NR 2 (113)

ISSN 1426-9558
marzec - kwiecień 2014

DWUMIESIĘCZNIK SZCZECIŃSKIEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

WIADOMOŚCI W CZEPKU

wiosną ożywa cały świat
pięknie rozkwita wczesny kwiat
wszystko wokół się zieleni
nikt nie myśli o jesieni
ciepły promyk słońca
delikatny wietrzyk bez końca
miło otula nas
oto nadszedł czas
gdzie życie nową energią wita
to czas
nowych planów
marzeń
uśmiechów
radości
ograniczeń uczucia złości
niech ten czas
będzie wspaniały
dla każdego z nas

Kasia Mandes

Drogie Koleżanki, drodzy Koledzy!

Przed nami kolejny maj, chociaż mam wrażenie, że w tym roku przesunął się na miejsce kwietnia, bo już rozkwitły drzewa, w ogrodzie kwitną tulipany, żonkile, czy hiacynty. Jednak dla naszych grup zawodowych maj ma szczególne znaczenie, bo właśnie w dniu 8 maja obchodzimy Dzień Położnej, a 12 maja Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki. Jak co roku Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych organizuje uroczyste obchody w dniu 17 maja, tym razem w Teatrze Współczesnym w Szczecinie. Jest to wyjątkowa okazja, która pozwala wynagrodzić przedstawicieli naszego środowiska za ich wkład w rozwój pielęgniarstwa oraz samorządu zawodowego. W tym roku mamy także takie grono, Koleżanek i Kolegów, którym wręczymy odznaczenia Prezydenta RP, Ministra Zdrowia, samorządu zawodowego lub listy gratulacyjne Wojewody Zachodniopomorskiego.

Pielęgniarki są wszędzie tam, gdzie drugi człowiek potrzebuje pomocy, zarówno w okresie pokoju, jak i wojny. Wykonują samodzielny zawód, są doskonale przygotowane zawodowo, posiadają wiedzę oraz umiejętności na wysokim poziomie, posiadają określone cechy charakteru, które bez względu na okoliczności pozwalają działać na rzecz ludzi potrzebujących pomocy. Pielęgniarki i położne uczestniczą w zmianach, jakie zachodzą w ochronie zdrowia. We współczesnym świecie zmiana jest wszechstronna i zmusza nas, abyśmy przystosowali się do nowych warunków, stawia coraz to nowe wyzwania. Wpływają na to warunki ekonomiczne, polityczne, demograficzne. Takie działania aktualnie widzimy ze strony Ministra Zdrowia, który dąży do rozszerzenia kompetencji pielęgniarek związanych z wypisywaniem wniosków na sprzęt pomocniczy, czy leki. Jakie to będzie miało skutki dla naszego środowiska, pacjentów, czy systemu, w mojej ocenie do końca trudno przewidzieć. Na pewno jest to dla nas nowe bardzo odpowiedzialne wyzwanie i ponownie wymaga od nas dodatkowego wkładu w przygotowanie się do tych zadań.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Dzień Położnych jest świętem dla naszych zawodów. Z tej okazji życzę nam wszystkim radości, satysfakcji z pracy zawodowej, uznania ze strony pracodawców, uśmiechu pacjentów - zwłaszcza tych najbardziej cierpiących, dla których każdy nasz przyjazny gest jest wszystkim. Dziękuję za wielkie serce, jakie każdego dnia okazujecie pacjentom i ich rodzinom.

Przewodnicząca Rady – mgr Maria Matusiak

Spis treści

Kalendarium 2
OGŁOSZENIE 3
XXIII Zjazd Sprawozdawczy SIPiP 4
Sprawozdanie z działalności Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2013r. 6
Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za okres 01.01.2013r.–31.12.2013r. 15
Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za 2013r. 17
Rozliczenie wykonania planu finansowego za 2013 r. 19
Plan finansowy na rok 2014 23
Rezolucje 27
Notatka ze spotkania 29
Wystąpienie przedstawicieli NRPIP na posiedzeniu sejmowej komisji zdrowia 30
Czym grozi niedochowanie należytej staranności w udzielaniu świadczeń zdrowotnych? 30
Czy pielęgniarka może samodzielnie przy podawaniu leku dokonać zmiany handlowej leku z zachowaniem nazwy chemicznej? 31
O komunikacji w pigułce. 33
Czy pielęgniarka podając lek choremu powinna poinformować go o nazwie tego farmaceutyka? 34
Czy przekazywanie raportu pielęgniarce odbywającej zmianę bezpośrednio po zmianie innej pielęgniarki można traktować jako nadgodziny? 34
Odpowiedzialność za pacjenta w procesie przeprowadzania badań USG/RTG 34
Opinia w sprawie dyżurów pracowniczych pełnionych w domu przez pielęgniarki 35
Opinia Konsultanta Krajowego w dz. pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego na temat reprocesowania wyrobów medycznych do jednorazowego używania 37
Opinia w sprawie możliwości pisemnego upoważnienia pielęgniarki do wykonywania czynności zabiegowych w oddziale chirurgii przez ordynatora oddziału z dnia 23.05.2013 r. 37
Opinia w sprawie urlopu szkoleniowego 38
Uzyskanie prawa wykonywania zawodu przez pielęgniarkę, pielęgniarza państwa członkowskiego Unii Europejskiej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej 38
Opinia w sprawie składki członkowskiej 39
Kondolencje 40

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. 91 432 98 61
tel./fax: 91 432 98 68
e-mail:sipip@sipip.szczecin.pl

Specjalista ds. administracyjno-biurowych
tel. 91 432 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

Sekretarz Rady
tel. 91 432 98 62
poniedziałki w godz. 10.00 - 18.00
od wtorku do czwartku w godz. 8.00 - 16.00

Kasa Izby
tel. 91 432 98 66
od poniedziałku do czwartku 8.30 - 15.00

Główna Księgowa
tel. 91 432 98 67 od wtorku do czwartku 8.00 - 16.00

Skarbnik
tel. 91 432 98 67
poniedziałek, wtorek - 8.00 - 16.00, środa 8.00 - 12.00

Dział prawa wykonywania zawodu
tel. 91 432 98 65
poniedziałek, czwartek - 8.00 - 16.00
wtorek, środa - 10.00 - 18.00

Dział Szkoleń "Pelikan"
tel. / fax: 91 432 98 64

Piątek jest dniem bez interesanta

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

Opłata za szkolenie - nr konta
Alior Bank
Nr konta: 26 2490 0005 0000 4530 9159 0991

UWAGA - WAŻNE!!!

Uprzejmie informujemu, że z dniem 18 czerwca 2012r. nastąpiła zmiana telefonów.
Poniżej zamieszczamy nowe numery telefonów:
Specjalista ds. administracyjno - biurowych
tel. 91 432 98 67
Skarbnik - tel. 91 432 98 67

Wydawca: **Rada Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych**
70-242 Szczecin, ul. Księcia Bogusława 30, tel. 91 432 98 61, tel./fax: 91 432 98 68, REGON 810026946
Redaguje zespół: Helena Gąsior, Gabriela Hofman, Izabela Piasecka, Alicja Jabłecka, Katarzyna Mandes, Dorota Kalek, Magdalena Zyblewska. Zdjęcia: ze zbiorów redakcji.
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych 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: Drukarnia Drucker, Ustowo 40d, www.drucker.pl. Druk ukończono: 30.04.2014 r. Do użytku wewnętrznego.
Egzemplarze bezpłatne dla członków SIPiP.

08.01.2014

Spotkanie ORzoZ

09.01.2014

Spotkanie Przewodniczącej Marii Matusiak z Dyrektorem DPS przy ul. Kruczej

09.01.2014

Spotkanie Zespołu ds. pielęgniarstwa operacyjnego

14.01.2014

Spotkanie pielęgniarek epidemiologicznych

14.01.2014

Posiedzenie Komisji socjalnej

14.01.2014

Posiedzenie Komisji położnych

15.01.2014

Posiedzenie Prezydium SIPiP

15.01.2014

Posiedzenie Komisji ds. promowania zawodów pielęgniarki i położnej

16.01.2014

Prezydium NRPiP

16.01.2014

Posiedzenie Komisji ds. biuletynu

17.01.2014

Konkurs na Z-cę Dyrektora 109 SW z Przychodnią – Maria Matusiak

21.01.2014

Posiedzenie Komisji ds. medycyny szkolnej

22.01.2014

Udział Marii Matusiak i Anny Marii Król w uroczystości św. Wincentego Pallottiego w Hospicjum ul. Pokoju 77 w Szczecinie

23.01.2014

Konwent Przewodniczących OIPiP w Warszawie – udział Heleny Gąsior

27.01.2014

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej

27.01.2014

Spotkanie Zespołu ds. pielęgniarstwa chirurgicznego

30.01.2014

Konkursy na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w SPSK 2

30.01.2014

Posiedzenie Komisji ds. etyki zawodowej

31.01.2014

Konkursy na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w SPSK 2

03.02.2014

Posiedzenie Sądu OIPiP

04.02.2014

Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki

04.02.2014

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych

05.02.2014

Spotkanie Pań odchodzących na emeryturę

05.02.2014

Posiedzenie Komisji ds. jakości w ochronie zdrowia

11.02.2014

Spotkanie robocze w sprawie konkursu na W-ce Dyrektora ds. medycznych SP ZOZ Choszczno – Maria Matusiak

11.02.2014

Posiedzenie Komisji nadzoru nad IPPP

11.02.2014

Posiedzenie Komisji położnych

12.02.2014

Posiedzenie Komisji ds. promowania zawodów pielęgniarki i położnej

12.02.2014

Spotkanie PTPAliO

13.02.2014

Posiedzenie Komisji socjalnej

14-15.02.2014

Posiedzenie Rady SIPiP

14.05.2014

Uroczystość 40-lecia Żłobka nr 6 w Szczecinie przy ul. Mazowiecka 11/12 – udział Marzeny Słowińskiej jako przedstawiciela SIPiP

19.02.014r.

Prezydium NIPiP – Przewodnicząca Rady Maria Matusiak

27.02.2014

Spotkanie z pielęgniarkami i położnymi w 109 SW w Szczecinie – Maria Matusiak i Gabriela Hofman

04.03.2014

Posiedzenie Komisji kształcenia

05.03.2014

Posiedzenie Prezydium SIPiP

05.03.2014

Posiedzenie Komisji ds. jakości w ochronie zdrowia

06.03.2014

Posiedzenie Komisji ds. szpitalnictwa

07.03.2014

Konkurs Pielęgniarka Roku 2013

10.03.2014

Posiedzenie Rady Społecznej w SP ZZOZ Gryfice – Anna Maria Król

11.03.2014

Spotkanie pielęgniarek epidemiologicznych

11.03.2014

Spotkanie Zespołu ds. pielęgniarstwa operacyjnego

11.03.2014

Posiedzenie Komisji położnych

12.03.2014

Konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w SPSK 1

12.03.2014

Posiedzenie Rady SIPiP

12.03.2014

Posiedzenie Komisji ds. promowania zawodów

15.03.2014

XXIII Zjazd Sprawozdawczy SIPIP

18-20.03.2014

NRPiP – Przewodnicząca Maria Matusiak

18.03.2014

Posiedzenie Komisji ds. medycyny szkolnej

19.03.2014

Spotkanie Zespołu ds. pielęgniarstwa chirurgicznego

20.03.2014

Spotkanie Zespołu ds. norm zatrudnienia

21.03.2014

Spotkanie z Kierownikami NZOZ'ów opieki długoterminowej (udział przedstawicieli z Koszalina) – Przewodnicząca Maria Matusiak

21.03.2014

Konferencja „Młodzież wobec zagrożeń współczesnego świata – jak pomóc młodzieży w kształtowaniu własnej osobowości, właściwej samooceny i odpowiedzialności za siebie i innych" – Helena Gąsior i Anna Maria Król (organizatorzy: ZSP w Nowogardzie)

24.03.2014

Spotkanie w Centrali NFZ w W-wie w sprawie opieki długoterminowej – Maria Matusiak

25.03.2014

Szkolenie „Partnerstwa Lokalnego na Rzecz Rozwoju Regionalnego Rynku Pracy i Edukacji" WUP – udział Gabrieli Hofman

25.03.2014

Spotkanie w NFZ W-wa – Przewodnicząca Maria Matusiak

25.03.2014

Posiedzenie Komisji socjalnej

26.03.2014

Posiedzenie Prezydium SIPiP

27.03.2014

Posiedzenie Rady Społecznej ZOW NFZ – udział Gabrieli Hofman

27.03.2014

Konkurs na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w SP ZZOZ Gryfice

01.04.2014

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia

03.04.2014

Szkolenie- firma Pelargos „Wprowadzanie pokarmów uzupełniających do diety niemowlęcia"

04.04.2014

Udział w spotkaniu w NIPIP w sprawie minimalnych norm zatrudnienia – Maria Matusiak

05.04.2014

Zjazd OIL Szczecin – udział Przewodniczącej SIPiP

07.04.2014

Posiedzenie Rady Społecznej w SP MSW – Przewodnicząca Maria Matusiak

07.04.2014

Posiedzenie Okręgowego Sądu PiP

07.04.2014

Posiedzenie Komisji ds. biuletynu

OGŁOSZENIE

Zespół ds. pielęgniarstwa operacyjnego przy SIPiP w Szczecinie

ma zaszczyt zaprosić koleżanki i kolegów pracujących na bloku operacyjnym na bezpłatne szkolenie pt. „Bezpieczne narzędzia" oraz wykład dotyczący działalności Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek.

Szkolenie odbędzie się dnia **10 czerwca 2014**
o godz. 15.30 w siedzibie SIPiP
(sala konferencyjna).
Zgłoszenia telefoniczne - sekretariat SIPiP telefon 91/432-98-61

Serdecznie zapraszamy!

Uchwała

Nr 1/VI/14 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie powołania przewodniczącego Zjazdu i jego zastępców, sekretarza, komisji zjazdowych oraz protokolanta XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie § 8 ust. 1 i ust. 2 pkt. 2, 3, 4 i 7 oraz § 9 ust. 1 Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 3/VI/12 XXI Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2012r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organów Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych uchwala się, co następuje:

§1

Powołuje się przewodniczącego zjazdu i jego zastępców, sekretarza, komisje zjazdowe i protokolanta XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. Składy osobowe stanowią **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Uchwała

Nr 2/VI/14 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie przyjęcia porządku obrad XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie § 8 ust. 1 Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 3/VI/12 XXI Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2012r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organów Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych uchwala się, co następuje:

§1

Przyjmuje się porządek obrad XXIII Zjazdu Sprawozdawczego stanowiący **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Uchwała

Nr 3/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia Regulaminu Zjazdu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie § 8 ust. 1 Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stanowiącego załącznik nr 1 uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się Regulamin Zjazdu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych – stanowiący **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Uchwała

Nr 4/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia sprawozdania Okręgowej Rady za rok 2013

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038 / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2013 – stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Sprawozdanie z działalności Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2013r.

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 4/VI/14 z dnia 15 marca 2014r.
XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego SIPiP

1. W okresie sprawozdawczym odbyło się:
   - » 6 posiedzeń Rady,
   - » 13 posiedzeń Prezydium Rady.
2. Uchwały:

9.1. Prawo wykonywania zawodu – 172, w tym:
- » stwierdzenie prawa wykonywania zawodu i wpis na listę członków SIPiP – 81;
- » wpis do rejestru SIPiP – 18;
- » skreślenie z rejestru SIPiP – 32 + 27 zgonów;
- » stwierdzenie prawa wykonywania zawodu – 0;
- » wymiana prawa wykonywania zawodu – 11;
- » wydanie duplikatu prawa wykonywania zawodu –2;
- » zmiany wpisu w rejestrze – 5528.

9.2. Indywidualne praktyki – 524, w tym:
- » wpis do rejestru praktyk zawodowych – 143;
- » wykreślenie z rejestru praktyk zawodowych –54;
- » zmiana danych w rejestrze – 327.

9.3. Szkolenia po 5 - letniej przerwie w ostatnich 6 latach w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej :
- » skierowano 15 osób;
- » wydano 25 zaświadczeń – w tym 4 dla położnych;
- » przyjęto rezygnację ze szkolenia 1 osoby.

9.4. Zaświadczenia o kwalifikacjach UE – 54
- » Wydano zaświadczenia – dla 47 pielęgniarek i 7 położnych

9.5. Kształcenie podyplomowe :
- » Wydano 9 wpisów do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie.

9.6. Udzielono zapomóg bezzwrotnych:
- » na kwotę - 38 743,15 zł;
- » w tym 11 innym Izbom – na kwotę 3500,00 zł;
- » otrzymano pomoc z innych Izb - dla 1 osoby na łączną kwotę 3200,00 zł.

