DWUMIESIĘCZNIK SZCZECIŃSKIEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

WIADOMOŚCI W CZEPKU

NR 4 (125)
październik - grudzień 2017
ISSN 1426-9558

Ciepłych, rodzinnych, pachnących choinką Świąt Bożego Narodzenia spędzonych w gronie najbliższych i przyjaciół, refleksji i zadumy nad tajemnicą narodzenia…

W Nowym 2018 roku życzymy pomyślności oraz spełnienia wszelkich podejmowanych pierwszego stycznia zobowiązań, planów i pomysłów…

Przewodnicząca Rady Gabriela Hofman

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…"
H. G.

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy naszą Koleżankę

Izabelę Piasecką

Członka Rady II i VI Kadencji,
Skarbnika Rady III i IV Kadencji
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych,
wspaniałą i pełną ciepła Pielęgniarkę…

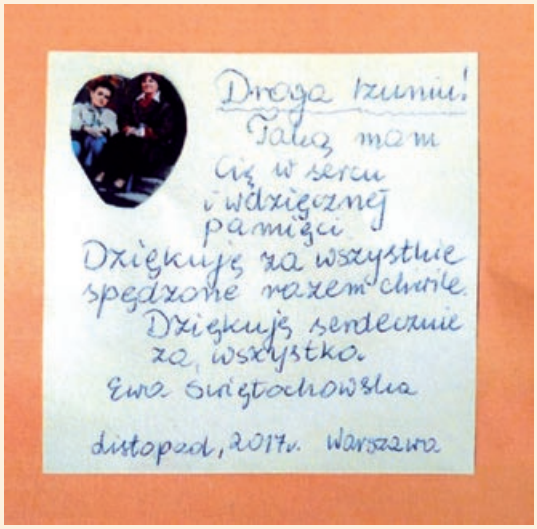
Uroczystości pogrzebowe odbędą się dnia
14 listopada 2017r. o godz. 11.15
w kaplicy na Cmentarzu Centralnym.

Przewodnicząca Rady SIPiP
oraz członkowie Samorządu

Serdeczne podziękowania wszystkim,
którzy wzięli udział w ostatnim pożegnaniu

Izy Piaseckiej

składa
RODZINA



Droga Izuniu!
Taką mam
Cię w sercu
i wdzięcznej
pamięci.
Dziękuję za wszystkie
spędzone razem chwile.
Dziękuję serdecznie
za wszystko.
Ewa Świętochowska
listopad, 2017r. Warszawa

POŻEGNANIE…

ŚP. IZABELA PIASECKA (1955 – 2017)

Izę Piasecką znał chyba każdy członek naszego Samorządu, z którym związana była od pierwszych zamysłów jego utworzenia. Pracowała w SP Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym na Oddziale Neurologii od 1975 roku, po ukończeniu Liceum Medycznego. Przebyła tam swoją drogę zawodową od szczebla pielęgniarki odcinkowej po funkcję Pielęgniarki Oddziałowej. Sercem oddana pracy zawodowej, ale także działalności samorządowej. Była członkiem Rady II i VI Kadencji, Skarbnikiem Rady III i IV Kadencji. Wiele pracy i serca wkładała w redagowanie naszego biuletynu „Wiadomości w czepku", którego była wieloletnim redaktorem… Skromna, życzliwa dla wszystkich, potrafiąca wsłuchiwać się w ludzkie sprawy i problemy.

Nie podołała jednak zdrowotnie zdarzeniom, które zostały wpisane w scenariusz Jej życia. Pomimo ogromnego wysiłku nie rozwiązała tajemnic, których wyjaśnienia tak oczekiwała…

Dnia 14 listopada 2017r. pożegnaliśmy Izę. Przyszło wiele osób - współpracownicy, koleżanki i koledzy, osoby, które już dawno odeszły na emeryturę, ale dowiedziały się i w tym dniu towarzyszyły Izie w Jej ostatniej drodze. Poczty Sztandarowe z Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego i Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych pełniły straż przy urnie z prochami Izy.

W ten zimny, wtorkowy dzień wszystkim nam zgromadzonym przy grobie Izy słowa wypowiedziane przez Panią Marię Smalec – Naczelną Pielęgniarkę uświadomiły, że życie jest bardzo krótkie i trzeba doceniać i cieszyć się z każdego jego dnia…

Myślimy, że Iza przebywa teraz w innym wymiarze, wolna od cierpienia, smutku, w otoczeniu tych, których kochała, a którzy odeszli tam przed Nią…

Zapamiętamy Cię Izuniu taką, jak na tym zdjęciu i na zawsze pozostaniesz w naszych sercach…

Przewodnicząca Rady Gabriela Hofman
członkowie Rady
Przewodniczący i członkowie organów

Spis treści:

W numerze 1
Kalendarium 2
DZIAŁ SZKOLEŃ SIPiP INFORMUJE!... 3
Wyjaśnienia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą 4
Stanowisko NRPIP w sprawie nowelizacji ustawy o wynagrodzeniach . 5
Jednoosobowe obsady pielęgniarskie i położnicze – sprzeciw NRPiP 7
Spotkanie z Wiceminister Zdrowia w siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 8
NIPiP wyjaśnia... 8
E-zdrowie – wypowiedź P. Prezes NRPiP Zofii Małas 9
Start systemu weryfikacji numeru Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki i Położnej 10
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie 11
Informujemy…..... 12
Wyrwane z kontekstu …KODEKSU… część 3 12
Gratulacje dla Koleżanek Pielęgniarek 15
Leczenie ran przewlekłych 16
Relacja z konferencji 17
Relacja z VIII Kampanii „Biała wstążka” 17
Życzenia dla pracowników służby zdrowia 18
Współczesne pielęgniarstwo - dynamika zmian i wezwanie do działania 19
SKARBNIK PRZYPOMINA!... 22
Kondolencje 23

Biuro
Szczecińskiej Izby
Pielęgniarek i Położnych
70-237 Szczecin, ul. Kusocińskiego 16 LU1
czynne
od poniedziałku do czwartku
w godz. 8.00 - 16.00

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 69

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

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia
pierwszy wtorek miesiąca o godz. 14.00

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. 14.00 - 16.00
Wizyty proszę umawiać w sekretariacie Izby

Sekretarz Rady
tel. 91 432 98 62

Główna Księgowa
tel. 91 432 98 66
pn., wt., czw. 9.00 - 15.00

Skarbnik
tel. 91 432 98 67

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

Dział Szkoleń
tel. / fax: 91 432 98 64

UWAGA
Wszelkie płatności w formie przelewów bankowych.

Piątek jest dniem bez interesanta

PKO BP
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

Wysokość składki członkowskiej w roku 2017!!!

Składka członkowska dla osób prowadzących działalność wynosi **33,03 zł**.
Pozostałe osoby płacą składki zgodnie z tekstem jednolitym Uchwał nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w spr. wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Wydawca: Rada Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
70-237 Szczecin, ul. Kusocińskiego 16 LU1, tel. 91 432 98 61, tel./fax: 91 432 98 68, REGON 810026946
Redaguje zespół: Helena Gąsior, Katarzyna Mandes, Dorota Kalek, Magdalena Zyblewska, Edyta Osiecka, Jarosław Zinkiewicz.
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: 12.12.2017 r. Do użytku wewnętrznego.
Egzemplarze bezpłatne dla członków SIPiP.

29.08.2017
Posiedzenie Komisji socjalnej

30.08.2017
Posiedzenie Prezydium SIPiP

04.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa diabetologicznego

05.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. kształcenia

06.09.2017
Konferencja pt. „Szkodliwość spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży" w ramach kampanii Too Young To Drink – udział Gabrieli Hofman

11-14.09.2017
Posiedzenie NRPiP – udział Gabrieli Hofman

12.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. położnych

14.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa operacyjnego

19.09.2017
Szkolenie OSPiP

19.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. medycyny szkolnej

20.09.2017
Posiedzenie Komisji socjalnej

21.09.2017
Posiedzenie Rady SIPiP

25.09.2017
Posiedzenie Rady Społecznej SPWSZ – udział Gabrieli Hofman

26.09.2017
Egzamin kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek"

27.09.2017
Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa chirurgicznego

29.09.2017
Rada ZOW NFZ – udział Heleny Gąsior

02.10.2017
Konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w SPWSZ w Zdunowie

02.10.2017
Egzamin kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek"

03.10.2017
Posiedzenie Komisji ds. kształcenia

03.10.2017
Spotkanie edukacyjne organizowane przez Komisję kształcenia dotyczące pierwszej pomocy

03.10.2017
Inauguracja roku akademickiego 2017/2018 - PUM - udział Gabrieli Hofman

08-10.10.2017
Konferencja międzynarodowa „Pielęgniarstwo polskie, europejskie, światowe" – organizowane przez NIPiP – Warszawa – udział Gabrieli Hofman i Marii Matusiak

09.10.2017
Posiedzenie Komisji ds. nadzoru nad praktykami zawodowymi

10.10.2017
Posiedzenie Komisji socjalnej

10.10.2017
Posiedzenie Komisji ds. położnych

11.10.2017
Posiedzenie Prezydium SIPiP

13.10.2017
Konkursy na stanowisko Ordynatora oddziału chirurgii onkologicznej oraz Ordynatora oddziału onkologii klinicznej ZCO w Szczecinie – udział Gabrieli Hofman

18.10.2017r.
Posiedzenie Komisji ds. biuletynu

18.10.2017
Spotkanie uroczyste z paniami odchodzącymi na emeryturę

23.10.2017
Konkurs na Z-cę Dyrektora ds. lecznictwa WSPL w Stargardzie – udział Gabrieli Hofman

25.10.2017
Szkolenie pt. „Cewnikowanie pęcherza moczowego kobiet i mężczyzn" współorganizowane przez Komisję kształcenia przy SIPiP

26.10.2017
Szkolenie w zakresie programu SMK – Warszawa – udział Katarzyny Wesołowskiej – Łukasik

Szkolenie w zakresie SMK, komisja ds. opieki długoterminowej przy NRPiP - Maria Matusiak

27.10.2017
Spotkanie z Kierowniczą Kadrą Pielęgniarską, Pełnomocnymi Przedstawicielami SIPIP oraz Kierownikami NZOZ – SPWSZ ul. Sokołowskiego 11 w Szczecinie /Zdunowo/.

Wykład prowadzony przez Radcę Prawnego Pawła Strzelca w tematyce: „Wybrane prawa pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki/położnej"

07.11.2017
Kontrola Naczelnej Komisji Rewizyjnej

07.11.2017
Posiedzenie Komisji ds. kształcenia

07.11.2017
Posiedzenie Komisji socjalnej

08.11.2017
Posiedzenie Prezydium SIPiP

10.11.2017
VII Bałtyckie Forum Zdrowia – udział Gabrieli Hofman i Marii Matusiak

13.11.2017
Konwent Przewodniczących – udział Gabrieli Hofman

14.11.2017

Spotkanie w ZOW NFZ w sprawie finansowania świadczeń zdrowotnych na 2018 – udział Gabrieli Hofman i Marii Matusiak

14.11.2017

„Zbadaj cukier przed podróżą" – akcja na Dworcu Głównym – Komisja ds. pielęgniarstwa diabetologicznego

15.11.2017

Spotkanie u Prezydenta - udział Gabrieli Hofman

15.11.2017

Spotkanie z Rektorem PUM – udział Gabrieli Hofman

15.11.2017

Spotkanie Konsultantów w Warszawie – udział Marii Matusiak

16.11.2017

Szpitalne Centrum Medyczne Goleniów – szkolenie z programu SMK – udział Gabrieli Hofman

17 – 19.11.2017

Konferencja SIPiP „W zderzeniu z onkologią" - Międzyzdroje

20.11.2017

Posiedzenie Komisji ds. położnych przy NRPiP – udział Gabrieli Hofman

22.11.2017

Posiedzenie Komisji ds. pielęgniarstwa chirurgicznego

22.11.2017

SPS ZOZ Zdroje oraz Dyrektor SP nr 74 w Szczecinie – Konferencja „Oświata – Medycyna bliżej dziecka" - udział Marii Matusiak i Heleny Gąsior

23.11.2017

Konferencja MOPS „W sieci przemocy" – udział Marii Matusiak i Heleny Gąsior

DZIAŁ SZKOLEŃ SIPiP INFORMUJE!...

Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych realizuje projekt: „Wzrost kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych z Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego (RPO WZ) na lata 2014-2020, Działanie RPZP.08.07.00 Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia w ramach strategii ZIT dla Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, numer RPZP.08.07.00-32-K030/16, w ramach którego organizowane są kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne i dokształcające dla pielęgniarek i położnych takie jak:

KURS KWALIFIKACYJNY dla pielęgniarek

- Pielęgniarstwo rodzinne – dwie edycje

KURSY SPECJALISTYCZNE dla pielęgniarek i położnych

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa – trzy edycje
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka – dwie edycje

KURSY SPECJALISTYCZNE dla pielęgniarek

- Szczepienia ochronne – trzy edycje
- Żywienie dojelitowe i pozajelitowe- dwie edycje
- Leczenie ran – cztery edycje

KURS DOKSZTAŁCAJACY

- Psychologiczna relacja pomagania i metody wsparcia psychologicznego pacjenta i jego rodziny – trzy edycje

Ze względu na bardzo duże zainteresowanie w/w szkoleniami rekrutacja została zamknięta na wszystkie dziedziny kształcenia.

Informujemy, że wychodząc naprzeciw pielęgniarkom i położnym, Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych pozyskała kolejne środki z funduszu Unii Europejskiej, aby umożliwić bezpłatne szkolenia w ramach projektu „Wzrost kwalifikacji pielęgniarek i położnych" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Przeprowadzimy następujące szkolenia:

KURSY KWALIFIKACYJNE dla pielęgniarek

- Pielęgniarstwo rodzinne – dwie edycje
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek – dwie edycje

KURSY SPECJALISTYCZNE dla pielęgniarek i położnych

- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa – trzy edycje
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka – dwie edycje

KURSY SPECJALISTYCZNE dla pielęgniarek i położnych

- Szczepienia ochronne – dwie edycje
- Żywienie dojelitowe i pozajelitowe- dwie edycje
- Leczenie ran – trzy edycje
- Wywiad i badania fizykalne – dwie edycje

KURSY SPECJALISTYCZNE dla położnych

- Leczenie ran – dwie edycje

Rekrutacja na w/w szkolenia zostanie rozpoczęta w styczniu 2018r.

Warunkiem wzięcia udziału w każdym kursie jest:

1. Założenie konta w systemie SMK,
2. Złożenie wniosku o modyfikację uprawnień,
3. Po wcześniejszej aktywacji konta w systemie SMK przez SIPiP, należy złożyć wniosek o przyjęcie na w/w kurs,
4. Wniosek o przyjęcie na kurs składa się wg poniższego schematu:
   Po zalogowaniu do systemu z nadanymi uprawnieniami należy wybrać kwadrat: „Dane o planowanych szkoleniach" –> wybrać rodzaj kształcenia oraz dziedzinę kształcenia -> po wybraniu wskazanych opcji, wybrać województwo zachodniopomorskie, wyszukać kurs organizowany przez SIPIP i kliknąć złóż wniosek na kurs.

Instrukcja do założenia konta w SMK: www.sipip.szczecin.pl

Wyjaśnienia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Józefa Szczurek – Żelazko

Warszawa 28.08.2017r.

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W odpowiedzi na pismo z dnia 14 lipca 2017r. (znak: NIPiP-NRPiP-DM.0025.198.2017) w sprawie wątpliwości interpretacyjnych dotyczących przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz.U.poz.182 oraz z 2016r.poz. 1957), uprzejmie informuję co następuje.

W §12 rozporządzenia wskazane zostały dokumenty obowiązujące, jakie zobowiązani są złożyć kandydaci zgłaszający się do konkursu. Oprócz podania o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem kandydat składa:

- dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania danego stanowiska, a kandydaci na stanowiska, z którymi wiąże się posiadanie prawa wykonywania zawodu, dokument potwierdzający to prawo;
- opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej;
- inne dokumenty, w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata, przy czym kopie tych dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem, poświadczenie może być dokonane przez samego kandydata; na prośbę właściwego podmiotu lub komisji konkursowej kandydat jest obowiązany przedstawić oryginały dokumentów;
- w przypadku postępowania konkursowego na stanowisko kierownika - informację o kandydacie z Krajowego Rejestru Karnego opatrzonego datą nie wcześniejszą, niż miesiąc przed dniem zgłoszenia do konkursu;
- oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakaz zajmowania stanowiska kierowniczego.

Zgodnie z zawartymi w załączniku do rozporządzenia Ramowym regulaminem przeprowadzania, komisja konkursowa na posiedzeniu otwiera koperty z dokumentami złożonymi przez kandydatów i po stwierdzeniu ich kompletności uznaje, czy w postępowaniu konkursowym uczestniczy wymagana ilość kandydatów (co najmniej dwóch). Zgodnie z § 8 ust.1 rozporządzenia rozpatrzenie kandydatury osoby, która nie złożyła jednego lub więcej dokumentów, o których mowa w § 12 rozporządzenia, skutkuje nieważnością postępowania.

Odnosząc się do wątpliwości, czy w świetle § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzania komisja konkursowa może dopuścić do postępowania złożone w postaci kserokopii dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania danego stanowiska, a w przypadku kandydatów na stanowisko, z którymi wiąże się posiadanie prawa wykonywania zawodu, kserokopię dokumentu potwierdzające to prawo, należy wyjaśnić, że kompletnie złożenie może być uznana wyłącznie sytuacja, w której kandydat złożył oryginały dokumentów, o których mowa w § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia albo ich odpisy poświadczone za zgodność z oryginałem przez notariusza. Skoro zatem zgodnie z § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia, kopie innych dokumentów, o których mowa w pkt 4, powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem, co oznacza, że pracodawca wyraźnie dopuścił złożenie kopii dokumentów, to brak takiego wskazania w przypadku dokumentów stwierdzających kwalifikacje zawodowe, oznacza brak możliwości złożenia kserokopii dokumentów w takim przypadku.

Z upoważnienia
Ministra Zdrowia
Sekretarz Stanu
Józefa Szczurek -Żelazko

Stanowisko NRPIP w sprawie nowelizacji ustawy o wynagrodzeniach

NIPiP-NRPiP-DS.015.208.2017.MG

Warszawa, dnia 31 sierpnia 2017 r.

Pan Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W załączeniu przesyłam stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 sierpnia 2017r. w sprawie pilnej nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP

Łodzińska

Mariola Łodzińska

Załączniki:

- Stanowisko nr 9 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 22 sierpnia 2017r.

Stanowisko Nr 9 Prezydium

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 22 sierpnia 2017 roku

w sprawie pilnej nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Skierowane do

Ministra Zdrowia

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku **o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych** (Dz. U. poz. 1473), Prezydium NRPiP wnosi o pilną jej nowelizację z uwagi na bardzo krzywdzące i nierówne traktowanie osób wykonujących zawód pielęgniarki i położnej wobec innych grup wykonujących zawody medyczne.

Prezydium NRPiP popiera działania strony rządowej dotyczące kompleksowego uregulowania kwestii wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Jednak w związku z brakiem akceptacji przez Ministerstwo Zdrowia postulatów dotyczących wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych zawartych w Stanowisku Nr 7 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 marca 2017 r. w sprawie określenia minimalnego wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych ponownie apelujemy w tej sprawie.

Prezydium NRPiP wnosi o dokonanie pilnej nowelizacji przedmiotowej ustawy w następujących kwestiach:

I. Zmiana Załącznika do ustawy – tabeli określającej współczynniki pracy w pkt 7-9 w następujący sposób:

1. Pielęgniarka z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położna z tytułem magistra położnictwa i z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – współczynnik 1,05;
2. Pielęgniarka z tytułem magistra pielęgniarstwa lub położna z tytułem magistra położnictwa albo pielęgniarka lub położna z tytułem specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – współczynnik 1,0;
3. Pielęgniarka lub położna bez tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – współczynnik 0,74.

II. Niezależnie od powyższego, treść Załącznika do ustawy powinna być sformułowana w sposób jednoznacznie przewidujący, że wyższy współczynnik pracy przysługuje pielęgniarce lub położnej **posiadającej** wykształcenie wyższe (magister pielęgniarstwa, magister położnictwa) lub specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa.

III. Wprowadzenie wyraźnego zapisu w art. 3 ust. 3 ustawy, określającego, że środki finansowe zagwarantowane pielęgniarkom i położnym w ramach zawartego Porozumienia z dnia 23 września 2015 roku pomiędzy MZ, NFZ, OZZPiP i NRPiP, i określone w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 roku poz. 1793 z późn. zm.) na wzrost wynagrodzeń w latach 2015-2019 i lata następne, są niezależne od uregulowań wynagrodzenia przewidzianego w ustawie z dnia 08 czerwca 2017 r.

Prezydium NRPiP stanowczo sprzeciwia się jakimkolwiek, niekorzystnym dla pielęgniarek i położnych zmianom w zakresie realizacji w/w Porozumienia. Domagamy się kontynuacji przyjętych w nim zobowiązań, zgodnie z deklaracją obecnie urzędującego Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła.

Powyższe propozycje są wyrazem słusznych oczekiwań naszego środowiska w zakresie należytego wynagradzania za trudną i odpowiedzialną pracę. Oczekujemy, że postulowane zmiany zostaną wdrożone jak najszybciej z uwagi na drastycznie i systematycznie rosnące niedobory kadry pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Wiceprezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Jednoosobowe obsady pielęgniarskie i położnicze – sprzeciw NRPiP

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zajęła stanowisko w sprawie pełnienia przez pielęgniarki i położne jednoosobowych dyżurów w zakładach leczniczych. Poniżej prezentujemy pełną treść pisma skierowanego do Ministerstwa Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Dziecka, Rzecznika Praw Obywatelskich oraz konsultantów krajowych ds. pielęgniarstwa i położnictwa.

Źródło: NRPiP

Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko Nr 10
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Z dnia 14 września 2017r.

w sprawie pełnienia jednoosobowych dyżurów przez pielęgniarki i położne w zakładach leczniczych

Samorząd zawodowy, sprawując pieczę nad należytym wykonywaniem zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, wnioskuje do Ministra Zdrowia o pilne podjęcie działań zmierzających do wyeliminowania pełnienia jednoosobowych dyżurów przez pielęgniarki i położne w zakładach leczniczych.

Do NRPiP wpływają liczne sygnały o stosowaniu jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych podczas dyżurów w zakładach leczniczych. Taka praktyka nie pozwala na sprawowanie opieki z należytą starannością i zachowaniem bezpieczeństwa pacjentów, co ma bezpośredni wpływ na występowanie zdarzeń niepożądanych, w tym także błędów medycznych.

W ocenie NRPIP aktualnie obowiązujące rozporządzenie 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. poz. 1545) powinno być zastąpione regulacjami prawnymi uwzgledniającymi wskaźniki zatrudnienia adekwatne do profilu oddziału szpitalnego i realizowanych w nim świadczeń zdrowotnych.

Sekretarz
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Zofia Małas

Spotkanie z Wiceminister Zdrowia w siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

11 września 2017r. w siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych odbyło się spotkanie z Panią Józefą Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia. W spotkaniu udział wzięli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia: Wiceminister Zdrowia J. Szczurek-Żelazko oraz Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych B. Cholewka, M Moszczyńska, T. Bernaś, natomiast ze strony NRPiP: Prezes NRPiP Z. Małas, Wiceprezes M. Łodzińska i Sekretarz J. Walewander. W trakcie spotkania omówiono sprawy wymagające pilnych działań ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Jednym z tematów, który budzi wiele kontrowersji w środowisku zawodowym jest konieczność szybkiej nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych. NRPiP oczekuje w nowelizacji zmian uwzględnionych w Stanowisku Prezydium NRPiP z dnia 22 sierpnia 2017 roku, wg którego podnoszenie kwalifikacji powinno być właściwie wynagradzane.

