznymi pozdrowieniami

Dorota Ćwiek

Ćwiek



PARLAMENT EUROPEJSKI
Szczecin, 21 marca 2009

Prof. dr hab. Bogusław Liberadzki
POSEL DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO

Sz. P.
Maria Matusiak
Przewodnicząca Rady
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Szczecinie

Szanowne Pani i Panowie:

Pragnę wyrazić serdeczne podziękowania za zaproszenie na XVIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie.

Korzystając z okazji, chciałbym złożyć wszystkim Paniom najserdeczniejsze życzenia wielu sukcesów zawodowych i osobistych oraz satysfakcji z wykonywanego przez Panię tak odpowiedzialnego i szczególnego zawodu.

Misja społeczna, powołanie oraz oddanie, które charakteryzują pracę Pielęgniarek i Położnych zasługują na uwagę i wielki szacunek nie tylko pacjentów, ale także rządzących. Dlatego z uwagą i troską odnoszę się do postulatów o poprawę warunków i komfortu pracy oraz godziwego wynagrodzenia.

Jeszcze raz niech mi będzie wolno wszystkim Paniom Pielęgniarkom i Położnym życzyć powodzenia oraz zdrowia dla Was, Waszych rodzin i Waszych licznych podopiecznych. Uczestnikom dzisiejszego Zjazdu życzę natomiast: owocnych obrad oraz sukcesów w życiu osobistym i zawodowym.

Bogusław Liberadzki

Parlament Europejski
60, Rue Wiertz, 07H141, 1000 Bruksela - tel. +32 228 49425, fax +32 228 49423
boguslaw.liberadzki@europarl.europa.eu www.liberadzki.pl



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W SZCZECINIE
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11
71-332 Szczecin

Sekretariat 091 48 74 936 w. 106, tel./fax 091 48 77 561
 Okręgowy Spół Lekarski 091 48 74 936 w. 119
 Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej 091 48 74 936 w. 103
 Kłob „Kamedium” 091 48 76 420
 Konto: ING BANK S.A. 091 48 74 936 w. 103
 98 1050 1559 1000 0022 5989 4638
 Konto: PEKAO S.A. 10/Szczecin 56 1240 3813 1111 0000 4375 7899
 NIP 851 293 651 P
 biuro@oil.szczecin.pl

OIL-Sz/SIKSI/091/03/2009

Szczecin, dnia 17 marca 2009r.

Szanowna Pani
mgr Maria Matusiak
Przewodnicząca Rady
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na XVIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. Niestety nie będę mógł w nim uczestniczyć, ponieważ w tym samym czasie organizowany jest Okręgowy Zjazd Lekarzy OIL w Szczecinie.

Na ręce Pani Przewodniczącej przekazuję wszystkim uczestnikom Zjazdu życzenia owocnych obrad oraz pomyślności w życiu osobistym i satysfakcji w życiu zawodowym.

Z poważaniem
PRZEWODNICZĄCY
Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie
dr n. med. Mariusz Pietrzak

KONFERENCJA PRASOWA „PRÓBA LIKWIDACJI ZAWODU PIELĘGNIARKI POZ (ŚRODOWISKOWO-RODZINNEJ) POPRZEZ WPROWADZENIE ZARZĄDZENIA 105 PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA”

Kraków, 06.05.2009

Szanowni Państwo.

W imieniu Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie oraz Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie dziękuję tym z Państwa, którzy uczestniczyli w dzisiejszej konferencji prasowej „Próba likwidacji zawodu pielęgniarki POZ (środowiskowo-rodzinnej) poprzez wprowadzenie Zarządzenia 105 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia”.

Cieszymy się, że potencjał naukowców Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie jest wykorzystywany w ten sposób, jednocześnie gorąco namawiamy Państwa do kierowania w naszą stronę podobnych pytań w przyszłości. Baza ekspertów UKE jest stale poszerzana od początku bieżącego roku akademickiego – jesteśmy zatem przygotowani na tego typu inicjatywy.

Piotr Bednarski

RACHUNEK EKONOMICZNY KOSZTÓW PROWADZENIA GABINETU PIELĘGNIARKI POZ WEDŁUG ZARZĄDZENIA NR 105 PREZESA NFZ

Dr Mariusz Andrzejewski
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie
Katedra Rachunkowości Finansowej

WPROWADZENIE

W marcu 2009 roku Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych i Komisja ds. kontraktowania świadczeń z NFZ przy Naczelnej Radzie zwróciła się do Katedry Rachunkowości Finansowej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie (UEK) z prośbą o dokonanie analizy opłacalności prowadzenia Gabinetu Pielęgniarki POZ (tzw. pielęgniarka środowiskowa, rodzinna). Pielęgniarki, które świadczą swoje usługi w ramach tego typu prywatnej praktyki, prowadzonej w formie własnej działalności gospodarczej, nie są etatowymi pracownikami ośrodków zdrowia lub innych zakładów opieki zdrowotnej. Pielęgniarki uznały, że Zarządzenie nr 105/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 listopada 2008 r. (zwane dalej zarządzeniem 105) wprowadza krzywdzące dla nich zmiany i to na tyle, że w nowych uwarunkowaniach nie będą one mogły prowadzić swojej działalności z przyczyn czysto ekonomicznych. Zarządzenie 105 wprowadziło bowiem takie zmiany, które spowodują, że ich działalność stanie się nieopłacalna, a to zmusi je do zwrócenia się z prośbami o zatrudnienie u lekarzy prowadzących tzw. poz-y (od „podstawowa opieka zdrowotna”). W związku z tym, że lekarze zyskują dodatkowe środki pieniężne na każdej zatrudnionej w prowadzonych przez nich lekarskich poz-ach, wydaje się, że zasadne jest pokazać zależności finansowe poprzez wykonanie stosownego rachunku ekonomicznego.

Spośród pracowników Katedry Rachunkowości Finansowej zadania tego podjął się dr Mariusz Andrzejewski, który między innymi wyklada rachunkowość zarządczą na UEK. W związku z tym, że prace obliczeniowe wymagają także zastosowania procedur związanych z wyceną tego typu prywatnej praktyki pielęgniarskiej, zadanie to zostało wykonane w współpracy z Instytutem Prawa Spółek i Inwestycji Zagranicznych (IPSiZ), który jest reprezentowany przez Pana mgra Bogusława Kaczmarczyka, biegłego rzeczoznawcę.

Celem tego artykułu jest wyliczenie skutków ekonomicznych nowych rozwiązań, jakie wprowadza dla „pielęgniarek poz” zarządzenie 105. Dziś bowiem, pielęgniarki poz działają na dotychczasowych zasadach, w myśl których ich praca polega na wizytach domowych, do czego potrzebują samochodu i walizeczki z niezbędnymi materiałami pielęgniarskimi (strzykawki, igły, waciki, bandaże itp.). Zakres zadań, jaki dziś mają do wykonania pielęgniarki poz (środowiskowe, rodzinne) nie wymaga od nich posiadania gabinetu pielęgniarskiego ani nie wymaga się od nich bycia w domu w trakcie dni roboczych, czyli wtedy, kiedy pracują w terenie. Taka konieczność wprowadzona zarządzeniem 105, w przypadku pielęgniarek poz (środowiskowych, rodzinnych) jest o tyle zaskakująca, że ich praca jest z zasady wykonywana w domach pacjentów, a nie w gabinecie pielęgniarskim. Sporną kwestią jest także konieczność dokonywania poboru oraz przewożenia materiału do badań diagnostycznych zaleconych przez lekarzy.

ŹRÓDŁA DANYCH I ZASTOSOWANA METODYKA RACHUNKU EKONOMICZNEGO

Autorzy badań opracowali ankietę, która została rozesłana do pielęgniarek środowiskowych i rodzinnych prowadzących prywatną praktykę w całej Polsce. Wśród danych ekonomicznych, które pielęgniarki wpisywały się na podstawie dotychczas ponoszonych kosztów, wyszczególniono między innymi: koszt produktów leczniczych, pielęgniarskich, sprzęt medyczny jednorazowego użytku, materiał do badań diagnostycznych, odzież ochronną, zużycie paliwa, amortyzację samochodu, środki czystości i dezynfekcyjne, materiały biurowe, usługi obce, zużycie energii, podatek od nieruchomości, opłaty ZUS, ubezpieczenie majątkowe i OC, ubezpieczenie zdrowotne, szkolenia, a także składkę z tytułu przynależności do samorządu zawodowego.

Ponadto w ankiecie wpisywano dane osobowe, a w szczególności numer Okręgowej Izby Pielęgniarek oraz numer w rejestrze OIPiP. W ten sposób uzyskano precyzyjne dane, które były niezbędne do wykonania stosownych obliczeń. Dane zostały rozesłane i zebrane przez Małopolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych. Wpłynęło 413 ankiet, które są przedmiotem wykonywanych badań naukowych, mających doprowadzić między innymi do realizacji celu tego opracowania.

W celu dokonania rachunku ekonomicznego opłacalności prowadzenia Gabinetu Pielęgniarki POZ (GPP), w ramach prowadzonej odrębnej działalności gospodarczej, zdecydowano się zastosować analizę CVP (Cost-Volumen-Profit). W ramach tej analizy wyznaczyć można tzw. punkt krytyczny produkcji (break event point –BEP), który da nam odpowiedź, jaka liczba pacjentów GPP zaczyna przynosić zyski i jakiego rzędu są to dziś kwoty. Następnie, w ramach analizy CVP, określamy te same wielkości, przy uwzględnieniu dodatkowych kosztów, które pielęgniarki będą musiały ponosić, jeżeli wejdzie w życie zarządzenie 105.

W celu tak określonych zadań należy skorzystać ze wzorów na punkt krytyczny produkcji V_0 (czyli BEP), przy założonym zysku (Z), który jest następujący: $V_0 = Ks / (p - kz)$, a przy założonym zysku większym od zera: $Vz = (Kz + Z) / (p - kz)$, gdzie: Ks – koszty stałe, Z – zysk z działalności, p – cena jednostkowa, kz – jednostkowy koszt zmienny, V_0 – minimalna liczba zadeklarowanych świadczeniobiorców, przy której GPP nie będzie przynosił ani strat, ani nie będzie dawał żadnego zysku.

Chcąc zobrazować powyższe zależności ekonomiczne wybierzemy przykładowe dane dotyczące jednego z GPP, działających w Małopolsce.

RACHUNEK EKONOMICZNY OPŁACALNOŚCI DZIAŁANIA GABINETU PIELĘGNIARKI POZ PO WPROWADZENIU W ŻYCIE ZARZĄDZENIA 105.

Chcąc dokonać analizy CVP, na podstawie danych nadesłanych w ankiecie przez jeden z GPP działających w Małopolsce, należało w pierwszej kolejności dokonać podziału kosztów na stałe i zmienne. W analizowanym GPP liczba zarejestrowanych świadczeniobiorców wynosi $V = 2100$ osób. Koszty stałe (K_s) wynoszą 2310 zł miesięcznie, koszty zmienne (K_z) wyniosły 1100 zł miesięcznie, co daje jednostkowy koszt zmienny na poziomie około 50 gr na osobę. W związku z tym, że NFZ przeznaczą dla jednego GPP kwotę około 7500 zł, w przypadku, gdy jest w nim zarejestrowana maksymalna dopuszczalna liczba świadczeniobiorców równa 2750 osób, to przy tej liczbie wielkość przychodów ze sprzedaży (S) równa się 5727 zł. W związku z powyższym jednostkowa cena sprzedaży świadczenia wynosi około 2,70 zł na jedną osobę.

A zatem $V_0 = 2310 \text{ zł} / 2,20 \text{ zł} = 1050$ osób – czyli, jeżeli pielęgniarka środowiskowa prowadząca GPP ma zadeklarowanych 1050 osób, to jej działalność nie przynosi jej starty, ale też nie daje żadnego zysku, czyli nie generuje żadnego wynagrodzenia.

W rozpatrywanym GPP z Małopolski zadeklarowanych świadczeniobiorców jest 2100, a zatem ta działalność daje prowadzącej ją pielęgniarce zysk, czyli wynagrodzenie. Wynagrodzenie to wyliczamy jako zysk: $Z = 2100 \times 2,20 - 2310 = 2310 \text{ zł}$.

Jeżeli jednak w rozpatrywanym GPP byłaby maksymalna liczba osób zadeklarowanych, czyli 2750, to ten zysk mógłby wynieść: $Z = 2750 \times 2,20 - 2310 = 3740 \text{ zł}$.

Można zatem stwierdzić, że przed wdrożeniem zarządzenia 105 „pielęgniarki poz” mogą zarobić dziś do 3740 zł miesięcznie. Należy teraz dać odpowiedź, jak zmienić się mogą owe wyliczenia, jeżeli pielęgniarki poz (środowiskowe, rodzinne) będą musiały wdrożyć w życie zarządzenie 105. Za najbardziej krzywdzące dla pielęgniarek należy uznać w zarządzeniu 105 to, że zostaną one zmuszone do zapewnienia zakupu lub wynajęcia dobrze wyposażonego, odremontowanego lokalu pod gabinet pielęgniarski, o minimalnej powierzchni 15 m². Innym wielce niekorzystnym zapisem w zarządzeniu 105 jest konieczność zapewnienia w trakcie dni pracy w tygodniu obecności osoby w gabinecie pielęgniarskim. Oznacza to, że jeżeli dotychczas prowadząca działalność pielęgniarka środowiskowa zechce wypełnić ten warunek, to albo nie będzie mogła wykonywać swoich obowiązków poprzez wizyty u ludzi, albo będzie musiała zatrudnić dodatkową osobę. Jednak zatrudnienie dziś dodatkowej osoby, nawet z mniejszym doświadczeniem i praktyką, to dodatkowy koszt minimum 2400 zł. Jeżeli dodamy do tego dodatkowy koszt wynajmu 12 m² lokalu i konieczność pobierania materiału do badań diagnostycznych, to może to być miesięczna kwota około 600 zł. W ten sposób koszty stałe miesięczne będziemy musieli zwiększyć o 3000 zł. Jak to wpłynie na zyski, czyli wynagrodzenia pielęgniarek środowiskowych? Otóż w przypadku zadeklarowanych 2100 osób działalność taka staje się nieopłacalna i wręcz będzie generowała straty w wysokości 690 zł, a w przypadku pełnej obsady zadeklarowanych pacjentów, to zamiast zysku w wysokości 3740 zł, zarobki pielęgniarki prowadzącej własną działalność w formie Gabinetu Pielęgniarki POZ (środowiskowej, rodzinnej) zmniejszą się do kwoty 740 zł. W jednym i drugim przypadku prowadzenie GPP staje się wręcz niemożliwe z przyczyn ekonomicznych.