9.7. Refundacja kosztów szkoleń:
- » na kwotę – 549 146,19 zł.

3. Pozostałe uchwały finansowe:
   1. ufundowanie nagrody finansowej Pielęgniarce Roku 2012 (1500,00 zł);
   2. ufundowanie nagród najlepszym studentom kończącym studia na wydziale pielęgniarskim i położniczym (2 x 1000,00 zł);
   3. przyznanie nagród dla pielęgniarek i położnych z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej (20 x 300,00 zł);
   4. przeznaczenie środków finansowych na pokrycie kosztów szkolenia z psychologiem dla położnych ze 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie;
   5. zatwierdzenia łącznego sprawozdania finansowego SIPiP za rok obrotowy 2012;
   6. w sprawie podziału zysku bilansowego netto za rok obrotowy 2012;
   7. zapłacenie podatku wraz z odsetkami za rok 2010 w kwocie 47 854,00 zł;
   8. udzielenie zgody na wystawianie tytułów wykonawczych w celu wszczęcia egzekucji administracyjnych;
   9. założenie lokaty w banku BPH;
   10. przedłużenie lokat bankowych;
   11. w sprawie zmian w planie finansowym SIPiP na 2013r. – dwukrotnie;
   12. zakup sprzętu (zestaw komputerowy, 2 rzutniki, 2 fantomy);
   13. zakup poradnika „Stop zakłuciom – poradnik dla pielęgniarek" – 600 egz.;
   14. pokrycie kosztów wynajęcia autokaru celem przejazdu pielęgniarek i położnych do Warszawy na akcję protestacyjną organizowaną przez związki zawodowe;
   15. przyznanie nagród pracownikom Biura SIPiP;
   16. w sprawie podwyżki płac pracownikom Biura SIPiP;
   17. przyznanie bonów świątecznych pracownikom Izby;
   18. zatrudnienia na okres 3 miesięcy osoby do komórki organizacyjnej „Pelikan" zajmującej się szkoleniem podyplomowym pielęgniarek i położnych;
   19. skierowanie pracownika SIPiP na kurs archiwisty (uchwała nie skonsumowana);
   20. przeznaczenie środków finansowych do komórki organizacyjnej „Pelikan" zajmującej się kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych na wykonanie okablowania internetowego i podłączeń komputerowych;
   21. w sprawie ustalenia wysokości opłaty za wizytację praktyki zawodowej pielęgniarki/położnej prowadzonej w ramach działalności leczniczej (100,00 zł za wizytację);
   22. zwrot kwoty nadpłaconych składek;
   23. kasacja sprzętów.
4. Inne uchwały:
   1. w sprawie zmian w programie przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę/położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat;
   2. upoważnienie Przewodniczącej Rady jako pracodawcy do podejmowania decyzji w sprawach związanych z działalnością SIPiP;

3. w sprawie przyjęcia rezygnacji z funkcji pełnomocnego przedstawiciela Izby na terenie zakładu pracy w Żłobkach Miasta Szczecin;
4. przeprowadzanie szkoleń członków organów ORzOZ oraz OSPiP;
5. przeprowadzenie kontroli organizatorów kształcenia podyplomowego przez komisję powołaną przez SIPiP;
6. w sprawie przyjęcia „Regulaminu wynagradzania" obowiązującego w SIPiP;
7. powołanie komisji lekarskiej celem oceny, czy pielęgniarka jest zdolna do wykonywania zawodu;
8. w sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki;
9. zmiany w Regulaminie Komisji socjalnej;
10. zmiany w Regulaminie Komisji kształcenia - trzykrotnie;
11. przyjęcie rezygnacji z udziału w konferencji i przyznanej dotacji;
12. zmiany w składach komisji problemowych;
13. wyjazd delegatów do Brukseli – 5 osób;
14. powołanie przedstawiciela samorządu na członka Rady Społecznej KRUS;
15. powołanie Zespołu ds. pielęgniarstwa operacyjnego przy SIPiP;
16. przyjęcie wykazu praktyk zawodowych przeznaczonych do wizytacji;
17. przyjęcie wzorów druku rozliczenia kosztów podróży – dwukrotnie;
18. przyjęcie wzoru wniosku o akces do komisji problemowej działającej przy SIPiP.

5. Rada realizowała swoje zadania poprzez:

5.1. pracę 11 komisji tematycznych, 2 zespołów oraz współpracę z Pełnomocnymi przedstawicielami Izby;

5.2. delegowanie swoich przedstawicieli do uczestnictwa w konkursach na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych i inne:
- » konkursy na stanowisko Zastępcy Dyrektora Szpitala – 2 (Świnoujście, Dębno);
- » konkurs na stanowisko pielęgniarki naczelnej – 6;
- » konkursy na stanowiska pielęgniarek oddziałowych – 22;

5.3. organizowanie spotkań :
- » z Pielęgniarską Kadrą Kierowniczą oraz Kierownikami NZOZ-ów;
- » osobami prowadzącymi działalność gospodarczą;
- » z Pełnomocnymi Przedstawicielami Izby pracującymi na terenie zakładów pracy;
- » uroczyste spotkania z pielęgniarkami i położnymi odchodzącymi na emeryturę;
- » z pielęgniarkami i położnymi w ich macierzystych placówkach.

5.4. inne działania:
- » udział w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminach w ośrodkach kształcenia;
- » współpraca z ośrodkami kształcenia podyplomowego, PUM 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;
- » realizacja zleconych zadań przez NRPiP;
- » opiniowanie aktów prawnych – 129.

6. współpraca z:
- » Wydziałem Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Szczecin;
- » Urzędem Wojewódzkim;
- » Komisją Bioetyki PUM;
- » Konsultantami Wojewódzkim w dziedzinach pielęgniarstwa;
- » Naczelną Radą – członkowie Rady, komisji problemowych;
- » Samorządami zawodów medycznych – OIL;
- » Stowarzyszeniem 50 plus.

7. Przewodnicząca Rady oraz osoby funkcyjne uczestniczyły:
- » P. Przewodnicząca - w spotkaniach roboczych w Ministerstwie Zdrowia;
- » 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 rynku lokalnym;
- » w spotkaniach z Dyrektorem ZOW NFZ oraz Radą Społeczną Funduszu;
- » w posiedzeniu Rady Społecznej SP Szpitala MSW;
- » w Kapitule Plebiscytu Hipokrates „Głosu Szczecińskiego" – Wybór Lekarza Roku;
- » na zaproszenie – w otwarciach nowych oddziałów szpitalnych, pracowni diagnostycznych, Centrum LUXMED itp.;
- » w spotkaniach mających na celu pomoc w poszukiwaniu pracy dla położnych, które utraciły zatrudnienie (kontakt z Sanepidem, Żłobkami Miejskimi i in.);
- » w Dyplomatorium na PUM;
- » w audycjach radiowych, telewizyjnych, a także udzielały wywiadów prasowych.

8. Konferencje (organizacja i współorganizacja):
- » „Bliźniak genetyczny" – 22.02.2013r. (współorganizacja z ZUW)
- » Warsztaty zorganizowane przez firmę Pelargos we współpracy z SIPiP:
  - » „Nowoczesne rozwiązania dla skory wrażliwej, suchej i atopowej" – 17.01.2013r.,
  - » „Rany i odparzenia – pielęgnacja i leczenie; kolka u niemowląt",

» „Cukrzyca ciążowa. Synbiotyki XXI wieku. Przyjaciele w bezpiecznej, skutecznej i wygodnej pielęgnacji dziecka od pierwszych lat życia. Ochrona karmienia piersią – nowe rozwiązania LOVI wspomagające laktację" – 11.12.2013r.

» „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych" – 02 – 03.03.2013r.,

» „Kobieta i noworodek podmiotem działań położnej" – 08 – 10.03.2013r.

» „Wybrane zagadnienia z dziedziny torako i kardiochirurgii" – (współpraca z SP WSZ) – 14.05.2013r.;

» „RaMed 2013" – 17.05.2013r. – współpraca z ZUW – Wydział Zdrowia Publicznego, Fundacją Zawsze Bezpieczni;

» „Jakość życia pacjentów po skojarzonym leczeniu onkologicznym w środowisku domowym" – organizacja – Konsultant wojewódzki w dziedzinie piel. onkologicznego mgr Marzena Kaczmarek, SIPiP, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych, honorowy patronat Wojewody zachodniopomorskiego, Przewodniczącej Rady mgr Marii Matusiak i Dyrektora ZCO – 14.06.2013r.;

» Debata Miesiąc Rynku Wewnętrznego – we współpracy z PUM – 04.09.2013r.;

» „Choroby cywilizacyjne XXI wieku" – Międzyzdroje - 08. – 10.11.2013r.;

» „Wybrane aspekty prawa – dla pielęgniarek i położnych" – dwie edycje: 22.11.2013r. i 13.12.2013r.

9. Działalność komórki organizacyjnej ds. szkoleń „Pelikan" przy SIPiP:
   » szkolenia zakończone – 1307 osób,
   » w trakcie szkolenia – 663 osoby.

9.1. Szkolenia specjalizacyjne w trakcie realizacji – 4 edycje;

9.2. Szkolenia specjalizacyjne zakończone w 2013r. – 3 edycje;

9.3. Kursy kwalifikacyjne w trakcie realizacji – 6 edycji;

9.4. Kursy kwalifikacyjne zakończone w 2013r. – 4 edycje;

9.5. Kursy specjalistyczne w trakcie realizacji – 3 edycje;

9.6. Kursy specjalistyczne zakończone w 2013r. – 16 edycji;

9.7. Kursy dokształcające zakończone – 20 edycji;

9.8. Kursy dokształcające – realizacja w grudniu – 2 edycje.

Przewodnicząca Rady SIPiP – mgr Maria Matusiak

Sekretarz Rady – Helena Gąsior

Uchwała

Nr 5/VI/2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

za rok 2013

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038 / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2013 – stanowiące **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA OKRES OD 01.01.2013r.– 31.12.2013r.

Organ Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych pracował w okresie sprawozdawczym w następującym składzie:

Okręgowy Rzecznik – Bożena Rasińska
Zastępcy ORzOZ:

1. **Barbara Burzyńska**
2. **Beata Cynowska**
3. **Krystyna Głębocka**
4. **Elżbieta Harendarczyk**
5. **Teresa Jewchuta**
6. **Dorota Kalek**
7. **Danuta Kunecka**
8. **Anna Kurek**
9. **Urszula Rybacka**
10. **Jolanta Szczerba**
11. **Magdalena Zyblewska**
12. **Ewa Żyngiel**

Lp.	Nr sprawy	Data wpływu	Data wszczęcia	Przedmiot sprawy (szczegółowy)	Osoba składająca skargę *	Liczba osób przesłuchanych	Wniosek o przedłużenie postępowania wyjaśniającego	Data i rodzaj postanowienia wydanego przez ORzOZ	Uwagi
1	ORzOZ 6 / 12	07.12.2012r.	07.01.2013r.	Odmowa wykonania iniekcji domięśniowej oraz skarga na nieetyczne zachowanie się pielęgniarki.	1	6		03.06.2013r. Umorzenie postępowania wyjaśniającego 09.12.2013r. Umorzenie postępowania wyjaśniającego	26.06.2013r. Odwołanie do NRzOZ 04.07.2013r. Przesłanie akt sprawy do NRzOZ 15.07.2013r. Uchylenie postanowienia ORzOZ 18.11.2013r. Przesłuchanie osoby

									skarżącej przez Okręgowy Sąd Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
2.	ORzOZ 2 / 13	18.01.2013r.	15.02.2013r.	Podejrzenie bagatelizowania przez pielęgniarkę wykonującą iniekcje w domu stanu zdrowia pacjentki, która zmarła.	2	1		**20.03.2013r.** Umorzenie postępowania wyjaśniającego.	bez odwołania
3.	ORzOZ 1/13	02.01.2013r.	02.01.2013r.	Przywłaszczenie dużej ilości środków narkotycznych i odurzających, wprowadzenie w błąd pracodawcy, zażywanie leków narkotycznych i psychotropowych w trakcje wykonywania zawodu pielęgniarki.	3	4		**14.05.2013r.** Postanowienie przedstawienia zarzutów. **05.06.2013r**. Wniosek o ukaranie	**28.05.2013r.** Zamknięcie postępowania wyjaśniającego **01.08.2013r.** zwrot akt sprawy do uzupełnienia **30.10.2013r.** Przekazanie akt do OSPiP
4.	ORzOZ 3/13	18.03.2013r.	17.04.2013r.	Nie stawienie się pielęgniarki w pracy pozostawienie grupy dzieci kolonijnych bez opieki.	3	1		**17.09.2013r.** Umorzenie postępowania wyjaśniającego.	bez odwołania
5.	ORzOZ 4/13	18.03.2013r.	17.04.2013r.	Zastosowanie przymusu fizycznego, który spowodował obrzęki wybroczyny na kończynach pacjentki.	2	7		**12.09.2013r.** Umorzenie postępowania wyjaśniającego.	bez odwołania
6.	ORzOZ 5/13	06.05.2013r.	14.05.2013r.	Narażenie na utratę życia lub uszczerbek na zdrowiu noworodka w sytuacji porodu w toalecie	6	7		**05.11.2013r.** Umorzenie postępowania wyjaśniającego.	bez odwołania

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

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI PREWENCYJNEJ OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA OKRES OD 01.01.2013r. do 31.12.2013r.

Lp.	Rodzaj prewencji	Data i miejsce	Tematyka (szczegółowa)	Liczba osób uczestniczących	Osoba odpowiedzialna	Organizator	Dokument poświadczający prewencję	Uwagi
1.	Szkolenie	16.01.2013r. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 w Szczecinie	Kodeks etyki zawodowej pielęgniarek i położnych.	13	Z-ca ORzOZ mgr Anna Kurek	ORzOZ	Lista obecności	
2.	Szkolenie	15.02.2013r. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych.	6	Z-ca ORzOZ Elżbieta Harendarczyk	ORzOZ	Lista obecności	
3.	Szkolenia	19.02.2013r. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Prawa pacjenta.	17	Z-ca ORzOZ mgr Barbara Burzyńska	ORzOZ	Lista obecności	
4.	Szkolenie	20.02.2013r. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 w Szczecinie	Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.	9	Z-ca ORzOZ mgr Anna Kurek	ORzOZ	Lista obecności	
5.	Szkolenie	23.02.2013r. Zespół Szkół Zawodowych w Szczecinie	Uwarunkowania prawne wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz odpowiedzialność zawodowa.	15	ORzOZ mgr Bożena Rasińska	ORzOZ	Lista obecności	
6.	Szkolenie	26.02.2013r. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Prawa pacjenta.	6	Z-ca ORzOZ mgr Barbara Burzyńska	ORzOZ	Lista obecności	
7.	szkolenie	02.03.2013r. Sala w Międzyzdrojach	Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych.	42	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
8.	Szkolenie	08.03.2013r.	Kodeks etyki	25	ORzOZ	ORzOZ	Lista obecności	

		EZA Ośrodek Kształcenia w Szczecinie	i działania etyczne w pracy zawodowej pielęgniarki i położnej.		mgr Bożena Rasińska			
9.	Szkolenie	**12.03.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Podawanie leków – błąd zawodowy pielęgniarki.	13	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
10.	Szkolenie	**19.03.2013r.** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Poszanowanie życia, godności i praw człowieka, atrybutem pielęgnowania. Kodeks etyki zawodowej – odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych.	17	Z-ca ORzOZ mgr Barbara Burzyńska	ORzOZ	Lista obecności	
11.	Szkolenie	**10.05.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Odpowiedzialność karna, cywilna, służbowa i zawodowa pielęgniarek i położnych.	27	Z-ca ORzOZ mgr Magdalena Zyblewska	ORzOZ	Lista obecności	
12.	Szkolenie	**15.05.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Zakażenia szpitalne – świadomość personelu – odpowiedzialność zawodowa.	20	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
13.	Szkolenie	**17.05.2013r.** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Zasady stosowania przymusu bezpośredniego jako ograniczenie praw pacjenta.	11	Z-ca ORzOZ mgr Barbara Burzyńska	ORzOZ	Lista obecności	
14.	Szkolenia	**20-24.05.2013r..** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Odpowiedzialność karna, cywilna, służbowa i zawodowa pielęgniarek i położnych.	58	Z-ca ORzOZ mgr Magdalena Zyblewska	ORzOZ	Lista obecności	
15.	Szkolenie	**03.06.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Odpowiedzialność karna, cywilna, służbowa i zawodowa pielęgniarek i położnych.	22	Z-ca ORzOZ mgr Magdalena Zyblewska	ORzOZ	Lista obecności	
16.	Konferencja	**03.09.2013r.** Sala Konferencyjna Arcybiskupiego Wyższego Seminarium	Pielęgniarstwo XXI wieku – profesjonalizm czy etos.	115	ORzOZ OSPiP Komisja Etyki	ORzOZ	Lista obecności	