W trakcie spotkania omówione zostały problemy związane z:

- brakiem przestrzegania przez podmioty lecznicze przepisów dotyczących norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych i jednoosobowych obsad pielęgniarskich i położniczych;
- brakiem dotacji dla NIPiP oraz OIPiP na zadania przejęte od administracji państwowej.

Wizyta Pani Józefy Szczurek-Żelazko była okazją do zapoznania się z funkcjonowaniem Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych i jego możliwościami, a także omówienia Systemu Monitorowania Kształcenia oraz problemów związanych z jego funkcjonowaniem.

Źródło: NIPiP

NIPiP wyjaśnia...

Warszawa, 5 lipca 2017 r.

Pani Gabriela Hofman Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Szczecinie

Szanowna Pani Przewodnicząca

W odpowiedzi na pismo z dnia 5 czerwca 2017 roku w sprawie zapytania, czy w świetle obowiązujących przepisów pielęgniarki mogą na zlecenie lekarza, w trakcie hospitalizacji podłączyć dziecku mieszaninę i preparaty odżywcze drogą pozajelitową i preparaty odżywcze drogą pozajelitową do dostępu naczyniowego, zgodnie z procedurą, bez ww. kursu uprzejmie wyjaśniam.

Zgodnie z załącznikiem nr 4 do rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarskiego-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz.U. poz. 631, z pózn. zm.) standardy kształcenia dla kierunku stadiów: pielęgniarstwo na studiach pierwszego stopnia, są zamieszczone szczegółowe efekty kształcenia, które absolwent nabywa w toku kształcenia:

- w zakresie wiedzy:

C.W. definiuje zapotrzebowanie (ilościowe i jakościowe) organizmu na składniki pokarmowe niezbędne do utrzymania życia w warunkach zdrowia i rodziny.

C.W.28.wymienia zasady żywienia osób zdrowych w różnym wieku i charakteryzuje istotę żywienia dojelitowego i pozajelitowego.

w zakresie umiejętności:

D.U.19. prowadzi żywienie enteralne i paraenteralne dorosłych i dzieci wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo–perystaltycznej.

Wobec powyższego, pielęgniarka w toku kształcenia zawodowego jest przygotowana do podawania żywienia pozajelitowego. Pielęgniarka może uzupełnić kształcenie w tym zakresie poprzez ukończenie kursu specjalistycznego –„Żywienie dojelitowe i pozajelitowe". Celem ww kursu jest przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym dorosłym i dzieckiem z zastosowanym żywieniem dojelitowym i pozajelitowym. Po ukończeniu ww kursu pielęgniarka jest uprawniona do następujących świadczeń zdrowotnych:

1. Dobór i wykorzystanie różnych technik karmienia chorych.
2. Podłączanie mieszaniny żywieniowej drogą pozajelitową.
3. Zakładanie zgłębnika i obarczanie treści.
4. Edukacja chorego z domowym żywieniem pozajelitowym i dojelitowym oraz rodziny/opiekunów w zakresie zapobiegania powikłaniom.
5. Obsługa portu naczyniowego, w tym zakładanie i usuwanie igły.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. z 2006 r. poz 1251, z póz.zm.) wykonywanie zawodu pielęgniarki polega m.in. na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności – realizacja zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji.

Pielęgniarka wykonuje zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej. W przypadku uzasadnionych w wątpliwości pielęgniarka ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania (art. 15 ust. 1 i 3 ww ustawy).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j Dz.U. z 2016r. poz. 357, z póź. zm.) w Załączniku nr 5 w świadczeniach: Żywienie pozajelitowe w warunkach domowych: Całkowite żywienie pozajelitowe – zawiera w wymaganiach dla personelu, iż pielęgniarki powinny posiadać zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego.

Wymagań takich co do pielęgniarki nie zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j.Dz.U.2015r.poz.1658) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. w sprawię świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. 2016 R. poz. 694, z póź. zm.).

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 – Wykaz szczególnych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016r. w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016r.poz.1372, z póź. zm.) posiadanie kursu specjalistycznego z zakresu żywienia pozajelitowego przez pielęgniarkę nie jest wymagane do podawania pacjentowi mieszaniny do żywienia pozajelitowego, a jedynie dodatkowo doceniane przez NFZ w ramach zawieranych kontraktów z podmiotami leczniczymi.

Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska

E-zdrowie – wypowiedź P. Prezes NRPiP Zofii Małas

Nowoczesne technologie informatyczne wspomagają obecnie wiele branż, w tym służbę zdrowia. E-zdrowie pozwala na oszczędność czasu, skuteczniejsze przechowywanie danych i ułatwienie codziennej pracy. Korzystanie z systemów informatycznych i aplikacji mobilnych jest koniecznością oraz stałym elementem życia współczesnego społeczeństwa. Informatyzacja zdrowia jest więc szczególnie istotna dla młodego pacjenta, który oczekuje profesjonalnej pomocy udzielonej zdalnie, w sposób szybki, wygodny i bezpieczny. Takich rozwiązań wymagają nie tylko młodzi pacjenci, ale też personel medyczny, w tym pielęgniarki i położne, które chcą zwiększyć swoją efektywność i zapewnić kompleksową i profesjonalną opiekę nad pacjentem. Elektroniczne systemy znacząco usprawniłyby pracę w służbie zdrowia m.in. pielęgniarkom i położnym, które codziennie wykonują szereg czynności medyczno-administracyjnych i skorzystałyby na digitalizacji dokumentując tym samym m.in. proces pielęgnowania. W tej kwestii jest jeszcze wiele do zrobienia.

Ważnym czynnikiem spowalniającym cyfryzację wszystkich dziedzin medycyny są ograniczenia finansowe w publicznych podmiotach, podlegające procedurze przetargowej. Inaczej wygląda sytuacja w prywatnych placówkach, które są wolne od postępowania w ramach przetargu publicznego i z powodzeniem wprowadzają kolejne elementy telemedycyny do codziennej opieki nad pacjentem. Do spowolnienia przyczynia się także brak

centralizacji przy wprowadzaniu systemów informatycznych, co w praktyce oznacza, że w różnych miejscach kraju, w różnych okresach wprowadzano różne narzędzia do obsługi tego samego zagadnienia. Podstawowym wyzwaniem będzie zatem ustalenie jednego standardu systemów elektronicznych dla wszystkich podmiotów leczniczych, które są na różnych etapach cyfryzacji. Oprócz kwestii finansowej, na drodze do korzystania z pełnego potencjału nowoczesnych technologii stoją obowiązujące przepisy, uniemożliwiające wystawianie elektronicznych recept, co hamuje rozwój zdalnych konsultacji medycznych. Jest tu wiele do zrobienia, bo rzeczywistość prawna powinna nadążać za rzeczywistością, w jakiej żyją pacjenci.

Codzienna praca personelu medycznego, w tym pielęgniarek i położnych, polega m.in. na prowadzeniu obszernej dokumentacji medycznej i sprawozdawczej, co znacząco ogranicza czas na czynności medyczne w ramach czasu dla jednego pacjenta. Konieczne jest ograniczenie biurokratyzacji, która niepotrzebnie obciąża personel medyczny dodatkową pracą. Więcej czasu dla pacjenta to lepsza opieka i stan zdrowia społeczeństwa. Dodatkowym aspektem cyfrowego przechowywania danych jest ich zabezpieczenie przed potencjalnymi przeciekami, przy czym świadczeniodawcy, szczególnie prowadzący indywidualne praktyki zawodowe, nie powinni być zobowiązani do ponoszenia kosztów za ochronę danych osobowych i szczelność systemu informatycznego. Jest to kwestia szczególnie istotna w momencie, gdy już w maju 2018 roku wchodzi w życie dyrektywa Unii Europejskiej – RODO, która nakłada na administratorów danych osobowych dodatkowe obowiązki i dotkliwe kary w momencie ich nieprzestrzegania.

Przy odpowiednim skonstruowaniu i zabezpieczeniu systemów informatycznych, e-zdrowie będzie doskonałym sposobem na komunikację pomiędzy pacjentem a personelem medycznym. Warunkiem jest wprowadzanie rozwiązań technologicznych przy czynnym udziale personelu medycznego, gotowego na organizację swojej pracy z systemem informatycznym. Jeśli aplikacje służące do przekazywania informacji pacjentom będą intuicyjne i przepływ danych będzie przebiegać bezproblemowo, informatyzacja przyczyni się do skuteczniejszej edukacji i promocji zdrowia oraz zapewni możliwie najwyższy standard opieki nad pacjentem na każdym etapie życia. Na takim rozwiązaniu skorzystają zarówno pacjenci, jak i cały personel medyczny.

Źródło: NRPiP

Start systemu weryfikacji numeru Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki i Położnej

Szanowni Państwo,

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych pod adresem **nipip.pl/weryfikacja-pwz** uruchomiła możliwość sprawdzenia, czy konkretna osoba posiada prawo wykonywania zawodu i jest zarejestrowana.

W celu wyszukania osoby konieczne podanie jest następujących danych:

1. **Peselu z Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą 'P' lub 'A' na końcu).lub za pomocą dodatkowych opcji wyszukania
2. **Imion** (pierwszego i drugiego wymaganego) i **Nazwiska** oraz **Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą 'P' lub 'A' na końcu).
   lub
3. **Imion** (pierwszego i drugiego wymaganego) i **Nazwiska** oraz **Peselu**.

W przypadku pkt 2 i 3 drugie imię wpisujemy po spacji po pierwszym imieniu i jest ono wymagane, jeżeli osoba nie wpisze dokładnie takich samych imion i nazwiska do systemu weryfikacji, jak te, które podała do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnyc, system nie wyszuka jej.

Baza danych jest aktualizowana co 24 godziny.

System ogranicza liczbę zapytań do 20 w czasie 24 godzin z danego adresu ip.

System pokaże tylko następujące statusy:

Osoba zarejestrowana

Osoba o danych (dane, po których szukano) jest pielęgniarką/pielęgniarzem (lub położnym/położną) wpisaną/ym do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez (nazwa izby)

Osoba z zaprzestaniem

Osoba o danych (dane po których szukano) jest pielęgniarką/pielęgniarzem (lub położnym/położną) wpisaną/ym do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez (nazwa izby) obecnie zaprzestał/a wykonywania zawodu

Osoba z wpisanym skreśleniem

Osoba o danych (dane po których szukano) jest osobą skreśloną z rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Osoba z wygaszonym PWZ

Osoba o danych (dane po których szukano) posiada wygaszone prawo wykonywania zawodu i nie może wykonywać zawodu.

Brak takiej osoby

Brak takiej osoby (dane po których szukano), prosimy o sprawdzenie danych lub wyszukanie po dodatkowych opcjach.

W przypadku błędnego wyniku weryfikacji prosimy o kontakt z właściwą Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w celu aktualizacji danych.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (PTP) zostało powołane podczas Krajowego Zjazdu założycielskiego, który odbył się w Warszawie w dniach 8-9 stycznia 1957. Organizacja ta stanowi swoistą kontynuację zamierzeń i idei Polskiego Stowarzyszenia Zawodowego Pielęgniarek założonego w 1925r. Niestety prace PSZP zostały przerwane przez wybuch II Wojny Światowej, z kolei po wojnie władza ludowa nie pozwoliła na reaktywację Stowarzyszenia. Istniejące warunki polityczne determinowały zakres i metody działania ówczesnego PTP. Zadania związane z problemami materialnymi i socjalnymi pielęgniarek i położnych przekazano Związkom Zawodowym, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie zaś przyjęło rolę opiniotwórczą i doradczą.