WNIOSKI KOŃCOWE I REKOMENDACJE

Prowadzone dziś w formie prywatnej praktyki Gabinety Pielęgniarek POZ dobrze wypełniają swoje zadania w naszym społeczeństwie. Należy zwrócić uwagę, że dziś pielęgniarki mają wybór: albo mogą prowadzić tego typu własną działalność gospodarczą, albo mogą starać się o zatrudnienie u lekarzy prowadzących poz-y. Zatrudnienie się u lekarza powoduje, że wielkość wynagrodzenia danej pielęgniarki ustala lekarz, a ten nie ma przeważnie zbyt wielu powodów, żeby to wynagrodzenie zwiększać, wręcz odwrotnie. Należy jednak podkreślić, że w przypadku zadeklarowania u lekarza poz maksymalnej liczby 2750 osób, to on uzyskuje stosowną kwotę w wysokości około 7500 zł z NFZ z tytułu zatrudnienia u siebie danej pielęgniarki. Szacuje się, że lekarze poz mogą uzyskiwać korzyści finansowe w związku z zatrudnieniem u siebie pielęgniarek rzędu do 4000 zł za jeden etat pielęgniarki.

Można zatem wysunąć tezę, że omawiane powyżej zmiany w zarządzeniu 105 mają tylko i wyłącznie spowodować brak zainteresowania ze strony pielęgniarek prowadzeniem własnej działalności gospodarczej. Zaproponowane w zarządzeniu 105 zmiany zakresu i formy działania Gabinetów Pielęgniarek POZ, niejako zmuszają je do przejścia na etaty do lekarzy poz. Przyczyną tego będą ekonomiczne skutki wprowadzenia tych zmian, które są wyjątkowo niekorzystne dla pielęgniarek. Należy podkreślić, że takie zmiany zwiększają jeszcze bardziej przychody lekarzy, kosztem pielęgniarek.

Każda zatrudniona u lekarza pielęgniarka może generować dla niego dodatkowy zysk w kwocie około 4000 zł. Wydaje się, że pomysłodawcy takich zmian działali na korzyść lekarzy i w sposób ewidentny doprowadzi to do zablokowania w naszym kraju prywatnej inicjatywy w działalności pielęgniarskiej.

Rekomenduje się zatem Prezesowi NFZ:

- 1. albo zmianę zarządzenia 105 i przywrócenia dziś jeszcze obowiązującego zakresu zadań i formy działania GPP,**
- 2. albo zwiększenie świadczenia na rzecz Gabinetu Pielęgniarki POZ o około 3000 zł miesięcznie.**

Z przyczyn ekonomicznych, wydaje się, że lepszym rozwiązaniem zarówno dla NFZ, jak i pielęgniarek, byłaby realizacja rekomendacji nr 1. Realizacja rekomendacji nr 2 wiązałaby się z koniecznością wygenerowania przez NFZ dodatkowych środków, a z tym jest zawsze duży problem, i mogłaby niepotrzebnie prowadzić do dodatkowych obciążeń podatkowych naszych obywateli.

(przedruk z biuletynu „ad vocem” - pisma Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych – za zgodą Redakcji)

Tradycyjnie jak co roku, 9 maja w Teatrze Polskim uroczystie obchodziliśmy Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Dzień Położnej. Dość długo zastanawialiśmy się, jak ten dzień uczcić, bo przypadł on w szczególną rocznicę – 18-lecia naszego Samorządu.

Tak, tak – ani się nie obejrzeliśmy, a osiągnął on pełnoletność... Dopisali zaproszeni Goście: Panie Przewodniczące SIPiP – mgr Teresa Włochal i mgr Ewa Świętochowska, P. prof. Bogusław Liberadzki – Poseł Parlamentu Europejskiego, P. Bartosz Arłukowicz – Poseł na Sejm, P. Jan Krawczuk - Wicemarszałek Województwa Zachodniopomorskiego, P. Piotr Krzystek - Prezydent Miasta Szczecina, P. Jolanta Lipok - przedstawiciel Wojewody Zachodniopomorskiego, Rektor Pomorskiej Akademii Medycznej - P. prof. Przemysław Nowacki, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PAM – P. dr Andrzej Starczewski, Wiceprzewodniczący Okręgowej Izby Lekarskiej – dr Wiesław Kupiński, Przewodnicząca OIPIP w Koszalinie – P. Justyna Laska, Konsultanci Wojewódzcy – mgr Maria Smalec i dr n. med. Dorota Ćwiek, Dyrektor ZCOiPZ – dr Ryszard Kurdzielewicz, Przedstawiciel ZOW NFZ dr Franciszka Siadkowska, ks. Eugeniusz Leśniak – Dyrektor Hospicjum św. Jana Ewangelisty, nasze Koleżanki – Przewodnicząca PTP - mgr Anna Maria Król, Kolegium Piel. Rodzinnych – mgr Magdalena Semeniuk, Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych – Bożena Prządka.

W swoich wystąpieniach zaproszeni Goście przekazali wiele ciepłych słów z okazji naszego święta, wiele życzeń, które bardzo chcielibyśmy, aby się spełniły... Były piękne kwiaty i wiele, wiele wzruszeń...

Szczególnie zaś wielką radość sprawiła obecność naszych Koleżanek i Kolegów – pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych. Wyjątkowo w tym roku tylko gdzieś widniały puste miejsca. Uroczystość rozpoczęła Pani Przewodnicząca mgr Maria Matusiak. W swoim wystąpieniu zaakcentowała rolę naszych Koleżanek, które jako pierwsze podjęły trud pracy na własny rachunek. Zakładały NZOZ-y, podpisywały umowy z ówczesną Kasą Chorych. Był to rok 1999 i 2000. Wiele z nich prowadzi je do dziś – są to Pani Jolanta Lazer i Helena Kieraj. Pomocą, radą i ogromnym zaangażowaniem służyły wówczas Pani: dr n. med. Małgorzata Szmajda, która wspierała w negocjowaniu jak najkorzystniejszych kontraktów, z ramienia SIPiP – ówczesna Przewodnicząca Rady – mgr Teresa Włochal. Osoby te zostały odznaczone złotą Odznaką Gryfa Zachodniopomorskiego.

Listy Gratulacyjne Wojewody Zachodniopomorskiego otrzymały następujące osoby: Lucyna Olejniczak, Jolanta Witkowska, Anna Wolniak, Danuta Śmiłowska, Czesława Olejnik, Ewa Knasiak, Elżbieta Chojnacka, Jadwiga Kosakiewicz, Krysztyna Ciesielska, Anna Szymczuk, Beata Machowczyk, Adam Wzorek, Agnieszka Rusak, Marzanna Strojna, Rozalia Adamkiewicz, Halina Przybyła.

Ten list to uhonorowanie ich zaangażowania w pracę zawodową, działalność społeczną i samorządową. Wielka szkoda, że nie udało się wręczyć wyróżnionym Koleżankom Medali za Długoletnią Służbę. Niestety, do ostatniej chwili czekaliśmy na odpowiedź z Kancelarii Pana Prezydenta, która niestety, nie przyszła... Dopiero pod koniec maja okazało się, że odznaczenia zostały przysłane i są do odebrania. Szkoda, że tak późno, będziemy musieli zaczekać z ich wręczeniem na uroczystą okazję.

Uroczystość uświetnił swoim wystąpieniem Pan dr n. med. Ryszard Kamiński – psycholog kliniczny, który w swoim wystąpieniu mówił o wykonywaniu zawodów medycznych – zawodów wyjątkowych, zaliczanych do zawodów zaufania publicznego i wiążących się z tą pracą blasków i cieni... Na długo w naszej pamięci pozostaną refleksje, które dr Kamiński wzbudził. W przerwie wzniesiliśmy wspólnie toast tradycyjną lampką szampana (lub wina, jak kto wolał), w kularach toczyły się miłe rozmowy...

Następnie obejrzeliśmy spektakl „Stacyjka Zdrój” w opracowaniu Andrzeja Poniedziałkiego, w świetnej jak zwykle aktorskiej obsadzie, a po spektaklu odbyło się losowanie nagród.

W tym roku, dzięki zabiegom naszego „Szefostwa Izby” udało się pozyskać sponsorów, którzy ufundowali wspaniałe nagrody. I tak

1. Pan prof. Bogusław Liberadzki zaprosił na wycieczkę do Brukseli 5 osób, które będą miały możliwość zwiedzenia Parlamentu Europejskiego,
2. Państwo Wiesław Kowalczyk i Wiesława Wingier Kowalczyk – właściciele Hotelu „Bocianie gniazdo” w Pogorzeli ufundowali nagrody – zaproszenia na weekend w dowolnie wybranym czasie,
3. Firma żegluga Unity Line – ufundowała bilety na swoje rejsy do Skandynawii, w dowolnym czasie,
4. Jak co roku, Izba ufundowała tym razem 11 nagród pieniężnych po 300,00 zł.

Nasz Kolega Adaś Wzorek świetnie się spisał w roli „sierotki” i kolejno losował nagrody.

Myślę, że udało się nam spędzić nasze święto w bardzo miłej atmosferze... Chyba w gościnnych progach Teatru Polskiego więcej było osób zadowolonych, choć jak zawsze, malkontenci też byli. Zdecydowanie stanowili jednak mniejszość. I o to nam chodziło.

Do zobaczenia za rok!

Sekretarz Rady
Helena Gąsior



„Życie nasze nie jest zamkniętą formą. Mamy prawdziwą władzę zmieniającego jego warunków.”

Bernard Bro

Pielęgniarka to profesja wszechobecna. Kojarzy się z wrażeniami estetycznymi m. in. ładny ubiór, uroda, wdzięk i kultura osobista. Utożsamiana jest z wysokim poziomem wiedzy, sprawnością ruchową, kondycją psychiczną, ogólnie z dużą energią życiową. To zawód dynamiczny pod względem manualnym, intelektualnym i społecznym. Pielęgniarstwo to sztuka i nauka, stałość i solidna ofiarność wobec osoby cierpiącej oraz odpowiedni poziom wiedzy stale wzbogacany. Obserwujemy ciągłą odnowę pielęgniarstwa poprzez powołanie i przygotowanie do zawodu, kształtowanie zachowań na wysokim poziomie etyki. Symbolami pielęgniarki były, są i nadal pozostaną: blask światła, biel ubioru, bezinteresowna pomoc. Symbole te przylgnęły do osób wykonujących czynności przy chorych i cierpiących.

Światło rzecz najskromniejsza. Ujrzeć światło dzienne, to urodzić się. Światło chodzi w parze z życiem, wesołością, radością duchową, optymizmem, ewolucją, intelektem, wiedzą. My współczesne pielęgniarki też zapalamy światło. Już inne - elektryczne. Znaczenie jest to samo. Tylko nie wymaga zachodu, czy wysiłku, żeby je uzyskać. O lampy trzeba było dbać i uważać, aby nie zaproszyć ognia od iskry. Lampa to symbol m.in. ochrony, czujności, przewodnika, poświęcenia się, wskazuje drogę, jest atrybutem przypisanym na stałe i nierozdzielnie z Florencją Nightingale. Biel to symbol m. in. doskonałości, wtajemniczenia, odświętności, czystości, bezinteresowności, prostoty, duchowości. Ubiór - mundur oznaka osobowości, powołania, tajemniczej idei, przynależności, zawodu, wiedzy. Strój w chwili obecnej nie wymaga tyle uwagi i zachodu, co kiedyś (może bardziej skupiamy się na modzie, kolorze i fasonie?). Nie krochmalimy go, jest wygodniejszy i funkcjonalny. Chociaż ja jestem „skamieliną” pielęgniarską, która jeszcze krochmaliła strój galowy - kołnier, mankiety, babet. Ha, ha, ha! No i posiadamy pralki automatyczne.



Postać Florencji Nightingale z kagankiem podczas pracy z chorymi.



Liceum Medyczne Szczecin 1977 rok

wymi nawrotami. Tacy już jesteśmy, że jakąś czynność nawet łatwą musimy powtarzać, aby się stała jeszcze bardziej swobodna.

Teraz będzie łyk historii. Laury oddziedziczyliśmy po naszych prekursorach. Wszystkich zasług nie możemy przyjąć na własne barki. Jesteśmy dumne, że nie marnujemy dobra, które zostawiły nam w spadku. Z ogromnych zasobów korzystamy do dziś i starczy jak miemam dla nowych szeregów, które zaczną maszerować po nas. Rozwój pielęgniarstwa nastąpił w czasie wielu zawirowań wojennych i historycznych. Kobiety zostały pozostawione same sobie. Ich ciężka praca, trudy życia codziennego w pokorze i skromności nie zwracały zbyt dużej uwagi. Były wtopione w tło i tak się z nim zlały, że nie zastanawiano się nad nimi. Po prostu były.



Szpital w Scutari litografia 1856 rok

i emancypacji. Do dziś w Londynie działa centrum szkolenia pielęgniarek jej imienia.

Pielęgniarki zmieniły sposób projektowania szpitali. Sale miały być długie, mieć wiele okien, wygodne łóżka w odpowiedniej odległości od siebie. F. Nightingale stała się ekspertem w dziedzinie zarządzania oddz. medycznymi. Wierzyła w dobroczynne skutki świeżego powie-

Pierwowzorem była maszyna do prania odzieży wynaleziona i opatentowana przez kobietę Susan Mackie w 1890 r. Dzisiejsze pielęgniarki noszą kolorowe mundurki, które wnoszą radość i urozmaicenie, ale nadal przebija przez nie biel.