		Duchownego – Wydział Teologiczny w Szczecinie						
17.	Szkolenie	**10.09.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Odpowiedzialność prawna a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki.	24	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
18.	Szkolenie	**19.09.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Podawanie leków – błąd zawodowy pielęgniarki.	14	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
19.	Szkolenie	**23.09.2013r.** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie	Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych.	8	Z-ca ORzOZ Jolanta Szczerba	ORzOZ	Lista obecności	
20.	Szkolenie	**09.10.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 w Szczecinie	Kodeks etyki i dylematy etyczne w pracy pielęgniarek i położnych.	12	ORzOZ mgr Bożena Rasińska	ORzOZ	Lista obecności	
21.	Szkolenie	**24.10.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 w Szczecinie	Aspekty prawne i dylematy etyczne w pracy pielęgniarek.	9	ORzOZ mgr Bożena Rasińska	ORzOZ	Lista obecności	
22.	Szkolenie	**12.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Mobbing – podstawy definicyjne.	33	Z-caORzOZ dr n. med. Danuta Kunecka	ORzOZ	Lista obecności	
23.	Szkolenie	**13.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Podawanie leków – błąd zawodowy pielęgniarki.	10	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
24.	Szkolenie	**13.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Odpowiedzialność prawna a odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki.	10	OSPiP / ORzOZ Ewa Kacprzak	ORzOZ	Lista obecności	
25.	Szkolenie	**17.11.2013 r.** PUM ul. Żołnierska	Zadania RzOZ oraz błędy i wykroczenia zawodowe pielęgniarek i położnych	34	ORzOZ mgr Bożena Rasińska	ORzOZ	Lista obecności	
26.	Szkolenie	**19.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1	Mobbing – podstawy definicyjne.	25	Z-ca ORzOZ dr n. med. Danuta Kunecka	ORzOZ	Lista obecności	

		w Szczecinie						
27.	Szkolenie	**21.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZDROJE	Aspekty etyczno-prawne odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych – współczesne dylematy moralne.	21	OSPiP / ORzOZ mgr Barbara Czapracka	ORzOZ	Lista obecności	
28.	Konferencja	**22.11.2013r.** Sala Konferencyjna-ZCDN w Szczecinie	Wybrane aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.	105	SIPiP/ ORzOZ	ORzOZ	Lista obecności	
29.	Szkolenie	**27.11.2013r.** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Szczecinie	Mobbing – jak przeciwdziałać. Model ETHIC PLUS.	27	Z-ca ORzOZ dr n. med. Danuta Kunecka	ORzOZ	Lista obecności	
30.	Konferencja	**13.12.2013r.** Sala Konferencyjna-ZCDN w Szczecinie	Wybrane aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.	127	SIPiP/ ORzOZ	ORzOZ	Lista obecności	

W okresie sprawozdawczym wpłynęło 6 spraw, które rozpatrywał Rzecznik:

* w 4 sprawach wszczęto postępowanie wyjaśniające, podjęto postanowienie o umorzeniu postępowania z powodu braku dostatecznych dowodów winy,

* w 1 sprawie nastąpiło odwołanie do NRzOZ, nastąpił zwrot akt do uzupełnienia. Okręgowy Rzecznik poprosił o przesłuchanie skarżącej przez Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, po uzupełnieniu akt - postanowił umorzyć postępowanie wyjaśniające.

* 1 sprawa po postępowaniu wyjaśniającym została skierowana do rozpatrzenia przez Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych ze względu na przewinienie zawodowe pielęgniarki.

- Została zrealizowana Uchwała Nr 13 V Krajowego Zjazdu w dniu 2 września 2013 r., polegająca na szkoleniu całego organu ORzOZ przez NRzOZ. Szkolenie dotyczyło postępowania w przypadku wpływania skarg do organu i procedowania w zakresie art. 36 Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011r., Nr 174, poz. 1038) dotyczącego „przewinienia zawodowego". W szkoleniu brali udział również ORzOZ i ich zastępcy z OIPiP z Gorzowa Wielkopolskiego i z Koszalina.
- Po szkoleniu odbyła się wizytacja Biura ORzOZ w SIPiP, która została przeprowadzona przez Zastępcę Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych mgr Monikę Rubaszewską przy współudziale specjalisty Kancelarii NRzOZ mgr Małgorzaty Kilarskiej; stwierdzono, iż organizacja i funkcjonowanie są w pełni dostosowane do wymogów regulaminowych.
- Nawiązano współpracę w zakresie pomocy prawnej z radcą prawnym Jadwigą Krzempek, która jest doradcą wyłącznie ORzOZ.
- 3 września 2013 r. Okręgowy Rzecznik wraz z Okręgowym Sądem i Komisją Etyki zorganizował Konferencję naukowo – szkoleniową: „Pielęgniarstwo XXI wieku – profesjonalizm czy etos". Konferencja odbyła się w Arcybiskupim Wyższym Seminarium Duchownym w Szczecinie.
- Rzecznik wraz z Zastępcami prowadzili prewencję zgodnie z zapotrzebowaniem środowiska, w środowisku pracy i nauczania.
- Odbyło się 30 szkoleń w zakresie przestrzegania Kodeksu Etyki Zawodowej, poruszano kwestię praw pacjenta, aspekty i rodzaje odpowiedzialności zawodowej, wypalenia zawodowego, lobbingu, jak również dokumentacji medycznej, błędów i wykroczeń zawodowych.
- Okręgowy Rzecznik wraz Zastępcą uczestniczyli w konferencji naukowej w Warszawie, organizowanej przez NRPiP i NRzOZ na temat: „PIELĘGNIARSTWO: PRAWO – PRAKTYKA – ETYKA".

Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Bożena Rasińska

Uchwała

Nr 6 /VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia sprawozdania z działalności

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za rok 2013

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038 / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2013 – stanowiące **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za okres 01.01.2013r.–31.12.2013r.

Załącznik nr 1 do uchwały nr 6/VI/14 z dnia 15 marca 2014r. XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

W okresie od 01.01.2013r.- 31.12.2013r. Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych pełnił swoje zadania w składzie:

- Przewodnicząca - Kacprzak Ewa
- Wiceprzewodnicząca - Czapracka Barbara
- Członkowie :
  - Hnat Ewa
  - Jesionek Anna
  - Kida Małgorzata
  - Kiedrzyń Wioletta
  - Ciesiołkiewicz Elżbieta
  - Mokrzyńska – Pietrzyk Agnieszka
  - Pietrzak Kamila
  - Wojciechowska Arleta
  - Ziółkowska Małgorzata

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie wpłynęły:

1. Dnia 14.01.2013r. skierowane na podstawie art. 48 ust. 6 zdanie drugie ustawy z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011r. Nr 174, poz. 1038) przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej **zażalenie** skarżących na postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o umorzeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie naruszenia przepisów wykonywania zawodu pielęgniarki w jednym ze szczecińskich szpitali. Zażalenie rozpatrzono na posiedzeniu Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w dniu 28.03.2013r. Okręgowy Sąd nie uwzględnił stanowiska skarżących, utrzymał w mocy postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

2. Dnia 10.06.2013r. od Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej **wniosek o ukaranie** pielęgniarki obwinionej o to, że dopuściła się naruszenia przepisów wykonywania zawodu pielęgniarki i odpowiedzialności zawodowej przez to, że:
   - » pracując na stanowisku kierowniczym i wykorzystując możliwość zamawiania z hurtowni farmaceutycznej leków dopuściła się przywłaszczenia dużej ilości tych leków;
   - » wprowadziła w błąd swojego pracodawcę twierdząc, iż zamawiane leki są potrzebne jako wyposażenie zestawów przeciwwstrząsowych;
   - » przyznała się do zażywania leków narkotycznych i psychotropowych w trakcie wykonywania zawodu pielęgniarki.

Okręgowy Sąd Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych postanowieniem z dnia 31.07.2013r.:

- » na podstawie art. 41 pkt. 4 i pkt. 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 o samorządzie pielęgniarek i położnych ustanowił obwinionej obrońcę z urzędu spośród pielęgniarek/pielęgniarzy;
- » na podstawie art. 345 k.p.k w związku z art. 88 pkt. 1 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych przekazał sprawę Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. Akta sprawy po uzupełnieniu wpłynęły do Okręgowego Sądu. Sprawa rozpoznawana będzie w 2014r.

W 2013r. odbyło się 8 spotkań Okręgowego Sądu SIPiP.

Podczas spotkań:

1. Omawiano kwestie:
   - » przygotowania i prowadzenia posiedzenia Sądu celem rozpatrzenia ZAŻALENIA;
   - » przygotowania i prowadzenia ROZPRAWY SĄDOWEJ;
   - » prowadzenia dokumentacji sądowej.
2. Przygotowywano się do realizacji zadań w zakresie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych w Okręgowym Sądzie w świetle ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz na podstawie regulaminu pracy Sądu.
3. Przybliżano kwestie stosowania przepisów kodeksu postępowania karnego i kodeksu karnego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych.
4. Przedstawiano:
   - » relacje ze szkoleń i konferencji;
   - » problemy sygnalizowane przez środowisko pielęgniarek i położnych;
   - » informacje z posiedzeń Prezydium i Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych;
   - » różne inne istotne informacje dotyczące odpowiedzialności zawodowej.

W okresie sprawozdawczym:

- » Okręgowy Sąd SIPiP zorganizował dla przewodniczących i członków Okręgowych Sądów w dniach 2 – 3 marca 2013r. w Międzyzdrojach konferencję szkoleniową pt. „ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH”.

  W/w konferencji szkoleniowej oprócz Okręgowego Sądu SIPiP uczestniczyły przewodniczące i członkowie Okręgowych Sądów Izby Koszalińskiej, Gorzowskiej, Gdańskiej, Słupskiej, Katowickiej i Zielonogórskiej.
- » W dniach 15 - 17.04.2013r. w Warszawie przewodnicząca Okręgowego Sądu SIPiP uczestniczyła w konferencji i warsztatach na temat: „PIELĘGNIARSTWO: PRAWO – PRAKTYKA – ETYKA” .
- » Okręgowy Sąd wraz z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz Komisją ds. etyki był współorganizatorem konferencji naukowo – szkoleniowej „PIELĘGNIARSTWO XXI WIEKU – PROFESJONALIZM CZY ETOS”, która odbyła się w Szczecinie dnia 3 września 2013r.
- » W dniach 23 - 24 października 2013r. trzy osoby ze składu Okręgowego Sądu SIPiP uczestniczyły w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie nt. „PODSTAW PRAWNYCH FUNKCJONOWANIA OKRĘGOWYCH SĄDÓW PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ORAZ ZASAD FUNKCJONOWANIA KANCELARII TYCH SĄDÓW”.
- » W dniach 22 listopada i 13 grudnia 2013r. przewodnicząca i członkowie Okręgowego Sądu uczestniczyli w konferencji zorganizowanej przez SIPiP w Szczecinie nt. „WYBRANE ASPEKTY PRAWA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH”.
- » W ramach prowadzonej prewencji dla zorganizowanych grup pielęgniarek i położnych Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych przeprowadził kilka szkoleń dotyczących odpowiedzialności zawodowej, błędów zawodowych pielęgniarek/ położnych. W szkoleniach tych udział wzięło 112 pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Szczecińskiej Izby

Pielęgniarek i Położnych

Ewa Kacprzak

Uchwała

Nr 7/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia sprawozdania z działalności

Okręgowej Komisji Rewizyjnej za rok 2013

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038 / uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2013 – stanowiące **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za 2013r.

Załącznik nr 1 do uchwały nr 7/VI/14 z dnia 15 marca 2014r. XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

1. Okręgowa Komisja Rewizyjna działa od 2012 w następującym składzie:

   Przewodnicząca – Cerzniewska Zofia
   - » Wiceprzewodnicząca – Nowowiejska – Biegańska Jolanta
   - » Wiceprzewodnicząca – Reszko Bogusława
   - » Sekretarz – Fabiańska Marzena
   - » Członek – Czechowska Krystyna
   - » Członek – Grochowska Danuta
   - » Członek – Jasik Maciej
   - » Członek – Rybak Wiesława
2. Komisja Rewizyjna w przebiegu kontroli opierała się na aktach prawnych:
   - » ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 01.07.2011 r. (Dz. U. Nr 41, poz.178 z późniejszymi zmianami);
   - » 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 Okręgowego Zjazdu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.
3. Komisja Rewizyjna w okresie sprawozdawczym odbyła 5 kontroli w siedzibie Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w dniach:
   - » 23.01.2013
   - » 13.03.2013
   - » 18.06.2013

» 11.09.2013

» 11.12.2013

4. Frekwencja członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej uczestniczących w posiedzeniach Komisji wyniosła 82,5%.

   23.01.2013 - 62,5%

   13.03.2013 - 100%

   18.06.2013 – 87,5%

   11.09.2013 – 87,5%

   11.12.2013 – 75%

5. Wyniki kontroli zostały przedstawione na posiedzeniu Rady oraz zgodnie z Regulaminem Przewodniczącej Rady.

6. Komisja w tym okresie przeprowadziła kontrolę z zakresu:
   a) dokumentowania operacji finansowo – księgowych (w tym spłacanie pożyczek),
   b) rozpisywania delegacji,
   c) rozliczania zaliczek (w tym zeszyt rozliczania biletów),
   d) prowadzenia raportów kasowych,
   e) prowadzenia kasy,
   f) stopnia realizacji podejmowanych uchwał oraz sporządzanych protokołów,
   g) kontroli frekwencji w spotkaniach członków poszczególnych komisji problemowych.

7. Przewodnicząca komisji uczestniczyła posiedzeniach Rady oraz Prezydium Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych lub reprezentowana była przez jej zastępców, weryfikując kworum (listy obecności) tych organów pozwalające podejmować prawidłowe decyzje w postaci uchwał.

8. Podczas prowadzonych kontroli wszystkie spostrzeżenia komisji były na bieżąco realizowane.

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej

mgr Zofia Cerzniewska

Uchwała

Nr 8/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

zatwierdzenia sprawozdania finansowego (z wykonania budżetu) Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2013r.

Na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038) i art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013r., poz. 330 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§1

Zatwierdza się sprawozdanie finansowe Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok 2013. Szczegółowe rozliczenie planu finansowego stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Załącznik nr 1 do uchwały nr 8/VI/14 z dnia 15 marca 2014r.
XXIII Zjazdu Sprawozdawczego

Rozliczenie wykonania planu finansowego za 2013 r.

		PLAN	WYKONANIE	%
I	**Bilans otwarcia – stan środków finansowych na dzień 1 stycznia 2013 r. 2 003 410,94 w tym: konta bieżące 468.679,52, lokaty 1 494 290,41 konto oprocentowane progres – 40 441,01**	**2 003 410,94 zł**		
II	**PRZYCHODY OGÓŁEM w tym:**	**1 940 000,00 zł**	**2 117 415,80 zł**	**109,15%**
	wpływy ze składek	*1 800 000,00 zł*	*1 949 698,67 zł*	108,32%
	odsetki bankowe	*45 000,00 zł*	*76 904,03 zł*	170,90%
	dotacja budżetowa 2013	*80 000,00 zł*	*81 192,50 zł*	101,49%
	przychody z tytułu opłat rejestracyjnych	*15 000,00 zł*	*9 620,60 zł*	64,14%
III	**INNE PRZYCHODY OGÓŁEM w tym:**	**934 000,00 zł**	**1 053 578,50 zł**	**112,80%**
	sponsorzy	*6 000,00 zł*	*1 000,00 zł*	16,67%
	kształcenie podyplomowe	*900 000,00 zł*	*1 034 678,50 zł*	114,96%
	szkolenia przypominające	*25 000,00 zł*	*15 150,00 zł*	60,60%
	inne przychody	*3 000,00 zł*	*2 750,00 zł*	91,67%
	WPŁYWY OGÓŁEM (I+II+III)	**4 877 410,94 zł**	**3 170 994,30 zł**	**65,01%**
	WYDATKI w tym:			
A	**DZIAŁALNOŚĆ BIURA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6) w tym:**	**1 072 854,00 zł**	**848 089,36 zł**	**79,05%**
1.	**osobowy fundusz płac**	**540 000,00 zł**	**463 663,50 zł**	**85,86%**
2.	**ubezpieczenia społ. ZUS**	**113 000,00 zł**	**93 806,16 zł**	**83,01%**
3.	**bezosobowy fundusz płac**	**85 000,00 zł**	**68 860,30 zł**	**81,01%**
4.	**wydatki rzeczowe w tym:**	**101 000,00 zł**	**64 359,57 zł**	**63,72%**
	** wyposażenie, środki trwałe*	*50 000,00 zł*	*25 833,11 zł*	51,67%
	**materiały biurowe*	*20 000,00 zł*	*14 239,56 zł*	71,20%
	**inne (prenumerata, śr.czystości)*	*14 000,00 zł*	*10 749,61 zł*	76,78%
	**inne (bilety MZK, mat. techniczne, art. spożywcze)*	*17 000,00 zł*	*13 537,29 zł*	79,63%
5.	**Usługi obce ogółem w tym:**	**40 000,00 zł**	**24 071,75 zł**	**60,18%**
	**konserwacja, serwis sprzętu*	*10 000,00 zł*	*5 245,18 zł*	52,45%
	remonty, naprawy	*10 000,00 zł*		0,00%

	opłaty pocztowe, bankowe, inne	*20 000,00 zł*	*18 826,57 zł*	94,13%
6.	**Pozostałe wydatki w tym:**	**193 854,00 zł**	**133 328,08 zł**	**68,78%**
	czynsz, ubezpieczenia, monitoring lokali	*25 000,00 zł*	18 056,41 zł	72,23%
	energia, gaz	*18 000,00 zł*	*14 354,37 zł*	79,75%
	telefony, abonamenty	*15 000,00 zł*	*8 628,02 zł*	57,52%
	fundusz reprezentacyjny	*10 000,00 zł*	*2 492,76 zł*	24,93%
	eksploatacja samochodu (opłata za parking, ubezpieczenia, naprawy)	*10 000,00 zł*	*6 946,23 zł*	69,46%
	usługi prawnicze	*18 000,00 zł*	*13 762,66 zł*	76,46%
	pozostałe koszty (internet, sprzątanie,chór i inne)	*97 854,00 zł*	*69 087,63 zł*	70,60%
B	**DZIAŁALNOŚĆ MERYTORYCZNA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+ 6) w tym:**	**83 000,00 zł**	**65 077,58 zł**	**78,41%**
1.	*Koszty posiedzeń i szkoleń Prezydium i Rady*	*26 000,00 zł*	*23 166,85 zł*	89,10%
2.	*Delegacje służbowe członków Prezydium i Rady*	*4 000,00 zł*	*1 417,70 zł*	35,44%
3.	*Koszty posiedzeń pełnomocników*	*5 000,00 zł*	*2 357,78 zł*	47,16%
4.	*Koszty organizacji Zjazdu*	*15 000,00 zł*	*11 663,75 zł*	77,76%
5.	*Koszty organizacji MDP i DP*	*28 000,00 zł*	*24 671,20 zł*	88,11%
6.	*Inne wydatki (spotk. kier.NZOZ, piel. naczelnych)*	*5 000,00 zł*	*1 800,30 zł*	36,01%
C	**ŚRODKI FINANSOWE DLA OSÓB ODCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ**	**17 000,00 zł**	**9 458,72 zł**	**55,64%**
D	**WYDATKI KOMISJI PROBLEMOWYCH OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6+7+8 +9+10+11+12)**	**775 000,00 zł**	**647 263,58 zł**	**83,52%**
1.	*Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego*	*620 000,00 zł*	*549 146,19 zł*	88,57%
2.	*Komisja ds. położnych*	*3 500,00 zł*	*2 380,17 zł*	68,00%
3.	*Komisja socjalna*	*50 000,00 zł*	*38 743,15 zł*	77,49%