Głównym celem organizacji jest stałe podnoszenie rangi zawodu. Z kolei najważniejsze kierunki działalności merytorycznej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego to aktywizacja pielęgniarek na rzecz samorealizacji oraz kreowania tożsamości zawodowej, organizowanie doskonalenia zawodowego przed i podyplomowego, pełnienie wiodącej roli jako pioniera innowacji w pielęgniarstwie klinicznym, edukacji i nauce, podnoszenie kwalifikacji członków, tworzenie płaszczyzny współpracy stowarzyszeń pielęgniarskich, łączenie działań na rzecz pielęgniarstwa, współpraca z organami rządowymi i samorządowymi w zakresie rozwoju pielęgniarstwa i bezpieczeństwa pacjentów oraz współpraca z organizacjami pielęgniarskimi w kraju i za granicą.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jest członkiem:

1. Międzynarodowej Rady Pielęgniarek - International Council of Nurses (ICN).
2. Europejskiego Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych i WHO European Forum of National Nursing and Midwifery Associations and WHO (EFNNMA).
3. Europejskiego Forum Stowarzyszeń Pielęgniarskich przy UE - European Federation of Nurses Assotiation (EFN).
4. Europejskiej Grupy Pielęgniarek Badaczy - Workgroup of European Nurse Research (WENR).

Najwięcej wiadomo chyba na temat działania Koła PTP na obszarze szczecińskim, z uwagi na zachowaną Kronikę. Koło Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Szczecinie zostało utworzone w 1979 r. przy ZOZ w Szczecinie z inicjatywy Władysławy Preis. Pierwsze zebranie odbyło się w Przychodni Obwodowej nr 1 w dniu 07 marca. Działania Koła można rozpatrywać w kilku obszarach:

- zebrania okolicznościowe, np. z okazji Dnia Pielęgniarki,
- zebrania szkoleniowe i prelekcje prowadzone przez specjalistów w danych dziedzinach: z zakresu chorób układu krążenia, biostymulacja, akupunktura, etyka zawodowa, zwichnięcia stawu biodrowego u dzieci,
- wycieczki powiązane ze szkoleniami i wykładami, np. do poradni wad słuchu dla dzieci, do zakładu Wodolecznictwa i fizykoterapii, Oddział dializ, Centrum diagnostyki,
- organizowanie Konkursu „O złoty czepek pielęgniarski",
- udział w pracach Oddziału Wojewódzkiego. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w Szczecinie działało z mniejszymi bądź większymi przerwami, czasem funkcjonowanie utrudniała niska frekwencja, innym razem tworzenie Samorządu Pielęgniarskiego, ale przetrwało do chwili obecnej. W ramach wspomnień nie należy zapominać o Paniach pielęgniarkach, które wprowadzały pielęgniarstwo w inne obszary funkcjonowania w tym zawodzie, zwłaszcza jeśli chodzi o kształcenie przed – i podyplomowe, organizację i funkcjonowanie zawodu pielęgniarki oraz legislację uwarunkowań zawodowych, jak na przykład Teresa Włochal, Anna Maria Król, Zygmunt Sitko.

Aktualnie funkcjonuje Koło PTP przy Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie oraz Oddział PTP w Szczecinie. Celem działań jest w dalszym ciągu propagowanie aktualnej wiedzy zawodowej poprzez organizowanie konferencji naukowych, szkoleń i warsztatów, uczestnictwo w pracach legislacyjnych, uczestnictwo w pracach międzynarodowych stowarzyszeń pielęgniarskich, organizowanie konkursu „Pielęgniarka Roku", podtrzymywanie tradycji związanych z zawodem, jak uroczystość Dyplomatorium związana z wstępowaniem adeptek do zawodu, czy popularyzacja naukowych podstaw w pielęgniarstwie, publikowanie badań i podręczników dla pielęgniarek. Istotna jest także współpraca z innymi towarzystwami naukowymi, również na szczeblu międzynarodowym, dla poprawy funkcjonowania zawodu oraz jakości opieki nad pacjentem w systemie.

Przewodnicząca Oddziału PTP w Szczecinie
Katarzyna Kęcka

Informujemy...

Oddział PTP w Szczecinie – Wybory 26 września 2017r.

Przewodniczącą Oddziału PTP w Szczecinie została Katarzyna Kęcka

Delegatem na Zjazd Krajowy PTP została Bożena Gorzkowicz

Członkowie Zarządu Oddziału:

- Bożena Gorzkowicz - vice
- Edyta Tracz – sektretarz
- Anita Rybicka - skarbnik
- Marzanna Stanisławska
- Ewa Baranowska
- Katarzyna Grabowiecka
- Marta Stanisz
- Anna Cybulska

Członkowie Komisji Rewizyjnej:

- Danuta Kunecka,
- Renata Robaszkiewicz-Baukaz
- Sylwia Wieder-Huszla

Wyrwane z kontekstu ...KODEKSU... część 3

Danuta Kunecka
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
przy Szczecińskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych

Na wstępie Autorka chciałaby wytłumaczyć czytelnikowi, dlaczego dla tej części posłużyła się konsekwentnie dotychczasowym tytułem cyklu, skoro w KODEKSIE ETYKI ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ termin będący podmiotem rozważań w części trzeciej, a mianowicie **POKORA**, nie występuje w ogóle. Otóż zdaniem Autorki tym razem tytułowe „wyrwanie z kontekstu…" należy potraktować jak „czytanie między wierszami". Bo czym że są fragmenty zawarte w PRZYRZECZENIU KODEKSU odnoszące się do „***Według najlepszej mej wiedzy…", „…nie nadużywać ich zaufania…", „…postępować bezstronnie…", „Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk…" „… systematycznie doskonalić swoje umiejętności i wiedzę…" „Rzetelnie wypełniać obowiązki…"*** jak nie właśnie przykładami na POKORĘ, definiowaną przez Słownik Języka Polskiego jako ***„cnota moralna, która w ogólnym rozumieniu polega na uznaniu własnej ograniczoności, niewywyższaniu się ponad innych i unikaniu chwalenia się swoimi dokonaniami"***. Jest bardziej stanem ducha, czy też postawą życiową wyrażającą nasze przekonanie na temat otaczającego nas świata. Może stanowić dla pielęgniarki/ pielęgniarza/położnej punkt odniesienia dla podejmowanych działań lub przemyśleń, nie tylko w sferze zawodowej. Można zatem uznać, iż w rozumieniu psychologicznym POKORA może stanowić swoiste oparcie. Dla środowiska pielęgniarsko – położniczego POKORA w ujęciu słownikowym, jest również szczególnie istotna w odniesieniu jej do punktu 2 PRZYRZECZENIA, mówiącego o niesieniu pomocy ***„każdemu człowiekowi bez względu na rasę wyznanie religijne narodowość, poglądy polityczne stan majątkowy i inne różnice"***. Możliwe jest to jedynie w przypadku osoby cechującej się POKORĄ, która „uznaje, że wszyscy ludzie są równi a tym samym podlegają tym samym prawom". Powyższe ujęcia terminu POKORA, zdaniem Autorki, to kwintesencja rozumienia współcześnie autonomii i samodzielności zawodowej polskich pielęgniarek/pielęgniarzy/położnych. Tym samym aktualnie POKORA jest wręcz warunkiem koniecznym dla uzyskania najwyższego stopnia profesjonalizmu przedstawicieli tego środowiska. Niestety, gdy słyszymy słowo POKORA, to nie zawsze mamy dobre skojarzenia. Dzisiaj nader często wiążemy je ze słowem upokorzenie. Po trosze fakt ten stanowił imperatyw dla powstania tego tekstu. Zamiar napisania tej części dojrzewał w Autorce od kilku miesięcy. Bezpośrednim impulsem do jego napisania było, to jakże niestety dzisiaj powszechne, oczekiwanie wzglę-

Zatrzymane w fotoobiektywie...

Wyjazd do Brukseli

Posiedzenie Rady – 21.09.2017 r.

Zakończenie kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek”

Zakończenie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”

Zakończenie kursu specjalistycznego „Leczenie ran”

Pożegnanie Pań odchodzących na emeryturę

V Zachodniopomorska Konferencja Diabetologiczna „Samokontrola czy kontrola w cukrzycy”

Spotkanie z pełnomocnikami, kierowniczą kadrą pielęgniarską połączone z wykładem P. Pawła Strzelca

Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych
70-237 Szczecin, ul. Kusocińskiego 16LU1
tel. (91) 432-98-64 * fax (91) 432-98-68
www.sipip.szczecin.pl , e-mail: szkolenia@sipip.szczecin.pl

OFERTA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH w PIERWSZYM PÓŁROCZU 2018r.

Lp.	Rodzaj i dziedzina kursu	Obowiązujące kwalifikacje	Przewidywane terminy rozpoczęcia kursu
	Kursy dokształcające		
1.	**Przetaczanie krwi i jej składników*(podstawowy)* dla pielęgniarek i położnych** **Przetaczanie krwi i jej składników*(uzupełniający)* dla pielęgniarek i położnych**	-	**realizacja na bieżąco od stycznia 2018r.**
2.	**Wybrane elementy pielęgniarstwa diabetologicznego dla pielęgniarek i położnych**	-	**marzec 2018r.**
3.	**Pielęgnacja portów donaczyniowych i innych dojść dożylnych dla pielęgniarek i położnych**	-	**luty 2018r.**
	Kursy specjalistyczne		
1.	**Wywiad i badania fizykalne dla pielęgniarek i położnych**	-	**19.01.2018r.** **marzec, maj 2018r.** refundowana ze środków UE
	Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych	-	w zależności od ilości zgłoszeń
2.	**Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych**	-	**19.01.2018r., kwiecień 21018r.** refundowana ze środków UE
3.	**Resuscytacja oddechowo- krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych**	-	**luty, kwiecień 2018r.** refundowana ze środków UE
4.	**Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG dla pielęgniarek i położnych**	-	**w trakcie trwania kwiecień 2018r.**
5.	**Szczepienia ochronne dla pielęgniarek**	-	**luty, maj 2018r.** refundowana ze środków UE
6.	**Szczepienia ochronne dla położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
7.	**Leczenie ran dla pielęgniarek**	-	**styczeń, kwiecień 2018r.** refundowana ze środków UE
8.	**Leczenie ran dla położnych**	-	**kwiecień 2018r.** refundowana ze środków UE
9.	**Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
10.	**Dializoterapia dla pielęgniarek**	-	**26.01.2018r.** refundowana ze środków UE
11.	**Wykonanie badania spirometrycznego dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
12.	**Kompresjoterapia dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
13.	**Opieka nad dzieckiem z chorobą nowotworową dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń

14.	**Wykonywanie konikopunkcji. Odbarczenie odmy prężnej oraz wykonywanie dojścia do szpikowego dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
15.	**Wykonywanie i ocena testów skórnych dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
16.	**Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek i położnych**	-	**w trakcie trwania**
18.	**Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
19.	**Opieka nad dziećmi ze schorzeniami otolaryngologicznymi dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
20.	**Opieka nad pacjentem poddawanym procedurom diagnostycznym i terapeutycznym z użyciem otwartych źródeł promieniowania dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
21.	**Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
22.	**Opieka nad pacjentem ze stomią jelitową dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
23.	**Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
24.	**Podstawy terapii objawowej w opiece paliatywnej dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
25.	**Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi dla pielęgniarek**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
26.	**Żywienie dojelitowe i pozajelitowe dla pielęgniarek**	-	**I edycja w trakcie trwania II edycja 19.01. 2018r. refundowana ze środków UE**
27.	**Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji dla położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
28.	**Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
29.	**Opieka nad kobietą z cukrzycą w okresie okołoporodowym dla położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
30.	**Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
31.	**Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny CPWI dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
32.	**Podstawy języka migowego dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
33.	**Terapia bólu ostrego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
34.	**Terapia bólu przewlekłego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych**	-	w zależności od ilości zgłoszeń
	Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek		
1.	**Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki**	**RKO i EKG,**	**I edycja marzec 2018r.** refundowana ze środków UE
2.	**Pielęgniarstwo chirurgiczne**	**RKO i EKG**	w zależności od ilości zgłoszeń
3.	**Pielęgniarstwo geriatryczne**	**Leczenie ran**	w zależności od ilości zgłoszeń.