Ręka to symbol m. in. władzy, autorytetu, pracy, uzdrawiania, powitania, przysięgi, otwartości, braterstwa, zgody, honoru. Dłoń zawsze pozostanie dłonią. Dotykamy, sięgamy, piszemy, karcimy, chwytamy, głaskamy, pierwszą wyciągamy po coś lub do kogoś, myjemy, dezynfekujemy. Pod tym względem nic się chyba nie zmieniło. Symbol dłoni dalej jest ponadczasowy i wyrazisty. Jej gest będzie zawsze przyjemny i kojarzący się z bezpieczeństwem tzw. pomocna dłoń, znak zawieranej umowy między ludźmi- najwykleszy uścisk i podanie. Od tej chwili nasze wszystkie gesty mogą w pełni stać się symbolami. Są włączone w nasze codzienne życie wraz ze swą urzekającą mocą, nietrwałością i równocześnie uporczy-



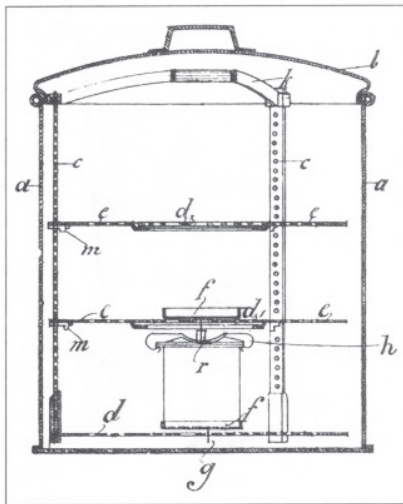
Florence Nightingale 1820- 1910



Mary Seacole 1805- 1881

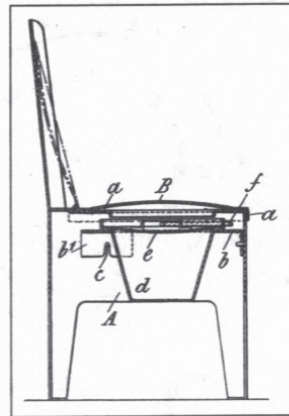
W poł. XIX wieku pojawiają się pierwsze zawodowe pielęgniarki. Florencja Nightingale z Anglii i Mary Seacole z Jamajki pracowały w zatłoczonych szpitalach wśród tłumu rannych, chorych i konających żołnierzy podczas Wojny Krymskiej w latach 1853- 56. Pracowitość F.N. jej docieklawy umysł, drobiazgowość, pedantyczne czynności i upór doprowadziły do powstania w 1860 r. pierwszej szkoły pielęgniarskiej w Londynie.

W 1881r. M. Seacole zmarła pozostawiając spadek, który przeznaczyła dla czarnoskórych kobiet pragnących zostać pielęgniarkami, co było na pewno dużym aktem odwagi



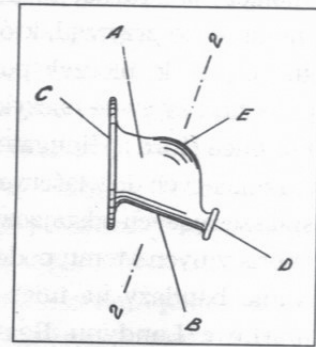
Sterylicator szpitalny wynaleziony przez Alexandrę Richter. Patent.

1908 rok



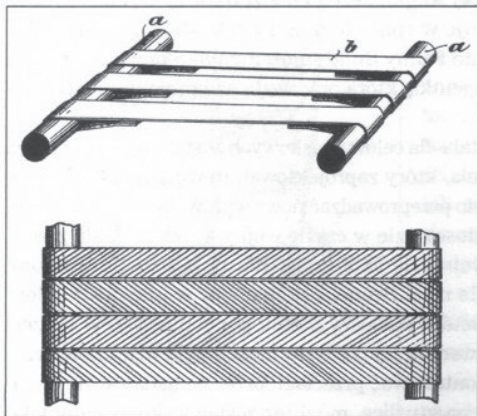
„Metalowy sedes pokojowy” zaprojektowany przez Mary Dunstone i Emmę Bartlett. Patent.

1905 rok



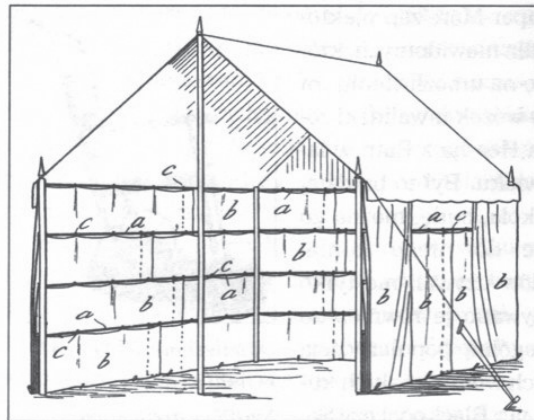
Szklany kapturek z gumowym smoczkiem nakładany na brodawkę, zaprojektowany przez Edith Whittaker. Patent.

1905 rok



Pacjentów można było ułożyć i transportować na noszach wykonanych przez panią Roel. Patent.

1903 rok



Przenośny namiot szpitalny Emily Mitchell. Patent.

1903 rok

Konstrukcja ludozco podobna do obecnie używanych przez pielęgniarki rolek-ślizgów do przesuwania i przekładania chorych(W.S.)

trza.
 Bujamy wysoko w obłokach, skupiamy się na celach wyższych, a ja proponuję z rozwoju pielęgniarstwa odkopać ciekawy wątek. Przyziemny i mało rozpowszechniony, niedoceniony, który wręcz umknął z pamięci. Sama przypadkowo na niego natrafiłam. I nie przeczę, że byłam zaskoczona przez chwilę, ale szybko zdziwienie ustąpiło na rzecz ulgi, zadowolenia i dumy. Kobięca wiedza, wyobraźnia, zdolności matematyczne, zmysł praktyczny a co za tym idzie - predyspozycje do ulepszeń doprowadziły do wynalazków w sferze „życia codziennego”. Były to niezwykle rozwiązania dokonywane na potrzeby własnej pracy, wynalazki specyficzne takie jak sprzęt medyczny i sanitarny.
 Składanka możliwości, praktyczności, zdecydowania dowodzą, że kobiety wynajdywały rzeczy wszelkiego rodzaju. Pielęgniarki - wynalazczynie dążyły do zrealizowania swoich pomysłów i fantazji. Wdrożyły zmiany, które wpłynęły na życie kolejnych pokoleń. Ma to swoje odbicie w ilości patentów zarejestrowanych przez pielęgniarki i akuszerki pod koniec XIX i na początku XX w.
 W każdej myśli, w każdym geście i zdaniu jest rozwój i nie zatrzymuje się nigdy. Symbole i znaki istnieją w naszym codziennym życiu. Nie zawsze wiemy skąd się biorą, ale są. Nie możemy się obejść bez nich... Posiadają wymowę znaczeniową, przedstawiają i wyrażają całokształt ludzkiego doświadczenia. Nawet teraz, jak piszę. Bo rozwinęłam myśl, temat i dorzuciłam mały kamyczek do „mojej” historii rozwoju pielęgniarstwa.

W Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Nowogardzie, odbyła się Konferencja zatytułowana „MEDYCINA-OŚWIATA BLIŻEJ DZIECKA” temat STRES – AGRESJA – DEPRESJA, dotyczący młodzieży wchodzącej w wiek dorastania (adolescentów). Konferencja zorganizowana przy współudziale finansowym Starostwa powiatowego w Goleniowie i Gminy Nowogard, miała na celu uświadomienie nauczycielom, pedagogom, pracownikom jednostek samorządowych, pielęgniarkom szkolnym i wszystkim zainteresowanym, zagrożeni i przeciwdziałani wynikających z coraz większego napięcia, stresu i depresji wśród młodzieży szkolnej.

Prelegentami podczas konferencji byli:

Moduł medyczny: lekarz psychiatra Wojciech Klukowski, lek. med. Luiza Szczypiór, licencjonowana pielęgniarka szkolna Mariola Budziach, Moduł pedagogiczny: dr n. med. Łucja Lassota, mgr Bożena Wierucka i mgr Ewa Krzak.

W konferencji udział wzięło szerokie grono nauczycieli, pielęgniarek, pedagogów i władz samorządowych: Przewodniczący Rady Powiatu Witold Kaleczyc, Wicestarosta Tomasz Kulnicz, Radna powiatowa Gizela Rybicka, Radny powiatowy, a zarazem dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala w Nowogardzie Kazimierz Lembas oraz Burmistrz Nowogardu Kazimierz Ziembra, Przewodniczący Rady Miejskiej Nowogardu - Marek Krzywiania oraz wizytator z ramienia Kuratorium Oświaty w Szczecinie Pani Alina Sukiennicka. W spotkaniu uczestniczył także naczelnik WRIP Jacek Łapaj, swoją obecnością zaszczyliła nas także Przewodnicząca Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych mgr Maria Matusiak oraz Wiceprzewodnicząca SIPIP mgr Anna Maria Król. Najważniejszym elementem konferencji był przekaz informacji dotyczący dobra dziecka na poziomie rodziny, kontaktu z rówieśnikami, środowiskiem, nauczycielami, pedagogami szkolnymi i pielęgniarkami. Informacje medyczne i pedagogiczne uświadomiły narastający problem głębokiego stresu wśród młodzieży i powiększającej się liczby zachorowań na depresję.

"...aż 28% dzieci i młodzieży szkolnej dotknęła depresja - choroba, zwana już chorobą społeczną, chorobą końca XX i początku XXI wieku" - to cytaty z jednego z wykładów.

Często niezauważane przez nas wszystkich sygnały, symptomy takie, jak - zaburzenia lękowe, dystymia czyli zmienność nastrojów, odrzucanie wszelkich propozycji aktywnego życia, środki psychoaktywne, używki, alkohol, złe samopoczucie, przewlekłe bóle, głównie głowy i stawów, mogą być symptomem lub objawem samej choroby. Obserwacja naszych dzieci, ich zachowań, może pomóc w szybkim ustaleniu rzeczywistych powodów apatii, braku snu itp., które mogą świadczyć o chorobie. Tylko w szkołach gimnazjalnych u przebadanych dzieci, w wyniku wywiadów stwierdzono, że ponad 60% dziewcząt i ponad 50% chłopców miało już objawy depresyjne. Szybka reakcja i skuteczna pomoc może zapobiec nieszczęściu. **Aż w 15% przypadków, depresja wpływa na próby lub decyzje samobójcze!!!** Analiza zagrożeń życia i przewlekłych chorób na przełomie ostatnich 20 lat oraz wyniki badań wskazują, że w 1990 roku depresja była na czwartym miejscu wśród najgroźniejszych chorób, a prowadziły w tym "rankingu" przewlekłe choroby płuc i układu oddechowego. Na rok 2020, a więc w ciągu 30 lat, ten obraz całkowicie się zmienia - przewiduje się, że poza chorobą niedokrwienną serca, już na drugim miejscu będzie depresja, tuż przed skutkami wypadków komunikacyjnych. "Pędzący świat" niesie za sobą wiele zagrożeń. Konferencja miała na celu uzmysłowienie tych zagrożeń i wskazanie elementów, jakie mogą być wykorzystane na linii dom – szkoła - medycyna, w celu zmniejszenia ich skutków.

**Z pozdrowieniami organizatorka konferencji pielęgniarka medycyny szkolnej,
specjalistka środowiska nauczania i wychowania LIDIA BOGUS**

UWAGA – WAŻNE!!!

Uprzejmie informujemy, że Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych wygrała przetarg na specjalizacje w dziedzinach:

„Pielęgniarstwo neonatologiczne” dla pielęgniarek i położnych – 25 miejsc szkoleniowych

Specjalizacja ta jest częściowo refundowana przez Ministerstwo Zdrowia
- **uczestnik dopłaca 943,00 zł!**

„Pielęgniarstwo operacyjne” dla pielęgniarek – 25 miejsc szkoleniowych

Specjalizacja ta jest częściowo refundowana przez Ministerstwo Zdrowia
- **uczestnik dopłaca 843,00 zł!**

KONTAKT – SZCZECIŃSKA IZBA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH

Oferty pozostałych Ośrodków (w porządku alfabetycznym):

1. Gospodarstwo Pomocnicze przy Zachodniopomorskim Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia w Szczecinie, ul. Odzieżowa 33, 71-502 Szczecin

„Pielęgniarstwo ratunkowe” dla pielęgniarek - 25 miejsc szkoleniowych

2. Ośrodek Kształcenia EZA s.c. Grzybek Ewa Irena, Brzozowska Anna Ewa, ul. Dubois 27, 71-610 Szczecin

„Pielęgniarstwo onkologiczne” dla pielęgniarek - 25 miejsc szkoleniowych

3. Pomorska Akademia Medyczna – Studium Kształcenia Podyplomowego, ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin

„Pielęgniarstwo ginekologiczne” dla położnych - 25 miejsc szkoleniowych

OSOBY ZAINTERESOWANE PROSIMY O KONTAKT Z ORGANIZATORAMI.

SZKOLENIE NAUKOWO – EDUKACYJNE „PROFILAKTYKA ZAGROŻEŃ ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MŁODZIEŻ”

W dniu 02 kwietnia 2009r. w Zespole Szkół Samochodowych studentki z Wydziału Nauk o Zdrowiu kierunku pielęgniarstwo: Jolanta Augustyniak, Wioletta Marciniak oraz Henryka Szelepajło zorganizowały i przeprowadziły szkolenie naukowo – edukacyjne dla nauczycieli. Tematem szkolenia była: *Profilaktyka zagrożeń związanych z używaniem środków psychoaktywnych przez młodzież*. Głównym celem szkolenia było poszerzenie wiedzy przez nauczycieli z zakresu powszechnie narastającego zjawiska narkomanii. Podczas wykładów i mających się odbyć zajęć warsztatowych uczestnicy szkolenia mieli możliwość dowiedzieć się:

- Co to jest uzależnienie
- Czego dotyczy uzależnienie psychiczne a czego fizyczne
- Jak funkcjonuje rodzina pod wpływem destrukcyjnego wpływu narkotyków
- Podział narkotyków i ich działanie fizjologiczne
- Fazy uzależnienia
- Pogłębienie wiedzy z zakresu prawa wobec narkotyków
- Gdzie pokierować młodzież czy rodziców
- Zapoznanie z placówkami leczniczymi w Szczecinie
- Postępowanie pielęgniarki w profilaktyce pierwszorzędowej w środowisku szkolnym
- Standardy w medycynie szkolnej

Dyrektor Zespołu Szkół Samochodowych mgr inż. Roman Wechmann przywitał przybyłych gości, nauczycieli i studentki PAM w Szczecinie, które przygotowały szkolenie o powyższej tematyce. Po krótkim i ciepłym powitaniu głos zabrała Wioletta Marciniak, która przedstawiła pozostałe koleżanki, realizujące projekt edukacyjny, po czym przywitała serdecznie Panią Sekretarz Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych Helenę Gąsior, pielęgniarkę koordynującą z WOMP ZCLiP Panią Jolantę Strusewicz, młodszą aspirantką Joannę Kowalską i Panią z Zachodniopomorskiego Oddziału Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „POWRÓT Z U” w Szczecinie mgr Wiesławę Cegłowską oraz mgr Ewę Koman. Po wystąpieniu Wioletty Marciniak Pani Joanna Kowalska przedstawiła aspekty prawne w oparciu o istniejącą ustawę o narkomanii z 2005 roku, a znowelizowaną w marcu tego roku. W wyjątkowo przystępny sposób wyjaśniła pojęcia z prawa karnego. Podkreśliła wielokrotnie, że młodociani małoletni i młodociani nieletni są pociągani do odpowiedzialności pomimo młodego wieku. Uczestnicy szkolenia śledzili wystąpienie przedstawiciela ds. prewencji Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie, wielokrotnie przerywali wykład mając wątpliwości co do egzekwowania prawa wobec nieletnich, opieszałości w postępowaniu dyscyplinującym i niekorzystnej sytuacji nauczyciela wobec ucznia – agresora, który może być pod wpływem środka psychoaktywnego. Można było odnieść wrażenie że temat nie został wyczerpany i pozostało wiele wątpliwości.