4.	*Komisja skarg i wniosków*	*1 000,00 zł*	*316,25 zł*	31,63%
5.	*Komisja ds. szpitalnictwa*	*2 000,00 zł*	*463,08 zł*	23,15%
6.	*Komisja ds. jakości w ochronie zdrowia*	*2 500,00 zł*	*142,04 zł*	5,68%
7.	*Komisja ds. nadzoru nad indywidualnymi praktykami pielęgniarskimi / położniczymi*	*5 000,00 zł*	*2 328,61 zł*	46,57%
8.	*Komisja ds. etyki zawodowej*	*2 000,00 zł*	*293,23 zł*	14,66%
9.	*Komisja ds. promocji zawodów pielęgniarek i położnych*	*25 000,00 zł*	*3 898,20 zł*	15,59%
10	*Komisja ds. biuletynu*	*60 000,00 zł*	*48 551,33 zł*	80,92%
11	*Komisje ds. medycyny szkolnej*	*2 000,00 zł*	*574,26 zł*	28,71%
12	*Zespół ds. piel. chirurgicznego*	*2 000,00 zł*	*427,07 zł*	21,35%
E	**WYDATKI KOMISJI REWIZYJNEJ**	**5 000,00 zł**	**953,91 zł**	**19,08%**
F	**SKŁADKA NA NACZELNĄ RADĘ**	**90 000,00 zł**	**97 337,50 zł**	**108,15%**
G	**KOSZTY SZKOLEŃ PRZYPOMINAJĄCYCH**	**25 000,00 zł**	**21 188,22 zł**	**84,75%**
H	**KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE**	**900 000,00 zł**	**1 034 597,01 zł**	**114,96%**
I	**WYDATKI DOTACJI BUDŻETOWEJ OGÓŁEM (1+2+3+4) w tym :**	**183 000,00 zł**	**173 918,99 zł**	**95,04%**
1.	***Wydatki prawa wykonywania zawodu oraz prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych***	*105 000,00 zł*	*109 175,08 zł*	103,98%
2.	***Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej***	*43 000,00 zł*	*32 370,93 zł*	75,28%
3.	***Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych***	*30 000,00 zł*	*28 502,34 zł*	95,01%
4.	***Działalność Ośrodka Informacyjno - Edukacyjnego***	*5 000,00 zł*	*3 870,64 zł*	77,41%
	WYDATKI OGÓŁEM (A+B+C+D+E+F+G+H+I)	**3 150 854,00 zł**	**2 897 884,87 zł**	**91,97%**
J	**REZERWA FINANSOWA**	**1 726 556,94 zł**	**273 109,43 zł**	

	ŚRODKI FINANSOWE OGÓŁEM / łącznie z rezerwą finansową/	**4 877 410,94 zł**	**3 170 994,30 zł**	

Dokonano następujących przesunięć w planie finansowym uchwałami Rady SIPiP

72/VI/13 z dn 26.09.13r	100 000,00 zł z punktu J do punktu D1	Komisja kształcenia
95/VI/13 z dn 28.11.13r	30 000,00 zł z punktu J do punktu A4	wyposażenie
95/VI/13 z dn 28.11.13r	47 854,00 zł z punktu J do punktu A6	pozostałe koszty
95/VI/13 z dn 28.11.13r	70 000,00 zł z punktu J do punktu D1	Komisja kształcenia

Uchwała

Nr 9/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

przyjęcia łącznego sprawozdania finansowego

Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok obrotowy 2013

Na podstawie Ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (j.t. Dz.U. z 2009r. Nr 152, poz. 1223 z późn. zm.) art. 52 pkt. 1 – 3 oraz Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011r., Nr 174, poz 1038) art. 30 pkt. 2 i art. 90 pkt. 3 i 4

uchwala się, co następuje:

§1

Przyjmuje się łączne sprawozdanie finansowe Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za rok obrotowy 2013, obejmujące:

a) wprowadzenie do sprawozdania finansowego,
b) bilans sporządzony na dzień 31 grudnia 2013 r. wykazujący po stronie aktywów i pasywów sumę **2 749 217,92 zł** (słownie: dwa miliony siedemset czterdzieści dziewięć tysięcy dwieście siedemnaście złotych dziewięćdziesiąt dwa grosze),
c) rachunek zysków i strat za rok obrotowy od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. wykazujący zysk bilansowy netto w kwocie **260 853,43 zł** (słownie: dwieście sześćdziesiąt tysięcy osiemset pięćdziesiąt trzy złote czterdzieści trzy grosze).
d) dodatkowe informacje i objaśnienia.

§2

Załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały stanowi lista aktualnych członków Rady, którzy podpisali niniejsze sprawozdanie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Uchwała

Nr 10/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

uchwalenia budżetu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

na 2014r.

Na podstawie art. 30 pkt. 1 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038/ uchwala się, co następuje:

§1

Uchwala się budżet Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na rok 2014 na ogólną kwotę **2 265 524,59 zł** /słownie: dwa miliony dwieście sześćdziesiąt pięć tysięcy pięćset dwadzieścia cztery złote pięćdziesiąt dziewięć groszy/.

Integralną częścią niniejszej uchwały jest **załącznik nr 1** stanowiący - "Plan finansowy Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2014r."

§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 2014r. w pozycji "Wydatki", bez naruszania ogólnej kwoty wydatków przewidzianych na 2014r.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Plan finansowy na rok 2014

Załącznik nr 1 do uchwały nr 10/VI/14 z dnia 15 marca 2014r. XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Plan finansowy na rok 2014				
		PLAN	**WYKONANIE**	**%**
I	**Bilans otwarcia – stan środków finansowych na dzień 1 stycznia 2014r.2 265 524,59 w tym: konta bieżące 264 347,49, lokaty 1 940 000,00 konto oprocentowane progres – 61 177,10**	**2 265 524,59 zł**		
II	**PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :**	**1 935 000,00 zł**		
	wpływy ze składek	*1 800 000,00 zł*		
	odsetki bankowe	*45 000,00 zł*		
	dotacja budżetowa 2014	*80 000,00 zł*		
	przychody z tytułu opłat rejestracyjnych	*10 000,00 zł*		
III	**INNE PRZYCHODY OGÓŁEM w tym :**	**715 000,00 zł**		

Zatrzymane w obiektywie

XXIII Zjazd Sprawozdawczy SIPiP

Poczet Sztandarowy

Sprawozdanie z działalności Rady – Maria Matusiak

Prezydium Zjazdu

Sprawozdanie ORzOZ – Bożena Rasińska

Sprawozdanie OSPiP – Ewa Kacprzak

Sprawozdanie OKR – Zofia Cerzniewska

Sprawozdanie Skarbnika Rady – Gabriela Hofman

Komisja Uchwał i Wniosków

Widok sali

Widok sali

Miła korespondencja

Podziękowania....

Sympatyczny, kulturalny, opiekuńczy - takie słowa przekazują osoby, które na zaproszenie Profesora Bogusława Liberadzkiego – Europosła, odwiedziły Brukselę. Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych współpracuje z Panem Profesorem od 7 lat, od czasu, kiedy Przewodniczącą Rady została Pani Maria Matusiak. Jako Eurodeputowany, co roku zaprasza pielęgniarki i położne do odwiedzenia Europarlamentu oraz zwiedzania Brukseli. Osoby, które skorzystały z zaproszenia, a takich jest 35, wracają pełne pozytywnych wrażeń. Pan Bogusław Liberadzki w Parlamencie Europejskim pracuje drugą kadencję, a jego podstawowym obszarem zainteresowania jest szeroko pojęta gospodarka. Zmiany, które w ostatnich latach nastąpiły w ochronie zdrowia, dotyczą także pielęgniarek i położnych. Wielu z nas stało się przedsiębiorcami, więc jest to także obszar gospodarki. Na szczeblu Parlamentu Europejskiego podejmowane są decyzje w tych tematach, dlatego kontakty z Panem Posłem są bardzo istotne. Może tam wspierać działania podejmowane przez nasze środowiska zawodowe. Przykładem zainteresowania Europosła jest udział w debacie (przyleciał tylko na debatę i wieczorem wracał do Brukseli) zorganizowanej w Szczecinie przez SIPiP, PTP, PUM pt. "Miesiąc Rynku Wewnętrznego", na której były poruszane m.in. zagadnienia związane z przepływem kadry pielęgniarskiej do pracy w krajach Europy zachodniej. Debata ta odbiła się szerokim echem w Polsce, relacja z niej była zamieszczona m.in. w czasopiśmie wydawanym przez UM w Łodzi.

W ciągu minionych 7 lat Pan Profesor uczestniczył w uroczystościach zorganizowanych z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej. Jeżeli nie mógł osobiście, to zawsze delegował Dyrektora swojego biura.

W związku z kończącą się kadencją w Parlamencie Europejskim składamy Panu Profesorowi Bogusławowi Liberadzkiemu serdeczne podziękowania za dotychczasową współpracę i jesteśmy przekonani, że w następnej kadencji w dalszym ciągu będzie Pan zasiadał w ławach poselskich Parlamentu Europejskiego.

Życzymy powodzenia w wyborach z nadzieją na dalszą współpracę.

Komisja ds. biuletynu

Obliczanie minimalnych norm zatrudnienia w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecin Zdunowie

Specjalistycznym Szpitalem im. prof. A. Sokołowskiego w Szczecinie Zdunowie kieruje prof. dr hab. med. Tomasz Grodzki, który jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej oraz kierownikiem Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji PUM. Tytuł profesorski otrzymał decyzją Prezydenta Bronisława Komorowskiego w 2010 roku. Od 1998 roku jest także Dyrektorem w/w jednostki, którą wraz z zespołem współpracowników przekształcił z niemal półsanatorium w wysokospecjalistyczny, nowoczesny szpital, będący m. in. największym w regionie ośrodkiem pulmonologicznym, ortopedycznym i jedynym torakochirurgicznym. Po latach przygotowań Profesor stworzył wielospecjalistyczny zespół, który jako drugi w Polsce obok Kliniki Kardiochirurgii w Zabrzu wykonuje z powodzeniem zabiegi przeszczepiania płuc. Jest także głównym architektem Programu Wczesnego Wykrywania Nowotworów Płuc w Szczecinie. Efektem programu było wykrycie ponad setki raków płuca w fazie kompletnie bezobjawowej, dającej największe szanse na wyleczenie. Profesor Tomasz Grodzki od 2006 roku jest radnym Miasta Szczecin, przewodniczył Komisji Zdrowia Rady Miasta, a obecnie prowadzi Komisję Inicjatyw Społecznych, dzięki której powstał w mieście tzw. budżet obywatelski, pozwalający mieszkańcom decydować bezpośrednio o wydawaniu pieniędzy publicznych na potrzebne inwestycje. Pełni zaszczytną funkcję Prezesa Klubu Torakochirurgów Polskich, w kadencji 2003 – 2004 był także Prezydentem European Society of Thoracic Surgeons – największego na świecie towarzystwa naukowego poświęconego chirurgii klatki piersiowej.

Jako Dyrektor szpitala, czy Pana zdaniem ważne jest ustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w lecznictwie stacjonarnym?

Prof. Tomasz Grodzki: Tak, jednak w tym zadaniu polegałem na wiedzy Pielęgniarza Naczelnego mgr Zygmunta Sitko, pod jego nadzorem pracował zespół wypełniając wszystkie wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Zawsze wsłuchiwałem się w potrzeby związane z zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentom poprzez odpowiednią liczbę personelu, biorąc jednocześnie pod uwagę możliwości ekonomiczne oraz budżet szpitala. Pamiętać jednak

należy, że ustalenie minimalnej ilości obsad nie daje poczucia bezpieczeństwa pacjentom, a raczej nakłada wymóg ich spełnienia pracodawcom/dyrektorom. Jednak jak pokazuje praktyka i doświadczenie, należy takie wyliczenia przyjmować jako punkt odniesienia, a nie jako wyznacznik ścisły. Może szczegółowo wypowie się na ten temat Pielęgniarz Naczelny.

Mgr Zygmunt Sitko – Pielęgniarz Naczelny Szpitala w Szczecin Zdunowie: Mając na uwadze wymogi rozporządzenia wykorzystaliśmy posiadany system informatyczny Infomedica, aby wyliczyć czas dyspozycyjny pielęgniarek (dzięki prowadzonym bardzo szczegółowo grafikom w systemie komputerowym, który obejmuje wszystkie obszary poruszane w rozporządzeniu). Kolejną pracę wykonały pielęgniarki we wszystkich oddziałach wpisując liczbę pacjentów obejmowanych opieką z podziałem na kategorie pielęgnacji. Według mojej oceny był to najsłabszy fragment obliczeń zaproponowany w rozporządzeniu, ponieważ jak pokazywały wstępne obliczenia okresowe, w oddziałach o dużej liczbie pacjentów w niskich kategoriach pielęgnacyjnych uzyskiwane były niewspółmiernie niskie liczby etatów pielęgniarskich, a w oddziałach, które wykazywały bardzo dużą liczbę pacjentów o wysokiej kategorii pielęgnacyjnej, liczba pielęgniarek powinna osiągać prawie dwie pielęgniarki na jednego leżącego chorego podczas dyżuru. Aby urealnić czas świadczeń bezpośrednich, zespół powołany przy SIPiP (którego jestem członkiem) zebrał rzeczywiste czasy realizowanych świadczeń z większości szpitali na terenie działania naszej Izby i poprzez to ustalił czasy wyższe, niż podawane w wyliczeniach ministerstwa, co jednak i tak w obliczeniach nie pozwoliło uzyskać liczby etatów wyższych od aktualnie pracujących. Więc pozostaje jedynie umiejętność negocjacji ilości etatów z Dyrektorem Jednostki – wskazując uwarunkowania mogące wpływać na utrudnienia w wykonywanej przez pielęgniarki pracy.

Panie Profesorze, czy umiejętności negocjacyjne będą przydatne w Parlamencie Europejskim, do którego Pan kandyduje?

Od lat łączę funkcje dyrektora szpitala, czynnego chirurga klatki piersiowej, naukowca i samorządowca, co pozwoliło mi zgromadzić w pewnym sensie unikalne doświadczenia wynikające z przenikania się tych rodzajów działalności. Uważam, że zasługujemy jako Szczecin i północno – zachodnie rubieże Rzeczpospolitej na to, aby mieć swojego posłańca do Parlamentu Europejskiego i dlatego zdecydowałem poddać się ocenie wyborców jako kandydat stąd, znający miasto, region i problemy nas dotykające. Jest swego rodzaju racją stanu tych ziem, aby mieć swojego reprezentanta w Brukseli, bo to zwiększa siłę regionu. Poza tym proszę zwrócić uwagę, że w Unii Europejskiej istnieje wspólna polityka rolna, handlowa, celna czy monetarna, a o wspólnej polityce zdrowotnej, wyrównującej szanse mieszkańców poszczególnych krajów Unii na uzyskanie szybkiego dostępu do dobrej jakościowo opieki zdrowotnej, prawie się nie mówi. Uznałem, że obecność czynnego lekarza w PE, mającego ponadto doświadczenie samorządowe, może pomóc w zainicjowaniu dyskusji nad stworzeniem czegoś na kształt Europejskiego Planu Zdrowotnego, pozwalającego niwelować różnice w dostępie i w jakości opieki medycznej w poszczególnych krajach UE. Jestem przekonany, że taki ponadnarodowy projekt byłby korzystny dla naszego systemu ochrony zdrowia, o problemach którego w gronie czytelników i czytelniczek z branży medycznej nie trzeba zbyt wiele mówić, bo wszyscy je dobrze znają. Chciałbym być reprezentantem świata medycyny. Marzy mi się, aby polscy lekarze i polskie pielęgniarki zarabiali porównywalne pieniądze, co nasze koleżanki i koledzy z innych krajów, bez konieczności ciągłej bieganiny i pracy na kilku etatach lub w nadgodzinach, tylko pracując w jednym miejscu, mogąc skupić się na chorych i doskonaleniu swojego warsztatu. Mam zamiar wnieść jak największy wkład w to przedsięwzięcie.