Konferencja „W zderzeniu z onkologią” - Międzyzdroje 17-19 listopada 2017 r.

Konferencja „Medycyna – Oświata Bliżej Dziecka” im. Marioli Budziach

VIII Kampania „Biała wstążka”

dem naszego środowiska POKORY, w jej drugim rozumieniu. Takiej, która podawana jest w słownikach w dalszej kolejności, definiowanej jako ***„uniżona postawa wobec kogoś”***. Zamysł powstania tego tekstu pojawił się w momencie, kiedy to na jednej z ważnych dla środowiska pielęgniarko – położniczego uroczystości, wśród osób zabierających wówczas głos, pojawiło się dość mocno podkreślone w wystąpieniu jednego z prelegentów znaczenie „POKORY” dla „właściwego” funkcjonowania zawodowego przedstawicieli środowiska pielęgniarsko – położniczego współcześnie. Niestety towarzyszące wówczas Autorce przekonanie, o którym ze znaczeń słowa POKORA, mówił wypowiadający te słowa, było tak silne, że wręcz bulwersowało. Ponieważ nie była to powyżej przywołana pierwotna definicja POKORY, a raczej było to odniesienie do drugiego jej znaczenia, jakże bliska pojęciu POKORNOŚCI, doskonale oddanego w przysłowiu „Pokorne cielę dwie matki ssie”. Według tak zafałszowanego wyobrażenia, człowiek pokorny to ten, kto nie ma własnego zdania ani zasad, kto unika odpowiedzialności, boi się samodzielnie myśleć i za wszelką cenę próbuje się dostosować do oczekiwań innych. Taka bojaźliwa i konformistyczna postawa nie ma nic wspólnego z prawdziwą POKORĄ. Tym samym nie ma nic wspólnego z „właściwym” wykonywaniem zawodów pielęgniarki/pielęgniarza czy położnej. Dlatego też Autorka zgodzić się z nią absolutnie nie jest w stanie. Przede wszystkim z uwagi na fakt, koniecznego wówczas, zarzucenia tego, co oba zawody na przełomie dziesiątek lat swojej historii, wypracowały najcenniejszego, czyli samodzielności zawodowej, której konsekwencją jest odpowiedzialność zawodowa.

Termin POKORA jest jednym z najbardziej paradoksalnych, przeinaczanych i nadużywanych pojęć. Z grupy abstrakcyjnych, których definicje są z gruntu rzeczy ułomne i niewyczerpujące. Dzieje się tak dlatego, że pojęcie to należy do kategorii odczuwanych, a nie rozumianych. Może to wynikać również z faktu, iż słowo „POKORA” i słowo „upokorzenie” mają to samo źródło. Co nadaje głębszego sensu stwierdzeniu, że „POKORY uczymy się …. przez własne upokorzenia”. Wokół terminu POKORA narosło wiele nieporozumień. Niejednokrotnie POKORA mylona jest również z nieśmiałością, czy wręcz niekompetencją. Współcześnie ten, kto nie jest pewny swoich umiejętności, wiedzy, komunikatywności, dość często chowa się za maską nieśmiałości i pseudo POKORY. To obecnie bardzo wygodna wymówka dla uzasadniania postawy bierności, obojętności, czy wręcz tchórzliwości. Zamiast podejmowania trudu zaangażowania się i zrobienia czegoś dobrego, ludzie dość często tłumaczą się obłudnie, że to POKORA każe im pozostać w cieniu, nie narzucać się, milczeć, czy wręcz nic nie robić. Tymczasem jest dokładnie na odwrót: człowiek POKORNY wie, że musi być kompetentny, pewny i odważny w tym, co robi. Wtedy nie będzie musiał nadrabiać miną, tupetem czy ośmieszaniem innych, bo jego zaangażowanie i dokonania same się obronią. Dlatego świadomym zamiarem Autorki przy pisaniu tego tekstu, była próba „odczarowania” terminu POKORA, oraz zaprezentowanie go, jako cechy niezbędnej każdej współcześnie aktywnej zawodowo pielęgniarce/pielęgniarzowi i położnej. POKORA w odniesieniu do aktualnej sytuacji środowiska zawodowego, zdaniem Autorki nabiera szczególnego znaczenia, ale nie w tym opacznym, wypaczonym, ale jakże powszechnym jej rozumieniu, prezentowanym, jako przeżywanie „życia na klęczkach”, warunkowanego pełną uległością wobec wątpliwych autorytetów, powszechnych przekonań, czy mód.

Na przełomie ostatnich dziesięcioleci w Polsce POKORĘ na tyle skutecznie ludziom „obrzydzano”, że obecnie zbyt często czyni się z niej jedynie narzędzie wymuszania posłuszeństwa, wobec m. in. władzy, przełożonych, dogmatów obyczaju, ideologii, religii itp. Dlatego też współcześnie POKORA ujmowana jest dość powszechnie, jedynie jako użyteczna postawa, dającą wymierne korzyści „pokornemu”. Należy jednak pamiętać, że „korzyść” musi być rozumiana w tym przypadku w sposób szczególny, uniemożliwiający swoiste finalne „ocalenie duszy”. Tak rozumiana POKORA żąda uległości, obiecując wymierne gratyfikacje, niemniej jest pokusą, o tyle niebezpieczną, że jak żadna inna, łamie strukturę „ja” każdego człowieka. Według Łukasza Nyslera ***„POKORA to akceptacja samego siebie i innych”***. To synonim specyficznie rozumianej „otwartości”, związanej w pewnym sensie również z rozpoznaniem własnej słabości i ograniczeń, uznawany przez Halinę Postek za „szczególny rodzaj POKORY”, opisywany w „Etyce Nikomachejskiej”, w odniesieniu do człowieka „słusznie dumnego”. „Słuszna duma”, to po prostu poczucie własnej wartości, jej przeciwieństwami są „zarozumiałość” i „przesadna skromność”. Zatem za synonim POKORY mogłaby posłużyć „przesadna skromność”. Tej zaś zdaniem Arystotelesa, jako skrajności, każdorazowo powinniśmy unikać. Zdaniem Nyslera **„POKORA może polegać również na swoistym niedziałaniu, zawieszeniu świadomej, nastawionej na osiągnięcie konkretnego celu aktywności i na pozwoleniu sobie „po prostu być”**. Niestety liczne grono przedstawicieli środowiska pielęgniarsko – położniczego w Polsce, to osoby nader często, przeceniające swoje własne siły, zbytnio utożsamiające się ze swym świadomym, aktywnym Ja. Tym samym, nie potrafiące w ogóle tego stanu osiągać. A jest to stan, w którym pozwalamy, żeby rzeczy działy się swoim własnym biegiem. Stan, w którym regenerujemy siły i doświadczamy, przynajmniej czasami swoistej inspiracji. Jakie zatem mogą być konsekwencje jego braku, nie trudno przewidywać. Wreszcie **„POKORA to umiejętność codziennego odczuwania wdzięczności za to, co mamy, a co może nam zostać odebrane w każdej chwili. Człowiek pokorny jest człowiekiem świadomym tego, że może wszystko stracić w jednej chwili”**. Jest to jednak pozytywna świadomość – świadomość, która pozwala nam doceniać, to co mamy, a nie zamartwiać się niepotrzebnie.

Termin POKORA znacząco ewoluował na przełomie wieków. Współcześnie franciszkańskie jej idee choć tak piękne i popularne w czasach średniowiecznych, nie znajdują poparcia i odzewu. Dzisiaj dominują materialistyczne i konsumpcyjne społeczeństwa, cechujące się pewną próżnością i pychą z własnych osiągnięć i zdobyczy, co kłóci się z podstawą POKORY – skromnością. Niemniej wbrew potocznym przekonaniom, **„być POKORNYM to wcale nie znaczy myśleć o sobie źle, tylko myśleć o sobie mniej”**, czy jak powiedział Lewis „POKORA nie polega na tym, by pomniejszać siebie w myślach, ale na tym, by mniej o sobie myśleć”. Pokora jest więc koncentrowaniem swojej uwagi i troski na kimś poza sobą, a nie koncentrowaniem się na sobie. Człowiek pokorny nie stara się przyciągnąć uwagi innych

oraz co ważne, skupia się na swoich własnych błędach, a nie na błędach innych. Ale też nie ma kompleksów, nie przeprasza za to, że żyje, że odniósł jakiś sukces, że coś potrafi. Woli raczej pozostać w cieniu, by bardziej wyeksponować dobro, którego jest autorem, ale autorem bezimiennym. Ponadto POKORA nie wyklucza mówienia o własnych pozytywnych dokonaniach. Pod warunkiem jednak, że zachowamy zdroworozsądkowy umiar, wynikający z szacunku dla innych i adekwatny do sytuacji. POKORA powinna wręcz iść w parze ze zdrowym poczuciem własnej wartości – ze zrozumieniem zarówno własnych mocnych, jak i słabych stron. **„POKORA to niefałszowanie rzeczywistości, nie udawanie kogoś lepszego niż się jest w rzeczywistości, ale również nie umniejszanie swoich zalet i zasług. Pokora to znalezienie złotego środka w postrzeganiu samego siebie"**.

Według Wojciecha Eichelbergera POKORA, to także **„zdolność do zakwestionowania ulubionych przekonań na własny temat: to mogę, a tamtego nie mogę, tego nigdy się nie nauczę, niczego już nie zmienię"**. POKORA pozwala nam pozbywać się starych przekonań, a to niezbędny warunek, by proces poznawania, kreowania rzeczywistości mógł się w ogóle rozpocząć. Jej brak – „czyli pycha – nie pozwala nam dostrzec rzeczywistości i odkrywać jej niepoliczalnych manifestacji". POKORA wobec własnego doświadczenia, intuicji, wizji i marzeń pochodzących z najgłębszych, najbardziej prywatnych przestrzeni, umożliwia podważenie działań nawykowych, jakichś „odziedziczonych" przekonań – również tych uznawanych za fundamentalne. ***„POKORA drąży nasze ograniczone „wiem", niepokoi, każe pytać i sprawdzać, aż uwalnia nas, przenosi w przestrzeń „nie wiem" – i każe ruszać w dalszą drogę"***. Gdy nasza POKORA ujawni już iluzoryczność jakiegoś przekonania, to w tym samym momencie umożliwi rozpoczęcie się w nas cudownego, acz niełatwego, twórczego procesu poszukiwania „nowej prawdy" odkrywania „nowego". Mamy wówczas przekonanie, że po drodze „zmądrzejemy", zatem chociażby z tego powodu nie można nam spocząć na laurach, bo ten stan uczyni z nas głupców. Zdaniem Eichelbergera **„POKORA przejawia się na wiele sposobów, ale wyrażające ją „nie wiem" jest pierwszym, koniecznym krokiem do wszelkiej wiedzy i zmiany"**. W chwili, gdy uznamy, że wiemy coś „raz na zawsze", to przestaniemy zadawać sobie i światu pytania. W tej samej też chwili nie tylko zatrzymamy się w rozwoju, ale i przestaniemy wkrótce nadążać za zachodzącymi wokół nas zmianami, ponieważ „poznawanie rzeczywistości", to proces, który nigdy się nie kończy.