Kolejną prelegentką była lic. piel. Jolanta Augustyniak pracująca w środowisku nauczania i wychowania. Jej nieco kontrowersyjny wstęp niektórych słuchaczy wykład, aby na ucznia spojrzeć w kontekście jego fazy rozwojowej i związanej z nią labilności emocjonalnej, wywołał wiele wypowiedzi. Należy jednak przyznać Koleżance rację, że nastoletni uczniowie nie rozumiejąc często samego siebie, poszukując swojej tożsamości, zachowują się właśnie w taki, nie inny sposób. Narzucone przez środowisko trendy i chęć zabłyśnięcia przed kolegami wyzwała w nich pewne działania nie zawsze zgodne z prawem i przyjętymi normami. Poliwalentne zaś wykształcenie pielęgniarek pozwala czerpać wiedzę z wielu dziedzin naukowych i dlatego też postrzega ona ucznia holistycznie. Prelegentka podkreśliła wagę wzrastania i dojrzewania ucznia w środowisku rodzinnym. Nie pomniejszając przy tym nowoczesnych trendów w naukowym kręgu i podkreślając, że biologizacja uwarunkowania uzależnienia nie może być usprawiedliwieniem uzależnienia.

To rodzina przekazuje wzorce postępowania, zapewnia potrzeby bio-psycho-fizyczne i duchowe. Stwierdziła, że uzależnienie nie bierze się znikąd”. Zaznaczyła ogromny wpływ po rodzinie - grupy rówieśniczej. Na tych filarach młodzież kształtuje swoją osobowość, swoje emocje i postawy. Wspomniała podczas wykładu, o standardzie w medycynie szkolnej autorstwa prof. Barbary Wojnarowskiej z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie. Zapoznając nauczycieli ze standardem postępowania w przypadku ucznia podejrzanego o zażycie środka psychoaktywnego nadmieniła, że jest on niedoskonały i każdy przypadek należy rozpatrywać w sposób indywidualizowany.

Następnym punktem programu miało być wystąpienie Pani mgr Lilianny Biernackiej z Poradni Metadonu przy ul. Żołnierskiej 55 w Szczecinie. Przewidziany temat wykładu to „Środki psychoaktywne i ich działanie”. Z przyczyn nie wyjaśnionych w/w osoba nie zgłosiła się, dlatego też w naszym przekonaniu nauczyciele żywo zainteresowani podjętym tematem, pomimo przerwy dyskutowali o następstwach i zagrożeniach związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych. Wszyscy dostrzegali tragiczne następstwa w każdej dziedzinie życia. Dyskusja w kuluarach była tak ekscytująca, że nauczyciele mieli problem z wyciszeniem się i kontynuowaniem szkolenia. Niekonwencjonalne wystąpienie Pani Kierownik z Zachodniopomorskiego Oddziału Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „POWRÓT Z U” w Szczecinie mgr Wiesławy Cegłowskiej przyciągnęło uwagę szkolących się nauczycieli. W interesujący sposób przedstawiła środki psychoaktywne, mobilizując nauczycieli do uważnego śledzenia wykładu. W trakcie wykładu pomagała jej mgr Ewa Koman. Obie Panie zostały bardzo wysoko ocenione przez słuchaczy. Przepuszczamy, że gdyby nie padło pytanie otwarte, czy Państwo życzą sobie przerwę, a po niej dwu godzinne warsztaty w grupach, jeszcze długo trwałaby dyskusja i kontynuowany byłby program zgodnie z założeniami organizatorów. Nauczyciele podziękowali jednak za drugą część szkolenia i korzystając z przerwy, chcieli opuścić aulę. Lider grupy - Jolanta Augustyniak poprosiła pomimo to nauczycieli o pozostanie i wzięcie udziału w ocenie organizatorów szkolenia i wykładów poprzez wypełnienie ankiety ewaluacyjnej. Odniosłyśmy wrażenie że podejście do tego zadania było lekceważące. Uczestnicy niedbale i z pośpiechem wypełnili bardzo krótką ankietę ewaluacyjną. Śpieszyli się do domu Tak, jakby nagle zegar wybił godzinę ich tolerancji na udział w szkoleniu... A przecież zajęcia warsztatowe w mniejszych grupach dopełniłyby dogłębne poznanie tematu i pozwoliły na praktyczne realizowanie uzyskanej tym sposobem wiedzy. Wielka szkoda, że zabrakło odrobiny dobrej woli, a może właściwego podejścia do tych jakże trudnych, a zarazem coraz częściej dotyczących środowisko nauczania i wychowania problemów. Nigdy bowiem nie dość jest wiedzy, jeśli chodzi o dobro młodego pokolenia. Wszak to czasem od nas zależy, jaką drogę obierze młody człowiek. Jeśli oczywiście w odpowiedniej chwili poda mu się pomocną dłoń i udzieli właściwego wsparcia.

Wsparcia popartego wiedzą zdobytą może na takim właśnie szkoleniu, jak przygotowane przez wymienione poniżej pielęgniarki...

Jolanta Augustyniak, Wioletta Marciniak, Henryka Szelepajło



W ramach projektu „O życiu decydują chwile” pod kierunkiem dr n. hum. Bożeny Mroczek z Zakładu Zdrowia Publicznego kierowanego przez dr hab. n. med. Beatę Karakiewicz prof. nadzw. PAM, studentki Pomorskiej Akademii Medycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu Kierunek Pielęgniarstwo Studia II stopnia Rok I Bożenna Leśniak, Sylwia Sołowiej, Irena Wiśniewska i Teresa Podwańska zorganizowały dla nauczycieli Szkoły Podstawowej nr 35 i Gimnazjum nr 12 szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej BLS.

Grupę projektową stanowiły pielęgniarki czynnie pracujące w zawodzie od ponad 20 lat. Doświadczenie własne oraz przemyślenia prowadzone przez lata obserwacji w czasie pracy zawodowej, zaowocowały pomysłem na przeprowadzenie projektu „O życiu decydują chwile”.

Wiedza o tym, jak cenne, a zarazem kruche jest życie i, że w chwili zatrzymania oddechu i krążenia pierwsze minuty są najważniejsze i decydujące o przyszłości, zmotywowało grupę projektową do zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia pierwszej pomocy przedmedycznej BLS wśród nauczycieli. Ludzie nie związani z medycyną, ale posiadający podstawowe wiadomości o resuscytacji, mogą uratować niejedno życie.

U dzieci dochodzi do zatrzymania krążenia najczęściej w wyniku niewydolności oddechowej; nauczyciele powinni umieć wykonywać RKO. Szkolenie odbyło się w Gimnazjum nr 12. W szkoleniu uczestniczyła Pani Dyrektor mgr Alicja Olkowska oraz Grono Pedagogiczne z Gimnazjum nr 12 i Szkoły Podstawowej nr 35.

Studentki przeprowadziły II edycje. Każda edycja trwała dwa dni. W pierwszym dniu odbyły się zajęcia teoretyczne, wykład był przeprowadzony przed studentką Bożenną Leśniak. W drugim dniu zajęcia praktyczne z symulacją na fantomach przeprowadził dr Artur Janowski. Zainteresowanie było ogromne. Uczestnicy słuchali uważnie szkolenia, po którym zadawali pytania na nurtujące ich zagadnienia. W drugim dniu zajęć po wykonanym pokazie nauczyciele z zaangażowaniem ćwiczyli RKO na fantomach.

Po przeprowadzeniu testu wstępnego studentki mogły dokładnie ocenić deficyt wiedzy, pozwoliło to na ocenę, jaką wiedzę dysponują uczestnicy szkolenia przed jego odbyciem oraz w jakim temacie występuje najsłabsza orientacja. Natomiast test końcowy był traktowany jako ocena również pracy studentek, ponieważ określał, w jakim stopniu wiedza na temat RKO została przyswojona przez uczestników szkolenia. Uczestnicy nauczyli się rozpoznawać stany zagrożenia życia, wykonywać RKO w warunkach symulowanych. Na pewno będą umieli zareagować w sytuacjach oparzeń, złamań, krwotoków.

Podsumowując - Szkolenie według uczestników było bardzo potrzebne i dało im niezbędną wiedzę i umiejętności, jak reagować w sytuacjach zagrożenia życia.

Organizatorki mają ogromną satysfakcję z tego, że dzięki przekazanej przez nie wiedzy w sytuacjach, w których o życiu decydują chwile, chwile te nauczyciele umiejętnie wykorzystają, by udzielać pierwszej pomocy przedmedycznej BLS.

Realizatorki projektu
Bożena Leśniak, Sylwia Sołowiej, Irena Wiśniewska, Teresa Podwańska

ZADANIA POŁOŻNEJ POZ

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA Z DN. 20 PAŹDZIERNIKA 2005r. W SPRAWIE ZAKRESU ZADAŃ LEKARZA, PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

POŁOŻNA RODZINNA wykonuje :

Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób

- Świadczeń pielęgnacyjnych
- Świadczeń diagnostycznych
- Świadczeń leczniczych
- Świadczeń rehabilitacyjnych

Położna POZ realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną obejmującą:

- 1) edukację w zakresie planowania rodziny;
- 2) opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu;
- 3) opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia drugiego miesiąca życia;
- 4) opiekę w chorobach ginekologicznych;
- 5) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.

• Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób

- 1) edukację w zakresie prozdrowotnego stylu życia kobiety;
- 2) przygotowania do porodu, z uwzględnieniem porodu rodzinnego;

- 3) poradnictwo w zakresie higieny odżywiania w okresie połogu;
 - 4) poradnictwo w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia;
 - 5) poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia piersią;
 - 6) kształtowanie postaw rodzicielskich;
 - 7) edukację i udzielanie porad w zakresie powrotu płodności po porodzie, metod regulacji płodności;
- Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób
- 8) profilaktykę chorób ginekologicznych i patologii położniczych;
 - 9) edukację kobiety we wszystkich okresach życia w zakresie prowadzenia samoobserwacji oraz podejmowania działań w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka nowotworowego;
 - 10) edukację w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową;
 - 11) profilaktykę chorób wieku rozwojowego;
 - 12) edukację w zakresie szczepień ochronnych.

Świadczenia pielęgnacyjne obejmują

- 1) planowanie, realizację i ocenę opieki pielęgnacyjnej nad:
 - a) kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu,
 - b) noworodkiem i niemowlęciem do drugiego miesiąca życia,
 - c) kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi;

- 2) przygotowanie i wspieranie rodziny w opiece świadczonej na rzecz noworodka, niemowlęcia i kobiety
 - 3) przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji.
- Świadczenia diagnostyczne obejmują**
- 1) przeprowadzanie wywiadu środowiskowego/rodzinnego;
 - 2) monitorowanie rozwoju ciąży fizjologicznej;
 - 3) wykonywanie badania położniczego u kobiet;
 - 4) ocenę relacji rodziny z noworodkiem;
 - 5) monitorowanie przebiegu porodu i rozwoju noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia;
 - 6) obserwację i ocenę rozwoju psychoruchowego noworodka i niemowlęcia oraz adaptacji do środowiska zewnętrznego;
 - 7) wykonywanie pomiarów u kobiety i noworodka oraz ocenę tych pomiarów;
 - 8) ocenę poziomu bilirubiny w oparciu o topografię zażółcenia według schematu Kramera oraz pobieranie materiałów do testów na fenylketonurię i hypotyreozę u noworodków;
 - 9) wykonywanie testów diagnostycznych poza laboratorium w oparciu o zestawy i aparaturę przeznaczoną do wykonywania oznaczeń w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy;
 - 10) pobieranie materiału do badań diagnostycznych zgodnie z odrębnymi przepisami.

Świadczenia lecznicze obejmują

- 1) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i w nagłych zachorowaniach, w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
- 2) udzielanie pomocy położniczej i neonatologicznej w stanach nagłych do czasu przybycia lekarza;
- 3) przyjmowanie porodu nagłego w warunkach domowych;
- 4) zabezpieczenie naciętego lub pękniętego krocza;
- 5) udzielanie pomocy w okresie laktacji;
- 6) wykonywanie zabiegów leczniczych zgodnie z odrębnymi przepisami, w tym:
 - a) podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza zgodnie z odrębnymi przepisami, w tym wykonywanie iniekcji domięśniowych, dożylnych, śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
 - b) zdejmowanie szwów,
 - c) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza,
 - d) wykonywanie wlewów/wlewek doodbytniczych,
 - e) płukanie pochwy,
 - f) leczenie i opatrywanie oparzeń, ran, odleżyn we współpracy z pielęgniarką POZ,
 - g) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
 - h) ustalanie diety kobiety zgodnie z potrzebami,
 - i) doraźną modyfikację dawki leczniczej leku przeciwbólowego, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków, do podawania których uprawniona jest położna

Świadczenia rehabilitacyjne obejmują

- 1) ćwiczenia usprawniające w ciąży, porodu i schorzeniach ginekologicznych;
- 2) wykonywanie drenażu ułożeniowego u kobiety;
- 3) prowadzenie gimnastyki oddechowej, relaksacyjnej, przygotowującej do porodu oraz porodu.