Nie są to przypadkiem tylko marzenia?

Myślę, że nie. Kilkanaście lat temu wielu uważało, że mrzonką jest wdrożenie programu przeszczepiania płuc w Zdunowie, a tymczasem obecnie pracuje tam liczny, doskonale wyszkolony zespół lekarzy, pielęgniarek, techników, rehabilitantów i innych specjalistów, który z powodzeniem przeszczepia płuca, ratując życie skrajnie niewydolnym chorym. Fakt, że nie było to wszystko łatwe i czasem wymagało stosowania zasady brytyjskich komandosów mówiącej, że „Rzeczy niemożliwe robimy natychmiast, a cuda zajmują nam nieco więcej czasu", ale gdy widzi się wszczepione płuco podejmujące funkcję wymiany gazowej, to widać, że było warto walczyć o spełnienie marzeń. Uznałem, że najpierw należy odnieść sukces zawodowy, aby móc zaoferować swoją osobę wyborcom jako kandydat do Parlamentu Europejskiego.

Czy nie obawia się Pan Profesor, że będzie Pan miał mniej czasu dla chorych?

Nie do końca. Zanim zdecydowałem się kandydować, sprawdziłem w rozmowach z kolegą chirurgiem z Włoch, który był europarlamentarzystą, czy możliwe jest operowanie. Okazuje się, że tryb pracy w Brukseli pozwala, bez uszczerbku dla jakości pracy parlamentarzysty, poświęcać czas chorym w poniedziałki oraz często w piątki, nie mówiąc o sobotach, więc nie powinno być tak źle. Poza tym dochowałem się doskonałego zespołu lekarsko – pielęgniarskiego, który jest w stanie utrzymać na wysokim poziomie serwis Kliniki. Jako szef, przy nawale swoich obecnych obowiązków i tak operuję w zasadzie tylko najtrudniejsze przypadki, a przy obecności w Klinice co najmniej dwa razy w tygodniu będę mógł to robić nadal. W dobie telemedycyny konsultacje można przecież prowadzić też na odległość. Tak więc mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że chorzy nie pozostaną bez opieki i będą mieć zapewniony najlepsze możliwe usługi, jak dotychczas.

Serdecznie dziękujemy Panu Profesorowi za wypowiedź, życzymy powodzenia w wyborach!

Komisja ds. biuletynu.

	kształcenie podyplomowe	*700 000,00 zł*		
	szkolenia przypominające	*10 000,00 zł*		
	inne przychody	*3 000,00 zł*		
	WPŁYWY OGÓŁEM (I+II+III)	**4 915 524,59 zł**		
	WYDATKI w tym:			
A	**DZIAŁALNOŚĆ BIURA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6) w tym:**	**998 000,00 zł**		
1.	**osobowy fundusz płac**	**545 000,00 zł**		
2.	**ubezpieczenia społ. ZUS**	**114 000,00 zł**		
3.	**bezosobowy fundusz płac**	**86 000,00 zł**		
4.	**wydatki rzeczowe w tym:**	**67 000,00 zł**		
	** wyposażenie, środki trwałe*	*20 000,00 zł*		
	**materiały biurowe*	*20 000,00 zł*		
	**inne (prenumerata, książki bibl., środki czystości)*	*10 000,00 zł*		
	**inne (bilety MZK, mat. techniczne, art. spożywcze)*	*17 000,00 zł*		
5.	**Usługi obce ogółem w tym :**	**45 000,00 zł**		
	**konserwacja, serwis sprzętu*	*15 000,00 zł*		
	remonty, naprawy	*10 000,00 zł*		
	opłaty pocztowe, bankowe, inne	*20 000,00 zł*		
6.	**Pozostałe wydatki w tym:**	**141 000,00 zł**		
	czynsz, ubezpieczenia, monitoring lokali	*25 000,00 zł*		
	energia, gaz	*18 000,00 zł*		
	telefony, abonamenty	*10 000,00 zł*		
	fundusz reprezentacyjny	*10 000,00 zł*		
	eksploatacja samochodu (opłata za parking, ubezpieczenia, naprawy)	*10 000,00 zł*		
	usługi prawnicze	*18 000,00 zł*		
	pozostałe koszty (internet, sprzątanie,chór i inne)	*50 000,00 zł*		
B	**DZIAŁALNOŚĆ MERYTORYCZNA OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6)**	**90 000,00 zł**		

1.	*Koszty posiedzeń i szkoleń Prezydium i Rady*	*26 000,00 zł*		
2.	*Delegacje służbowe członków Prezydium i Rady*	*4 000,00 zł*		
3.	*Koszty posiedzeń pełnomocników*	*5 000,00 zł*		
4.	*Koszty organizacji Zjazdu*	*15 000,00 zł*		
5.	*Koszty organizacji MDP i DP*	*35 000,00 zł*		
6.	*Inne wydatki (spotkania kier. NZOZ, piel. naczelnych)*	*5 000,00 zł*		
C	**ŚRODKI FINANSOWE DLA OSÓB ODCHODZĄCYCH NA EMERYTURĘ**	**10 000,00 zł**		
D	**WYDATKI KOMISJI PROBLEMOWYCH OGÓŁEM (1+2+3+4+5+6+7+8 +9+10+11+12)**	**754 000,00 zł**		
1.	*Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego*	*600 000,00 zł*		
2.	*Komisja ds. położnych*	*3 500,00 zł*		
3.	*Komisja socjalna*	*50 000,00 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*	*5 000,00 zł*		
8.	*Komisja ds. etyki zawodowej*	*2 000,00 zł*		
9.	*Komisja ds. promocji zawodów pielęgniarek i położnych*	*22 000,00 zł*		
10	*Komisja ds. biuletynu*	*60 000,00 zł*		
11	*Komisja ds.medycyny szkolnej*	*2 000,00 zł*		
12	*Zespół ds.piel. chirurgicznego*	*2 000,00 zł*		
13	*Zespół ds. piel. operacyjnego*	*2 000,00 zł*		
E	**WYDATKI KOMISJI REWIZYJNEJ**	**5 000,00 zł**		
F	**SKŁADKA NA NACZELNĄ RADĘ**	**90 000,00 zł**		
G	**KOSZTY SZKOLEŃ PRZYPOMINAJĄCYCH**	**10 000,00 zł**		
H	**KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE**	**700 000,00 zł**		

I	**WYDATKI DOTACJI BUDŻETOWEJ OGÓŁEM (1+2+3+4) w tym :**	**192 000,00 zł**		
1.	***Wydatki prawa wykonywania zawodu oraz prowadzenie rejestru pielęgniarek i położnych***	*115 000,00 zł*		
2.	***Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej***	*43 000,00 zł*		
3.	***Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych***	*30 000,00 zł*		
4.	***Działalność Ośrodka Informacyjno - Edukacyjnego***	*4 000,00 zł*		
J	**PODATEK DOCHODOWY OD ODSETEK BANKOWYCH**	**8 550,00 zł**		
	WYDATKI OGÓŁEM (A+B+C+D+E+F+G+H+I+J)	**2 857 550,00 zł**		
K	**REZERWA FINANSOWA**	**2 057 974,59 zł**		
	ŚRODKI FINANSOWE OGÓŁEM /łącznie z rezerwą finansową/	**4 915 524,59 zł**		

Uchwała

Nr 11/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

upoważnienia Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych do dokonywania zmian w wysokości ekwiwalentu pieniężnego dla osób odchodzących na emeryturę

Na podstawie art. 30 pkt. 8 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz. U. Nr 174, poz. 1038/ uchwala się, co następuje:

§1

Upoważnia się Radę Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych do określania i dokonywania zmian wysokości ekwiwalentu pieniężnego dla osób odchodzących na emeryturę.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Uchwała

Nr 12/VI/ 2014 z dnia 15 marca 2014r.

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

w sprawie

udzielenia zgody na zakup lokalu na nową siedzibę Izby

Na podstawie art. 30 pkt. 1 ustawy z dnia 01 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038) uchwala się, co następuje:

§1

Udziela się zgody na zakup lokalu na nową siedzibę Izby.

§2

Kwota, którą przeznacza się na realizację zakupu lokalu wynosi do **2 400 000,00 zł** / słownie: dwa miliony czterysta tysięcy złotych/. Przyjmuje się, że całkowita powierzchnia lokalu na nową siedzibę Izby nie przekroczy **500 m²** /słownie: pięćset metrów kwadratowych/.

§3

Postanawia się wydać zezwolenie osobom upoważnionym do podejmowania zobowiązań finansowych w imieniu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych tj.: Przewodniczącej Rady mgr Marii Matusiak, Wiceprzewodniczącej Rady mgr Annie Marii Król, Sekretarzowi Rady Helenie Gąsior oraz Skarbnikowi Rady mgr Gabrieli Hofman na podjęcie działań w celu zakupu lokalu na nową siedzibę Izby.

§4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Rezolucje

Rezolucja Nr 1

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 15 marca 2014r.
skierowana do
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w sprawie
zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych popierając Uchwałę nr 27/VI/14 Rady SIPiP z dnia 12 marca 2014r. w sprawie zwołania nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych zwracają się do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o realizację tej rezolucji.

Celem zwołania Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych jest zmiana uchwały Nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału w zakresie:

1. obniżenia wysokości składki dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej,
2. ustalenia sposobu naliczania wysokości składek dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych na umowę zlecenie tak, jak dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych na umowę o pracę.

Uzasadnienie:

Delegaci XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych stoją na stanowisku, iż Uchwała 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 07 grudnia 2011r. wprowadziła nadmierne obciążenia finansowe dla dwóch grup pielęgniarek i położnych tj. pielęgniarek prowadzących działalność gospodarczą oraz zatrudnionych na umowę zlecenie.

Składka na poziomie 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku dla praktyk pielęgniarek i położnych (40,04 zł w roku bieżącym) jest rażąco wysoka i powinna zostać obniżona do 0,7% (28,03 zł – symulacja dla roku bieżącego).

Pielęgniarki i położne zatrudnione na umowę zlecenie (rodzaj umowy cywilnoprawnej inny jednak, niż umowa kontraktowa i co do zasady bliższy umowie o pracę), zostały błędnie zaliczone do grupy prowadzącej działalność gospodarczą. Jest to krzywdzące dla tej grupy pielęgniarek i położnych, które należą do najsłabiej wynagradzanych, jak również nie posiadających bezpieczeństwa wynikającego ze stałego zatrudnienia na etacie. Będziemy wnioskować poprzez delegatów Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych na Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych o ustalenie zasad naliczania składek dla tej grupy pielęgniarek i położnych tak, jak dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych na umowę o pracę.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Rezolucja Nr 2

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 15 marca 2014r.
skierowana do
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
w sprawie
wyciągnięcia konsekwencji wobec Delegatów na XXIII Zjazd Sprawozdawczy, którzy byli nieobecni na Zjeździe i nie dokonali usprawiedliwienia swojej nieobecności

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych wzywają Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do podjęcia działań (na podstawie § 5.1 w związku z § 4 ust. 1 – 3 Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr 3/VI/2014 z dnia 15 marca 2014r. XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych) mających na celu określenie relacji pomiędzy nieusprawiedliwionym niestawiennictwem Delegata na Zjazd Okręgowy SIPiP a przestrzeganiem zasad wynikających z etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

Uzasadnienie:

Delegaci XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych stoją na stanowisku, iż obowiązkiem każdego Delegata jest uczestnictwo w Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Tylko ważna i nagła sytuacja losowa może być przyczyną usprawiedliwionej nieobecności na Zjeździe, co należy potwierdzić stosownym pisemnym usprawiedliwieniem.

SIPiP ponosi koszty finansowe związane z organizacją Zjazdu i każdy Delegat musi mieć tego świadomość.

Dlatego też Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej winien podjąć kroki w celu wyciągnięcia konsekwencji wobec Delegatów na XXIII Zjazd Sprawozdawczy, którzy byli nieobecni na Zjeździe i nie dokonali usprawiedliwienia swojej nieobecności.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Rezolucja Nr 3

XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 15 marca 2014r.
skierowana do
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w sprawie
obniżenia składki członkowskiej dla absolwentów kierunku pielęgniarstwa i położnictwa nieaktywnych zawodowo do stawki ½ wysokości uchwalonej kwoty

Delegaci XXIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych wnoszą o obniżenie składki członkowskiej dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, nieaktywnych zawodowo do stawki ½ wysokości uchwalonej kwoty.

Uzasadnienie:

Delegaci XXIII Zjazdu Sprawozdawczego Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych stoją na stanowisku, iż absolwenci kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, którzy są nieaktywni zawodowo, w kwestii związanej z opłacaniem składek, ze względu na brak dochodów nie powinni być traktowani, jak osoby zatrudnione i pobierające wynagrodzenie.

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych wnoszą o zwołanie Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie obniżenia wysokości składki, w związku z tym powyższy temat winien być poruszony na powyższym forum.

Sekretarz Zjazdu
Helena Gąsior

Przewodnicząca Zjazdu
Alicja Skwarczyńska

Notatka ze spotkania

W dniu 25 marca 2014 r. na zaproszenie Prezydenta RP przedstawiciele NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk, Hanna Gutowska, Joanna Walewander oraz przedstawiciel OZZPiP Maria Olszak –Winiarska wzięły udział w spotkaniu z Minister Ireną Wóycicką i doradcą Prezydenta Maciejem Pirógiem.

Przedmiotem rozmów było przedstawienie przez stronę społeczną najbardziej priorytetowych spraw środowiska pielęgniarek i położnych związanych z:

- uregulowaniem kwestii minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych wymaganych przy udzielaniu świadczeń w poszczególnych zakresach będących przedmiotem kontraktowania przez NFZ (w szczególności świadczeń udzielanych w trybie całodobowym) oraz ich ujednolicenia dla wszystkich podmiotów udzielających świadczeń finansowanych ze środków publicznych,
- wdrożeniem zmian legislacyjnych dotyczących ustaw i aktów wykonawczych związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarek i położnej,
- wprowadzenie mechanizmów zapewniających wynagrodzenie pielęgniarek i położnych zgodnie z przygotowaniem zawodowym oraz z uzyskanymi kwalifikacjami w kształceniu podyplomowym,
- opracowanie i wdrożenie polityki zatrudnienia pielęgniarek i położnych w oparciu o potrzeby społeczeństwa polskiego.

Przedstawiciele środowiska pielęgniarek i położnych zasygnalizowali, iż od dłuższego czasu Minister Zdrowia zaniechał komunikacji ze stroną społeczną.Uczestnicy spotkania podkreślali ważną rolę dialogu społecznego, który jest niezbędny dla rozwiązania problemów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej, organizacją ochrony zdrowia oraz zabezpieczenia społeczeństwa polskiego w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne.

Wystąpienie przedstawicieli NRPIP na posiedzeniu sejmowej komisji zdrowia

W dniu 27 marca br. odbyło się posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia w całości poświęcone problemowi norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. W posiedzeniu aktywny udział wzięli przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych: Prezes NRPiP Grażyna Rogala-Pawelczyk, Sekretarz NRPiP Joanna Walewander, Członkowie NRPiP Mariola Bartusek, Mariola Łodzińska, Ewa Przesławska i Tadeusz Wadas.

Zastrzeżenia środowiska pielęgniarskiego do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. przedstawiła Prezes NRPiP. Wypunktowała rozbieżności między ustaleniami, jakie były przyjęte w projekcie rozporządzenia zaakceptowanym przez stronę społeczną a treścią podpisaną przez Ministra Zdrowia. Podkreśliła, że NRPiP w szczególności niepokoi:

- » brak wyliczonego czasu opieki bezpośredniej,
- » obniżenie czasu czynności pośrednich z 50% do 25% czasu pielęgnacji bezpośredniej,
- » brak zapewnienia minimum 2 pielęgniarek/położnych na zmianę,
- » brak zapisu: 2 pielęgniarek do zabiegu operacyjnego na jeden czynny stół operacyjny, czyli operowanego pacjenta,
- » brak wskaźników dla nowotworzonych, restrukturyzowanych lub w trakcie reorganizacji oddziałów szpitalnych i komórek organizacyjnych.