Aktualnie bardzo łatwo jest komuś zarzucić brak POKORY. Nie można sobie samemu POKORY przypisać i *nie powinno się jej również nikomu narzucać*, by zmusić go w ten sposób do podporządkowania się swoim oczekiwaniom. Z tego samego względu niezwykle trudno jest też o POKORZE coś jednoznacznego powiedzieć czy napisać. POKORA ma to do siebie, że nie eksponuje człowieczego „ja", nie zabiega o uznanie, jest gotowa na cierpienia. Współcześnie niestety nader często, to jej synonim – pycha jest swoistym naturalnym środowiskiem człowieka, traktującego „absolut", jako jeden ze środków dla osiągnięcia jedynie własnego celu. Idee, które zawładnęły współczesnym światem, stawiają w centrum rzeczywistości jednostkę, jako obiekt mający prawo do pełnej samorealizacji i niczym nieograniczonej ekspresji własnych pragnień przez co może się zatracić. By do tego nie dopuścić konieczna jest nam POKORA, opisana przez Agatę Christie słowami *„Może człowiek staje się szaleńcem, kiedy próbuje odgrywać rolę Boga. POKORA pozwala zachować i rozum i człowieczeństwo"*. W tym miejscu warto odnieść się do POKORY w kontekście stosunków międzyludzkich. W jej okazywaniu w stosunku do drugiego człowieka zwłaszcza współcześnie, trzeba być zdaniem Autorki bardzo ostrożnym. Ponieważ człowiek z natury jest niedoskonały, zatem w mniejszym lub większym stopniu, może odczytać naszą POKORĘ jako słabość. Co gorsza może ją wykorzystywać, by dominować nad nami, czy też wręcz manipulować naszym postępowaniem. Może okazać się, że okazując POKORĘ niedoskonałemu człowiekowi, tracimy naszą godność i dumę. Dlatego należy w tym względzie zachowywać szczególną ostrożność i nie pozwolić, by inny człowiek używał nas jako narzędzie do spełniania swoich zachcianek i pomysłów, które zazwyczaj nie służą dobru ani naszemu, ani dobru ogółu.

„POKORY uczy nas samo życie", ale i jej najwięksi nauczyciele, „reprezentujący tę prawdziwą POKORĘ, pokorę wobec świadectwa zmysłów, serca, ducha i rozumu, która dla ich współczesnych czyniła z nich groźnych buntowników i reformatorów niecofających się przed żadnymi pytaniami czy zmianami". W tym miejscu warto przywołać przykłady POKORY nam współczesnych: Prof. Andrzej Szczeklik pisał: ***„…gdybyś ty znał, chory człowieku, ogrom mojej niewiedzy, mojej niemocy, gdybyś ty wiedział, jak mało ja wiem"***. Profesor uznawał POKORĘ, obok zaufania i wiary lekarza, za „dwa główne wątki medycyny". **„POKORA nie jest słabością, ale wielką potęgą człowieka"**, to słowa ks. Jana Twardowskiego, uwypuklają jej wyjątkowość. Niemniej w pamięć Autorki najmocniej wryły się przykłady praktykowania POKORY przez Profesora Tadeusza Brzezińskiego, to dar tak cenny, że nie poddający się żadnej analizie, a tym samym i opisowi.

W podsumowaniu tekstu powinnam przeprosić wszystkich czytelników, za odstępstwo od swoistej puenty dla tego tekstu, uznającej za właściwą tezę, iż ***„POKORĘ powinno się praktykować, a nie analizować"***. Tak więc by już nie analizować, a zacząć praktykować rozpoczynajmy ten proces niezwłocznie. By podjąć jak najszybciej ten pierwszy krok, tropem kierującym Państwa w stronę POKORY niech będzie „zaakceptowanie życia z jego ograniczeniami, nie buntowanie się i nie uciekanie od tego, czego nie można zmienić, lecz podjęcie trudu wytrwałego zmagania się z przeciwnościami". Proszę jednak pamiętać, że **człowiek pokorny musi być odważny i konsekwentny**. Nawiązując do poprzedniego tekstu cyklu, POKORA ma ścisły związek z SZACUNKIEM. Ten wobec innych zawsze budowany jest na szacunku wobec siebie. **„Autentyczna POKORA to najlepsze lekarstwo na wszelkie kompleksy niższości, a szacunek do siebie niekoniecznie prowadzi do tuszowania jakiejś odmiany egoizmu"**. *„Szacunek do samego siebie, który wypływa z poczucia własnej wartości, oraz pokora wzajemnie się korygują. Pokora pozwala pamiętać, że szacunek do siebie zawsze musi opierać się na prawdzie. Z kolei szacunek, którym powinniśmy darzyć samych siebie, powstrzymuje nas przed tworzeniem negatywnego obrazu nas samych, jaki mógłby powstać wskutek*

wykształcenia w sobie źle pojętej POKORY. POKORA musi być dopełniona autentycznym poczuciem godności, bowiem godność nie pozwala popaść w pychę". Zaś „Kto ma szacunek do siebie, nie musi obawiać się innych. Nosi kolczugę, której nikt nie przebije".. Bernard z Clairvaux uznał, ***„…że pycha i POKORA są jak szczeble drabiny. Grzech pychy prowadzi nas w dół, a cnota POKORY pozwala się wspinać"***. Psychologia mówi coś podobnego, według Gerarda van den Aardweg'a ***„POKORA jest warunkiem uzyskania dojrzałości duchowej oraz psychicznej".*** ***„POKORA ten wspaniały balsam, ukryty klejnot, ujawnia się najczęściej w beznadziejnych sytuacjach… Wydobyty klejnot przypomina i wlewa nadzieję"***. Zatem odpowiedź na pytanie: Czy dzisiaj **ta właściwie rozumiana POKORA**, profesjonalnej pielęgniarce/pielęgniarzowi/położnej jest potrzebna? Zdaniem Autorki jest oczywista, niemniej niech pozostanie w gestii indywidualnie każdego czytelnika.

Bibliografia u Autorki.

Gratulacje dla Koleżanek Pielęgniarek

W dniu 16 września 2017r. w Warszawie odbyła się *IX AKADEMIA PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA GRUPY LUX MED* pod hasłem: *BEZPIECZNA PRACA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH TO GWARANCJA BEZPIECZEŃSTWA PACJENTÓW*. W akademii udział wzięły pielęgniarki, pielęgniarze, położne z całej Polski, w tym siedmioosobowa grupa reprezentująca członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych z terenu Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Gratulacje dla naszych koleżanek Pielęgniarek ze Szczecina pracujących w CM Grupa LUX MED:

- **ELŻBIETY JERSAK** - kierownik działu pielęgniarskiego - ul. Niepodległości 44,
- **DARII MAJEWSKIEJ** - pracującej na ul. Mickiewicza 128,
- **BOŻENY MURAWSKIEJ** - kierownik działu pielęgniarskiego - ul. Odzieżowa 12A

wyróżnionych w czasie tegorocznej Akademii w kategoriach: kreatywność, działania edukacyjno-rozwojowe (szkolenie zespołów, udział w projektach, stałe samokształcenie) oraz wykorzystanie szansy.

Życzymy dalszych sukcesów oraz wytrwałości w rozwoju zawodowym.

Opracowała Beata Maj

Większość osób z owrzodzeniami i ranami niegojącymi się to seniorzy, a wraz z wiekiem proces odbudowy uszkodzonych tkanek jest powolniejszy i trudniejszy. Bardzo niesprzyjającym czynnikiem jest wciąż narastająca lekooporność drobnoustrojów na antybiotyki, upośledzenie obronnych mechanizmów autoregeneracyjnych i wiele innych. Pacjenci z ranami przewlekłymi, trudno gojącymi się poszukują pomocy chodząc od poradni do poradni, borykają się równocześnie z różnymi chorobami współistniejącymi.

Specjaliści o bardzo wysokich kwalifikacjach i dużym doświadczeniu stosują wieloaspektowo najnowszą, rekomendowaną wiedzę medyczną, zwiększając znacząco szansę na powodzenie terapii i skrócenie czasu leczenia ran. Umiejętność oceny rany, jej opracowanie i dobór nowoczesnych opatrunków jest cenioną sztuką, jednak proces leczenia rany oparty tylko na wskazanych elementach w wielu przypadkach jest niewystarczający. Niezbędne są jeszcze: pozyskanie samego pacjenta do współpracy, leczenie żywieniowe, czasem zmiana trybu życia, a na pewno wprowadzenie do leczenia metod wspomagających gojenie ran. Do tych metod należą światłoterapia, sonoterapia, magnetoterapia, tlenoterapia, kompresjoterapia, biochirurgia, hirudoterapia i inne.

Uwagę skupiają te, które powracają do łask, czyli larwoterapia oraz hirudoterapia. Uprawnienia do stosowania obu terapii uzyskuje się kończąc odpowiedni kurs, dający tytuł specjalisty larwoterapii lub hirudoterapii.

W Polsce jest kilka ośrodków, które wykorzystują biochirurgię, czyli stosują **Terapię Maggot**, która pozwala efektywnie rozpocząć proces leczenia rany przewlekłej, trudno gojącej się przez szybkie oczyszczenie tkanek z martwicy oraz **hirudoterapię**, która wspaniale może go wspomóc. Materiał biologiczny wykorzystywany do obu tych naturalnych metod jest całkowicie bezpieczny, gdyż jest hodowany bez dostępu do krwi, a sam proces produkcji przebiega w warunkach sterylnych certyfikowanych laboratoriów, w których niezwykle rygorystycznie przestrzega się procedur sanitarno-epidemiologicznym.

TERAPIA MAGGOT (larwoterapia)

Larwy nie uszkadzają zdrowej tkanki. Ich wydzielina działa przeciwdrobnoustrojowo i oczyszcza owrzodzenia oraz rany z martwicy i biofilmu bakteryjnego, pobudzając tkanki do gojenia. W terapii tej nie bez znaczenia dla stymulacji tworzenia się ziarniny (nowej zdrowej tkanki) jest mikromasaż, który wykonują larwy. Larwoterapię stosuje się z powodzeniem w Niemczech, Wielkiej Brytanii, USA, Ameryce, ale również czasem w Polsce. Dzięki niej często udaje się uniknąć ciężkich powikłań spowodowanych nie gojeniem się ran, w tym amputacji. Dowodzą tego badania naukowe, także polskie.

Wskazania do larwoterapii: to obecność martwicy w przebiegu leczenia Zespołu Stopy Cukrzycowej, owrzodzeń kończyn dolnych, odleżyn, ran zakażonych (z opornymi na leki bakteriami, takimi jak MRSA), innych ran pokrytych martwicą (rany pooperacyjne, rany traumatyczne, itp.), ran nowotworowych, przy braku możliwości chirurgicznego opracowania rany

HIRUDOTERAPIA (leczenie pijawkami)

Stosowana w wielu krajach Europy. Od roku 2005 pijawki są lekiem uznanym na całym świecie.

Pijawki zawierają między innymi substancje przeciwkrzepliwe, spowalniające procesy starzenia się skóry, powodujące rozpad tłuszczów, przeciwzapalne, przeciwdrobnoustrojowe, znieczulajce, czynniki umożliwiające szybkie przenikanie przez błony komórkowe, związki biochemiczne regulujące przepływy impulsów elektrycznych w komórkach.

Wskazania:

trudno gojące się rany, obniżenie cholesterolu i trójglicerydów, detoksykacja organizmu, żylaki i pajączki, wyrównanie ciśnienia tętniczego, bóle kręgosłupa i głowy, choroby serca i naczyniowe, choroby żołądkowo – jelitowe, pobudzenie mikrokrążenia w całym organizmie, przeciwzapalne bakteriostatyczne, choroby płuc i oskrzeli, wiele innych.

Przeciwwskazania:

złe wyniki badań morfologii, anemia, hemofilia, niskie ciśnienie np. 80/60 i niższe, choroby nowotworowe, alergia na białko oraz uczulenie na ukąszenia np. pszczół, zakrzepica, w niektórych przypadkach cukrzyca, ciąża, karmienie piersią, wiek poniżej 12 roku życia, zabieg operacyjny metodą klasyczną krócej, niż 6 miesięcy wstecz, laparoskopia krócej, niż 3 miesiące.

Podsumowując, wiedza medyczna z tradycyjnymi metodami może służyć człowiekowi, który pomimo rozwoju cywilizacji wciąż pozostaje częścią natury.