Położna jest uprawniona do wykonywania samodzielnie:

- 1) świadczeń zapobiegawczych obejmujących:
 - a) sprawowanie opieki przedkoncepcyjnej nad kobietą w celu przygotowania jej do świadomego planowania rodziny, sprawowania opieki nad noworodkiem i niemowlęciem,
 - b) prowadzenie poradnictwa w zakresie przygotowania rodziny do pełnienia funkcji prokreacyjnej, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - c) prowadzenie czynnego poradnictwa w odniesieniu do kobiet ciężarnych oraz kierowanie do lekarzy specjalistów,
 - d) przygotowanie kobiet do prowadzenia samoobserwacji we wszystkich okresach życia w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka schorzeń nowotworowych,

- e) prowadzenie czynnego poradnictwa w odniesieniu do kobiet ze schorzeniami ginekologicznymi,
 - f) ustalanie diety w poszczególnych okresach życia kobiety, w ciąży fizjologicznej i ciąży wysokiego ryzyka,
 - g) przeprowadzanie wizyt patronażowych u położnicy i noworodka(niemowlęcia),
 - h) prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia noworodków i niemowląt zdrowych,
 - i) pielęgnację skóry i błon śluzowych z zastosowaniem środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
 - j) wykonywanie szczepień ochronnych u noworodków w ramach kalendarza szczepień, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
- 2) świadczeń diagnostycznych obejmujących:
 - a) pobieranie materiałów do badań i wykonywanie testów diagnostycznych:
 - ciążowego,
 - na obecność białka w moczu,
 - oznaczenie poziomu glukozy we krwi,
 - b) kierowanie na badania i(lub) pobieranie materiałów do badań diagnostycznych; rodzaje pobieranych materiałów do badań i rodzaje badań diagnostycznych określa załącznik nr 3 do rozporządzenia,
 - c) pobieranie materiałów do badań bakteriologicznych (mocz, kał, płwocina, wydzielina z dróg rodnych, inne wydzieliny),
 - d) wykonywanie badania fizykalnego, pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa,
 - e) wykonywanie badania fizykalnego umożliwiającego wczesne wykrywanie chorób sutka,
 - f) wykonywanie i interpretację badań służących ocenie stanu zdrowia płodu i ciężarnej, polegających na:
 - badaniu położniczym zewnętrznym,
 - badaniu położniczym wewnętrznym,
 - kardiologii,
 - g) wykonywanie pomiarów stężenia gazów biorących udział w procesie oddychania:
 - gazometrii, kapnometrii, pod warunkiem odbycia kursu kwalifikacyjnego w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii,
 - h) wykonywanie pulsoksymetrii,
 - i) ocenę stanu świadomości chorej z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji), pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, wykonywanie EKG, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - k) prowadzenie bilansu wodnego,
 - 3) świadczeń leczniczych obejmujących:
 - a) prowadzenie i przyjęcie porodu fizjologicznego,
 - b) prowadzenie porodu w wodzie, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - c) nacięcie, znieczulenie miejscowe i szycie krocza naciętego oraz pękniętego I° według obowiązujących standardów postępowania,
 - d) wykonywanie zabiegu Credego u noworodka,
 - e) zdjęcie szwów z krocza,
 - f) płukanie pochwy,
 - g) wykonywanie zabiegów doodbytniczych (lewatywa, wlewka, kroplówka),
 - h) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
 - i) stosowanie baniek lekarskich,
 - j) wykonywanie inhalacji,
 - k) doraźne podawanie tlenu,
 - l) tlenoterapię, pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa,
 - ł) zakładanie cewnika do pęcherza moczowego i usuwanie założonego cewnika,
 - m) płukanie pęcherza moczowego,
 - n) dobór sposobów i opatrywanie ran, odleżyn (do III° włącznie), pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,

- o) zdejmowanie szwów z ran pooperacyjnych, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - p) wykonywanie kaniulacji żył obwodowych,
 - q) podawanie dożylnych leków oraz kroplowe przetaczanie dożylnych płynów w ramach postępowania w resuscytacji krążeniowo-oddechowej według obowiązujących standardów postępowania w stanach nagłych, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - r) doraźną modyfikację dawki leczniczej leku przeciwbólowego, w leczeniu choroby nowotworowej u chorych przewlekłe, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
 - s) wykonywanie intubacji dotchawiczej w sytuacjach nagłych, pod warunkiem uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii,
 - t) wykonywanie defibrylacji, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego,
- 4) udzielanie pomocy położniczej w nagłych przypadkach przed przybyciem lekarza:
- udzielanie pomocy ręcznej w porodach miednicowych,
 - ręczne wydobywanie łożyska w przypadku krwotoku (masaż macicy, zabieg Credego),
 - tamponowanie pochwy w przypadku pęknięcia szyjki macicy,
 - obrót wewnętrzny w przypadku porodu bliźniaczego, gdy po urodzeniu się pierwszego płodu drugi znajduje się w położeniu poprzecznym, a zwiódła próba wykonania obrotu zewnętrznego,
 - v) zlecenie transportu chorego,
- 5) świadczeń rehabilitacyjnych obejmujących:
- a) ćwiczenia usprawniające w ciąży, połogu i schorzeniach ginekologicznych,
 - b) prowadzenie rehabilitacji przyłożkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia,
 - c) prowadzenie usprawniania ruchowego (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi),
 - d) aktywizację podopiecznych z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej, pod warunkiem odbycia kursu specjalistycznego.

RODZAJE BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I RODZAJE MATERIAŁÓW DO TYCH BADAŃ POBIERANYCH PRZEZ POŁOŻNĄ

Załącznik nr 4

Rodzaj materiału Rodzaj badania

krew morfologia

cukier

test obciążenia glukozą

przeciwciała anty Rh

Hbs

odczyn serologiczny w kierunku kiły

test na fenylketonurię

test na hypotyreozę

mocz badanie ogólne

wydzielina z dróg rodnych GC i stopień czystości pochwy,

cytologia szyjki macicy

Opracowała – położna Ewa Łodorzyńska

SPRAWOZDANIE Z I OGÓLNOPOLSKIEGO ZJAZDU PIELEŃNIAREK W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

W dniu 29.05.09 r. w Warszawie w Hotelu Kyriad Prestige odbył się I Ogólnopolski Zjazd Pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania, pod honorowym patronatem Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dr n. biol piel. Elżbiety Buczkowskiej. Tematami wiodącym były „Powszechne Profilaktyczne Badania Lekarskie w wieku 6, 10, 13 lat” oraz „Testy przesiewowe do wykrywania zaburzeń zdrowia u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym”.

W Zjeździe uczestniczyło ok. 360 pielęgniarek medycyny szkolnej z całej Polski. Szczecin reprezentowały pielęgniarki: Małgorzata Awdziejewicz – NZOZ – Szkolmed, Anna Maślaniak – NZOZ – Szkolmed, Mariola Budziach – Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska, Lidia Bogus – Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska – Nowogard. Moduł medycyny szkolnej połączony był z profilaktyką zakażeń wirusem HPV, oraz prezentacją szczepionki GSK przez dr Jacka Tulimowskiego. Wykłady były ciekawe, lecz na tematy oczywiste i nam znane. Ostatnie wystąpienie prelegentki mgr Wisławy Ostręgi wzbudziło wiele kontrowersji i rozgorzała się dyskusja. Koleżanki z całej Polski miały możliwość zadawania pytań do Pani mgr W. Ostręgi i Prezesa Polskiego Towarzystwa Pediatricznego dr hab. med. Teresy Jackowskiej. Ten zjazd uświadomił nam pielęgniarkom medycyny szkolnej jak wiele jest jeszcze zagadnień i tematów kontrowersyjnych, niewyjaśnionych i różnie interpretowanych, które należy uporządkować i jednoznacznie opisać. Bardzo dobrze się stało, że była możliwość podczas przerw wymienić swoje uwagi i opinie z pielęgniarkami medycyny szkolnej z całej Polski. Dziękujemy organizatorom za zaproszenie i czekamy na II Ogólnopolski Zjazd Pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania.



Mariola Budziach
lic. pielęgniarka dyplomowana
specjalista w środowisku nauczania i wychowania

Nr ewidencyjny.....

Nazwisko i Imię..... Nr Ks. Gł.

Karta oceny ryzyka wystąpienia odleżyn i plan postępowania Nr

SPS ZOZ „ZDROJE” oddział

Data przyjęcia w Oddział z domu, szpitala, inne.

przyjęty bez odleżyn przyjęty z odleżynami data wystąpienia odleżyny

Diagnoza lekarska:

wiek pacjenta masa ciała

Skala punktowa oceny ryzyka rozwoju odleżyn według J. Waterlow

Ocena zagrożenia				Działania profilaktyczne					Podpis pielęg.
Data	Liczba pkt.(*)	Poziom ryzyka	Stopień odleżyny	Typ materaca	Stosowane udogodnienia	Zmiana pozycji	Pielęgnacja skóry	Inne	

(*) < 10 pkt. – bez ryzyka powstania odleżyn; 10-14 pkt. – ryzyko powstania odleżyn; 15-19 – wysokie ryzyko powstania odleżyn; > 20 pkt. – bardzo wysokie ryzyko powstania odleżyn.

Legenda do liczby pkt.:

- 1. Typ budowy ciała:** przeciętny – 0, mocno zbudowany – 1, otyły – 2, szczupły – 3,
- 2. Czynność zwieraczy:** z zachowaną czynnością oddawania moczu i kału – 0, sporadyczne nie trzymanie moczu i kału – 1, z cewnikiem moczowym z zachowaną czynn. oddawania kału – 2, z założonym cewnikiem moczowym i nie trzymanie kału – 3,
- 3. Ocena wzrokowa skóry, strefy ryzyka:** b/z – 0, tkanka zcieńczała, sucha, wilgotna lub obrzęknięta – 1, zmiana zabarwienia – 2, uszkodzony naskórek – 3,
- 4. Uruchomienie:** pełne uruchomienie – 0, pacjent niespokojny, ruchliwy – 1, ogranicz. aktywność fizyczna – 2, chory leżący/wyciąg – 3, całkowity bezruch, apatia – 4,
- 5. Płeć/wiek:** mężczyzna – 1, kobieta – 2, 1-14 lat – 0, 14-49 lat – 1, 50-64 lata – 2, 65-74 lata – 3, 75-80 lata – 4, >80 lat – 5,
- 6. Apetyt/odżywianie:** przeciętny – 0, zły – 1, sonda w żołądku, dieta płynna – 2, nie żywiony dojelitowo/anoreksja – 3,
- 7. Odżywienie tkanek:** krańcowe wyniszczenie – 8, wada serca lub choroba naczyń obwodowych, aminy katecholowe – 5, niedokrwistość – 2,
- 8. Uszkodzenie neurologiczne:** cukrzyca, stwardnienie rozsiane, st. po udarze, wylewie, ruchowe/czuciowe porażenie, chory nieprzytomny – 4-6
- 9. Stan po dużym zabiegu chirurgicznym/urazie:** zabieg ortopedyczny w zakresie kręgosłupa lub dolnej połowy ciała, czas operacji >2 godz. – 5,
- 10. leczenie farmakologiczne:** cytostatyk, sterydy w wysokich dawkach, leki przeciwzapalne, leki zwiotczające mięśnie, aminy katecholowe – 4,

Nr ewidencyjny

Imię i nazwisko Nr Ks.Gł.

WSKAZÓWKI DO DALSZEGO POSTĘPOWANIA

Stan świadomości: w pełnym kontakcie z otoczeniem, kontakt utrudniony, bez kontaktu, inne.....

aktywny ruchowo; niedowład: częściowy, połowiczny, czterokończynowy:

pacjent niewspółpracujący, współpracujący, zachowanie odpowiednie do wieku dziecka (*)

Wskazówki odnośnie samoopieki, samokontroli: samodzielny;

wymaga: rehabilitacji; usprawniania; opieki innych osób (*)

Skóra: czysta, zadrapania, wybroczyny, wylewy podskórne, obrzęki: miejscowe, uogólnione. (*)

zmiany chorobowe:

Profilaktyka p/odleżynowa: zmiana pozycji ciała, udogodnienia, kinezyterapia, inne.....(*)

Leczenie odleżyn: wymaga/nie wymaga(*)

Oddech: własny – wydolny, tlenoterapia O₂.....l/min., zaintubowany/tracheostomia – rurka nr

data(*)

wymaga/nie wymaga fizykoterapii oddechowej (*)

Krążenie: RRmmHg, tętno ud/min,

stabilne; chwiejne; zgodnie z zaleceniami lekarza wymaga wspomagania lekami (*)

temperaturaC°

Żywienie: doustne; sonda; poprzez gastrostomię (*)

Rodzaj diety:

Wydalenie: pełna kontrola, pieluchomajtki, cewnik Foleya założony dnia (*)

Dostęp naczyniowy:

- nie wymaga
- obwodowy.....założony dnia obserwacja miejsca wkłucia,zmiana opatrunku WRP
- dojście centralnezałożone dnia zalecane przepłukiwanie płuczką heparynową (1 j heparyny/ 1ml 0,9% NaCl) po każdym podaniu leków i co 6 h.(*)

Pacjent uczulony na: leki/pokarmy/inne(*)

Wskazane: zachowanie reżimu sanitarnego tak/nie (*)

W dniu dzisiejszym: przetoczono..... ml płynów

O godz: podano leki:

.....

.....

.....

diurezaml,

bilans płynów:ml

Pacjent przekazany pod opiekę: rodziny, do innego oddziału, do innego ośrodka

.....(*)

.....
/data wypisu/

.....
/podpis pielęgniarki/

.....
/podpis pielęgniarki oddziałowej/

(*) – właściwe podkreśl

Źródłem praw pacjenta jest Konstytucja, która gwarantuje wszystkim obywatelom poszanowanie praw człowieka, a za prawa fundamentalne uznaje się poszanowanie godności, wolności sumienia i wolności osobistej. Z tak ujętych praw człowieka i obywatela wyrastają prawa pacjenta.

Spróbujmy więc wyodrębnić te prawa.

1. PRAWO DO OPIEKI ZDROWOTNEJ.

Art. 68 Konstytucji RP mówi, że :

„ każdy ma prawo do ochrony zdrowia”

„ obywatelom niezależnie od sytuacji materialnej władze publiczne zapewniają równy dostęp do ochrony zdrowia, finansowanej ze środków publicznych”

„ władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia szczególnej opieki dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym oraz osobom starszym”.