Prezes NRPiP podkreśliła, że „Rozporządzenie w obecnym kształcie nie pozwala na prawidłowe obliczenie zapotrzebowania na etaty pielęgniarek i położnych w szpitalach.Wprowadzone zapisy stanowią istotne zagrożenie dla bezpieczeństwa chorych, jak i wysoki stopień wystąpienia niepożądanych zdarzeń medycznych".

Natomiast Sekretarz NRPiP Joanna Walewander w drugiej części posiedzenia przypomniała o trudnościach, jakie od dłuższego czasu przedstawiciele samorządu zawodowego napotykają w kontaktach ze stroną rządową. Zarzuciła Ministrowi Zdrowia zaniechanie dialogu z najliczniejszą i tak ważną grupą zawodową w systemie ochrony zdrowia.

Czym grozi niedochowanie należytej staranności w udzielaniu świadczeń zdrowotnych?

Literatura przedmiotu należytą staranność definiuje jako obowiązek postępowania w sposób poprawny, rzetelny, przezorny, terminowy, z wykorzystaniem niezbędnej wiedzy, umiejętności i doświadczenia, najlepszy z możliwych, z zachowaniem zdrowego rozsądku. To powinność wynikająca z przepisów prawa. Art. 355 § 1 Kodeksu cywilnego stanowi, że należy zachować staranność ogólnie wymaganą w stosunku do danego rodzaju – jest to sformułowanie ogólne, ale wyraźnie sugeruje, że czyjąś staranność ocenia się zależnie od czynności zawodowych realizowanych w danej chwili.

Postępowanie odpowiadające wymogom należytej staranności stanowić powinno gwarancję realizacji świadczeń medycznych na najwyższym poziomie, zgodnie ze wskazaniami nauk medycznych, z zapewnieniem najwyższego poziomu bezpieczeństwa dla pacjentów.

Zasada należytej staranności stanowić powinna również gwarancję minimalizacji ryzyka związanego z działaniami podejmowanymi w procesie udzielania świadczeń medycznych, powinna chronić pielęgniarki przed negatywnymi, nie dającymi się przewidzieć skutkami czynności medycznych wynikających ze stanu klinicznego pacjenta lub innych czynników niezależnych od personelu medycznego. Pielęgniarka, która wykonuje określone czynności medyczne zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i z należytą starannością nie jest prawnie odpowiedzialna za niewłaściwy skutek, który z owej czynności by wyniknął. Nie grozi jej w tych okolicznościach ani odpowiedzialność cywilna (deliktowa lub kontraktowa), ani za tzw. skutki przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu, czyli karna.

Niedochowanie należytej staranności może mieć charakter subiektywnego lub obiektywnego uchybienia.

Przez subiektywne uchybienie należytej staranności należy rozumieć takie wykonanie czynności, przy których pielęgniarka nie wykazuje wysokiego stanu koncentracji na tym, co czyni (np. nieuwaga, lekceważenie, nieuzasadniony pośpiech, nieostrożność postępowania, ale także porzucenie pacjenta, brak należytego nadzoru np. w okresie pooperacyjnym, nad pacjentem, u którego zastosowano przymus bezpośredni, odmowa udzielenia pomocy, niepowiadomienie lekarza w sytuacji, gdy jest to konieczne).

Przez obiektywne uchybienie należytej staranności należy rozu-

mieć nie stosowanie się pielęgniarki do aktualnie obowiązujących przepisów prawa, w tym regulujących wykonywanie zawodu oraz postępowanie niezgodne z zapisami kodeksu etyki zawodowej.

Rodzi się pytanie,

czy w obliczu możliwości wyboru przez pielęgniarki różnych form zatrudnienia, pracy na kilku etatach, w kilku jednostkach ochrony zdrowia jednocześnie, pielęgniarki przestrzegają wszystkich reguł postępowania będących pochodną aktualnego stanu wiedzy, jak i zdrowego rozsądku, czy przypadkiem nie naruszają podstawowych zasad ostrożności manifestując obniżone natężenie uwagi, a takiej uwagi wymaga świadczenie specjalistycznych usług pielęgniarskich i uczestnictwo w wysokospecjalistycznych procedurach medycznych?

Owe obniżone natężenie uwagi na czynnościach zawodowych, w pewnych przypadkach stanowić może obiektywny element winy pielęgniarki.

Wyrazem dołożenia należytej staranności w procesie udzielania świadczeń medycznych jest zasięganie opinii innych pielęgniarek posiadających odpowiednie kwalifikacje do ich wyrażania np. w przypadku pojawienia się wątpliwości natury medycznej przy realizacji zlecenia lekarskiego. Pielęgniarka bez względu na formę zatrudnienia ma prawo odmowy wykonania tego zlecenia ze względu na 5 zasadniczych uprawniających ją do tego przesłanek (pojawienie się po podjęciu decyzji przez lekarza, nowych okoliczności wymagających weryfikacji postępowania leczniczego; zlecenia na świadczenie medyczne niezgodne z sumieniem pielęgniarki; zlecenie na świadczenie medyczne niezgodne z zakresem posiadanych przez pielęgniarkę kwalifikacji specjalistycznych; zlecenie na świadczenie medyczne niezgodne ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej; sprzeciw pacjenta; inne przyczyny niemedyczne np. wulgarne, agresywne zachowanie się pacjenta lub jego rodziny, ale tylko w przypadku, gdy zwłoka w udzieleniu świadczenia nie spowoduje nagłego zagrożenia zdrowotnego). Wszystkie podjęte działania związane z odmową wykonania zlecenia lekarskiego łącznie z faktem poinformowania pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego pielęgniarka ma obowiązek udokumentować.

Należy pamiętać, że pielęgniarka zatrudniona na umowę o pracę wykonuje czynności zawodowe lub wykonania ich odmawia na ryzyko pracodawcy. Ustawodawca dając pielęgniarce możliwość odmowy realizacji zlecenia lekarskiego, nie zwalnia jej z obowiązków pracowniczych względem danej jednostki. W przypadku pielęgniarki zatrudnionej na umowę cywilno-prawną, relacje świadczeniobiorcy i świadczeniodawcy opierają się na zaufaniu do wykonawcy świadczeń medycznych. Utrata zaufania jest przesłanką rozwiązania umowy.

Dlatego też przed podjęciem decyzji o odmowie wykonania zlecenia lekarskiego, przed żądaniem uzasadnienia od lekarza zasadności zlecenia, pielęgniarka powinna zasięgnąć opinii innej pielęgniarki, a jeżeli jest taka możliwość opinii kierownictwa oraz przedstawicieli izb pielęgniarskich. Takie działanie jest wyrazem dołożenia wszelkiej staranności w wykonywaniu świadczeń medycznych lub konieczności ich zaniechania, jest to ponadto dodatkowe zabezpieczenie dla ryzyka pracodawcy lub zleceniodawcy przed odpowiedzialnością odszkodowawczą.

W konkluzji warto podkreślić, że odpowiednio wysoki poziom staranności wyznaczany jest przez wzorzec pielęgniarki profesjonalistki o wysoce moralnej postawie – a do takiego wzorca pretendujemy!!!

Barbara Burzyńska

na podstawie: D. Karkowska. „Prawo medyczne dla pielęgniarek”.

LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.

Czy pielęgniarka może samodzielnie przy podawaniu leku dokonać zmiany handlowej leku z zachowaniem nazwy chemicznej?

Zgodnie z art. 15 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2011.174.1039), pielęgniarka wykonuje zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej. Nie dotyczy to zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jedynie w przypadku wątpliwości pielęgniarka ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, uzasadnienia potrzebę jego wykonania.

Jednakże z §3 i §4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, (Dz.U.2007.210.1540), wynika, że pielęgniarka może samodzielnie wyznaczać odpowiednie leki dla pacjenta w szczególnych przypadkach. W odniesieniu do tych sytuacji, sama może dokonać zamiany nazwy handlowej leku bez zmiany jego zawartości chemicznej.

Podsumowując:

W sytuacji, kiedy pielęgniarka realizuje zlecenie lekarskie to lekarz winien dokonać zmiany leku na zamiennik.

W sytuacji podania leku do którego uprawniona jest pielęgniarka, ma ona prawo podać zamiennik, dokonując odpowiedniej adnotacji w dokumentacji medycznej.

Prezes NRPiP

(-) dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

Stanowisko

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

i

Prezydium Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

z dnia 19 lutego 2014 r.

w sprawie braku działań Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej w odpowiedzi na postulaty wnoszone przez Pielęgniarki i Położne

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych domagają się w trybie pilnym przekazania stronie społecznej informacji o efektach pracy nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r., poz. 1545).

Zmiana powyższego dokumentu jest niezbędna, ponieważ dalsze utrzymywanie obecnie obowiązujących zapisów przedmiotowego rozporządzenia doprowadzi do znacznego ograniczenia liczby Pielęgniarek i Położnych w oddziałach szpitalnych co zmniejszy bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

Domagamy się zobowiązania podmiotów leczniczych do informowania opinii publicznej o aktualnych obsadach Pielęgniarek i Położnych.

Ponadto pilnej interwencji wymaga ustalenie wynagrodzenia dla Pielęgniarek i Położnych na poziomach odpowiadających ich kwalifikacjom, pełnionym funkcjom i doświadczeniu, uwzględniających zagrożenie i niebezpieczeństwo związane z wykonywaniem tego zawodu oraz spoczywającej na Nich odpowiedzialności. Ustalenie wynagrodzeń na odpowiednim poziomie jest niezbędne by pozyskać młodych ludzi do zawodu Pielęgniarki i Położnej.

Zwracamy uwagę iż w ciągu pięciu najbliższych lat dojdzie do znacznego spadku liczby zarejestrowanych i zatrudnionych Pielęgniarek i Położnych w Polsce. Skutkować to będzie pozbawieniem społeczeństwa polskiego opieki i brakiem realizacji świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Pielęgniarki i Położne.

Oczekujemy od Rządu Rzeczypospolitej Polskiej podjęcia wiążących decyzji.

Brak reakcji zmusi nas do podjęcia radykalnych działań.

Przewodnicząca Zarządu
Krajowego Ogólnopolskiego
Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych
Lucyna Dargiewicz

Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
Grażyna Rogala-Pawelczyk

O komunikacji w pigułce.

Nie wystarczy coś wiedzieć,
Trzeba umieć to zastosować,
Nie wystarczy chcieć,
Trzeba działać."
Johann Wolfgang Goethe

J.W Goethe w przytoczonych wyżej słowach wskazuje na konieczność pozyskiwania wiedzy i umiejętność wykorzystywania jej w praktyce. Warto sobie uzmysłowić, jak niezwykle istotna jest rola komunikacji w pracy pielęgniarki i położnej .

Kompetencje komunikacyjne od niedawna zaczynają być zauważanym elementem, który powinien stanowić składową część edukacji nauki zawodu. Prof. dr hab. Irena Wrońska w „Projekcie TUNING dla pielęgniarstwa – doświadczenie z pracy w grupie roboczej" przyznaje ważne miejsce tej tematyce. Czwartym działem kompetencji, jaki skupia jej uwagę są kompetencje interpersonalne. Wylicza, że jako składowe niezbędne do przyswojenia są umiejętności skutecznego porozumiewania. W kręgu zainteresowania są nie tylko pacjenci i ich najbliżsi, ale także grupy społeczne. Wskazuje, że pielęgniarka winna rozpoznawać stan emocjonalny ludzi i umiejętnie stwarzać im warunki do jego wyrażania. Znajomość tematyki i stosowanie prawidłowych zasad stawia pielęgniarkę w pozycji rzecznika pacjenta, jak i mecenasa zdrowia. Powinna ona być wsparciem, umieć rozpoznawać lęk oraz posiadać umiejętność prawidłowej reakcji na zdiagnozowaną sytuację. Pani profesor sygnalizuje w projekcie jednocześnie inne kompetencje. Jedną z nich jest kompetencja poznawcza, która określa, na jakich płaszczyznach wiedza pielęgniarska winna się opierać. Niezbędna jest znajomość paradygmatów, teorii pielęgniarstwa, nauk przyrodniczych, behawioralnych, społecznych, technologii komunikacyjnej i biologii. Wiedza winna swój okrąg zataczać równocześnie na prawo, etykę i płaszczyznę humanistyczną. Ta rozległość niezbędnej wiedzy pozwala w sposób krytyczny analizować, interpretować dane i źródła informacji.

W relacjach pacjent-pielęgniarka tym, co blokuje relacje partnerskie, jest sama medycyna i technologia za nią stojąca. Pacjenci czują się traktowani przedmiotowo z powodu ciągle panującego paternalistycznego modelu aktu komunikacji. Pracownik ochrony zdrowia w takim modelu ma przypisany olbrzymi i ostateczny autorytet, zaś od pacjenta oczekuje się bezwzględnego posłuszeństwa. Ocena pracownika jest podyktowana subiektywizmem, przez pryzmat, którego ustalanie dobra pacjenta narusza jego wolność. Taki model ma dwa bieguny, które kształtują te relacje. Z jednej strony pielęgniarka, która ma za sobą wiedzę, środki oraz technologię, zaś z drugiej strony umiejscowiony jest osłabiony chorobą, bezradny, cierpiący, nierzadko przerażony, chory człowiek. Sposób komunikacji pomiędzy samymi pracownikami, omawianie jego choroby, jako ciekawego przypadku wywołuje niepokój u pacjenta.

Wykonywanie czynności pielęgniarskich przy pacjencie bez informowania go o istocie rzeczy, posługiwanie się niezrozumiałym, fachowym językiem wywołuje w nim napięcie nerwowe, a tym samym blokady w relacjach. Przyczyny złej komunikacji dostrzec można nie tylko w zachowaniu pielęgniarek. Przyjrzeć się powinno również odbiorcom usług medycznych i ich oczekiwaniom. Sytuacja chorego jest niewątpliwie trudna, ponieważ walczy on o swoje życie i zdrowie, które są wartościami niezaprzeczalnie priorytetowymi, jednak istnieje druga strona, której nie można przemilczeć, a jest nim rzeczywistość funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia. Pacjent oczekuje natychmiastowej pomocy, dostępności personelu, środków i technologii oraz chce by go wysłuchano i poświęcono mu tyle czasu, ile uważa za wystarczające. Realia funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia, ograniczają oczekiwania pacjentów i budzą w nich negatywne odczucia, które nie wpływają na poprawne, życzliwe i konstruktywne relacje pomiędzy stronami komunikacji.

Partnerski sposób komunikacji wpływa na uruchomienie wewnętrznych sił organizmu do walki z chorobą. Wola życia w takich sytuacjach wyrażana jest poprzez chęć do zmiany schematów poznawczych, zachowań i reakcji emocjonalnych. Osiągnąć to można poprzez efektywną komunikację. Pielęgniarka pracując bezpośrednio przy pacjencie ma najlepsze możliwości obserwacji i oddziaływań, gdyż czas kontaktu z człowiekiem stawia ją na pierwszym miejscu spośród wszystkich pracowników ochrony zdrowia. Przez tą bliską relację łatwiej jej jest określić potrzeby pacjentów oraz oddziaływać na aktywizację chęci do nauki i zmiany zachowań na prozdrowotne.

mgr Jolanta Maria Dynarska
Członek Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego
i Komisji ds. promowania środowiska pielęgniarek i położnych
Bibliografia u autorki

Czy pielęgniarka podając lek choremu powinna poinformować go o nazwie tego farmaceutyka?

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2007.174.1039), pielęgniarka realizuje zlecenia lekarskie w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji.

Z art. 9 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2012.159), wynika prawo pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ponadto z Załącznika do Uchwały nr 9 KZPiP z dnia 9 grudnia 2003 r. kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, wynika, iż pielęgniarka pełniąc rolę zawodową zobowiązana jest do udzielenia pacjentowi rzetelnej i zrozumiałej informacji dotyczącej procesu pielęgnowania.

W związku z powyższym pacjent powinien zostać poinformowany przez pielęgniarkę w sposób zrozumiały o lekach, jakie są mu podawane.

Czy przekazywanie raportu pielęgniarce odbywającej zmianę bezpośrednio po zmianie innej pielęgniarki można traktować jako nadgodziny?

Jak wynika z art. 128 § 1 Kodeksu Pracy, czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy. Czas przekazywania raportów pielęgniarskich, w tym również czas przekazywania raportów przez pielęgniarki zatrudnione w równoważnym systemie czasu pracy, powinien wiec być w pełni wliczany do czasu pracy, a co za tym idzie - ewidencjonowany. Wykonywanie zadania wynikającego z rodzaju świadczonej przez pielęgniarkę pracy na terenie zakładu pracy powinno być zatem w całości wliczane do czasu pracy.

Z powyższego wynika, że jeżeli przekazanie raportu pielęgniarskiego powoduje przekroczenie obowiązujących pielęgniarkę norm czasu pracy, świadczy ona pracę w godzinach nadliczbowych, za którą otrzymać powinna wynagrodzenie powiększone o stosowny dodatek, zgodnie z art. 151' k.p. Zgodnie bowiem z art. 151 § 1 k.p., praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także praca wykonywana ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych.