Jolanta Dynarska
Więcej informacji u autorki.

Relacja z konferencji

V Zachodniopomorska Konferencja Diabetologiczna pn. „Samokontrola czy kontrola cukrzycy" odbyła się 21 października 2017r. w Stargardzie. O istocie choroby opowiadała Pani Dorota Cylka - lekarz diabetolog, natomiast o kontroli poziomu cukru oraz o nowych możliwościach samokontroli Pani Katarzyna Mandes - specjalista pielęgniarstwa diabetologicznego. Temat realizacji zaleceń żywieniowych dla osób z cukrzycą typu II przybliżyła Pani Adrianna Jankowska - specjalista ds. żywienia. O tym, jak zmotywować diabetyka do samokontroli tłumaczyła Pani Grażyna Domalewska - psycholog kliniczny. Pomiędzy wykładami uczestnicy mieli możliwość odbyć ćwiczenia z Panią Barbarą Siarnecką.

Konferencja jak co roku cieszyła się dużym zainteresowaniem, a jej organizatorzy Stowarzyszenie Edukacja - Zdrowie - Aktywność i Powiat Stargardzki zaprosili uczestników już na następną, która odbędzie się za rok.

Prezes Stowarzyszenia Edukacja-Zdrowie-Aktywność
Elżbieta Drobik

(zdjęcia do artykułu – na kolorowej wkładce numeru)

Relacja z VIII Kampanii „Biała wstążka"

Dnia 23 listopada br. rozpoczęła się VIII edycja Kampanii Biała Wstążka, której organizatorem jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie. Kampania ta ma uwrażliwić nas na wszelkie formy przemocy w rodzinie. W tym roku jest poświęcona zjawisku przemocy, z jakim można spotkać się w internecie.

W konferencji wzięli udział przedstawiciele z ośrodków pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, kuratorzy sądowi, policji i inni. Jako samorząd pielęgniarek i położnych również otrzymaliśmy zaproszenie do wzięcia udziału w tej niezwykle ciekawej konferencji.

Niezmiernie ciekawe tematy związane z mechanizmami i skutkami przemocy w cyberprzestrzeni przedstawiali policjanci, psychologowie, a także uczniowie technikum – przyszli informatycy. Związane one były z zagrożeniami, na jakie jesteśmy my, ale w szczególności dzieci i nastolatki narażeni w wirtualnej rzeczywistości, o skutkach cyberprzemocy dla młodych ludzi, a także tych, które są związane z funkcjonującymi w sieci grupami psychomanipulacyjnymi.

Szczególnie utkwiło mi w pamięci wystąpienie komisarza Andrzeja Szrajbera z Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie, który przedstawił uczestnikom, na jakie zagrożenia są narażone w sieci dzieci i młodzież. Często zgoła niewinna treść w rzeczywistości stanowi ogromne zagrożenie dla młodych ludzi, a rodzice i opiekunowie czasem nie mają pojęcia, że z pozoru niewinne forum może okazać się początkiem uwikłania, które skutkować będzie czasem nieodwracalnymi działaniami.

Z ulgą pomyślałam sobie, jak to dobrze, że mam już dorosłe dzieci i ten temat niejako mnie już nie dotyczy. Zaraz jednak pojawiła się myśl, że mam przecież wnuki, które świetnie radzą sobie z obsługą komputera i przemoc czyhająca w sieci może ich kiedyś dotyczyć.

Przypomniało mi się, co prelegenci mówili o roli rodziców i opiekunów, o kontroli, ograniczaniu dostępu do internetu oraz o tym, że trzeba rozmawiać i tłumaczyć i tych wszystkich zagrożeniach.

Na koniec konferencji na pytania uczestników odpowiadała młodzież kończąca szkołę średnią. Szczególnie wypowiedź jednego z uczniów zapamiętałam. Aby uwolnić się od uzależnienia od telefonu komórkowego, po prostu przestał go używać. Jak potrzebuje się z kimś spotkać, komunikuje się za pomocą poczty przez internet. Na pytanie, co go najbardziej niepokoi w temacie zagrożeń odparł, że widok dziecka w wózku, które trzyma w ręku telefon i ogląda bajki.

Od czegoś się przecież zaczyna, tylko czy my, dorośli nie przyczyniamy się w pewnym sensie do późniejszego uzależnienia naszych dzieci od internetu?...

Nie każde wejście na strony jest bowiem bezpieczne. Miejmy świadomość, że nasze dzieci spędzają przed monitorem wiele godzin dziennie. W zabieganiu i zapracowaniu powinniśmy mieć czas na taką refleksję…

Helena Gąsior

KRAJOWE
DUSZPASTERSTWO
SŁUŻBY ZDROWIA

Zielona Góra, 18.10.2017 r.

W codziennej praktyce zawodowej pracownik służby zdrowia,
ożywiony duchem chrześcijańskim, odkrywa wymiar transcendentny
właściwy dla swojego zawodu

/Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia, 8/

Drodzy Pracownicy Służby Zdrowia,

Św. Łukasz, autor jednej z Ewangelii i Dziejów Apostolskich był lekarzem. Kościół uznał go za patrona Służby Zdrowia.

Liturgiczne święto, przypadające 18 października, jest doskonałą okazją, aby podziękować wszystkim Państwu, którzy służycie chorym - lekarzom, pielęgniarkom, położnym, ratownikom medycznym, diagnostom laboratoryjnym, farmaceutom, pracownikom obsługi szpitali, przychodni, hospicjów i innych instytucji medycznych, kapelanom, siostrom zakonnym i wolontariuszom – za Wasz ofiarny trud.

Przyjmijcie, prosimy, najserdeczniejsze podziękowania za codzienną służbę i życzenia: pokoju, radości, pogody ducha. Niech nigdy nie zabraknie satysfakcji z wykonywanej pracy, życzliwości pacjentów, dobrej współpracy w zespołach terapeutycznych. Niech dobry Pan Bóg obdarza Państwa łaskami, których najbardziej potrzebujecie.

Zapewniamy Was o modlitwie wypraszając obfitość Bożego błogosławieństwa w życiu zawodowym i rodzinnym. Życzymy jednocześnie, by nowe rozwiązania systemowe w Służbie Zdrowia zaowocowały nadzieją i holistycznym spojrzeniem na człowieka chorego

/-/ks. Arkadiusz Zawistowski
Dyrektor Krajowego
Duszpasterstwa Służby Zdrowia

/-/bp Stefan Regmunt
Przewodniczący Zespołu
Konferencji Episkopatu Polski
ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia

ul. Floriańska 2A, 03-707 Warszawa • tel. (22) 518-15-25 • www.kdsz.pl • wawpraga-dsz@wp.pl

XIV Kongres
Pielęgniarek Polskich
Kielce 2018

KOMUNIKAT nr 1

Wydział Lekarski
i Nauk o Zdrowiu

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Polish Nurses Association

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
i
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

zaprasza do uczestnictwa

w XIV Kongresie Pielęgniarek Polskich,

który odbędzie się w dniach

13-15 września 2018 r. w Kielcach

WSPÓŁCZESNE PIELĘGNIARSTWO - DYNAMIKA ZMIAN I WEZWANIE DO DZIAŁANIA

Miejsce Kongresu

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
Al. IX Wieków Kielc 19, 25-317 Kielce

Tematy Sesji Kongresu

1. **Pielęgniarskie zasoby ludzkie i środowisko pracy** (The nursing workforce and workplace)
2. **Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej** (Global perspective on nursing)
3. **Etyka i prawa człowieka** (Ethics and human rights)
4. **Opieka kliniczna i bezpieczeństwo pacjenta** (Clinical care and patient safety)
5. **Edukacja pielęgniarska i środowisko nauczania** (Nursing education and the learning environment)
6. **Rzecznictwo, lobbing i przepisy prawne** (Advocacy, lobbying and legislation)
7. **Systemy opieki zdrowotnej** (Health care systems)
8. **Technologie, innowacje i telemedycyna** (Technology, innovations and telemedicine)
9. **Rozwój kompetencji i roli zawodowej pielęgniarek** (Development of the new profesional role)
10. **Przywództwo – zarządzanie** (Leadership – management)
11. **Historia pielęgniarstwa** (Nursing history)
12. **Sesja studencka** (Student session)
13. **Sesja plakatowa** (Poster session)

Tematyczne Warsztaty Edukacyjne

Terminy przesyłania i akceptacji prac:

1.	Streszczenia	do 30 kwietnia 2018
2.	Akceptacja prac	do 30 maja 2018
3.	Teksty do publikacji	do 30 czerwca 2018

Prace należy przesyłać na adres: kongres.pielegniarek@gmail.com

Planowana publikacja prac

Imprezy Towarzyszące

1. Warsztaty edukacyjne
2. Konsultacje eksperckie
3. Wycieczki tematyczne
4. Spotkania partnerskie
5. Wieczór artystyczny

Rezerwacja hoteli we własnym zakresie.

SEKRETARIAT KONGRESU

POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIARSKIE ZARZĄD GŁÓWNY
ul. Reymonta 8/12 , 01 – 842 Warszawa

tel. + 48 22 398 18 72, fax 22 398 18 51
e-mail: biuroptp@gmail.com

Biuro: pn- pt. 9:00 – 15:00

KOSZTY UCZESTNICTWA

KATEGORIA UCZESTNICTWA	OPŁATA WCZESNA do 30 kwietnia	OPŁATA PODSTAWOWA do 31 sierpnia
Członek PTP	350,00 zł	420,00 zł
Uczestnik	430,00 zł	500,00 zł
Student/doktorant	150,00 zł	200,00 zł
Przedstawiciel firmy medycznej	Opłaty ustalane indywidualnie	
Komitet organizacyjny	Opłata ryczałtowa 100,00 zł	
Publikacja prac	Według stawek czasopisma	

Opłata konferencyjna obejmuje

- materiały zjazdowe
- przerwy kawowe i lunch w dniach: 14.09-15.09.2018
- koktajl w dniu otwarcia Kongresu
- możliwość skorzystania z bezpłatnych warsztatów

Do zgłoszenia należy dołączyć kopię dowodu wpłaty.

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Kongresie organizator nie przewiduje zwrotu kosztów.

NUMER KONTA:
Zarząd Główny Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Bank BGŻ BNP Paribas S.A. 26 2030 0045 1110 0000 0409 0030

w tytule przelewu należy wpisać:
XIV KONGRES PTP, Imię i Nazwisko Uczestnika/ów

Podstawą prawną pobierania składek członkowskich jest ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 01.07.2011r. (Dz.U.2011.174.1038 z późn. zmianami), wg. której pielęgniarki i położne obowiązane są regularnie opłacać miesięczną składkę na rzecz samorządu zawodowego (art. 11.2 ppkt 4) oraz tekst jednolity uchwał Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

ZASADY OPŁACANIA SKŁADEK

(na podstawie powyżej wskazanych uregulowań prawnych)

§1.1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.

WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEJ SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ WYNOSI :

1. **1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego** w przypadku zatrudnienia pielęgniarki lub położnej na podstawie **umowy o pracę** albo na podstawie stosunku służbowego;
2. przepis pkt 1 ma zastosowanie także w przypadku pielęgniarki lub położnej nie prowadzącej działalności gospodarczej, a wykonującej zawód wyłącznie na podstawie **umowy zlecenia**;
3. **0,75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw** bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, **położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru** pielęgniarek i położnych.
4. W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie ze źródeł, o których mowa w ust. 1 składka członkowska powinna być naliczona z **jednego źródła**, w którym jej wysokość jest najwyższa.

Wysokość składki wynosi w 2017r. 33,03 zł

ZWOLNIENIA Z OPŁAT SKŁADEK!!!