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, w dopisanym podczas nowelizacji w 1997 roku **Rozdziale Ia**, zatytułowanym: „**Prawa Pacjenta**”, tak precyzuje to prawo:

„ pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń - korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń”. Tak sformułowane prawo jest więc złożone nie tylko z prawa do świadczeń zdrowotnych; pacjent ma prawo do świadczeń odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej. Tak więc lekarze, pielęgniarki i inny fachowy personel medyczny muszą dotrzymywać kroku najnowszym osiągnięciom medycyny, muszą podnosić swoje kwalifikacje po to, by pacjent mógł się czuć bezpiecznie. Dotykamy w tym miejscu całej sfery odpowiedzialności zawodowej lekarzy i pielęgniarek, którzy w Polsce są obligatoryjnie zorganizowani w samorządach zawodowych, których głównym celem jest sprawowanie pieczy i nadzoru nad należyтым wykonywaniem zawodów, które zrzeszają. Rady tych samorządów mogą przy użyciu różnych instrumentów wymuszać podnoszenie kwalifikacji przez swoich członków - aż do cofnięcia prawa wykonywania zawodu i wyegzekwowania odbycia stosownego przeszkolenia, gdy stwierdzi się brak odpowiednich kompetencji.

W tym prawie zawiera się też próba realizacji konstytucyjnego zapisu o równym dostępie do świadczeń. Idzie o to, by jedynym kryterium dostępności do świadczeń medycznych było kryterium zdrowotne a nie jakiekolwiek inne, zwłaszcza materialne.

Pamiętać należy także o tym, że pacjent ma prawo odmówić wniesienia tzw. „dobrowolnej opłaty”!

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, stanowi, że organy administracji rządowej i samorządowej oraz inne instytucje do tego celu powołane

„zapewniają osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronną i powszechnie dostępną ochronę zdrowia psychicznego”, której cechami są: zrozumienie, tolerancja, życzliwość, a także przeciwdziałanie dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz organizowanie dla tych osób oparcia społecznego, rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej.

2. PRAWO DO INFORMACJI O SWOIM STANIE ZDROWIA.

Ogólna zasada obowiązująca we współczesnym świecie nakazuje, by pacjent miał prawo do otrzymania informacji, ale też, by miał prawo nie zostać poinformowanym. Szerzej na ten temat mówi ustawa o zawodzie lekarza, oraz ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

Ustawa o zawodzie lekarza mówi, że:

„ lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.”

„ Lekarz może udzielać informacji, innym osobom tylko za zgodą pacjenta.

„ Na żądanie pacjenta lekarz nie ma obowiązku udzielać pacjentowi informacji...”

„ W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji.” A więc prawo pacjenta do tego, by nie został poinformowany, należy rozumieć w sposób następujący: pacjentowi nie można udzielać informacji wbrew jego woli oraz wtedy, gdy jest oczywistym, że taka informacja może pogorszyć jego stan.

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej mówi o tym, że pielęgniarka, położna mają obowiązek:

-poinformować pacjenta o jego prawach oraz udzielić mu (lub jego ustawowemu przedstawicielowi) informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej.

Na szczególną uwagę zasługuje tu fakt powierzenia pielęgniarce, położnej obowiązku informowania pacjenta o jego prawach, przy czym najczęstszą interpretacją jest tu interpretacja rozszerzająca, w myśl której obowiązkiem pielęgniarki jest informowanie pacjenta o wszelkich jego prawach, a nie tylko o tych, które aktualnie mogą mieć zastosowanie.

Ustawa o Zakładach opieki zdrowotnej stanowi, że „ kierownik zakładu zapewni dostępność informacji o prawach pacjenta”

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego również nakazuje poinformować pacjenta „ w przystępny sposób” o jego prawach, oraz o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, o stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych, leczniczych oraz dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania, przy czym lekarz jest do tego zobowiązany niezależnie od stanu psychicznego pacjenta.

Artykuł 43 ust. 1 **Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego** mówi, że: „Do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają”; a więc na straży praw pacjentów z zaburzeniami psychicznymi mają stać nie tylko lekarz, pielęgniarka, czy inni fachowi pracownicy tych placówek, ale ponad nimi ustawodawca ustanowił kontrolę pozaresortową, z solidnym umocowaniem prawnym i szerokimi kompetencjami. To bardzo dobrze dla praw tej grupy pacjentów. Ich prawa mogłyby być najłatwiej łamane i przy braku należytej kontroli placówki opieki psychiatrycznej nabrałyby cech instytucji totalnych.

Od 1.01.2006 roku w.w. ustawa powołała do życia Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Zadaniem Rzeczników jest nadzór nad przestrzeganiem praw pacjentów placówce psychiatrycznej.

-bezwzględne prawo do informacji mają także osoby nieletnie, a realizacja tego prawa powinna być dostosowana do stopnia rozwoju intelektualnego osoby nieletniej.

3.PRAWO DO WYRAŻENIA ZGODY NA UDZIELENIE OKREŚLONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH LUB ICH ODMOWY, PO UZYSKANIU ODPOWIEDNICH INFORMACJI.

Artykuł 32 **Ustawy o zawodzie lekarza mówi:**

- „Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Ustawa określa też sposoby postępowania w sytuacjach osób małoletnich, nieprzytomnych bądź niezdolnych do zrozumienia znaczenia informacji i wyrażenia zgody bądź jej odmowy.

pacjent musi otrzymać wszelkie informacje, niezbędne do podjęcia decyzji o wyrażeniu zgody bądź odmowie zgody na dane świadczenie medyczne.

swobodnie powinna wyrażać swą zgodę na umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym i leczenie osoba z zaburzeniami psychicznymi, „jeżeli jest zdolna do zrozumienia przekazywanej w dostępnym sposób informacji o celu przyjęcia do szpitala, jej stanie zdrowia, proponowanych czynnościach..... oraz dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.”

zgodę na zabieg operacyjny lub poddanie się eksperymentowi medycznemu pacjent wyraża w formie pisemnej; prawo to wywodzi się wprost z **Konstytucji RP**, która w art. 39 stanowi, że: „ Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym bez dobrowolnie wyrażonej zgody”.

Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów reguluje kwestię zgody w następujący sposób: „Pobrania komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu (art. 4, ust. 1 cyt. ust.); jest to forma tzw. zgody domniemanej gdzie brak sprzeciwu interpretowany jest jako wyrażenie zgody. Dodać należy, że cytowana ustawa w dość szczegółowy sposób określa, jakie wymogi muszą być spełnione, by móc pobrać narząd, tkankę bądź komórki i w ten sposób także stoi na straży praw pacjenta.

pacjent ma prawo cofnąć swoją zgodę na świadczenie medyczne w dowolnym czasie i nie może być z tego tytułu narażony na żadne konsekwencje, ani materialne ani żadne inne.

4. PRAWO DO INTYMNOŚCI I POSZANOWANIA GODNOŚCI W CZASIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

- wszelkie informacje dotyczące pacjenta stanowią tajemnicę, która obowiązuje personel medyczny także po śmierci chorego
- pacjent ma prawo zastrzec sobie, by informacje dotyczące jego nie były przekazywane osobom najbliższym - współmałżonkowi, rodzicom, dzieciom.
- pacjent ma prawo wymagać, aby przy wykonywaniu świadczenia medycznego był przy nim obecny tylko niezbędny personel a obecność innych osób, nawet w celach szkoleniowych bądź naukowych wymaga jego zgody
- pacjent ma prawo do poszanowania jego wstydlivosti i oczekiwać, że badanie lub zabieg zostaną wykonane w oddzielnym pomieszczeniu bądź pod osłoną parawanu itp.

5. PRAWO DO UMIERANIA W SPOKOJU I GODNOŚCI.

- pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, które nabiera szczególnego znaczenia w obliczu śmierci; majestat śmierci implikuje szczególne poszanowanie tych praw, szczególne zachowanie personelu, stworzenie umierającemu możliwie najbardziej komfortowych warunków
- pacjent umierający ma prawo do osobistego i nieskrępowanego kontaktu z najbliższymi
- pacjent ma prawo zastrzec sobie, by po jego śmierci nie pobierano z jego zwłok narządów, tkanek lub komórek w celach innych ,niż dla ustalenia przyczyn zgonu. (prawo to dotyczy wszystkich pacjentów, nie tylko umierających)
- pacjent, szczególnie umierający, ma prawo do opieki duszpasterskiej ze strony duchownego wyznawanej przez siebie religii
- pacjent ma prawo żądać, by personel umożliwił mu sporządzenie testamentu, co wymaga obecności notariusza lub dwóch świadków.

6. PRAWO DO OPIEKI PIELĘGNACYJNEJ ZE STRONY OSOBY BLISKIEJ.

Jest to prawo, które przysługuje pacjentowi w zakładzie przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych.

W tych zakładach pacjent ma także prawo do:

KONTAKTU OSOBISTEGO, TELEFONICZNEGO LUB KORESPONDENCYJNEGO Z OSOBAMI Z ZEWNĄTRZ,

oraz do

OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ.

Ustawodawca zastrzega jednak, że koszty realizacji tych trzech ostatnich uprawnień nie mogą obciążać zakładu opieki zdrowotnej, a także, iż prawo do kontaktu z bliskimi może zostać ograniczone w przypadku zagrożenia epidemicznego.

Naruszenie praw pacjenta, o ile jest naruszeniem zawinionym, uprawnia pacjenta lub jego prawnego reprezentanta do:

- interwencji u bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia

- złożenia skargi u kierownika zakładu bądź w Radzie Nadzorczej a następnie, w przypadku niezadowolającego załatwienia do organu, który zakład utworzył

- zwrócenia się do izby lekarskiej lub odpowiednio pielęgniarskiej, jeśli naruszenie dotyczyło strony fachowej usługi

- interwencji u Rzecznika Praw Pacjenta w danej placówce, o ile taki jest powołany, lub w Oddziale NFZ

- skierowania sprawy do sądu powszechnego, jeśli pacjentowi wyrządzona została krzywda, jeśli poniósł on stratę materialną, lub naruszono jego dobro osobiste, w rozumieniu kodeksu cywilnego

Na zakończenie pragnę podkreślić z całą mocą, że każdy pacjent już w momencie przyjmowania go do szpitala powinien być poinformowany o przysługujących mu prawach. Ale wydaje się również, że sami pracownicy służby zdrowia potrzebują szkolenia w zakresie praw pacjentów.

Teresa Włochal

KRÓTKI WYWIAD Z PANIĄ MAŁGORZATĄ HALEJCIO - PIELĘGNIARKĄ ROKU 2008

Pani Małgosia Halejcio zdobyła równorzędne pierwsze miejsce w Konkursie Pielęgniarka Roku 2008 i razem z Panią Anną Kuzko będą reprezentowały nasze województwo w zmaganiach finałowych w Bydgoszczy.

Byłam bardzo ciekawa, jaką osobą jest Pani Małgosia. Kiedy pojawiła się w Izbie, sprawiła wrażenie osoby, której ta nagła popularność związana z wygraniem tego etapu konkursu jest całkiem obca... Ta krótka rozmowa przekonała mnie do tego, że pierwsze wrażenie, jakie odniosłam podczas tego spotkania było trafne i pozwoliło mi na próbę oceny.

Kilka słów o sobie...

Ukończyła Liceum Ekonomiczne przy ul. 3 Maja w Szczecinie, jednak ekonomia nie okazała się tą najwłaściwszą drogą. Po maturze postanowiła zmienić dotychczasowe zainteresowania i podjęła naukę w Studium Medycznym. Wydawało mi się, że to trochę dziwne, że w tak znaczący sposób zmieniła ścieżkę swojej kariery zawodowej. A może to tylko przypadek, pomyślałam sobie i... podchwytliwie zadałam pytanie Pani Małgosi, czy teraz, dzisiaj, również dokonałaby takiego wyboru? Szybko i z mocą odpowiedziała, że tak.

Kariera zawodowa...

Od 17 lat pracuje w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. A. Sokołowskiego w Szczecinie Zduńowie na Oddziale V Urazowo – Ortopedycznym. Jest to jej pierwszy oddział i jak do tej pory jedyny, na którym pracuje. Z dużym sentymentem wyraża się o swojej pracy.

Od października ub. roku posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej. Z ukończeniem specjalizacji wiązał się ogromny stres, ale warto było!

Jak to z tym konkursem było...

Do udziału w Konkursie Pielęgniarka Roku 2008 namówiła Panią Małgosię Pielęgniarka Oddziałowa P. Zofia Cerniewska. Po odczytaniu wyników okazało się, że dwie osoby zdobyły taką samą ilość punktów i obie zakwalifikowały się do etapu krajowego konkursu. Pani Małgosia przygotowuje właśnie prezentację nt. „Symboli zawodowych w pielęgniarstwie”. Przygotowała już prawie cały materiał, teraz musi to uporządkować i... No właśnie – pokonać stres przed wystąpieniem przed takim audytorium, którym będzie komisja konkursowa w Bydgoszczy. Zdecydowanie woli pracę przy łóżku chorego, niż takie wystąpienia. Jednak – jak sama powiedziała – bardziej stresowałaby się przed osobami, które zna, niż przed nieznanymi.

Co lubi poza pracą...

Jej hobby to kino – dobre filmy, podróże i haft, który działa uspokajająco...

I jeszcze jedno, co mnie ujęło podczas rozmowy – powiedziała mi, że w pracy emocje stara się zostawiać na zewnątrz.

Jako pielęgniarka ma w sobie dużo ciepła, które emanuje wokół.

Pani Małgosiu! Będziemy trzymać mocno kciuki za Was!

Powodzenia!

Helena Gąsior

PIELĘGNIARKA ROKU 2008 - ANNA KUZKO

Piotr Baranowski - Pani Anno, gratulacje, gratulacje, i jeszcze raz gratulacje!

mgr pielęgniarstwa Anna Kuzko: - Serdecznie dziękuję za wszystkie słowa sympatii, czuje się bardzo szczęśliwa i...zaskoczona, bo nie sądziłam, że mam aż tak duży zasób wiedzy. Okazuje się, że studia pielęgniarские nieźle mnie przygotowały do zawodu, więc dlaczego tej wiedzy nie sprawdzić w konkursowych zmaganiach, no i powiodło się.

P.B. - Wiedza teoretyczna czy również praktyczne umiejętności?

A.K. - W konkursie dominowały zagadnienia teoretyczne. Praktykę i doświadczenie ciągle zdobywam, pracując od roku w Oddziale Wewnętrzno – Diabetologicznym szpitala przy Arkońskiej, wcześniej przez rok pracowałam w szpitalu psychiatrycznym przy ul. Broniewskiego.

P.B. - Kto namówił panią do startu w konkursie?