Powyższe stanowisko znajduje również potwierdzenie w piśmie Departamentu Nadzoru i Kontroli Głównego Inspektoratu Pracy z dnia 17 kwietnia 2009 roku znak GNN-417/456-68/09, gdzie stwierdzono, że „czas przekazywania raportów przez pielęgniarki zatrudnione w równoważnym systemie czasu pracy, powinien być w pełni wliczany do czasu pracy." oraz zostało wyrażone w Stanowisku Komisji Prawnej Głównego Inspektora Pracy z dnia 24 września 2009 r. w sprawie czasu pracy pielęgniarek zatrudnionych w równoważnym systemie czasu pracy w związku z przekazywaniem zmian.

Odpowiedzialność za pacjenta w procesie przeprowadzania badań USG/RTG

W odpowiedzi na zapytanie prawne dotyczące momentu przejścia odpowiedzialności za pacjenta w procesie przeprowadzania badań USG/RTG, wyjaśniam co następuje:

Zgodnie z §4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. 2013.1015 ze zm.), za właściwe wykonanie badań diagnostycznych i zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej oraz za ograniczenie do minimum ekspozycji pacjenta na promieniowanie jonizujące odpowiada osoba wykonująca takie badanie lub zabieg, odpowiednio do wykonanych czynności.

Badanie radiologiczne wykonuje technik elektroradiolog. Do zakresu jego zadań należy przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i zabiegów terapeutycznych, wykonywanie prac związanych z przygotowaniem badań diagnostycznych oraz obsługiwanie aparatury medycznej.

Technik elektroradiologii ponosi pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo pacjenta w trakcie wykonywanego badania zabiegu oraz ponosi pełną odpowiedzialność za wykonane badanie lub zabieg, ich wartość diagnostyczną lub terapeutyczną.

Lekarz uczestniczący w badaniu jest odpowiedzialny za stan pacjenta podczas badania.

Pielęgniarka doprowadzając chorego do pracowni nie ma obowiązku uczestniczenia w badaniu, przekazuje chorego pod opiekę technikowi lub lekarzowi. Jeśli pacjent jest na tyle zdrowy, że sam może ułożyć się do badania, zgodnie ze wskazówkami technika, to pielęgniarka jest zwolniona z odpowiedzialności w momencie przekazania pacjenta technikowi bądź lekarzowi. W przypadku jednak, kiedy pacjent, u którego ma być przeprowadzone badanie, nie jest w stanie samodzielnie poddać się badaniu, lub ma z tym trudności, pielęgniarka powinna zająć się takim pacjentem – zgodnie z kodeksem etyki i dla dobra pacjenta. Konieczna jest współpraca z technikiem i lekarzem, wykonującymi badanie, ponieważ to technik elektroradiologii wie, jak ułożyć pacjenta do badania, a pielęgniarka jest w stanie ocenić, czy w takiej pozycji i stanie zdrowia pacjent jest bezpieczny i możliwe jest wykonanie badania. Jedynie pełna współpraca tych dwóch osób zapewnia pełne bezpieczeństwo pacjenta, a jednocześnie daje rękojmię, iż badanie zostanie prawidłowo wykonane.

Jeżeli jednak przy badaniu obecny jest lekarz, wówczas to on może ocenić, czy dane ułożenie pacjenta przez technika nie jest zagrożeniem dla jego zdrowia. Wówczas nawet nie jest wskazane, by pielęgniarka uczestniczyła w badaniu.

Podsumowując, zawsze należy brać pod uwagę dobro pacjenta oraz jego stan zdrowia. Pielęgniarka co do zasady nie ma obowiązku uczestniczenia w badaniu ani przygotowywania pacjenta do niego, jeżeli wymaga tego dobro pacjenta, powinna współdziałać z osobą wykonującą badanie.

(-)Agnieszka Ambroziak

radca prawny

Opinia w sprawie dyżurów pracowniczych pełnionych w domu przez pielęgniarki

W odpowiedzi na zapytanie z dnia 7 października 2013 r. uprzejmie przedstawiam opinię prawną dotyczącą dyżurów pracowniczych pełnionych w domu przez pielęgniarki, zwanych dalej: „dyżurami":

Tytułem wstępu pragnę wskazać, iż na ternie różnych okręgowych izb istnieje różna praktyka w zakresie wypłaty wynagrodzenia za czas dyżuru.

Dalej trzeba wskazać, iż po myśli art. 9 § 1 k.p. ilekroć w Kodeksie pracy jest mowa o prawie pracy, rozumie się przez to przepisy Kodeksu pracy oraz przepisy innych ustaw i aktów wykonawczych, określające prawa i obowiązki pracowników i pracodawców, a także postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów i statutów określających prawa i obowiązki stron stosunku pracy.

Zgodnie zaś z § 2 cyt. Przepisu, postanowienia układów zbiorowych pracy i porozumień zbiorowych oraz regulaminów i statutów nie mogą być mniej korzystne dla pracowników, niż przepisy Kodeksu pracy oraz innych ustaw i aktów wykonawczych. Konsekwencją powyższych zapisów jest norma wynikająca z art. 18 k.p., który w § 1 stanowi, iż postanowienia umów o pracę oraz innych aktów, na których podstawie powstaje stosunek pracy, nie mogą być mniej korzystne dla pracownika, niż przepisy prawa pracy. Stosownie zaś do dyrektyw wypływających z art. 18 § 2 k.p., postanowienia umów i aktów, o których mowa w § 1, mniej korzystne dla pracownika, niż przepisy prawa pracy są nieważne; zamiast nich stosuje się odpowiednie przepisy prawa pracy.

Jak z powyższego wynika, w sytuacji, w której przepisy regulaminów, czy też umów o pracę byłyby dla pracownika (tu: pielęgniarki) mniej korzystne, aniżeli wynika to z przepisów prawa pracy (np.: ustawy), tego rodzaju postanowienia są nieważne, a w ich miejsce stosować należy odpowiednie przepisy prawa pracy.

Powyższa uwaga jest istotna w kontekście poniższych rozważań.

Otóż jak stanowi art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj.: Dz. U. 2013 r. poz. 217) - dalej zwanej: „ustawą" - pracownicy wykonujący zawód medyczny (a więc także pielęgniarki i położne - por.: art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy) i posiadający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne mogą być zobowiązani do pełnienia w przedsiębiorstwie tego podmiotu dyżuru medycznego.

Stosownie zaś do treści art. 98 ust. 1 tej ustawy pracownicy, o których mowa w art. 95 ust. 1, mogą zostać zobowiązani do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Z powyższego wynika, iż pielęgniarka (spełniająca warunki określone art. 95 ust. 1) może zostać zobowiązana do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Kwestia wynagrodzenia za czas pozostawania w tego rodzaju gotowości określona została w art. 98 ust. 2 ustawy. Stanowi on, iż za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu, godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego oblicza się, dzieląc kwotę miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego wynikającą z osobistego zaszeregowania pracownika przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu.

Inne zasady naliczenia i wypłaty wynagrodzeń stosować należy w przypadku wezwania do podmiotu leczniczego. W takim bowiem przypadku, w myśl art. 98 ust 4 ustawy zastosowanie mają przepisy dotyczące dyżuru medycznego.

A skoro tak, to w myśl art. 95 ust. 3 ustawy czas pełnienia dyżuru medycznego wlicza się do czasu pracy.

Ponadto, stosownie do treści art. 95 ust. 5 ustawy, do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 1511 § 1-3 k.p.

W tej sytuacji, istotne jest odesłanie do art. 1511 § 3 k.p., zgodnie z którym za czas dyżuru pracownikowi przysługuje wynagrodzenie wynikające z jego osobistego zaszeregowania, określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60 % wynagrodzenia.

Reasumując tę część rozważań dotyczących pielęgniarek spełniających wymogi art. 95 ust. 1 ustawy: za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych przysługuje im wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, a w przypadku wezwania do podmiotu leczniczego - wynagrodzenie wynikające z jego osobistego zaszeregowania, określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60 % wynagrodzenia.

Jak wskazano powyżej, regulaminy czy umowy o pracę mogą regulować powyższe kwestie w sposób bardziej korzystny dla pielęgniarek. W sytuacji, w której czyniłyby to w sposób mniej korzystny - tego rodzaju postanowienia będą nieważne, a w ich miejsce wejdą odpowiednie (powyższe) przepisy prawa pracy.

Jeżeli chodzi o pielęgniarki nie spełniające wymogów art. 95 ust. 1 ustawy (np.: nie legitymujące się wykształceniem wyższym) zastosowanie mieć będą przepisy ogólne.

I tak, art. 151^5 § 1 k.p. stanowi, że pracodawca może zobowiązać pracownika do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy wynikającej z umowy o pracę w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę (dyżur). Po myśli § 2 cyt. przepisu, czasu dyżuru nie wlicza się do czasu pracy, jeżeli podczas dyżuru pracownik nie wykonywał pracy (ale czas pełnienia dyżuru nie może naruszać prawa pracownika do odpoczynku (…).

O wynagrodzeniu za czas dyżuru (ewentualnie czasie wolnym za dyżur) traktuje art. 151^5 § 3 k.p. który mówi, iż za czas dyżuru, z wyjątkiem dyżuru pełnionego w domu, pracownikowi przysługuje czas wolny od pracy w wymiarze odpowiadającym długości dyżuru, a w razie braku możliwości udzielenia czasu wolnego - wynagrodzenie wynikające z jego osobistego zaszeregowania, określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60 % wynagrodzenia. Przepisu tego - stosownie do treści § 4 cyt. przepisu - nie stosuje się do pracowników zarządzających w imieniu pracodawcy zakładem pracy.

W kontekście powyższego przepisu warto wskazać na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2011 r. sygn. II PK 115/11, publ.: OSNP 2013 r. Nr 9-10, poz. 103 w którym wyjaśniono, że *„Pozostawanie pracownika w gotowości do wykonywania pracy po wezwaniu go przez pracodawcę za pomocą środków porozumiewania się na odległość („pod telefonem"), jeżeli pracownik ma obowiązek stawić się do pracy w wyznaczonym czasie, jest dyżurem w innym wyznaczonym miejscu w rozumieniu art. 151^5 § 1 k.p."*

W uzasadnieniu przywołanego judykatur wyjaśniono, iż „regulacje zawarte w Kodeksie pracy dotyczące czasu pracy i pełnienia dyżurów mają charakter bardziej korzystny dla pracownika niż przepisy prawa wspólnotowego. W rozumieniu Kodeksu pracy czasem dyżuru jest czas, w którym pracownik jest zobowiązany do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy wynikającej z umowy o pracę w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę (art. 151^5 § 1 k.p.). Jeżeli podczas dyżuru pracownik nie świadczył pracy, to czasu dyżuru nie wlicza się do czasu pracy. Jednak czas pełnienia dyżuru nie może naruszać prawa pracownika do odpoczynku, o którym mowa w art. 132 i 133 k.p. (art. 151^5 § 2 in fine k.p.). Analiza przepisów Kodeksu prowadzi do wniosku, że uregulowane zostały trzy przypadki dotyczące tego problemu: po pierwsze - czas pracy, a więc czas w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy (w tym dyżur zakładowy) lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 § 1 k.p.), po drugie - czas odpoczynku, czyli czas, którym pracownik może dysponować całkowicie swobodnie (czas prywatny), oraz po trzecie - czas dyżuru poza zakładem pracy, w ramach którego pracownik nie wykonuje pracy, niebędący czasem pracy, ale też niebędący czasem odpoczynku w rozumieniu art. 132 i 133 k.p. (por. A. Zwolińska: Dyżur [w:] Czas pracy, pod red. L. Florka, Warszawa 2011, s. 168). Czas dyżuru pełnionego poza zakładem pracy (niekoniecznie w domu pracownika), w ramach którego pracownik nie wykonuje pracy (art. 1515 k.p.), nie jest więc ani czasem pracy, ani czasem odpoczynku pracownika. Miejsce dyżurowania (inne miejsce poza zakładem pracy) może być wyznaczone przez pracodawcę w różny sposób (podobnie, jak miejsce wykonywania pracy - art. 29 § 1 pkt 2 k.p.). Może to być adres (punkt) albo pewien obszar geograficzny. Taki obszar może też być określony w sposób pośredni przez zobowiązanie pracownika do stawienia się w pracy w odpowiednim czasie po wezwaniu go przez pracodawcę. Pozostawanie pracownika w gotowości do wykonywania pracy po wezwaniu go przez pracodawcę za pomocą środków porozumiewania się na odległość („pod telefonem"), jeżeli pracownik ma obowiązek stawić się do pracy w wyznaczonym czasie, jest więc dyżurem w innym wyznaczonym miejscu w rozumieniu art. 151^5 § 1 k.p. Dyżurem pozazakładowym jest więc także dyżur „pod telefonem komórkowym", w trakcie którego pracownik musi mieć włączony telefon, licząc się z koniecznością świadczenia pracy po wezwaniu przez pracodawcę i stawieniu się w miejscu świadczenia pracy w określonym czasie. Pracownik dysponuje wówczas dość znacznym marginesem swobody co do sposobu spędzania tego czasu. Musi być jednak przez cały czas gotowy do świadczenia pracy, a więc nie może podejmować żadnych czynności wyłączających zarówno gotowość do pracy, jak i gotowość do stawienia się w określonym czasie w miejscu jej wykonywania pracy (por. A. Chobot: Czas pracy w znowelizowanym kodeksie pracy, Poznań 2003, s. 324; A. Sobczyk: Zasady prawnej regulacji czasu pracy, Warszawa 2005, s. 140; Ł. Pisarczyk [w:] Kodeks pracy. Komentarz, wyd. VI, pod red. L. Florka, Warszawa 2011, komentarz do art. 151^5 k.p.)."

Powyższe oznacza, że w omawianej sytuacji, minimum na-

leżnym pielęgniarce za czas pełnienia dyżuru pod telefonem jest czas wolny od pracy w wymiarze odpowiadającym długości dyżuru, a w razie braku możliwości udzielenia czasu wolnego - wynagrodzenie wynikające z jego osobistego zaszeregowania, określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60 % wynagrodzenia.

Podobnie jak w przypadku pielęgniarek, o których mowa w art. 95 ust. 1 ustawy, o których mowa wyżej, zasadą jest, iż regulaminy czy umowy o pracę mogą regulować powyższe kwestie w sposób bardziej korzystny dla pielęgniarek. W sytuacji, w której czyniłyby to w sposób mniej korzystny - tego rodzaju postanowienia będą nieważne, a w ich miejsce wejdą odpowiednie przepisy prawa pracy.

Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

Opinia Konsultanta Krajowego w dz. pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego na temat reprocesowania wyrobów medycznych do jednorazowego używania.

Zastosowanie reprocesowania w przypadku wyrobów medycznych jednorazowego użytku jest niedopuszczalne.

Uzasadnienie:

Reprocesowanie oznacza ponowną sterylizację – proces obróbki wyrobu medycznego po jego użyciu z przeznaczeniem do ponownego użycia. Ponowne wykorzystanie wyrobu jednorazowego użytku sprawia, zgodnie z prawem logiki, że nie jest to wyrób jedno - ale wielorazowy. Czy jednorazowy wyrób medyczny może być wykorzystywany wielokrotnie do wykonywania zabiegów u chorych? Odpowiedź – nie może, ze względu na brak możliwości zachowania bezpieczeństwa wykonania danej procedury medycznej. Ryzyko związane z ponownym użyciem sprzętu jednorazowego dotyczy zarówno chorego (ryzyko zakażenia podczas zabiegu), jak i personelu medycznego (ryzyko zakażenia podczas zabiegu oraz podczas przygotowywania sprzętu do procesu sterylizacji).

Ponadto, konstrukcja i właściwości wielu wyrobów medycznych przeznaczonych do jednokrotnego użycia nie pozwalają na ich demontaż, skuteczną dekontaminację, konserwację i sterylizację.

Odrębną kwestię stanowi resterylizacja (powtórna sterylizacja tj. druga sterylizacja wyrobu medycznego po pierwszej sterylizacji przemysłowej), która jest dopuszczalna wyłącznie dla wyrobów nieużytych (wyrób pomyłkowo otwarty, uszkodzone opakowanie), jeśli nie były przeterminowane i producent dopuszcza takie postępowanie.

Wyrób jednorazowego użytku, według definicji, to wyrób medyczny przeznaczony do użycia tylko raz u jednego pacjenta, który po użyciu powinien zostać utylizowany.

Konsultant krajowy w dz. pielęgniarstwa
chirurgicznego i operacyjnego
dr hab. med. Maria T. Szewczyk, prof. UMK

Opinia w sprawie możliwości pisemnego upoważnienia pielęgniarki do wykonywania czynności zabiegowych w oddziale chirurgii przez ordynatora oddziału z dnia 23.05.2013 r.