§4. **Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:**

1) **bezrobotne**, które są zarejestrowane w urzędzie pracy (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy);
2) które **zaprzestały wykonywania zawodu** i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie, której są członkiem.*

**dotyczy osób niewykonujących zawodu , które zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. , poz. 1435, ze zm.) informują OIPiP w ciągu 14 dni od daty powstania zmian które zgodnie z ustawą zobowiązują członka samorządu do aktualizacji danych w rejestrze.*

3) wykonujące zawód wyłącznie w formie **wolontariatu**,
4) przebywające na urlopie **macierzyńskim / tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim**,
5) **pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek** z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.
6) **będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia** na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
7) **pobierających zasiłek chorobowy z ZUS** – bez stosunku pracy.
8) **niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.**

ZA SPÓŹNIONE PŁATNOŚCI BĘDĄ NALICZANE ODSETKI USTAWOWE !!!

§6. Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgowa izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania administracyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.).

§7. Traci moc Uchwała Nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

§8. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2016 r.

SKŁADKI MOŻNA ODPROWADZAĆ:

- Poprzez dział księgowo-finansowy swojego pracodawcy – na konto Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie. Przelewy i wpłaty składek członkowskich powinny zawierać:
- nazwę i adres pracodawcy, zakładu;
- imiona i nazwiska pielęgniarek / położnych, za które płacona jest składka;
- miesiąc, za który opłacana jest składka.
- na konto Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych poprzez blankiety przelewów bankowych, przekazów pocztowych

Przelewy i wpłaty indywidualnych składek członkowskich powinny zawierać:

- imię i nazwisko pielęgniarki / położnej
- data urodzenia lub numer prawa wykonywania zawodu
- adres zamieszkania
- miesiąc, za który opłacana jest składka

Brak powyższych danych w tytule przelewu utrudnia zapisanie składek na osobistym koncie każdej pielęgniarki/ położnej, co może skutkować niewłaściwą interpretacją w identyfikowaniu osoby wpłacającej i problemami w ich księgowaniu!

PKO BP numer konta 49144013320000000003407567

WAŻNE!!!

Nieopłacone składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (zgodnie z treścią art. 118 Kodeksu Cywilnego) na mocy art. 92 Ustawy o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych. Dlatego apelujemy o systematyczność w tej kwestii oraz pilne uregulowanie nie uiszczonych należności, co pozwoli uniknąć postępowania egzekucyjnego.

Skarbnik Rady - Helena Gąsior

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

Drogiej koleżance **Urszuli Karpowicz** szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci Matki składa
Dyrekcja Zespołu Żłobków Miejskich w Szczecinie

„ Matka nie odchodzi nigdy bez względu na to, co się stało. Stoi blisko, tuż za Twoimi plecami...Tylko nie możesz się do niej przytulić...”

Pani **Urszuli Karpowicz** najgłębsze wyrazy współczucia
z powodu śmierci **Matki** składają
Pracownicy Zespołu Żłobków Miejskich w Szczecinie.

„Czas przeznaczony każdemu…
Przemierzamy nasze życie, minuty,
godziny, dni, miesiące, lata,
aż wydamy ostatnie tchnienie.
Zatopieni we łzach”.
W. Wharton

Koleżance **Renacie Opieli** wyrazy współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci **Teścia**
składają pracownicy Oddziału Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie

„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.

Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy naszą Koleżankę – wieloletnią Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Neurologii, Oddziału Udarowego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego **Izabelę Piasecką.**

Dla wielu z Nas Iza była mentorem, nauczycielem, wprowadzała nas w tajniki zawodu. Była naszym powiernikiem, gdy przychodziliśmy ze swoimi problemami. Zawsze otwarta na potrzeby innych, empatyczna, ciepła… Niejednokrotnie wskazywała rozwiązanie w sytuacji, gdy zdawałoby się, że wyjścia już nie ma. Dla większości z nas była jak Matka. Przez wiele lat pracowała na stanowisku pielęgniarki oddziałowej. Znała swój oddział jak nikt inny i nas lepiej, niż my sami…

Taką Ją zapamiętamy. Na zawsze pozostanie w naszych sercach. Żegnamy Cię, Izuniu…

Koleżanki i koledzy z Oddziału Neurologii, Oddziału Udarowego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie

„Odszedłeś cicho i bez pożegnania,
jak ten, co nie chce swym odejściem smucić,
jak ten, co wierzy w chwili rozstania,
że ma niebawem z dobrą wieścią wrócić.”

Drogiej Koleżance **Irenie Hurczyn** głębokie wyrazy współczucia z powodu
śmierci **Taty** składają koleżanki i koledzy z Kliniki Kardiologii SPSK 2 PUM w Szczecinie

„...ludzie, których kochamy pozostają na zawsze,
bo pozostawiają ślad w naszym sercu...”

Koleżance **Janinie Lewczenko** najszczersze wyrazy współczucia
z powodu śmierci **Mamy**
składają pielęgniarki i położne z NZOZ AMIMED

„ Słowa nie ukoją bólu ale nas połączą...”

Szczere kondolencje Koleżance **Krystynie Czaplickiej**
z powodu straty **Mamy**
składa Naczelna Pielęgniarka Katarzyna Grabowiecka
z pielęgniarkami oddziałowymi ze 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ

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

Koleżance **Urszuli Karpowicz** głębokie wyrazy współczucia
z powodu śmierci **Mamy**
składają członkowie Chóru SIPiP wraz z Dyrygent Agatą Czekalińską

„Śmierć nie jest nocą, ale światłem,
nie jest końcem, ale początkiem,
nie jest nicością, ale wiecznością.”
W. Hugo

Koleżance **Małgorzacie Gałczyńskiej** szczere kondolencje
z powodu zgonu **Ojca** składa
Dyrektor ds. pielęgniarstwa Jan Ślęzak i Pielęgniarka Oddziałowa Danuta Poterek z SPS ZOZ „ZDROJE”
(placówka przy ul. Wojciecha)

„ A gdy serce Twe przytłoczy myśl, że żyć nie warto,
z łez ocieraj cudze oczy, chociaż Twoich nie otarto.”

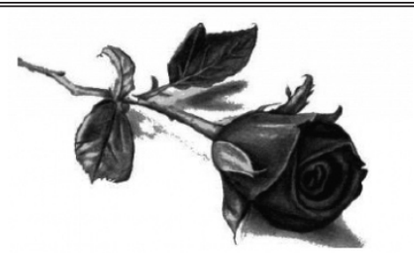
Koleżance **Małgorzacie Gałczyńskiej** szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci **Ojca** składają koleżanki pielęgniarki operacyjne i anestezjologiczne z SPS ZOZ „ZDROJE” (placówka przy ul. Wojciecha)

„Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności, która nas obezwładnia i zabiera w nieznane. A kiedy pojawia się kradnąc ukochaną osobę, przeszywa serce bólem i odznacza w nim swoje piętno, które przypomina nam stale, jacy jesteśmy wobec niej bezsilni”

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej Pielęgniarki i Koleżanki **Izabeli Piaseckiej**, wieloletniej Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologii, Oddziału Udarowego naszego szpitala. Iza była osobą skromną, pełną wiary i hartu ducha, pozytywnie nastawioną do ludzi i życia. Odeszła zdecydowanie za wcześnie…

Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka oraz pracownicy
SP Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego

„Nie płaczcie po mnie
przecież jeszcze jestem ciągle pośród was
w waszych sercach
w waszych myślach
szczęśliwa
uwolniona od cierpień”



Pełni smutku i żalu informujemy, że odeszła
z naszego grona na swój Ostatni Dyżur nasza
Koleżanka Pielęgniarka - Izabela Piasecka, wieloletnia Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Neurologii,
Oddziału Udarowego naszego szpitala. Była osobą życzliwą pełną empatii zarówno dla pacjentów, jak i dla całego personelu,
nauczycielem i mentorem dla młodszych koleżanek, które dopiero zaczynały wykonywać zawód pielęgniarki.
Jej odejście pozostawi ślad w historii naszego szpitala i ukochanego przez Nią oddziału…
Izuniu, mimo, że odeszłaś, pamięć o Tobie na zawsze pozostanie w naszych sercach.
Żegnaj Droga Koleżanko…

Naczelna Pielęgniarka Maria Smalec wraz z Pielęgniarkami Oddziałowymi
i zespołem pielęgniarek z SP Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego

Niezwykły koncert...

Pomoc dla Kasi Kmiećkowiak

Kasia to nasza koleżanka, znajoma, sąsiadka, szczęśliwa mężatka i matka trzech córek. Od zawsze pomagała innym, jeszcze do niedawna pracowała jako pielęgniarka w jednej ze szczecińskich przychodni, śpiewała w chórze, cieszyła się życiem. Zawsze uśmiechnięta i pomocna. W czerwcu tego roku poczuła silny ból brzucha. Wyniki okazały się dramatyczne - złośliwy rak trzustki.

Dnia 10 sierpnia 2017r. w trakcie operacji okazało się, że guza nie można usunąć i trzeba rozpocząć inne metody leczenia. Metody bardzo kosztowne i przekraczające możliwości rodziny Kasi. Szansę na wyleczenie daje metoda IRE, która nie jest refundowana przez NFZ. Koszt leczenia kształtuje się między 45-75 tys. zł. Potrzebne jest również zastosowanie szczepionki dendrytycznej (koszt 12 tys. zł), która ma uniemożliwić wznowę nowotworu. Dodatkowo Kasia musi stosować specjalistyczną dietę wysokobiałkową, Nutridrinki i codzienną kurację witaminową, której miesięczny koszt wynosi 2 tys. zł. Marzeniem Kasi jest móc patrzeć, jak dorastają Jej dzieci, zakładają rodziny i towarzyszyć im w najważniejszych chwilach ich życia…

Dzięki Waszej pomocy możemy zrealizować to marzenie. Liczy się każda złotówka wpłacona na konto. Pamiętajmy, że nawet nasze niewielkie zaangażowanie może dać Kasi siłę do walki z chorobą.

Dnia 19.11.2017r. o godz.15.00 w Kościele Garnizonowym w Szczecinie odbył się Koncert Szczecińskich Chórów pod hasłem „Pomoc dla Kasi".

Wystąpiły chóry:

Chór Państwowej Szkoły Muzycznej I° pod dyrekcją Anny Tarnowskiej
Chór Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych pod dyrekcją Katarzyny Rydzak
Żeński Chór Nauczycielski „Primo Vere” pod dyrekcją ks. Zbigniewa Woźniaka
Chór Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego pod dyrekcją Ryszarda Handke

Kasia tego dnia śpiewała razem z nami, dała radę!
Koncert zakończyło wspólne odśpiewanie piosenki dla Kasi „Nie jesteś sama”. Mamy nadzieję, że te optymistyczne słowa zawarte w tekście utworu skierowanego do Niej pomogą Kasi w walce z chorobą…
Kasia nigdy nie prosiła o pomoc, pomagała innym, a teraz to my chcemy, żeby przyjęła naszą pomoc. Nadszedł moment, kiedy Kasia potrzebuje pomocy i wsparcia od Was!!!

Udział w koncercie był przyjemnością, a zarazem ogromną pomocą dla naszej Koleżanki

Po koncercie przeprowadziliśmy zbiórkę pieniędzy na leczenie Kasi – dzięki wszystkim tym, którzy przyszli na koncert udało nam się zebrać kwotę 6658,95 zł!!!

Zdajemy sobie sprawę z tego, że trzeba dużo, dużo więcej!

Pomóżmy Jej w tej jakże trudnej walce!

Nie bądźmy obojętni! Razem możemy więcej!!!

Każda złotówka się przyda. Tu liczy się czas!...

Wpłaty można dokonywać na konto Caritas z dopiskiem **"POMOC DLA KASI KMIEĆKOWIAK"**
http://www.szczecin.caritas.pl/
21 1020 4795 0000 9302 0004 5757 w PLN
82 1020 4795 0000 9302 0309 8316 w EUR - kod BIC (Swift): BPKOPLPW

Dziękujemy – w imieniu Kasi – członkowie Chóru Szczecińskiej izby Pielęgniarek i Położnych