A.K. - Gdy pojawiła się informacja na temat konkursu „Pielęgniarka Roku”, coś tam mi zaświtało w głowie, że może warto byłoby się sprawdzić, ale też nagła refleksja, że jak się nie powiedzie, to co, zawód, porażka? Ostatecznie do udziału w konkursie namówiły mnie koleżanki.

P.B. - Jaki był zakres rywalizacji konkursowej?

A.K. - Konkurs trwał godzinę i składał się z 60 pytań testowych. Tematyka bardzo rozległa i specjalistyczna, jak zresztą całe pielęgniarstwo. Gdy wyczytano moje nazwisko, jako laureatki byłam bardzo zaskoczona, ponieważ wiedziałam, że moja praca testowa zawierała małe błędy.

P.B. - Pani Anno, ten bezbłędny egzamin musi być w połowie maja, w Bydgoszczy, podczas finału ogólnopolskiego...

A.K. - To będzie już inny charakter rywalizacji. Jest określona, wspólna dla wszystkich finalistek tematyka prezentacji, a więc trzeba będzie w jak najbardziej ciekawy sposób „sprzedać” przed komisją konkursową temat dotyczący symboliki profesji pielęgniarskiej. Czeka mnie w domu wiele prób, także przed lustrem...

P.B. - Nie wątpię, że cała Arkońska mocno będzie trzymać kciuki za powodzenie naszej reprezentantki w Bydgoszczy, 14 i 15 maja!

A.K. - Oj, dziękuję bardzo, na pewno przyda się takie wsparcie...

P.B. - Dlaczego pielęgniarstwo „zawróciło” Pani w głowie?

A.K. - Już będąc w liceum (Pani Anna ukończyła XIII LO w Szczecinie, dop. P.B.) zapragnęłam kształcić się w kierunku medycznym i... trafiłam na studia pielęgniarские. Kocham ten zawód, pracę z ludźmi i dla ludzi, lubię pomagać słabszym, czuję się dumna z wykonywanej profesji, którą pragnę doskonalić w kierunku specjalizacji.

P.B. - Zainteresowania poza zawodowe?

A.K. - Uwielbiam piękno kwiatów, „kolekcjonuję” storczyki i... marzę o dalekich podróżach.

P.B. - Życzę powodzenia w Bydgoszczy!

Piotr Baranowski

Z satysfakcją informujemy o sukcesie, jaki zanotowały nasze Panie w finale wojewódzkim konkursu „Pielęgniarka Roku 2008”. I nie dość, że szpital przy ul. Arkońskiej „wystawił” najliczniejszą, bo aż 12 osobową reprezentację, to zaszczytny tytuł wywalczyła mgr ANNA KUZKO pracująca na Oddziale Wewnętrzno-Diabetologicznym III C. Koleżanka reprezentować będzie województwo zachodniopomorskie podczas finału ogólnopolskiego, który odbędzie się w dniach 14-15 maja br. w Bydgoszczy.

Podczas uroczystego spotkania gratulację złożył naszym wspaniałym reprezentantom Dyrektor SPWSZ dr n. med. Mariusz Pietrzak, wręczając listy gratulacyjne i okolicznościowe statuetki. Laureatka konkursu została uhonorowana nagrodą specjalną.

Reprezentacja Szpitala Wojewódzkiego przystąpiła do konkursu w następującym składzie:

Anna Kuzko – Oddział III C

Krystyna Dąbkowska – XIII

Małgorzata Grala – II C

Edyta Kensik – XI B

Anna Imiołek – XVII

Agnieszka Mokrzyńska – Pietrzyk III C3

Edyta Orłowska - II C

Janina Pożniak XIII

Jolanta Rybczyk – II C

Daria Schneider – Blok op. XII U

Izabela Skotnicka - X C

Edyta Wyrzykowska - III C3

Organizatorem konkursu na szczeblu wojewódzkim jest Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie o/Szczecin przy współdziałaniu Szczęcińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Zadowolenia ze znakomitej formy reprezentacji z Arkońskiej nie krył Dyrektor Mariusz Pietrzak. Szczególnie podkreślał wynik uzyskany przez mgr Annę Kuzko z Oddziału IIIC, którego jest Ordynatorem. Serce się raduje, że w Szpitalu Wojewódzkim w Szczecinie pracują tak wspaniałe Panie Pielęgniarki, potrafiące sprostać najtrudniejszym wyzwaniom, a wyniki uzyskane w konkursie przez reprezentantki naszego szpitala tylko potwierdzają najwyższe kwalifikacje tej grupy zawodowej.

- Szczerze gratuluję sukcesu wszystkim Paniom i nie ukrywam, że jestem dumny z wyniku konkursowego Pani mgr Anny Kuzko. Życzę laureatce bardzo dobrej prezentacji i szczytu formy podczas finału ogólnopolskiego w Bydgoszczy – powiedział podczas spotkania dr n. med. Mariusz Pietrzak.

W konkursie wystartowało dwanaście pań pielęgniarek z naszego szpitala, stanowiąc najliczniejszą reprezentację. Urzekają urodą, ale przede wszystkim wiedzą, bo to było przedmiotem oceny. Uzyskiwane wyniki nie tylko w konfrontacjach konkursowych, to efekt stałego podnoszenia kwalifikacji. Panie pielęgniarki z naszego szpitala chętnie uczestniczą w różnego rodzaju szkoleniach i kursach, a statystyki regionalne pokazują, że nie mają w tym sobie równych. Dyrekcja szpitala będzie w miarę możliwości nadal wspierać wszelkie formy doskonalenia zawodowego, bo jak pokazuje praktyka, inwestowanie w wiedzę jest ze wszech miar bardzo opłacalne.

Z radości promieniała także Naczelna Pielęgniarka - mgr Maria Smalec. Przekazując gratulację swoim młodszym koleżankom nie potrafiła ukryć łezki szczęścia.

- Duma mnie rozpiera, gdy pomyślę, z jak wspaniałym zespołem pielęgniarek dane mi jest w tym szpitalu współpracować – mówiła Naczelna Pielęgniarka mgr Maria Smalec. Bardzo się cieszę, że tak liczna reprezentacja z naszego szpitala startowała w tym konkursie i powiem nieskromnie, że przyzwyczaiałam się już do komentarzy wypowiedzianych przy różnych okazjach, że „znów laury zbierają dziewczyny z Arkońskiej”. To najlepiej świadczy o dużej aktywności naszych koleżanek w różnego rodzaju sytuacjach sprawdzających wiedzę i umiejętności.

Szpital Wojewódzki w Szczecinie szczeni się najliczniejszą kadrą „wyszkolonych” pielęgniarek w województwie, legitymujących się dyplomami wyższych uczelni, specjalistycznych kursów, licencjatami, itp. Cieszy fakt, że w kształceniu i podnoszeniu kwalifikacji możemy liczyć na przychylność Dyrekcji, za co w imieniu pań pielęgniarek serdecznie dziękuję.

Zdaję sobie sprawę, że kompetentny i wykształcony pracownik może być „skuszony” przez innego pracodawcę ciekawszą ofertą. Jeżeli nawet, to z pełnym dobrodziejstwem dla tego zawodu, dla dobra pacjenta. Jak pokazuje życie atmosfera szpitala przy Arkońskiej jest na tyle dobra, że nie zmusza do poszukiwań innego miejsca pracy.

Pragnę podtrzymywać dobre relacje z całym zespołem, który udzielił mi legitymacji i wsparcia w okresie przystępowania do konkursu na odpowiedzialną funkcję Naczelnej Pielęgniarki. Wzajemne zaufanie i odpowiedzialność to cechy nie do przecenienia w naszej pielęgniarskiej profesji.

Piotr Baranowski

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie ryzyka przenoszenia zakażeń przez personel medyczny noszący sztuczne paznokcie tzw. tipsy w pracy w kontakcie z pacjentem.

W prewencji zakażeń szpitalnych podstawowe znaczenie ma prawidłowa higiena rąk. Powszechnie uznano fakt transmisji drobnoustrojów poprzez ręce personelu medycznego oraz istotę prawidłowej dekontaminacji skóry rąk jako najlepszej i najtańszej metody zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

Nie ma obecnie przepisów prawnych zabraniających noszenia sztucznych paznokci tzw. tipsów przez pracowników zatrudnionych w zakładach opieki zdrowotnej.

Jednak doświadczenie epidemiologiczne wielu ośrodków i doniesienia ekspertów wskazują, że sztuczne paznokcie tzw. tipsy mogą być niebezpieczne dla chorych i odgrywać negatywną rolę w rozprzestrzenianiu zakażeń szpitalnych, dlatego ich noszenie **jest niewskazane**. Podobnie niebezpieczne w aspekcie powstawania zakażeń jest noszenie w trakcie pracy biżuterii (szczególnie w oddziałach szpitalnych i blokach operacyjnych).

Przypominam, że jednym z elementów wymienionych w instrukcjach i procedurach mycia rąk jest higiena paznokci, brak biżuterii oraz zakaz malowania paznokci.

Kierownicy zakładów opieki zdrowotnej są zobowiązani do wyeliminowania wszelkich wektorów przenoszenia *zakażeń*, w tym poprzez ręce, wdrażając stosowne procedury postępowania.

Z poważaniem

mgr Beata Ochocka

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie nakazywania pielęgniarkom dyżurującym na bloku operacyjnym w godzinach od 19.00 do 7.00 pomocy w sprawowaniu opieki pielęgniarstwie w oddziale dziecięcym w czasie, gdy nie są wykonywane zabiegi operacyjne.

Katowice, dnia 22.12.2008 r.

W świetle wiedzy na temat zakażeń szpitalnych zawartej między innymi w podstawach nauki pielęgniarstwa epidemiologicznego, współczesny szpital jest miejscem szczególnym. Mimo postępu i wdrożenia nowoczesnych metod ograniczania ryzyka ich występowania, zakażenia szpitalne są nadal przyczyną zachorowalności chorych i personelu.

Z tego powodu w ostatnich latach w polskich szpitalach wprowadzono między innymi rejestrację i monitoring niebezpiecznych drobnoustrojów chorobotwórczych.

Jednym z podstawowych elementów programów kontroli zakażeń szpitalnych jest stale aktualizowana wiedza i świadomość personelu medycznego oraz kadry zarządzającej placówkami ochrony zdrowia.

W Ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach ustawodawca zobowiązał kierownika zakładu opieki zdrowotnej do odpowiedzialności za bezpieczeństwo sanitarno-epidemiologiczne placówki, chorych i personelu. Kierownik zakładu odpowiedzialny jest za wdrożenie i przestrzeganie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

Zapobieganie zakażeniom w złożonym epidemiologicznie środowisku szpitalnym, opiera się na zrozumieniu sposobu szerzenia się drobnoustrojów chorobotwórczych i możliwości przerwania łańcucha epidemiologicznego.

W przypadku przemieszczania się personelu szpitala pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i oddział dziecięcy dochodzi do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń i translokacji endogennej flory oddziałów i zatrudnionego personelu. Taki ruch personelu jest krzyżowy i niebezpieczny w aspekcie epidemiologicznym.

Podjęta w opisanym przypadku decyzja administracyjna powoduje w świetle zasad epidemiologicznych wzrost narażenia populacji chorych dzieci na patogeny, których źródłem może być skolonizowany personel bloków operacyjnych. Zwiększone ryzyko transmisji zakażeń wewnątrzszpitalnych działa także w odwrotnym kierunku. W oddziałach dziecięcych występują biegunki wirusowe, bardzo trudne do opanowania, a zarazem bardzo łatwe do przeniesienia. Tak więc jest możliwość przeniesienia takich infekcji w obszar bloku operacyjnego.

Pomimo stosowania przez pielęgniarkę instrumentariuszkę zabezpieczeń, mycia rąk, zakładania odzieży nie można wykluczyć, że nie dochodzi do powstawania krzyżowych infekcji szpitalnych.

Wniosek:

Pielęgniarki dyżurujące na bloku operacyjnym nie powinny być kierowane do pomocy w sprawowaniu opieki nad dziećmi w oddziale dziecięcym w czasie kiedy nie odbywają się zabiegi operacyjne.

Dla ilustracji problemu i uzasadnienia podjętej opinii podaję kilka przykładów:

1. Wysoki, sięgający 50% odsetek nosicielstwa gronkowców obserwowany jest u pracowników służby zdrowia. Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego jest kilkukrotnie większe u anestezjologów, chirurgów, pielęgniarek instrumentujących do zabiegów i pielęgniarek

anestezjologicznych. Najczęściej zakażenie to jest przenoszone przez kontakt bezpośredni, ale także drogą powietrzną. Gronkowce mogą powodować epidemie szpitalne, zdolność kolonizacji pacjentów i personelu oraz przetrwanie w środowisku szpitala jest zależne od wielu czynników. EMRSA (epidemiczne szczepy gronkowca złocistego metycylinoopornego) są łatwo przenoszone między oddziałami, kolonizują osoby w poważnym stanie choroby, a także małe dzieci. Cenne są badania przesiewowe u personelu wykonywane wyłącznie ze wskazań epidemiologicznych. Gronkowce złociste kolonizują nie tylko nozdrza, ale także gardło i w przypadku nosicielstwa u personelu mogą być źródłem zakażenia podopiecznych.

2. Dużym zagrożeniem w szpitalach są paciorkowce. Rezerwuarem może być zarówno personel jak i małe dzieci, u których nosicielstwo sięga 15-20%. Źródłem zakażeń paciorkowcem ropnym miejsca operowanego może być członek zespołu operującego.

3. Kolejnym przykładem niebezpiecznych zakażeń przenoszonych różnymi drogami (nie tylko drogą kontaktową) są infekcje szpitalne wywołane dwoinką zapalenia płuc. Zakażenie te są częste u dzieci i szerzą się drogą kropelkową.

4. Poprzez ręce personelu szerzą się zarówno zakażenia epidemiczne oraz endemiczne. Palczki Gram (-) przeżywają na skórze dłoni do dwóch godzin, ale zdarza się także ich długotrwałe nosicielstwo nawet do 6 tygodni!

Nie zawsze możemy liczyć na bezwzględne przestrzeganie procedury dekontaminacji rąk. Z cytowanych w literaturze badań wynika, że nawyki personelu nadal nie są najlepsze, w 50% przypadków personel nie przestrzega zasady mycia rąk przed kontaktem z chorym!

W obliczu opisanej sytuacji można także zadać pytania natury organizacyjno-prawnej:

Jak przygotowana do pracy na oddziale dziecięcym jest instrumentariuszka?

Czy instrumentariuszka wracając do zabiegu na blok zdąży na czas właściwie przygotować salę operacyjną?