W nawiązaniu do zapytania o możliwość pisemnego upoważnienia pielęgniarki do wykonywania czynności zabiegowych (np. usuwania drenów) w oddziale chirurgii przez ordynatora oddziału uprzejmie informuję, że w świetle obowiązujących przepisów prawnych dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej (Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dn. 15 lipca 2011 r.- Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 z poźń. zm.) ordynator nie może udzielić pielęgniarce pisemnego upoważnienia do wykonywania takich czynności. Kwalifikacje do wykonywania określonych czynności zawodowych (specjalistycznych) pielęgniarka uzyskuje po ukończeniu odpowiedniego szkolenia (w formie specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego lub kursu specjalistycznego). Ponadto zakres samodzielnych czynności wykonywanych przez pielęgniarkę reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540).

Pielęgniarka pracująca w oddziale chirurgii (również onkologicznej) może na zlecenie lekarza usuwać dren założony do rany operacyjnej (znajdujący się w powłokach ciała/loży po usuniętym narządzie), jeśli posiada ukończony kurs specjalizacyjny (specjalizację) lub kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa chirurgicznego. Pielęgniarka nie posiada kompetencji w zakresie usuwania drenów założonych, np. do narządów (np. dren Kehra).

Konsultant krajowy w dz. pielęgniarstwa
chirurgicznego i operacyjnego
dr hab. med. Maria T. Szewczyk, prof. UMK

Uzyskanie prawa wykonywania zawodu przez pielęgniarkę, pielęgniarza państwa członkowskiego Unii Europejskiej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 174, poz. 1039 z późn. zm.) prawo wykonywania zawodu pielęgniarki przysługuje obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej, jeżeli:

1. posiada jeden z tytułów wymienionych w załączniku nr 1 do ustawy;
2. posiada dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, wydany przez odpowiednie władze lub organizację państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
3. przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że dyplom, świadectwo lub inny dokument, o których mowa w pkt 2, jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej;
4. ma pełną zdolność do czynności prawnych;
5. jego stan zdrowia, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki;
6. przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że nie został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszone i nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
7. złoży oświadczenie, że włada językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki;
8. wykazuje nienaganną postawę etyczną.

Ponadto zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, mogą być przedkładane w okresie 3 miesięcy od dnia ich wystawienia.

W przypadku, gdy pielęgniarka dysponuje jedynie zaświadczeniem potwierdzającym posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, wydanym przez odpowiednie władze lub organizację państwa członkowskiego Unii Europejskiej - spełnia warunek określony w pkt 2 ww. przepisu.

Z kolei, jeżeli pielęgniarka chce mieć uznane kwalifikacje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, powinna spełnić wszystkie warunki wynikające z ww. ustawy.

Reasumując, jeżeli pielęgniarka, pielęgniarz posiada jeden z wymienionych w załączniku do ustawy tytułów zawodowych, następnym krokiem powinno być uzyskanie zaświadczenia wydanego przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, jest zgodny z wymaganiami zawartymi w przepisach prawa Unii Europejskiej.

Zaświadczenie potwierdzające, iż stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki oraz zaświadczenie, że nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszone i nie toczy się postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu mogą być przedkładane w okresie 3 miesięcy od dnia ich wystawienia.

Po uzyskaniu wszystkich niezbędnych dokumentów należy złożyć wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki do polskiej właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

Warto wspomnieć, iż zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2008 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2008 r., Nr 63, poz. 394) pisma i dokumenty w toku tego postępowania składa się w języku polskim lub wraz z tłumaczeniem na język polski dokonanym przez tłumacza przysięgłego.

Prezes NRPiP

(-) dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk

Opinia w sprawie urlopu szkoleniowego

Czy pracodawca kierujący mnie na kurs kwalifikacyjny lub specjalistyczny może nie udzielić mi urlopu szkoleniowego jeżeli grafik dyżurów nie koliduje z terminem zajęć? Kurs ma się odbywać kosztem mojego czasu wolnego.

Treść odpowiedzi NIPiP:

Zgodnie z art. 62 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) pielęgniarce lub położnej, które podejmują kształcenie pody-

plomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, przysługują zwolnienia z części dnia pracy i urlop szkoleniowy w wymiarze określonym w art. 65 ww. ustawy, płatne według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy. Zgodnie natomiast z art. 65 ust.1 ustawy wymiar urlopu szkoleniowego dla pielęgniarki lub położnej podejmujących kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, o którym mowa w art. 61 ust. 3 i 5, na udział w obowiązkowych zajęciach w ciągu całego okresu trwania kształcenia podyplomowego wynosi do 28 dni roboczych i jest ustalany przez pracodawcę w zależności od czasu trwania kształcenia podyplomowego.

Wobec powyższego pracodawca, który skierował pielęgniarkę na kurs kwalifikacyjny lub specjalistyczny jest zobowiązany udzielić jej płatnego urlopu szkoleniowego na udział w obowiązkowych zajęciach w ramach ww. kursu w wymiarze ustalonym z pracodawcą w zależności od czasu trwania przedmiotowego kursu – przykładowo ... dni roboczych (ale nie więcej niż 28 dni roboczych). Jednocześnie należy wskazać, iż pielęgniarka, niezależnie od przysługującego jej urlopu szkoleniowego, ma także prawo do zwolnienia z części dnia pracy płatnego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy.

Z poważaniem

(-) Joanna Walewander
Sekretarz NRPiP

Opinia w sprawie składki członkowskiej

W odpowiedzi na pismo w sprawie zajęcia stanowiska w kwestii ustalenia wysokości składki członkowskiej, uprzejmie wyjaśniam, co następuje:

W myśl art. 11 ust. 2 pkt 4) ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) członkowie samorządu (pielęgniarek i położnych) są obowiązani regularnie opłacać składkę członkowską, której wysokość - stosownie do dyrektyw wypływających z art. 20 pkt 11) ustawy - określa Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, w drodze uchwały.

Delegację powyższą Krajowy Zjazd wykonał podejmując uchwałę Nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Zatem, zapłata składki w wysokości określonej w uchwale Krajowego Zjazdu jest obowiązkiem każdego członka samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Po myśli zaś § 1 ust. 1 cyt. uchwały, składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych. W tej sytuacji, rzeczą każdego członka samorządu jest zapewnienie, by jego składka na rzecz korporacji została odprowadzona.

Wysokość składki członkowskiej określa § 2 ust. 1 pkt 1) cyt. wyżej uchwały nr 19, miesięczną składkę członkowską określono na poziomie 1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia na stanowisku pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego, a także w § 2 ust. 1 pkt 3) przyjęto miesięczną składkę członkowską w wysokości 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw bez wypłat z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej m.in. dla osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej.

Wyjątki w tym zakresie wprowadza § 4 uchwały, stanowiący, iż z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:

1. bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy,
2. przebywające na urlopie wychowawczym lub pobierające zasiłek rehabilitacyjny,
3. które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu.

Na osobach należących do jednej z trzech w/w grup obowiązek uiszczania składek nie ciąży.

Pragnę poinformować, że zdajemy sobie sprawę, że treść tej uchwały nie zaspokaja oczekiwań całości naszego środowiska, niemniej jednak przyjęcie przez delegatów Zjazdu ww. uchwały w takim brzmieniu oznacza, że delegaci uznali za słuszne określone w niej zasady opłacania składek członkowskich.

Należy również zauważyć, że jedynym organem, który może dokonać jakichkolwiek zmian odnośnie wysokości składki członkowskiej jest Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk
(-) radca prawny

„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.

Wyrazy głębokiego współczucia Koleżance **Elżbiecie Grudzień** z powodu śmierci **Mamy**

składają koleżanki i koledzy oraz przyjaciele z Oddziału Neurologii SP Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie

„Człowiek nigdy nie umiera,
w inny wymiar czasu przechodzi
i choć rozpacz serce rozdziera
musisz się z tym pogodzić…"
H.G.

W obliczu ogromnej straty, jaka jest odejście bliskiej osoby, wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci **Syna** drogiej Koleżance **Ewie Matusow** składają

Dyrekcja, współpracownicy oraz przyjaciele z SP Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie

„Nikt z nas nie wie, kiedy świeca jego życia zgaśnie,
Pozostawiając bliskie osoby w otchłani rozpaczy...
Jedynie tylko pamięć o tych, co odeszli właśnie
Pozwala nam wiele zrozumieć i Bogu wybaczyć..."
H.G.

Drogiej Koleżance **Aleksandrze Modrzejewskiej** szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci **Mamy** składają

Kierownik i współpracownicy z Oddziału Opiekuńczo – Leczniczego SP Specjalistycznego ZOZ „Zdroje" w Szczecinie Zdrojach

„Za wcześnie, nie w porę, nie po naszej myśli,
to życie pisze scenariusz, jakiego nie chcemy.
I choć to , co za nami może się przyśnić,
to pewnych zdarzeń nic już nie zmieni…"
H.G.

Koleżance **Teresie Włochal** – Przewodniczącej Rady SIPiP I i II Kadencji głębokie wyrazy współczucia z powodu śmierci **Mamy** składają

Przewodnicząca Rady i członkowie Rady, Przewodniczący i członkowie organów oraz pracownicy Biura SIPiP

„Matka nie odchodzi nigdy.
Bez względu na to, co się stało,
stoi blisko, tuż za twoimi plecami.
Tylko nie możesz się do Niej przytulić..."

Drogiej Koleżance **Tereni Włochal** serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci **Mamy** składają

Dyrygent Agata Pawłowska oraz koleżanki z Chóru Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Tereniu! W tych trudnych chwilach jesteśmy z Tobą…

„Gdy umiera ktoś bliski często żałujemy,
że nie zdążyliśmy mu czegoś powiedzieć…"

Koleżance **Irenie Zakrzewskiej** wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci **Mamy**

składają koleżanki z SPSK 2 w Szczecinie

„Trzeba pamiętać, bo pamięć nie umiera,
trzeba wierzyć, że kiedyś się spotkamy,
tylko jak zrozumieć to teraz,
gdy przepełnione bólem serce mamy…"

Wyrazy głębokiego współczucia Koleżance **Lidce Grzybowskiej** z powodu śmierci **Taty** składają

koleżanki i koledzy z Oddziału Pooperacyjnego Anestezjologii i Intensywnej Terapii SP Specjalistycznego ZOZ „Zdroje" w Szczecinie, ul. Św. Wojciecha

„Nie umiera nikt, kto w naszych sercach pozostaje
Sprawiając, że miłość nasza ożywia wspomnienia...
I znów pamięć rzeczywistość oddaje
Wspólnie spędzone chwile ocalając od zapomnienia..."

Koleżance **Alicji Frączek** szczere wyrazy współczucia z powodu zgonu **Brata** składają

koleżanki i koledzy z Kliniki Kardiochirurgii SPSK 2 w Szczecinie

„Nie płaczcie po mnie…
Przecież jeszcze jestem ciągle wśród was…
W waszych sercach…
W waszych myślach…
Szczęśliwa…
Uwolniona od cierpień…"

Naszej drogiej Koleżance **Krystynie Głębockiej** wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci **Mamy** składają

Przewodnicząca Rady i członkowie Rady, Przewodniczący i członkowie organów oraz pracownicy Biura SIPiP

„Ci, którzy nas opuścili, nie odeszli,
są nadal z nami, są wciąż obecni, choć niewidzialni…"

Koleżance **Krystynie Głębockiej** wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci **Mamy**
składają koleżanki z Komisji ds. położnych SIPiP

„Człowiek odchodzi, lecz miłość zostaje,
mimo wielkiej rozpaczy pozwala żyć dalej…"

Koleżance **Irenie Zakrzewskiej** wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci **Mamy**
składają koleżanki z Komisji ds. biuletynu SIPiP

„Człowiek odchodzi, lecz miłość zostaje,
mimo wielkiej rozpaczy pozwala żyć dalej…"

Koleżance **Ewie Matusow** wyrazy współczucia z powodu śmierci **Syna**

składają Przewodnicząca Rady i członkowie Rady, Przewodniczący i członkowie organów oraz pracownicy Biura SIPiP

„Życie jest jak płatek śniegu
ginie, gdy ciepło dłoni poczuje.
Nie zdołasz odwrócić jego biegu,
gdy w inny wymiar już żeglujesz…"

Koleżance **Elżbiecie Uszak** wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci **Syna** składają

koleżanki i koledzy z Oddziału Onkologii Klinicznej oraz Poradni Chemioterapii Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii

Zaproszono nas…

Dnia 14 lutego br. odbyły się uroczystości z okazji 40-lecia działalności żłobka „MUCHOMOREK". Wśród przybyłych gości spotkać można było m.in. Z-cę Prezydenta Miasta Szczecina Pana Krzysztofa Soskę, Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecina Panią Małgorzatę Olejnik oraz Dyrektor Żłobków Szczecin Barabarę Mielko. Szczecińską Izbę Pielęgniarek i Położnych reprezentowała Pani Marzena Słowińska.

Prowadzącą spotkanie była Dyrektor Filii nr 6 Żłobka Pani Barbara Stachowiak, która przedstawiła historię placówki oraz główne założenia jej działalności. Poruszone zostały zagadnienia dotyczące funkcji żłobka w życiu dzieci i rodziny. Żłobek jest podstawową instytucją społeczną, która pełni ważną rolę w pierwszym okresie życia dziecka. W Polsce żłobki istnieją od lat 30 XIX wieku. W pierwszych latach zakładane były przez różne towarzystwa filantropijne. Masowy wzrost liczby żłobków nastąpił po II wojnie światowej. Żłobek jest instytucją sprawującą opiekę wychowawczą, jak i zdrowotną nad dziećmi w wieku do 3 lat. Do najważniejszych zadań należą:

- prowadzenie zajęć zabawowych z elementami edukacji,
- prowadzenie zajęć opiekuńczo - wychowawczych i edukacyjnych,
- zapewnienie dzieciom troskliwej opieki, zbliżonej do prawidłowego wzorca domu rodzinnego.

15 lutego 1974r. nastąpiło otwarcie Miejskiego Żłobka nr 6 przy ulicy Mazowieckiej 11/12, któremu nadano nazwę „Muchomorek". Trzy dni później drzwi otwarte zostały dla pierwszych podopiecznych, a było ich osiemdziesięcioro oraz 30 pracowników.

W latach 2005-2007 funkcjonował w strukturze żłobka – oddział o nazwie własnej „Tęczowy Domek", który zapewniał opiekę całodobową dla dzieci 0-4 lat, które po urodzeniu nie zostały odebrane przez rodziców.

Był to szczególny okres dla personelu żłobka z uwagi na większą ilość pracy, opieki nad noworodkami, współpracy z innymi instytucjami pomocniczymi, placówkami służby zdrowia, sądem. Cały ten trud pracy i zaangażowanie personelu to bogaty dorobek działalności placówki. Wystrój żłobka, rozmaitość gier i zabaw to efekty zaangażowania pracowników, aby stworzyć przyjazne dzieciom środowisko wychowawcze. Postęp w rozwoju społeczeństw, coraz większe wymagania rodziców przyczyniają się do ciągłego podnoszenia jakości wykonywania usług, realizowania praw dziecka oraz podnoszenia kwalifikacji personelu. Obecna kadra wyszkolonych opiekunów wraz z personelem pomocniczym doskonale spełnia swoje zadania. Wszystko odbywa się w myśl prawidłowego rozwoju naszych pociech. Edukacja przez zabawę, miła atmosfera, poczucie bezpieczeństwa, zaangażowanie - to podstawa prawidłowego funkcjonowania placówki.

W pracy opiekuńczo-wychowawczej pomagają słuchacze ze szkoły „Delta" i Zachodniopomorskiego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego oraz rada rodziców, tworząc jak najlepsze warunki bytowe dzieciom. Organizowane są imprezy mające na celu zachowanie relacji żłobek - dom, m.in. Dzień Dziecka, Dzień Rodziny, Mikołajki i inne, w które angażują się całe rodziny.

KONKURS PIELĘGNIARKA ROKU 2013 – rozstrzygnięty!

Dnia 07 marca 2014 roku odbyły się eliminacje wojewódzkie IX Ogólnopolskiego Konkursu "Pielęgniarka Roku 2013" organizowanego Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Koło Liderów Pielęgniarstwa przy Mazowieckim Oddziale PTP reprezentowane w trakcie konkursu przez Panią Annę Zacierkę.

Wzorem lat ubiegłych Oddział PTP w Szczecinie zrealizował przedsięwzięcie we współpracy z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Szczecińską Izbą Pielęgniarek i Położnych.

Zwyciężczyniami etapu wojewódzkiego zostały Panie Magdalena Krut oraz Iwona Cieślak - Aleksandrowicz z Samodzielnego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie. Obie Panie uzyskały identyczną najwyższą liczbę punktów z testu konkursowego.

Koleżanki będą reprezentować zachodniopomorskie środowisko pielęgniarskie na szczeblu krajowym. Finał konkursu odbędzie się Lublinie w dniach 22 - 23 maja 2014r., gdzie laureatki przedstawią prezentację własną tematu konkursowego.
W tym roku jest to próba odpowiedzi na pytanie, jak powinien funkcjonować tzw. "Szpital Magnes", aby stanowił środowisko przyjazne zarówno dla pacjentów, jak i pracowników.

Przed konkursem

Piszemy test

Uczestniczki konkursu

Dwie Laureatki - trzecia od lewej - Magdalena Krut, czwarta - Iwona Cieślak-Aleksandrowicz