Kto poniesie odpowiedzialność za ewentualne błędy?

Jak zapisana jest odpowiedzialność i uprawnienia pielęgniarki instrumentariuszki bloku i jej uprawnienia do pracy w oddziale dziecięcym?

Jak zabezpieczone są dzieci kiedy instrumentariuszka asystuje do operacji?

Regulamin porządkowy szpitala określa przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych. W regulaminie muszą znajdować się zapisy o organizacji i zadaniach poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej, w tym zakresy czynności pracowników oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

Reasumując:

Prawidłowo podejmowane decyzje w zakresie prewencji zakażeń stanowią najlepszą gwarancję wysokiej jakości świadczeń i bezpieczeństwa chorych i personelu, a prawdziwy rozwój i postęp wiedzy o zakażeniach nadal opiera się na zasadzie dobrowolności i zrozumienia decyzji i działań kadry zarządzającej zakładu opieki zdrowotnej.

Konsultant Krajowy w dziedzinie
pielęgniarstwa epidemiologicznego
(-) Beata Ochocka

SZCZECIŃSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Komisja kształcenia - opracowanie wyników ankiety przeprowadzonej podczas konferencji z pielęgniarstwa chirurgicznego „Pielęgniarstwo chirurgiczne-wybrane aspekty kliniczne i pielęgnacyjne” POGORZELICA 24-26.10.2008,
autor mgr Alicja Skwarczyńska

ILOŚĆ ANKIET 116 – 100% POWYŻSZYCH ANKIET WYPEŁNIŁY PIELĘGNIARKI

1. Jak ocenia Pani /Pan poziom konferencji?

- 46 % respondentów oceniło poziom konferencji jako bardzo wysoki
- 52 % respondentów oceniło poziom konferencji jako wysoki
- 2 % oceniło jako średni
- niski
- bardzo niski

2. Czy program konferencji był zgodny z Pani /Pana oczekiwaniami ?

- 98% tak
- 2 % nie

3. Jak ocenia Pan/Pani przygotowanie wykładowców ?

- bardzo dobrze 76%
- dobrze 22 %
- dostatecznie 2 %
- niedostatecznie

4. Czy czas trwania konferencji uważa Pan/Pani za wystarczający ?

- 97 % tak
- 3% nie

5. Proszę podać, o jakie zagadnienia Pani /Pan wzbogacił by program naszej konferencji ?

Wśród odpowiedzi najczęściej wymienianych przez naszych gości znalazły się

- zajęcia praktyczne z dziedziny chirurgii
- chirurgia dziecięca
- zagadnienia z dziedziny leczenia krwią
- okulistyka
- laryngologia
- zagadnienia z dziedziny chirurgii naczyniowej
- leczenie ran

6. Proszę podać, które zagadnienia prezentowane podczas konferencji wzbudziły Pani /Pana największe zainteresowanie ?

Wśród odpowiedzi najczęściej udzielanych przez naszych respondentów pojawiły się:

- stany nagłe w chirurgii
- ból pooperacyjny
- aspekty prawne i etyczne

- chirurgia rekonstrukcyjna i plastyczna
- nowoczesne opatrunki – prelekcja producenta

7. Jaka jest Pana /Pani opinia na temat organizacji konferencji ? Nasi goście udzielali najczęściej następujących odpowiedzi :

- super
- wszystko było zorganizowane bez zarzutu
- bardzo dobrze przygotowana konferencja , miła atmosfera , świetne lokum

Ale pojawiły się również takie twierdzenia:

- konferencja jest wypełniona prelekcjami , powinna być przerywana na jedną dwie godziny na spacer lub zwiedzanie
- bardzo fajnie, ale za długo wykłady
- zbyt dużo tematów w tak krótkim czasie
- zbyt dużo wiadomości lekarskich , mało pielęgnarskich

8. Czy ma Pani /Pan propozycje zmian, które podwyższyłyby poziom organizowanych konferencji ?

Nasi respondenci udzielali następujących odpowiedzi

- nie mam
- nie wprowadziłabym żadnych zmian
- tak trzymać
- może dobrze by było, aby konferencja była o jeden dzień dłuższa

Ale były też i takie stwierdzenia:

- aby było można skorzystać z uroków morza oraz wypocząć, tak długie przebywanie w sali wykładowej jest męczące
- lepiej przygotowane materiały konferencyjne

9. Proszę wymienić zagadnienia, które powinny być tematem najbliższych konferencji ?

- najczęstsze powikłania pooperacyjne
- cukrzyca u dzieci
- choroby metaboliczne
- zagadnienia chirurgii onkologicznej
- zagadnienia chirurgii naczyniowej
- choroby cywilizacyjne XXI wieku
- transplantologia
- dializoterapia
- stany zagrożenia życia
- jak egzekwować od lekarzy pisemne zlecenia
- odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych
- wypalenie zawodowe
- leczenie ran i odleżyn

Od redakcji:

Dziękujemy Koleżance Ali Skwarczyńskiej za opracowanie ankiet i bijemy się w piersi (tzn. zespół redakcyjny), że dopiero w tym wydaniu publikujemy ten materiał.

*„Urodziłaś się, żyłaś, kochałaś,
Umarłaś... Ten los czeka każdego...
Ty zmarłaś szybko... Dlaczego?”*

Po długiej walce z chorobą, 13 marca 2009r. odeszła od nas nasza Koleżanka – **Bożena Gajdis**.
Żegnamy Ją wszyscy z ogromnym żalem...

Pracownicy SPSK Nr 1

*Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie*

Phil Rosmans

Małgosiu, z wielkim żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci Twojej najukochańszej Mamy. Z wszelkich strat, jakie przychodzi nam ponosić, strata Matki jest stratą najdotkliwszą, nie dającą się zastąpić, ani niczym ukoić. Najbardziej bolesną, a ból ten szczególnie nigdy już chyba nie przemija.

Łączymy się z Tobą i całą Rodziną w smutku, ślemy kondolencje i szczerze wyrazy współczucia.

Koleżanki i koledzy z Oddziału IV A/B SPWSZ w Szczecinie

„Nie umiera ten, kto trwa w pamięci i sercach naszych...”

Serdeczne wyrazy współczucia Panu **Janowi Ślęzakowi** z powodu śmierci Mamy składają koleżanki i koledzy z SSPZOZ nad Dzieckiem i Młodzieżą przy ul. św. Wojciecha

*„Człowiek nigdy nie umiera,
w inny wymiar czasu przechodzi...
I choć rozpacz serce rozdziera,
musisz się z tym pogodzić...”*

Wyrazy głębokiego współczucia Koledze **Janowi Ślęzakowi** z powodu śmierci Mamy składają Przewodnicząca Rady, członkowie Rady, Przewodniczący i członkowie organów SIPIP

Koleżance **Dorocie Kałębasiak** wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Ojca składają koleżanki z SP ZOZ w Barlinku

„Bywa nieraz, że stajemy w obliczu prawdy, dla których brakuje słów”.

Jan Paweł II

Naszej drogiej Koleżance – **Małgorzacie Pogoreło** wyrazy współczucia z powodu śmierci Mamy składają koleżanki i koledzy z Oddziału Urologii SP Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie

*Zamknęły się Twoje piękne oczy
I ręce Twoje takie inne... a ja już
tęsknię za Tobą, Mamo...*

Drogiej Koleżance wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci Mamusi

składają Tamara Karpeta ze współpracownikami Prywatnego Centrum Chirurgii plastycznej Artplastica

*...gdzieś, kiedyś na pewno się spotkamy
w innym wymiarze, w innej przestrzeni
i choć do płaczu już sił nie mamy
to pewnych zdarzeń nic już nie zmieni...*

H G

Koleżance **Beacie Kolańskiej** wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Rodziców składają koleżanki z SP ZOZ w Barlinku

Naszej drogiej Koleżance **Agnieszce Szymańskiej** - pielęgniarki Oddziału Pediatrycznego - wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci Ojca składają

pielęgniarki i położne ze Szpitala Św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim

„Nie umiera ten, kto żyje w sercach i pamięci innych...”

Naszej kochanej koleżance **Krysi Wyderce** wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci Taty składają koleżanki i współpracownicy z Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala przy ul. Wyzwolenia (dawny Szpital Miejski).

Pani **Krystynie Zdanuk** – pielęgniarce Izby Przyjęć SPSK Nr 1 w Policach, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, poświęcenie wraz z życzeniami spełnienia marzeń i wszelkiej pomyślności na dalsze lata składają koleżanki z Izby Przyjęć SPSK nr 1 w Policach

W związku z przejściem na emeryturę naszej Koleżanki **Bożeny Miksza**, składamy Jej serdeczne podziękowania za długoletnią pracę i życzymy dużo zdrowia i pomyślności w życiu osobistym.

pielęgniarki i położne z SP ZOZ w Barlinku

"Ludzie są jak wzorzyste tkaniny, których poszczególne nici to emocje splatające się w skomplikowany i zróżnicowany wzór. Na tym polega prawda o naszym człowieczeństwie."

S. Dillon, M. Benson

Przecieramy ścieżki historii... Dołączamy do grupy pielęgniarek, które już przed nami dokonały rzeczy dużych i małych. Nie myślisz o tym? Ja tak! Bo to wszystko oceni po nas inne pokolenie. Nie wiem, za ile lat, wieków? Czarne koszulki, kokardki, pikiety, blokadę uliczną, białe miasteczko, studia, specjalizacje, praca przy chorych, standardy, rozwój umiejętności manualnych (obsługa sprzętu technicznego), szybkość i bystrość w myśleniu i godzenie obowiązków domowych i pracy, redagowanie prac własnych, wyjazdy na konferencje, kursy, wystąpienia publiczne, motywacja do rozwoju osobistego, kultury w pracy i otoczeniu. Co przychodzi Ci jeszcze do głowy? Żeby to wszystko ogarnąć rozumem, trzeba siedzieć i wymyślać. A nie, nie! Trzeba pracować, pracować i nie dać się zwieść z obranej drogi.

Arnika

Barwna, błyszcząca okładka. Intrygujący tytuł, nieznanе nazwisko, zapach druku niosący tajemnicę. Zaczynasz czytać książkę. Przerzucasz kartki gorączkowo bo tak Cię zaciękała. Robisz wachlarz z kartek bo tak Cię nudzi. Musisz przebrnąć nieraz przez parę stron aby uchwycić myśl, wątek i zasmakować. Każda karta niesie nieoczekiwane sytuacje, a może przewidujesz co będzie dalej? Jesteś barwną, błyszczącą obwołaną. Intrygującą, tajemniczą osobą. Dni szeleszczą jak kartki papieru zapisane sympatycznym atramentem. Ile rozdziałów przeczytałeś? Ile tomów napisałeś?

Arnika



człowiek - najlepsza inwestycja

Ministerstwo Zdrowia – Departament Pielęgniarek i Położnych informuje o możliwości kształcenia pielęgniarek i położnych w ramach Projektu systemowego „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytetu II, Działania 2.3, Poddziałania 2.3.2 Doskonalenie zawodowe kadr medycznych

Beneficjent systemowy: Ministerstwo Zdrowia - Departament Pielęgniarek i Położnych

Wykonawcy Projektu : Uczelnie wybrane w ramach postępowania przetargowego do prowadzenia studiów pomostowych w ramach Projektu

Cel ogólny Projektu:

- uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa/położnictwa,
- zwiększenie motywacji uczestników projektu do rozwoju kariery zawodowej i dalszego uzupełniania kwalifikacji zawodowych, np. dwuletnich studiów magisterskich,
- podniesienie poziomu samooceny na gruncie zawodowym oraz społecznym.

Do udziału w Projekcie uprawnione są pielęgniarki i położne:

- posiadające świadectwo dojrzałości,
- będące absolwentami: pięcioletnich liceów medycznych, dwuletnich medycznych szkół zawodowych, dwupółletnich medycznych szkół zawodowych i trzyletnich medycznych szkół zawodowych,
- posiadające prawo wykonywania zawodu,
- zatrudnione w zawodzie pielęgniarki/położnej,
- zakwalifikowane do Projektu po rekrutacji zgodnej z kryteriami wybranej Uczelni.

Realizacja Projektu:

- uruchomiono studia pomostowe i dokonano pierwszego naboru w październiku 2008 przez 32 uczelnie wybrane w ramach postępowania przetargowego do prowadzenia studiów pomostowych w ramach Projektu , studia rozpoczęło 2909 pielęgniarek i położnych,
- dokonano kolejnego naboru w lutym 2009 przez 9 uczelni wybranych w ramach postępowania przetargowego, studia rozpoczęło 365 pielęgniarek i położnych,
- najbliższy nabór rozpocznie się w październiku 2009,
- czas trwania studiów wynosi od dwóch do pięciu semestrów, w zależności od wykształcenia zawodowego pielęgniarki/położnej,
- podmiotem odpowiedzialnym za rekrutację, termin naboru, wymagane dokumenty są uczelnie prowadzące studia pomostowe, wybrane w ramach postępowania przetargowego,
- warunki uczestnictwa w Projekcie określa umowa zawarta pomiędzy Uczelnią a uczestnikiem Projektu (pielęgniarką/położną),
- udział własny pielęgniarki/położnej we współfinansowaniu kosztów jednego semestru studiów pomostowych nie może przekroczyć 350 złotych w 2009 roku,
- dofinansowanie obejmuje pielęgniarki/położne przez cały okres studiów na wszystkich ścieżkach kształcenia,
- ostatni nabór będzie przeprowadzony w roku akademickim 2012/2013,
- zakończenie Projektu nastąpi w 2015 roku.
- **kwota przeznaczona na realizację Projektu wynosi około 180 mln złotych**

Rezultat Projektu:

- **dofinansowaniem studiów pomostowych w latach 2008-2015 ma zostać objętych 24 tysiące pielęgniarek i położnych,**

Informacje na temat projektu:

- www.mz.gov.pl w zakładce „Pielęgniarki i położne”,
- Ministerstwo Zdrowia, Departament Pielęgniarek i Położnych ul. Długa 38/40, 00-238 Warszawa tel. 22 635 58 40, fax. 22 831 21 77.

WAŻNE!

- **dyplomy i świadectwa uzyskane w poprzednich systemach kształcenia pielęgniarek i położnych są ważne na terenie Polski, a ukończenie studiów pomostowych nie jest obowiązkowe,**
- **data graniczna kształcenia na studiach pomostowych 2010/2011 została zniesiona**

Ogłoszenie współfinansowane jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego