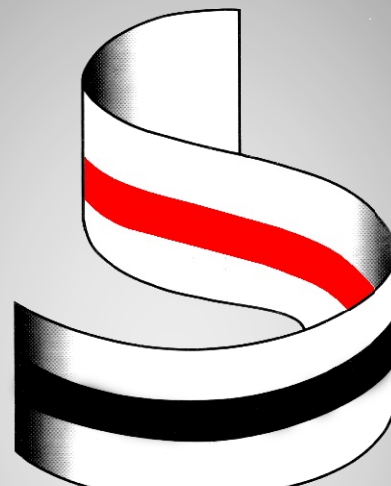


MIESIĘCZNIK

BIULETYN INFORMACYJNY



ISSN 1234-0049

Biuletyn informacyjny wydawany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie



7 kwietnia

DZIEŃ PRACOWNIKA SŁUŻBY ZDROWIA

KWIECIEŃ 2008r

CZĘSTOCHOWA, UL. KOPERNIKA 38

Nagrody Prezydenta w dziedzinie ochrony zdrowia im. dr. W. Biegańskiego wręczone w dniu 7 kwietnia 2008 r.



W NUMERZE:

NAGRODY PREZYDENTA MIASTA CZĘSTOCHOWY IM. DR. WŁ. BIEGAŃSKIEGO W DZIEDZINIE OCHRONY ZDROWIA W 2008 R.	3
I OKRĘGOWY ZJAZD V KADENCJI	
- Wystąpienie przewodniczącej	4
- Sprawozdanie z realizacji uchwał Okręgowej Rady	5
- Sprawozdanie z realizacji uchwał Prezydium	6
- Sprawozdanie Okręgowego Sądu	6
- Sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	6
- Sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej	6
- Uchwały	7
- Plan finansowy na 2008r.	9
KALENDARIUM	10
ALKOHOLIZM KOBIET	11
OPINIA PRAWNA	14
SZKOLENIA	14
MOJA PIERWSZA PRAKTYKA	18
GAZETA PRAWNA	18
INFORMACJE	20

**Biuletyn informacyjny wydawany przez
Okręgową Radę Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie**

(Uchwała nr 5 III Okręgowego Zjazdu PiP w Cz-wie)

Adres Redakcji:
Siedziba Biura OIPiP w Częstochowie
Ul. Kopernika 38
Tel./fax 034-324-51-12, 034-361-30-18
www.oipip.czestochowa.prv.pl
oipip.czestochowa@wp.pl

Redakcja:
Redaktor Naczelny Maria Szymanek

z-ca Redaktora
Naczelnego Halina Synakiewicz

Sekretarz Redakcji Barbara Płaza

Redakcja zastrzega sobie prawo doboru materiałów do publikacji, jednocześnie redakcja nie zwraca materiałów nie publikowanych. Za błędy powstałe w czasie druku nie ponosimy odpowiedzialności.

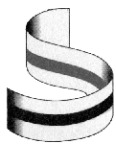
Odpowiedzialność za zawartość merytoryczną artykułów ponosi autor

ISSN 1234-0049

Skład i druk:

Częstochowska Oficyna Wydawnicza
„BiRaKo”

Ul. Kościuszki 13
42-200 Częstochowa
Nakład 1000 szt.



**NAGRODY PREZYDENTA MIASTA CZĘSTOCHOWY
IM. DR. WŁ. BIEGAŃSKIEGO
W DZIEDZINIE OCHRONY ZDROWIA W 2008 R.**

Nagrodzone Pielęgniarki

NAGRODA I STOPNIA

WIESŁAWA MILCZAREK - pielęgniarka dyplomowana

NAGRODA II STOPNIA

ANNA WISZNIEWSKA - magister pielęgniarstwa

WALERIA ŚWITYCZ - pielęgniarka dyplomowana

JADWIGA BEDNAREK - pielęgniarka dyplomowana

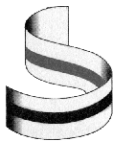
NAGRODA III STOPNIA

WIEŃCZYŚŁAWA RACZYŃSKA - pielęgniarka dyplomowana

BOŻENNA JOANNA RAFALSKA - pielęgniarka dyplomowana

JOANNA DZIEDZIC - magister pedagogiki

Izabela Kaptacz - magister pedagogiki



I OKRĘGOWY ZJAZD PiP V KADENCJI



SZANOWNI PAŃSTWO, DROGIE KOLEŻANKI I KOLEDZY.

Właśnie mija 5-ty miesiąc od dnia kiedy to obdarzyliście mnie Państwo dużym zaufaniem i powierzyliście mi stanowisko Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Okres w którym przyszło mi piastować tę funkcję rozpoczął się okresem niepokoju i strajków w środowisku pielęgniarek i położnych. Swoją kadencję rozpoczęłam więc od wizyty u Dyrektorów poszczególnych placówek wzywając ich do równego traktowania wszystkich grup zawodowych, apelując o jak najszybsze podjęcie rozmów i działań zmierzających do poprawy sytuacji finansowej pielęgniarek i położnych. Dyrektorzy wyrazili aprobatę dla naszych działań i chęć współpracy. Do każdego Dyrektora placówki wysłałam pisemny apel o poważne potraktowanie naszej grupy zawodowej i niezwłoczne przystąpienie do negocjacji, informując iż samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych popiera działania Związków Zawodowych Pielęgniarek i Położnych.

W związku z planami restrukturyzacji Miejskiego Szpitala Zespołowego zorganizowałam w siedzibie OI PiP spotkanie dla pielęgniarek i położnych z Wiceprezydentem Częstochowy Jackiem Betnarskim. Spotkałam się ze strajkującymi pielęgniarkami w Szpitalu w Blachowni i w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym.

Ukonstytuowały się i rozpoczęły pracę nowopowstałe organy izby. W szkoleniu w Warszawie zorganizowanym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych uczestniczyli: Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępca, Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej i jej zastępca, Przewodnicząca Sądu i jej zastępca, Przewodnicząca OR, Sekretarz OR i Skarbnik.

Odbyło się kilka konferencji, spotkań i szkoleń w których uczestniczyłam reprezentując nasz samorząd i tak:

- 1). W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym odbyła się konferencja naukowa nt: „Profilaktyka alkoholowego zespołu płodowego FAS”
- 2). W siedzibie OI PiP odbyło się szkolenie pt. "Profilaktyka chorób alergicznych"
- 3). W Politechnice Częstochowskiej odbyła się konferencja „Postępy Medycyny” zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Lekarskie i Okręgową Izbę Lekarską.
- 4). W Urzędzie Miasta odbyło się spotkanie poświęcone problematyce służby zdrowia na terenie miasta Częstochowy.
- 5). W OI PiP odbyło się szkolenie nt. "KIiniczne aspekty uzależnień od alkoholu".
- 6). W Urzędzie Miasta odbyła się konferencja nt. programu operacyjnego „Kapitał Ludzki” - możliwość uzyskiwania dotacji UE.

27 marca rozpoczynamy cykl szkoleń nt. Cukrzyca jako problem społeczny.

28 marca odbędzie się Okręgowy Zjazd Lekarski.

W kwietniu rozpoczynamy również cykl szkoleń nt. „Natychniastowa pomoc w stanach zagrożenia życia”.

Sukcesywnie w ramach zgłaszanych potrzeb będziemy się starali organizować szkolenia w siedzibie OI PiP.

W związku z aktywną działalnością „Białego Szczytu” - Komisja Prawa i Legislacji spotkała się kilkakrotnie opiniując wiele projektów aktów prawnych w tym ustawę o ZOZ-ach.

Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych - pozytywnie zaopiniowała 4 złożone wnioski na kwotę 2.300 zł. Komisja ds. Kształcenia i Refundacji Kosztów Doskonalenia Zawodowego pozytywnie zakwalifikowała wnioski dotyczące refundacji na kwotę 28.708 zł.

Ponadto uczestniczyłam w posiedzeniach Rad Społecznych, konkursach na stanowiska kierownicze, dwukrotnie w posiedzeniach Naczelnej Rady PiP.

W OI PiP 3-krotnie odbyły się spotkania Prezydium OR podczas których uchwalono wiele uchwał. Wydano 6 zaświadczeń kwalifikacyjnych do wykonywania zawodu na terenie krajów UE.

Na podstawie Zarządzenia Prezydenta Miasta Częstochowy zostałam powołana do składu Komisji opiniującej kandydatury do nagrody Prezydenta Miasta Częstochowy.

Uroczyste wręczenie nagród odbędzie się 7 kwietnia 2008r.

Dwukrotnie zostaliśmy poddani kontroli:

1. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
2. Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Wyniki kontroli są pozytywne.

Za zgodą Okręgowej Rady zakupiono do OI PiP regały biblioteczne, książki, zaprenumerowano czasopisma dla pielęgniarek i położnych w tym: Pielęgniarkę XXI wieku, Położną - nauka i praktyka, Magazyn Pielęgniarki i Położnej i tym samym uruchomiono bibliotekę przy OI PiP. W ramach posiadanych środków sukcesywnie będziemy kupować nowe publikacje.

Od stycznia 2008r zmieniliśmy szatę graficzną naszego biuletynu informacyjnego, oczekujemy od Państwa uwag, propozycji i materiałów, które dla dobra wszystkich będziemy mogli drukować na łamach biuletynu.

Deklarujemy ciągłą modyfikację naszej strony internetowej. Podpisaliśmy umowę z Kancelarią Prawa Międzynarodowego i Gospodarczego powierzając opiekę prawną Radcy Prawnemu Panu Arturowi Zubkiewiczowi - który nieodpłatnie udziela informacji i porad w zakresie prawa pracy dla pielęgniarek i położnych.

Podjęłam działania w sprawie uruchomienia ośrodka szkoleniowego w OI PiP w formie działalności gospodarczej aby móc zarabiać pieniądze dla potrzeb Naszej Izby i nas wszystkich. Szukam sponsorów, którzy partycypują w kosztach utrzymania naszej Izby i tak np. dzięki sponsorowi macie Państwo materiały biurowe na Zjazd.

Dzięki kolejnemu sponsorowi cena wydania naszego biuletynu ulegnie zmniejszeniu.

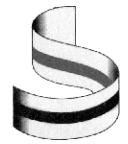
Szanowni Państwo tak jak obiecałam w swoim programie wyborczym, postaram się nie zawieść waszego zaufania, proszę tylko o pomoc z Waszej strony.

Ciągle jeszcze się uczę i mam świadomość, że pewnie jeszcze nie raz popełnię jakiś błąd czy niedociągnięcie.

Jeżeli tak się stanie z góry proszę o wybaczenie.

SERDECZNIE DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

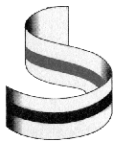
Halina Synakiewicz



SPRAWOZDANIE z REALIZACJI UCHWAŁ PODJĘTYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ RADĘ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE w OKRESIE OD 01.11.2007 do 31.12.2007 r

Uchwała Nr 08.11.2007 r	I/V/2007 z dnia	w sprawie składu Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	2/V/2007 z dnia	w sprawie wyboru sekretarza oraz ustalenia czasu pracy i wynagrodzenia - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	3/V/2007 z dnia	w sprawie wyboru skarbnika oraz ustalenia czasu pracy i wynagradzania - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	4/V/2007 z dnia	w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie do działania w imieniu Okręgowej Rady - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	5/V/2007 z dnia	w sprawie ustalenia czasu pracy i wynagrodzenia dla Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych wybranej przez V Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy- zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	6/V/2007 z dnia	w sprawie upoważnienia członków Prezydium Okręgowej Rady do podpisywania dokumentów dotyczących zobowiązań majątkowych Izby-zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	7/V/2007 z dnia	w sprawie upoważnienia osób do sprawowania bieżącej gospodarki finansami - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	8/V/2007 z dnia	w sprawie wyboru członków Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	9/V/2007 z dnia	w sprawie aktualizacji wpisu do rejestru indywidualnych praktyk położnych - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007 r	10/V/2007 z dnia	w sprawie powołania i ustalenia działania komisji problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	II/V/2007 z dnia	w sprawie zakwalifikowania na dofinansowanie kształcenia podyplomowego członków samorządu - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	12/V/2007 z dnia	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego członków samorządu - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	13/V/2007 z dnia	w sprawie odmowy zakwalifikowania na dofinansowanie kształcenia podyplomowego członków samorządu -zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	14/V/2007 z dnia	w sprawie wpisu do rejestru na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	15/V/2007 z dnia	w sprawie wpisu do rejestru na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w związku ze zmianą obszaru działania Okręgowej Izby - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	16/V/2007 z dnia	w sprawie upoważnienia członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie do zawarcia umowy z Ministrem Zdrowia na przekazanie dotacji publicznych środków budżetowych na pokrycie czynności przyjętych przez samorząd pielęgniarek i położnych do organów administracji - zrealizowana
Uchwała Nr 08.11.2007	17/V/2007 z dnia	w sprawie przedstawicielstwa samorządu Pielęgniarek i Położnych w poszczególnych zakładach pracy - zrealizowana

Sekretarz Barbara Płaza



SPRAWOZDANIE z REALIZACJI UCHWAŁ PODJĘTYCH PRZEZ PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE w OKRESIE OD 01.11.2007 do 31.12.2007 r.

Uchwała Nr 1/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie dofinansowania kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - zrealizowana
Uchwała Nr 2/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie zakwalifikowania osób na dofinansowania kształcenia podyplomowego - zrealizowana
Uchwała Nr 3/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki oraz wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych - zrealizowana
Uchwała Nr 4/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie skreślenia z rejestru oraz listy członków OIPIP w Częstochowie - zrealizowana
Uchwała Nr 5/VP/2007 z dnia 29.11.2007	w sprawie wpisu wydania duplikatu zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu - zrealizowana
Uchwała Nr 6/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie stwierdzenia posiadania przez pielęgniarkę kwalifikacji zawodowych zgodnych z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz stwierdzenia przebiegu pracy zawodowej - zrealizowana.
Uchwała Nr 7/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie udzielenia pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych - zrealizowana
Uchwała Nr 8/VP/2007 z dnia 29.11.2007 r	w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych - zrealizowana.

Sekretarz Barbara Płaza

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO SĄDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE ZA OKRES OD 01.11.2007r. do 25.03.2008r.

W dniu 20.11.2007r. odbyło się zebranie członków Sądu w OIPIP w Częstochowie, gdzie przeprowadzono zaprzysiężenie organu Sądu, ustalono regulamin pracy, omówiono prowadzenie prewencji przez członków. Przewodnicząca Okręgowego Sądu bierze udział w posiedzeniach Okręgowej Rady oraz współpracuje z Prawnikiem wOIPIP. W/W okresie nie wpłynęła żadna sprawa do rozpatrzenia.

1. Odbyło się zaprzysiężenie Organu RZOZ
2. Ustalono regulamin pracy - dyżur Rzecznika odbywa się w pierwszą i trzecią środę miesiąca w godz. 15⁰⁰ - 18⁰⁰, w okresie wakacji dyżur pełniony jest raz w miesiącu.
3. Zebrania Organu odbywają się 1 x na 3-miesiące lub w razie potrzeby, termin zebrania ustalony przez Przewodniczącą ORZOZ - informacja przekazywana przez pracownika sekretariatu telefonicznie.
4. Omówienie prowadzenia prewencji - przez członkinie ORZOZ PiP
5. Zapoznanie się z ogólną pracą Rzecznika i jej zastępców - Przewodniczącej ORZOZ służy prawo do udziału w posiedzeniach Okręgowej Rady i Prezydium.
6. Konsultowanie się z Radcą Prawnym w OIPIP.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PRZY OIPIP W CZĘSTOCHOWIE ZA OKRES OD 01.11.2007r. DO 25.03.2008r.

W okresie od 01.11.2007r. do dnia 31.03.2008 roku do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych nie wpłynęła do rozpatrzenia żadna sprawa. W dniu 20.11.2007r. odbyło się zebranie członków Okręgowego Rzecznika:

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Częstochowie za okres 25.10.07 do 25.03.08r

W okresie tym Okręgowa Komisja Rewizyjna odbyła 2 posiedzenia i 1 kontrolę. Komisja ukonstytuowała się wybierając ze swego składu Wiceprzewodniczącą i Sekretarza. Komisja opracowała i przedłożyła w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych plan pracy Komisji na rok 2008.



W trakcie kontroli przeprowadzonej w dniu 04.03.08r. Komisja zapoznała się ze sprawozdaniem finansowym za okres od 01.01.07 do 31.12.07r., do którego nie wnosi zastrzeżeń.

**Uchwała Nr1/V/2008 r
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych V kadencji z dnia 26 .03.2008r.
w sprawie przyjęcia sprawozdania
z działalności merytorycznej
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie za okres
od 26.10.2007 roku do 31.12.2007 roku**

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

§1.

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji przyjmuje sprawozdanie z działalności merytorycznej Okręgowej Rady za okres od 26.10.2007 r. do 31.12.2007 r.

§2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 2/ V7 2008 I Okręgowego
Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
V kadencji z dnia 26 .03.2008 r.
w sprawie zatwierdzenia sprawozdania
z działalności finansowej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie za 2007 rok**

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

§1

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zatwierdza sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Rady za 2007 rok

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 3/ V/ 2008
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych V kadencji w Częstochowie
z dnia 26 marca 2008 roku
w sprawie zatwierdzenia sprawozdania
z działalności Rzecznika Odpowiedzialności
Zawodowej za okres V kadencji od
01.11.2007 - do 25.03.2008 roku.**

Na podst. art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r o samorządzie pielęgniarek i położnych / Dz.U. Nr 41

poz. 178 ze zmianami/, uchwała się co następuje:

§1

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zatwierdza sprawozdanie z działalności Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres od 01.11.2007 do 25.03.2008 roku.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 4/ V/ 2008
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie V kadencji
z dnia 26 marca 2008 roku
w sprawie zatwierdzenia sprawozdania
z działalności Okręgowej Komisji
Rewizyjnej za okres od 25.10.2007 roku do
25.03.2008 roku.**

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

§1

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zatwierdza sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 25.10.2007 roku do 25.03.2008 roku.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała Nr 5/V / 2008
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie V kadencji
z dnia 26 marca 2008 roku w sprawie
zatwierdzenia sprawozdania z działalności
Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie za okres od 01.11.2007
roku do 25.03.2008 roku.**

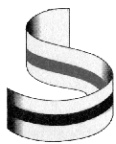
Na podst. art. 23 pkt 2 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19 kwietnia 1991 r / Dz.U. Nr 41 poz. 178 ze zmianami/, uchwała się co następuje :

§1

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zatwierdza sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 01.11.2007 roku do 25.03.2008 roku.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**Uchwała Nr 6V/2008
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych V kadencji z dnia 26.03.2008
w sprawie zmiany uchwały Nr I/V/08
z dnia 26.03.2008 roku
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie**

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

§1

I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zmienia § 1 uchwały nr 1 /V/08 I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych V kadencji z dnia 26.03.2008 roku w ten sposób, iż nadaje brzmienie:

§2.

„I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji zatwierdza sprawozdanie z działalności merytorycznej Okręgowej Rady za okres od 26.10.2007 r. do 31.12.2007 r.”
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uchwała nr 8/V/2008 I Okręgowego
Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w
Częstochowie z dnia 26.03.2008 roku
w sprawie korekty budżetu Okręgowej
Izby Pielęgniarek i Położnych na rok 2008 .**

Na podstawie art.23 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych /Dz. U. Nr 41 poz.178 z późn. zm./ uchwała się co następuje:

§1

Upoważnia się Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych do dokonania niezbędnej korekty wpływów i wydatków w planie finansowym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2008 rok przy uwzględnieniu poniższych założeń: korekta może dotyczyć kwot, których przeznaczenie na cele określone w Planie Finansowym na 2008 rok nie jest możliwe Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych nie jest upoważniona do przeznaczania jakichkolwiek kwot (w tym także z „Rezerwy do dyspozycji Okręgowej Rady”) na zwiększenie pozycji „II Wydatki - wynagrodzenia i pochodne”.

**Uchwała Nr 7/V/2008
I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek
i Położnych V kadencji z dnia 26 marca
2008 roku
w sprawie przyjęcia planu finansowego
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
na rok 2008.**

Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r o samorządzie pielęgniarek i położnych /Dz.U. Nr 41, poz. 178 ze zmianami/ oraz art. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r o rachunkowości - tekst jednolity /Dz.U. z 2002 r Nr 76, poz. 694 ze zmianami/, uchwała się co następuje :

§1

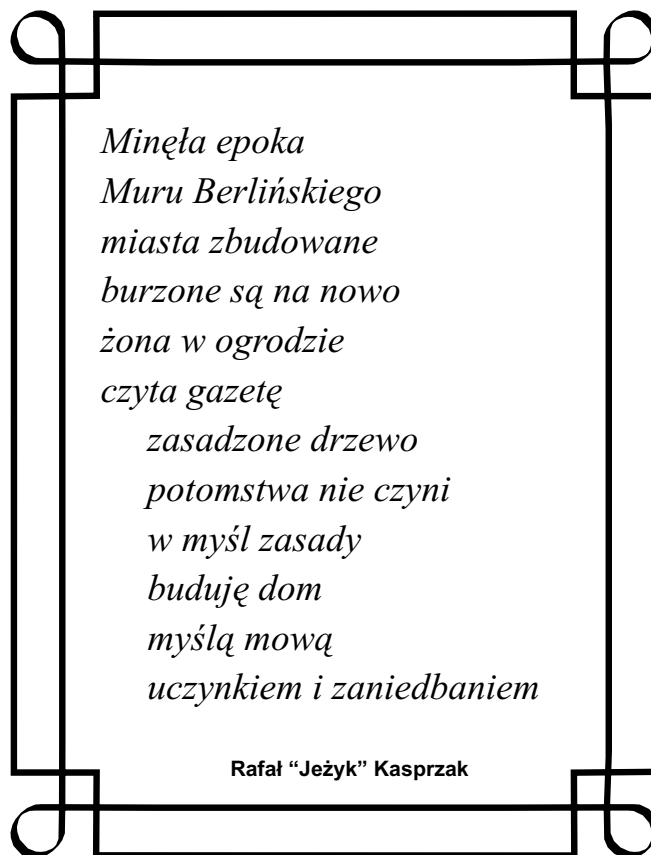
Ustala się plan finansowy (budżet) Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na okres od 01 stycznia 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. według zasad określonych w załączniku do uchwały.

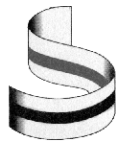
§2.

Ustala się przewidywane finansowe (budżetowe) Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na pierwszy kwartał 2009 r. w wysokości 1/4 budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na 2008 rok.

§3.

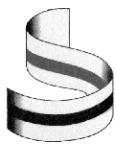
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.





PLAN FINANSOWY NA 2008

WYSZCZEGÓLNIENIE	RAZEM	DZ.STAT	BUDŻET
1	2	3	4
I. Wpływy			
1. Stan środków finansowych	85.745,99	85745,99	-
2. Składki członkowskie	630.000,00	630.000,00	-
3. Planowana dotacja budżetowa	50.000,00	-	50.000,00
4. Pozostałe wpływy	40.000,00	40.000,00	-
Ogółem wpływy	805.745,99	755.745,99	50.000,00
II. Wydatki			
1. Działalność biura O.I.P.i.P	517 400,00	467 400,00	50000,00
- Materiały i wyposażenie	12.000,00	12.000,00	
- Materiały biurowe i druki	4.000,00	3.700,00	300,00
- Środki czystości	2.500,00	2.300,00	200,00
- Prenumerata	10.000,00	10.000,00	-
- Opłaty pocztowe i telekom.	8.000,00	7.000,00	1.000,00
- Naprawy i konserwacje	2.000,00	2.000,00	
- Czynsz, energia i woda	25.000,00	21.500,00	3.500,00
- Prowizje i opłaty bankowe	2.000,00	2.000,00	-
- Usługa prawna i informatyczna	23000,00	23000,00	
- Podatki i opłaty	900,00	900,00	
- Wynagrodzenia i pochodne	415000,00	370000,00	45000,00
- Bezosobowy fundusz p łac	11000,00	11000,00	
- Koszty podróży	1.500,00	1.500,00	
- Pozostałe wydatki	500,00	500,00	
2. Wydatki org. Rada, Komisje i Pe łnomocnicy	8.000,00	8.000,00	-
3. Koszty reprezentacyjne	500,00	500,00	-
4. Działalność wydawniczo - org.-educ. i informac.	35.000,00	35.000,00	-
5. Koszty szkolenia	150.000,00	150000,00	
6. Składki 6% na NIPiP W -wa	39600,00	39600,00	-
7. Fundusz ratowania życia i wypadków losowych	20000,00	20000,00	-
8. Koszty zjazdu.	1000,00	1000,00	-
9. Rezerwa do dyspozycji Okr ęgowej Rady	34245,99	34245,99	-
Ogółem wydatki	805.745,99	755.745,99	50.000,00



KALENDARIUM

26-28 II - W trzydniowym szkoleniu dla Skarbnika oraz Komisji Rewizyjnej przeprowadzonym w Warszawie uczestniczyli : Skarbnik, Przewodnicząca i Członek Komisji Rewizyjnej OIPiP,

4 - 6 III - Przewodnicząca oraz Sekretarz OIPiP uczestniczyły w trzydniowym szkoleniu dla Przewodniczących oraz Sekretarzy, które przeprowadzono w Warszawie.

6 III - W siedzibie OIPiP odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady

6 III - W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie Komisji Prawa i Legislacji zapoznano się z następującymi Poselskimi projektami :

- zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych KPL/15/08
- o zasadach planowania i realizacji polityki społecznej KPL/16/08
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców KPL/17/08 o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej KPL/18/08

7 III - Komitet organizacyjny przygotowywał materiały dotyczące I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

10 III - W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie Komisji Prawa i Legislacji zaopiniowano Poselskie projekty:

- zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych KPL/15/08 Komisja Prawa i Legislacji nie zgadza się na proponowane zmiany w/w Ustawy
- o zasadach planowania i realizacji polityki społecznej KPL/16/08. Komisja Prawa i Legislacji nie wniosła uwag
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców KPL/17/08. Komisja Prawa i Legislacji nie wniosła uwag
- o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej KPL/18/08. Komisja Prawa i Legislacji nie wniosła uwag
- Komisja Prawa i Legislacji proponuje obciążenie składką na ubezpieczenie zdrowotne płatników KRUS

11 III - Do siedziby OIPiP zgłosili się Pełnomocnicy po odbiór materiałów Zjazdowych

12- 14 III - Przewodnicząca OIPiP uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady, które odbyło się w Krakowie

26 III - W Urzędzie Miasta w sali sesyjnej o godzinie 9:00 odbył się I Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji w Częstochowie

26III - W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, rozpatrzono następujące wnioski:

- o zakwalifikowanie złożyła 1 pielęgniarek
- o dofinansowanie złożyła 1 osoba

27 III - w siedzibie OIPiP odbyło się szkolenie na temat „Cukrzyca jako problem społeczny”

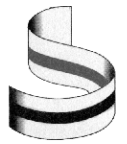
28 III - Przewodnicząca OIPiP uczestniczyła w IX Okręgowym Zjeździe Lekarzy - tematem zjazdu była - „Ocena aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia w regionie częstochowskim, stan aktualny i perspektywy”.

03 IV - w siedzibie OIPiP odbyło się szkolenie na temat " Natychmiastowa pomoc w stanach zagrożeniach życia".

07 IV - Dzień Pracownika Służby Zdrowia. W tym dniu w Urzędzie Miasta odbyło się wręczenie Nagrody Prezydenta Miasta Częstochowy im dra Władysława Biegańskiego w dziedzinie ochrony zdrowia na rok 2008. W uroczystości wręczenia nagród uczestniczyła Przewodnicząca OIPiP.

07 IV - W siedzibie OIPiP odbyło się spotkanie Zespołu ds. Położnych. Podczas tego spotkania ustalono termin szkolenia - 20 czerwca 2008 roku o godz. 12:00 w świetlicy OIPiP w Częstochowie. Tematy szkolenia:

1. Behawioralna Skala Oceny Noworodka w/g Brazeltona.
2. Różnice w budowie skóry noworodka a osoby dorosłej- właściwy wybór odpowiedniej pielęgnacji.



ALKOHOLIZM KOBIEC

Małgorzata Mikołajczyk

Problem ten jest zjawiskiem częstszym i groźniejszym niż można przypuszczać. Wśród kobiet jest więcej abstynentek niż wśród mężczyzn. W porównaniu z nimi piją one mniej i rzadziej. Może też jest to jeden z powodów niedostrzegania problemu alkoholizmu wśród kobiet. Szczególnie niebezpieczne jest obserwowane coraz wcześniejsze rozpoczynanie picia przez młode dziewczęta. Metabolizm alkoholu u kobiet przebiega inaczej niż u mężczyzn, dlatego zgubny wpływ picia na stan zdrowia ujawnia się u nich wcześniej. Kobiety umierają z powodu nadużywania alkoholu częściej i wcześniej niż alkoholicy płci męskiej. Ponadto picie alkoholu w czasie ciąży stanowi znaczne zagrożenie dla potomstwa. W świetle tych faktów oczywista staje się konieczność jak najszybszego wykrywania i leczenia alkoholizmu u kobiet. Leczenie musi uwzględniać swoistość i odrębność psychiczną i społeczną kobiet.

Według amerykańskich danych choroby spowodowane piciem alkoholu występują u około 50% mężczyzn i 10% kobiet zgłaszających się do lekarza. Następstwem nadużywania alkoholu są liczne dolegliwości, co sprawia, że odsetek alkoholiczków wśród chorych zgłaszających się do lekarza jest wyższy niż w populacji ogólnej. Powinno to znacznie ułatwiać ich wykrywanie, jednak tak się nie dzieje. Niestety lekarze ciągle są zbyt mało wyczuleni na ten problem. Większość dotychczasowych opracowań odnosi się do mężczyzn, pomijając ten problem w odniesieniu do kobiet.

Przebieg alkoholizmu jest u kobiet odmienny niż u mężczyzn. Kobiety zwykle zaczynają pić w późniejszym wieku, rzadziej uczestniczą w libacjach alkoholowych, ciągi alkoholowe trwają u nich krócej, a ponadto kobiety nie tak często jak mężczyźni piją przez cały dzień lub rano. Również mającenia alkoholowe i urywanie się filmu nie występują często nawet u kobiet znacznie nadużywających alkoholu. Kobiety przeważnie piją w domu i ukrywają swoje uzależnienie. Rzadko tracą pracę z powodu picia alkoholu, mimo że częściej przyznają się do stosowania alkoholu jako środka dopingującego, służącego do uzyskiwania lepszych wyników zawodowych. Ponadto następstwa finansowe alkoholizmu kobiet są mniej drastyczne.

Natomiast rozwody z powodu nadużywania alkoholu zdarzają się wśród alkoholiczek częściej niż wśród alkoholiczków. Zamężne alkoholiczki, w odróżnieniu od żonatych alkoholiczków, informują o swoich problemach rodzinnych i małżeńskich. Kobiety zazwyczaj twierdzą, że do picia skłaniaja je stresujące wydarzenia.

U alkoholiczek powszechniejsze są zaburzenia psychiczne - głównie pod postacią depresji i niepokoju, a także obniżonej samooceny, uczucia wyobcowania lub samotności. Częściej także zdarzają się u nich próby samobójcze. Kobiety z problemami alkoholowymi częściej też nadużywają środków psychotropowych.

Metabolizm alkoholu przebiega odmiennie u kobiet niż u mężczyzn, dlatego występowanie szkód zdrowotnych jest u nich częstsze. Po spożyciu takiej samej ilości alkoholu jego stężenie we krwi kobiety jest o 40% większe niż u mężczyzny. Te istotne różnice wynikają z mniejszej masy, innego składu

ciała i różnic w metabolizmie i w czynnościach gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wchłanianie alkoholu jest u kobiet szybsze dzięki innemu składowi enzymów w soku żołądkowym, a także jest dodatkowo zwiększane przez żeńskie hormony czyli przez estrogeny. Oznacza to, że kobieta szybciej się upija w przedmiesiączkowej fazie cyklu, a przyjmowanie doustnych środków antykoncepcyjnych powoduje spowolnienie metabolizmu alkoholu, co sprawia, że krąży on we krwi znacznie dłużej. Na zwolnienie procesów metabolicznych ma wpływ również mniejsza zawartość wody w organizmie kobiety oraz wyższy stosunek tkanki tłuszczowej do beztłuszczowej masy ciała.

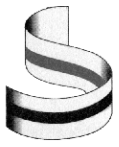
U kobiet, które spożywają dziennie średnio trzy lub więcej standardowych drinków, po około 10g alkoholu każdy, występują takie straty zdrowotne, jakie stwierdza się u mężczyzn pijących trzykrotnie więcej. Szkody zdrowotne występują u kobiet znacznie wcześniej, bo średnio po 14 latach nadużywania alkoholu. Podobne zmiany pojawiają się u mężczyzn po 20 latach. Poalkoholowe uszkodzenia wątroby rozwijają się u kobiet wcześniej i zazwyczaj przybierają cięższą postać. Przyczyną są niekorzystne dla kobiet różnice w masie ciała, jego składzie oraz w charakterystyce układu biochemicznego i odpornościowego. Również uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego występują u kobiet we wcześniejszym okresie alkoholizmu.

W świetle przedstawionych danych nie zaskoczy chyba nikogo spostrzeżenie, że z powodu alkoholizmu umiera znacznie więcej kobiet niż mężczyzn. Dane amerykańskie podają, że wskaźnik umieralności okazał się czterokrotnie wyższy niż w populacji ogólnej, a średnia długość życia niższa o 15 lat.

Spożycie alkoholu przez kobiety ciężarne zmniejsza się. Dzieje się tak głównie wskutek wzrostu poziomu świadomości kobiet. Jednak nadal co czwarta kobieta pije regularnie alkohol w czasie ciąży. Większość ciężarnych pijących alkohol to kobiety niezamężne, palące papierosy. Wydaje się, że stanowią one swoistą grupę, na którą należy wywierać wpływ specjalnie dobranymi sposobami.

Szkodliwy wpływ alkoholu na płód to również zwiększone ryzyko poronienia, wyższa umieralność okołoporodowa noworodków, a także częstsze występowanie wad wrodzonych. Mózg płodu jest najbardziej podatny na niszczące działanie alkoholu w okresie najszybszego rozwoju, to znaczy w pierwszych trzech miesiącach ciąży. Alkoholowy zespół płodowy stanowi trzecią co do częstości wadę wrodzoną płodu i ustępuje jedynie zespołowi Downa i rozszczepowi kręgosłupa. Charakteryzuje się niską masą urodzeniową, nieprawidłową budową twarzoczaszki, upośledzeniem umysłowym i zaburzeniami zachowania.

Alkoholizm matki ma podwójnie niekorzystny wpływ na dzieci. Często partner alkoholiczki jest także uzależniony. Kojarzenie się w pary osób o podobnych skłonnościach powoduje nie tylko zdwojenie materiału genetycznego predysponującego dziecko do popadnięcia w nałóg w przyszłości, ale zmniejsza znacznie szansę na wychowanie w normalnej rodzinie.



Nadużywanie alkoholu było od wieków domeną mężczyzn, dlatego wykrywanie alkoholizmu u kobiet sprawia lekarzom pewne trudności. Zgodnie z przestarzałym, ale wciąż powszechnym stereotypem, alkoholiczka to osoba zepsuta moralnie i zaniedbująca swoje powinności społeczne. Dlatego dobrze ubrane, pracujące, odnoszące sukcesy kobiety są poza podejrzeniem. Zapomina się, że kobiecy model picia, to picie w ukryciu, w samotności, bez wszczynania awantur, co jest częstą domeną męskiego picia. Mężczyźni-alkoholicy nie

wyobrażają sobie picie w samotności. Picie do przysłowiowego lustra jest często przez nich uznawane za oznakę największej degeneracji. U kobiet natomiast jest to najczęstszy sposób picia, a przez to nawet dla najbliższego otoczenia długo niezauważalny. Czasami jest tajemnicą poliszynela, że dana kobieta pije, ale jakoś nikt nie odważy się jej pomóc. Trzeba nauczyć się mówić otwarcie o tym problemie, bo ciągle przybywa nam alkoholiczek.

PSYCHOTERAPIA UZALEŻNIENIA

Małgorzata Mikołajczyk

Ponieważ uzależnienie od alkoholu jest chorobą "demokratyczną", może zapaść na nią każdy, bez względu na płeć, wiek, poziom intelektualny, wykształcenie i uprawiany zawód. Każdemu też konieczna jest pomoc w powrocie do zdrowia. Podstawową formą leczenia jest psychoterapia uzależnienia, a sam proces terapeutyczny to ciężka i żmudna praca zawierająca w sobie wiele różnorodnych działań, których efektem powinny być głębokie i możliwie trwałe zmiany. Zmiany te powinny dotyczyć postaw, przekonań, zachowań, przyzwyczajzeń, relacji z innymi, a także sposobów przeżywania, odczuwania, myślenia itp.

Programy zdrowienia planowane są na okres wielu miesięcy a nawet lat. Początek ich stanowią najczęściej parolub kilkutygodniowe, intensywne oddziaływania prowadzone w warunkach stacjonarnych bądź intensywne programy ambulatoryjne obejmujące 16-20 godzin zajęć tygodniowo. Leczenie stacjonarne osób uzależnionych, w odróżnieniu od leczenia szpitalnego innych schorzeń, nie jest przeznaczone wyłącznie dla szczególnie ciężkich bądź "beznadziejnych" przypadków. Warunki stacjonarne umożliwiają bowiem zwiększenie intensywności zajęć, a poprzez to osiągnięcie w znacznie krótszym czasie tego, co dają wielomiesięczne programy ambulatoryjne. Drugi etap to uczestniczenie w programie opieki poszpitalnej, czyli terapia uzupełniająca bądź podtrzymująca, prowadzona w warunkach ambulatoryjnych.

Prawidłowo prowadzone leczenie powinno przebiegać zgodnie z - przygotowanym przez terapeutę (opiekuna, przewodnika), uzgodnionym z pacjentem oraz na bieżąco aktualizowanym i monitorowanym - indywidualnym programem (planem) psychoterapii uzależnienia.

Niezmiernie cennym uzupełnieniem, zarówno stacjonarnych jak i ambulatoryjnych form terapii, jest Program Dwunastu Kroków Anonimowych Alkoholików. Stąd większość ośrodków terapeutycznych zaleca swoim pacjentom uczestniczenie w spotkaniach Wspólnoty AA a ich bliskim udział w spotkaniach grup Al-Anon i Alateen. Ponadto wiele materiałów pomocnych w terapii uzależnień opiera się na doświadczeniach Wspólnoty AA.

Zobacz: www.anonimowi-alkoholicy.org.pl

Zarówno badacze jak i praktycy są zgodni co do tego, że stosowanie jakichkolwiek środków farmakologicznych, bez względu na ich skład chemiczny i profil działania, nie może być traktowane jako leczenie uzależnienia od alkoholu.

Przez wiele lat, w lecznictwie odwykowym w Polsce, powszechną a często jedyną "metodą", było "leczenie

uczulające" lub "leczenie awersyjne" polegające na wymuszaniu abstynencji poprzez podawanie pacjentom disulfiramu w formie doustnej (Anticol, Antabus) lub w formie implantu (Esperal, Disulfiram). Przy obecnych możliwościach korzystania z nowoczesnych metod leczenia uzależnienia od alkoholu w Polsce, proponowanie disulfiramu jako "metody leczenia" należy traktować jako działania nieprofesjonalne, a w niektórych przypadkach nawet nieetyczne.

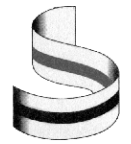
Ostatnio poświęca się coraz więcej uwagi środkom, które wpływają hamująco na tzw. przymus picia poprzez zmniejszenie nasilenia "głodu" alkoholowego bądź osłabiają "nagradzające" działanie alkoholu. Środki te powinny być jednak stosowane tylko na zlecenie specjalisty, w określonych i indywidualnych przypadkach oraz powinny być traktowane wyłącznie jako czynnik wspomagający psychoterapię uzależnienia od alkoholu. Samo podawanie tych środków nie daje szans na wyzdrowienie.

Intensywna terapia wstępna

Terapię można by zdefiniować jako sumę wszystkich interwencji mających na celu zatrzymanie rozwoju choroby alkoholowej oraz prowadzących alkoholika do skutecznego wytrwania w trzeźwości. pierwszym zadaniem, jakie powinno być niezwłocznie wykonane jest bezpieczne doprowadzenie alkoholika do stanu w którym uwolni się on od wpływu alkoholu. Takimi procesami detoksykacji zajmuje się medycyna somatyczna i należy je przeprowadzać pod nadzorem lekarza. Jeżeli zależność fizyczna jest znacznego stopnia, należy umieścić alkoholika w szpitalu lub innym ośrodku odwykowym dla alkoholików. W takich miejscach jego stan może być ściśle nadzorowany, może też otrzymywać odpowiednie leki ułatwiające przejście przez zespół odstawienia. Leki te początkowo zastępują alkohol, a następnie w ciągu wielu dni są stopniowo odstawiane. Odtruwanie można prowadzić w trybie ambulatoryjnym w zależności od dotychczasowego przebiegu choroby alkoholowej, możliwości otrzymania pomocy i wsparcia, a także jeśli nie ma poważnych problemów zdrowotnych i nie wystąpiły objawy zespołu odstawienia w przeszłości.

Terapia rodzinna

Członkowie rodziny alkoholika wymagają leczenia w równym stopniu jak on sam. Często sami dochodzą do tego wniosku i poszukują wówczas pomocy. Zasługują na współczucie, pomoc i wsparcie tak jak i sam alkoholik. Swe wysiłki powinni oni jednak skupiać na rozwiązywaniu problemów swoich, a nie alkoholika.



Czego potrzebuje rodzina? Jedną z ważnych potrzeb jest konieczność edukacji w zakresie problematyki choroby alkoholowej z uwzględnieniem wpływu jaki choroba ta wywiera na rodzinę. Rodzina alkoholika potrzebuje także pomocy, aby dokonać oceny, do jakiego stopnia jej zachowanie jest dostosowane do picia jej członka i czy zachowanie to nie jest czynnikiem podtrzymującym picie. Ma ona również potrzebę dokonania analizy panujących w niej uczuć, a także dostrzeżenia realnego wymiaru problemu, z jakim się boryka oraz kosztów, jakie w związku z nim ponosi. Wszystkim tym potrzebom towarzyszy jeszcze jedna związana z koniecznością zbadania istniejących możliwości poradzenia sobie z problemem. Co ważniejsze, członkowie rodziny alkoholika potrzebują wsparcia, które pomogłoby im żyć swoim własnym życiem, bez oglądania się na alkoholika. Paradoksalnie, jeśli uda im się to osiągnąć, realne szanse na przerwanie błędnego koła alkoholizmu zdecydowanie rosną.

Pierwszą próbą zaspokojenia tych potrzeb może być uczestnictwo w Al-Anon. Użyteczna może również okazać się zarówno terapia indywidualna, jak i grupowa. Podstawowe założenia leżące u podstaw terapii rodzinnej mówi, że rodzina zachowuje się jak pewna całość oraz że panujące w niej wzajemne relacje są dla niej charakterystyczne. Choć mogą wydawać się one mniej czy bardziej nieprawidłowe, są zawsze próbą poradzenia sobie z cierpieniem i wewnętrznym rozdarciem wnoszonymi do niej przez alkoholizm. Rodzina stara się zachować równowagę.

Terapia grupowa

Terapia grupowa staje się coraz bardziej popularną formą leczenia w przypadku wielu różnych problemów, także w sytuacji uzależnienia od alkoholu. (Na długo przed tym, jak terapia grupowa stała się popularna i zaczęto mówić o leczeniu alkoholizmu - alkoholicy w AA odbywali leczenie w grupach od roku 1935).

Skąd ta popularność leczenia w grupach? Często pierwsza odpowiedź brzmi: " Tak jest taniej" lub "Jest to bardziej wydajne; można zobaczyć więcej osób". Te twierdzenia mogą się okazać prawdziwe, ale jest jeszcze ważniejsza przyczyna. Terapia grupowa sprawdziła się i bardzo dobrze sprawdza się w przypadku alkoholików.

Odpowiedzi na pytanie, dlaczego tak się dzieje, możemy szukać w samej charakterystyce choroby oraz w naturze ludzkiej. Ludzie, w mniejszym lub większym stopniu, czują się częścią grupy. I jakkolwiek byśmy nie pojmowali znaczenia człowieczeństwa, zawsze odnosi się ono także do innych ludzi. Nasze myślenie znajduje oparcie w realiach naszej rodziny, sąsiedztwa, klubu, miasta, kościoła. W pracy, w domu, na podwórku i wszędzie indziej, gdy czujemy się odrzuceni lub mamy poczucie przynależności, możemy mówić o doświadczeniu grupy. W kontaktach z innymi czujemy się dobrze lub źle - dzielimy się naszymi sukcesami i próbujemy ukryć swoje błędy. Dzięki grupie czujemy się dowartościowani lub poniżani.

Nie da się uniknąć tego, aby inni ludzie odgrywali istotne role w naszym życiu. Podobnie jak politycy sondują opinię swoich wyborców, aby wiedzieć jaka jest ich pozycja w danej społeczności, tak każdy z nas robi takie przeglądy. Sami sobie zadajemy następujące pytania dotyczące relacji z innymi ludźmi: " Czy do nich należę?", " Czy coś dla nich znaczę?", " Czy mogę im ufać?", " Czy jestem lubiany?", " Czy ich lubię?",

aby się nie przejmować i czuć się lepiej w otaczającym nas świecie, odpowiedzi na te pytania powinny brzmieć raczej tak niż nie.

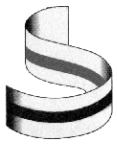
Pijący alkoholik nie może jednak liczyć na odpowiedzi twierdzące. Z powodu wielu przyczyn relacje między nim a innymi ludźmi nie układają się dobrze. Izoluje się on i jest izolowany, odrzuca i jest odrzucany, jest bezsilny i nie chce oferowanej pomocy, a wypaczone przez alkohol widzenie świata powoduje, iż nie pamięta o tym, że to picie jest przyczyną wszystkich jego problemów. Istnienie silnej więzi z alkoholem oznacza niemożność budowania więzi z ludźmi. Próby zmiany tego stanu rzeczy dokonywane w trzeźwym już życiu będą wymagały odnawiania prawdziwych kontaktów z innymi ludźmi. Dlatego grupy, w życiu których bierze on udział, stają się idealnym miejscem terapii.

Udział w grupie jako element terapii.

Już samo bycie częścią grupy ma ogromne znaczenie terapeutyczne. Aktywnie pijący alkoholik boi się ludzi z "zewnątrz". Alkoholicy do opisu świata używają określenia "dżungla". Jest ono bardzo trafne! Dzięki terapii grupowej alkoholik na nowo poznaje świat. Kolejnym pozytywnym skutkiem doświadczenia grupy jest możliwość poznania przez alkoholika samego siebie. Grupa daje swym członkom szanse poznania kim są, jakie są ich możliwości, jaki wpływ wywierają na innych oraz ile dla innych znaczą. Wzajemne szczerze i otwarte oddziaływanie uczestników grupy dają im szanse na poprawienie wizerunku siebie. Stałe kontakty pomiędzy nimi są źródłem informacji zwrotnych. Udział w grupie terapeutycznej składającej się z osób będących w podobnej sytuacji niweluje poczucie izolacji. Aktywnych alkoholików charakteryzuje tendencja do bardzo negatywnego postrzegania samych siebie oraz przytłaczające poczucie wstydu za swoje zachowanie.

*W cieniu kamienic
za brudną szybą
drzewa zmieniają się
w pomniki cywilizacji
na betonowej skórze miasta
gołębie i wróble
toczą regularną walkę
o okruchy chleba powszedniego*

Rafał "Jeżyk" Kasprzak



Opinia prawna

w sprawie konsekwencji prawnych zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu przez członka samorządu pielęgniarek i położnych dla późniejszego ubiegania się o ponowne stwierdzenie tego prawa i wpis na listę członków oipip

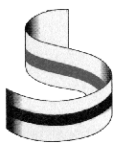
Zgodnie z art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, zrzeczenie się prawa wykonywania zawodu stanowi podstawę skreślenia z listy członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych. W wyniku powyższego, dana osoba przestaje być członkiem samorządu pielęgniarek i położnych i traci możliwość wykonywania zawodu, jednakże nie pozbawia to tej osoby uzyskanych uprawnień zawodowych.

Jeżeli zatem dana osoba, po uprzednim zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu wystąpi ponownie z wnioskiem o stwierdzenie tego prawa i wpis na listę członków oipip, wniosek ten powinien zostać rozpoznany na podstawie właściwych przepisów prawa.

Zauważyć należy, iż zgodnie z pkt 2 art. 8 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, podstawą do skreślenia z listy członków oipip jest również m.in. prawomocne pozbawienie prawa wykonywania zawodu z mocy orzeczenia sądu pielęgniarek i położnych. Zgodnie natomiast z art. 44 ust. 2 tej ustawy, kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu pociąga za sobą skreślenie z listy członków okręgowej izby bez prawa ubiegania się o ponowny wpis. Ustawodawca przewidział zatem wyraźnie sytuację, gdy dana osoba tracąc prawo wykonywania zawodu zostaje pozbawiona na zawsze możliwości ubiegania się o wpis na listę, a zatem, jak należy przyjąć, również ponownego ubiegania się o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu.

Żaden przepis prawa nie przewiduje natomiast takiego skutku w przypadku zrzeczenia się możliwości wykonywania zawodu. Należy zatem przyjąć, iż w takiej sytuacji dana osoba nie traci prawa ponownego ubiegania się o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu i wpis na listę członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

Warszawa, dnia 21 marca 2008 r.
radca prawny Paweł Dudkiewicz



SZKOLENIE!!!

Zespół położnych działający przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie zaprasza na szkolenie

„Behawioralna skala oceny noworodka według Brazeltona”. „Różnice w budowie skóry noworodka a osoby dorosłej- właściwy wybór odpowiedniej pielęgnacji”,

które odbędzie się

20 czerwca 2008r od godz. 12.00 w świetlicy OIPiP.

Wszystkich zainteresowanych prosimy o zgłoszenie telefoniczne pod nr 034/324-51-12.

Ilość miejsc ograniczona.

Behawioralna skala oceny noworodka według Brazeltona

Badacze już dawno temu potwierdzili to, co większość matek instynktownie przeczuwa - że noworodek nie jest „czystą kartą”, ale człowiekiem o określonym charakterze, preferencjach i osobowości, którym zaczyna dawać wyraz natychmiast po narodzinach. Tu jednak zarówno rodzice, jak i noworodek napotykają problem. Maluch ma niezwykle ograniczone środki wyrazu - potrafi jedynie płakać i spać..

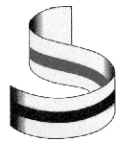
Niejeden zdesperowany rodzic marzy, by dzieci przychodziły na świat z instrukcją obsługi w komplecie.

Skala Brazeltona jest taką właśnie „Instrukcją Obsługi Noworodka”. Doktor Berry Brazelton wiele lat temu zrozumiał i przekazał innym prostą prawdę - językiem dziecka jest jego zachowanie. Uważna obserwacja najdrobniejszych reakcji malucha pozwala odczytać wysyłane przez niego sygnały i odpowiednio na nie zareagować - pozwala na efektywną komunikację między rodzicami a dzieckiem

Na czym więc polega badanie przy pomocy Skali Oceny Zachowania Noworodka (NBAS) według Brazeltona? Właściwie już pierwsze słowo wprowadza w błąd. Nie jest to bowiem tak naprawdę badanie, nie ma tu mowy o prawidłowościach czy nieprawidłowościach, chorobach czy anomaliach. Osoba badająca po prostu wraz z rodzicami poświęca około 30 minut na obserwację zachowania maluszka w różnych sytuacjach - po to, aby go poznać i dowiedzieć się, z kim ma do czynienia.

Podczas spotkania osoba badająca będzie się starała dowiedzieć jak najwięcej na temat zachowania dziecka, na temat jego osobowości, tego co lubi, a co jest dla niego nieprzyjemne, jak radzi sobie ze stresem. Cennym źródłem informacji są rodzice - oni bowiem najlepiej znają swojego malucha. Jednak to półgodzinne spotkanie powinno uświadomić wam, jak wiele potrafi wam przekazać wasze dziecko oraz jak wiele umiejętności posiada - nawet jeśli ma dopiero kilka dni.

Będziecie wspólnie obserwować sen maluszka: czy śpi snem



sprawiedliwego, czy budzi go najłżejszy hałas, co przeszkadza mu bardziej - światło czy dźwięk? Zobaczycie wrodzone odruchy noworodka - pozostałość po naszych ewolucyjnych przodkach, ale też „wyprawka od Matki Natury” pomagająca przetrwać w pierwszych tygodniach życia. Sprawdzicie jakie maluch ma zainteresowania - czy woli obserwować twarz czy słuchać kołysanek, a może najbardziej zacieka go czerwona piłka lub grzechotka? Zbadacie jak dziecko radzi sobie z sytuacjami nieprzyjemnymi, przeciw którym będzie protestowało płaczem: czy płacze długo i potrzebuje czulego uścisku na otarcie łez, czy też jest samodzielne i potrafi uspokoić się ssąc palec lub patrząc na waszą twarz?

Jakie więc są korzyści z badania Skalą NBAS?

Badanie może być pomocne w rozwiązywaniu typowych problemów młodych rodziców. Może się okazać, że spędzając wam sen z powiek fakt, że maluch nie chce jeść, za mało śpi lub ciągle płacze, jest wynikiem problemów z komunikacją: kiedy zrozumiecie, co dziecko próbuje wam powiedzieć lub czego potrzebuje, problem uda się łatwo wyeliminować. Przede wszystkim jednak pozwala ona na świeże spojrzenie na małego człowieka, który pojawił się w waszym życiu: pomaga lepiej go zrozumieć, podkreśla jego liczne umiejętności odkrywając jego zainteresowania oraz to co lubi a czego nie. Na pewno po tym spotkaniu spojrzycie na swoje dziecko z jeszcze większym szacunkiem i podziwem — nie1 spodziewaliście się pewnie, że jest aż tak fantastyczne! Dzięki Skali Brazeltona będziecie mogli szybciej i dokładniej poznać i zrozumieć swoje dziecko, a także nawiązać z nim lepszy kontakt i być z nim bliżej. A to chyba największa wartość. Od lipca 2007 roku obserwacja zachowania dziecka przy pomocy Skali Brazeltona jest dostępna również dla polskich rodzin. W tym miesiącu bowiem odebrało swoje certyfikaty dziesięć starannie wybranych osób, które jako pierwsze odbyły szkolenie NBAS w Polsce. Skala NBAS zaczęła być wprowadzana do naszego kraju dzięki zaangażowaniu firmy Johnson&Johnson, która we współpracy z Instytutem-Pomnikiem Centrum Zdrowia Dziecka w Międzylesiu nawiązała kontakt z Brazelton Centre z Cambridge w Wielkiej Brytanii, zaprosiła do nas doskonałe trenerki i latem 2006 zorganizowała szkolenie dla pierwszej grupy osób. Po roku wytężonej pracy pierwsza grupa z doskonałymi wynikami zdała egzamin i jest już uprawniona do przeprowadzania obserwacji niemowląt według Skali NBAS. Na tym jednak nie koniec - szkolenie kolejnej, dwukrotnie większej grupy dobiega już końca, a kolejne rozpoczynają szkolenie. Johnson&Johnson oraz Centrum Zdrowia Dziecka dokładają wielu starań by popularyzować Skalę Brazeltona wśród pracowników służby zdrowia różnych specjalności: pielęgniarek i położnych, psychologów, fizjoterapeutów i pediatrów. Miejmy nadzieję, że ich wysiłki zaowocują tym, że badanie Skalą NBAS stanie się standardem we wszystkich szpitalach położniczych i przychodniach dla niemowląt, dzięki czemu wszyscy, którzy są takim badaniem zainteresowani będą mogli z niego skorzystać.

Karolina Isio-Kurpiska

Upzejmie informujemy, iż 15-16 maja 2008 roku odbędzie V Konferencja Naukowo - Szkoleniowa „ROLA PIEŁĘGNIARKI NACZELNEJ I ODDZIAŁOWEJ W PROFILAKTYCE ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH”

Szczegółowy program obrad na stronie:
www.abacus.edu.pl

Mamy nadzieję, iż dotychczasowe uczestnictwo w naszych konferencjach, zachęci Państwa do zapoznania się ze szczegółowym programem obrad.

15-16 maja 2008

Wartość opłaty rejestracyjnej: zł
Wartość całej rezerwacji hotelu: zł
Razem do zapłaty: zł

Opłatę rejestracyjną należy przelać najpóźniej do dnia 10 maja 2008 r. na konto:
Biuro Szkoleń i Konferencji
01-450 Warszawa, ul. Astronomów 3 lok. 425
Bank BPH, Oddział w Warszawie
Numer rachunku:
52 1060 0076 0000 3260 0093 4742

Wszystkie ceny zawierają podatek VAT. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Konferencji do 20.04.2008 zwracamy 50% wartości opłaty rejestracyjnej i 100% wartości opłaty hotelowej. W razie rezygnacji po 20.04.2008 nie przewidujemy zwrotów. Usługa zwolniona z VAT zał. do Ustawy nr 2, poz. 19 symbol PKWU 80.42.10-00.20

OŚWIADCZENIE

Upoważniam Biuro Szkoleń i Konferencji z siedzibą w Warszawie przy ul. Astronomów 3 lok. 425 do wystawienia faktury VAT za koszty uczestnictwa w Konferencji bez podpisu odbiorcy dla:

Nazwa Płatnika

Adres: Ulica Kod Miejscowość

Numer NIP

pieczęć firmy

podpis i pieczęć osoby upoważnionej

data:

Uwagi:

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych osobowych w zakresie przesyłania informacji o organizowanych konferencjach i wydawanych publikacjach (w przypadku braku zgody, prosimy o zaznaczenie tego w uwagach).

Podpis i pieczęć osoby wypełniającej formularz rejestracyjny

UWAGA: Ilość miejsc ograniczona, Uczestnicy będą rejestrowani według kolejności zgłoszeń (dotyczy także rezerwacji hotelu).

Wszelkich dodatkowych informacji dotyczących Konferencji udzielają:

Organizator:

ABACUS Biuro Promocji Medycznej Sp. z o.o.

współpracuje:

Biuro Szkoleń i Konferencji

Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o.o.

tel. (022) 668 71 85, 668 71 17, fax (022) 668 71 89

www.abacus.edu.pl, abacus@abacus.edu.pl

WYPEŁNIONY FORMULARZ REJESTRACYJNY PROSIMY ODESLAĆ:

- pocztą (do 02.05.2008) na adres

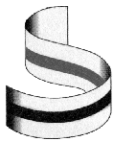
Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o.o.

ul. Pawińskiego 5a BLOK D

02-106 Warszawa

- lub faxem (do 12.05.2008) na numer 022 668 71 89

UWAGA: Istnieje możliwość dofinansowania uczestnictwa w Konferencji w wysokości 20% dla członków OIPIP w Cz-wie.



V KONFERENCJA NAUKOWO - SZKOLENIOWA
**ROLA PIELEŃNIARKI NACZELNEJ I ODDZIAŁOWEJ
 W PROFILAKTYCE ZAKAŻEN SZPITALNYCH**
 WARSZAWA, 15-16 MAJA 2008 R.

FORMULARZ REJESTRACYJNY - DANE UCZESTNIKA

Imię:.....Nazwisko:.....
 Tytuł naukowy:..... Stanowisko:.....
 Instytucja:.....
 Ulica, Nr:.....Kod:..... Miejscowość:.....
 Tel. kontaktowy:.....Fax:.....
**OSOBY ZAINTERESOWANE OTRZYMYWANIEM POTWIERDZENI ORAZ INFORMACJI O PLANOWANYCH KONFERENCJACH
 I SZKOLENIACH DRUGA ELEKTRONICZNA PROSIMY O PODANIE CZYTELNEGO ADRESU E-MAIL**

OPLATA REJESTRACYJNA

Oplata rejestracyjna dokonana do 10 kwietnia 2008 - 540 zł
 Oplata rejestracyjna dokonana od 11 kwietnia 2008 - 590 zł
 W przypadku zgłoszenia co najmniej dwóch osób z jednego ośrodka opłata rejestracyjna ulega obniżeniu o 50 zł od osoby.
 Oplata rejestracyjna zapewnia: udział w obradach, materiały konferencyjne, obiady, kawa, herbata w przerwach obrad.

ZAKWATEROWANIE

Rezerwuję doby hotelowe w dniach: 14/15.05.2008 15/16.05.2008
 w hotelu:

Hotel Campanile, Warszawa - Śródmieście, ul. Towarowa 2 (Dojazd do miejsca obrad autobusem 175 w kierunku Lotnisko Okęcie). Pokoje z łazienką, w cenę pokoju wliczone śniadanie.

Pokój jednoosobowy koszt jednej doby 250.00 zł
 Pokój dwuosobowy koszt jednej doby (cały pokój) 270.00 zł

*Pokój dwuosobowy będzie wykorzystywany wspólnie z (dotyczy tylko pokoi dwuosobowych, prosimy o wpisanie imienia i nazwiska współlokatora.):

UWAGA: Warunkiem przyjęcia rezerwacji jest przesłanie do 4 maja 2008 na konto organizatora konferencji pełnej opłaty hotelo-
 wej. W przypadku wyczerpania miejsc rezerwowanych w danym hotelu organizator zastrzega sobie możliwość zaproszenia innego
 hotelu.

VIII OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA MEDYCyny PALIATYWNEJ HOSPICJUM 2008 VI OGÓLNOPOLSKIE FORUM ONKOLOGII I PSYCHOONKOLOGII,

odbędą się w dniach 9-10 maja 2008 roku
 w Auli Uniwersytetu Mikołaja Kopernika przy
 ul. Gagarina 11 w Toruniu

Patronat Honorowy: Piotr Całbecki

Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego

Patronat naukowy:

- Polskie Towarzystwo Hematologii i Onkologii Dziecięcej

- Polskie Towarzystwo Psychoonkologiczne

- Katedra Pedagogiki Specjalnej Wydziału Nauk

Psychologicznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika

- Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Opieki
 Paliatywnej

Komitet naukowy tworzy między innymi:

Prof. dr hab. med. Krystyna de Walden-Galuszko

Prezes Polskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego

Kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej, Katedra Medycyny

Rodzinnej AM, Gdańsk

Prof. dr hab. med. Danuta Perek

Kierownik Kliniki Onkologii Dzieci i Młodzieży

Instytut Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

Prof. dr hab. med. Jacek Łuczak

Kierownik Katedry i Kliniki Paliatywnej AM im. K.

Marcinkowskiego, Poznań Prezes Poznańskiego Polskiego

Towarzystwa Opieki Paliatywnej

Prof. dr hab. med. Jerzy Kowalczyk

Konsultant Krajowy w dziedzinie Onkologii i Hematologii

Dziecięcej, Kierownik Kliniki Hematologii i Onkologii

Dziecięcej AM, Lublin

Prof. dr hab. med. Danuta Sońta- Jakimczyk Kierownik
 Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej,
 ŚAM, Zabrze

Ks. Dr Piotr Krakowiak

Krajowy Duszpasterz ds. Hospicjum przy Episkopacie Polski
 Hospicjum im. Ks. Eugeniusza Dudkiewicza SAC, Gdańsk

Dr n. med. Jerzy Tuj akowski Oddział Onkologii
 Klinicznej, Centrum Onkologii Bydgoszcz

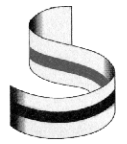
Dr n. med. Wiktor Chmielarczyk Centrum Onkologii
 Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa

Dr n. med. Andrzej Stachowiak

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Medycyny Paliatywnej,
 Dyrektor Zespołu Opieki Paliatywnej-Dom Sue Ryder,
 Bydgoszcz

**Tematyka wiodąca tegorocznych wydarzeń
 medycznych to aktualne doniesienia, doświadczenia
 i problemy w opiece paliatywnej, onkologii
 i psychoonkologii m. innymi:**

1. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych.
 2. Terapia chorób nowotworowych- nowości i ocena skuteczności dotychczas stosowanych metod.
 3. Leczenie skutków niepożądanych terapii przeciwnowotworowej.
 4. Specyfika opieki paliatywnej i jej miejsce we współczesnej medycynie- współpraca pomiędzy hospicjami a oddziałami onkologicznymi.
 5. Psychoonkologia jako metoda terapii i poprawy jakości życia pacjenta w hospicjum.
 6. Pielęgnowanie w paliatywnej i terminalnej fazie choroby nowotworowej, wyzwania, dylematy, problemy etyczne w pracy pielęgniarki.
 7. Rola lekarza pierwszego kontaktu w systemie opieki paliatywnej i jego współpraca z hospicjum.
 8. Jakość życia pacjentów w hospicjum:
 - a) walka z bólem- możliwości i ocena dotychczas stosowanych środków,
 - b) profilaktyka i leczenie odleżyn- nowości i ocena dotychczas stosowanych materiałów opatrunkowych i urządzeń rehabilitacyjnych,
 - c) leczenie zaburzeń łaknienia i dieta w stanach terminalnych,
 - d) opieka duchowa nad pacjentem i pomoc psychologiczna dla jego rodziny,
 - e) jakość życia pacjenta w stanach terminalnych objętych opieką domową- współpraca hospicjum z rodziną chorego.
 9. Problemy organizacyjne opieki paliatywnej.
 10. Tzw. „syndrom wypalenia” w opiece paliatywnej - jak sobie z nim poradzić?
 11. Nowości w leczeniu farmakologicznym.
 12. Finansowanie służby zdrowia.
- Uprzejmie prosimy o podanie tematów (prelegentów), których chcieliby Państwo wysłuchać. Konferencji będzie towarzyszyła wystawa, której celem jest zaprezentowanie najnowszych osiągnięć w dziedzinie sprzętu medycznego, leków i materiałów opatrunkowych stosowanych w medycynie paliatywnej i onkologii, jak również szczególna promocja najlepszych leków, materiałów i urządzeń poprzez **konkurs na najlepszy produkt w poszczególnych kategoriach (werdykt Komisji Konkursowej wybranej spośród wykładowców i dyrektorów hospicjów):** leki przeciwbólowe, materiały higieniczno-opatrunkowe, preparaty odżywczo-metaboliczne, sprzęt i materiały do



rehabilitacji, **oraz plebiscyt Uczestników Konferencji i Forum na:** Najlepszą Firmę - Przyjaciela Ruchu Hospicyjnego Roku 2008, Najlepszy Produkt Stosowany w Opiece Paliatywnej Roku 2008, Najlepszą Firmę Onkologiczną Roku 2008, Najlepszy Produkt Onkologiczny Roku 2008.

Osoby uczestniczące w plebiscycie wezmą udział w konkursie z atrakcyjnymi nagrodami.

Oplaty konferencyjne wynoszą:

- 1. Lekarze i Duchowni - 140 zł. (90 zł. do 29.02.2008 r., 110 zł. do 10.04.2008 r.)**
- 2. Psycholodzy, Pielęgniarki i Rehabilitanci - 70 zł. (50 zł. do 29.02.2008 r., 60 zł. do 10.04.2008 r.)**
- 3. Wolontariusze, Studenci - 40 zł. (25 zł. do 29.02.2008 r., 30 zł. do 10.04.2008 r.)**
- 4. Udział w Uroczystym Wieczorze Integracyjnym - 60 zł. (ilość miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń).**

UWAGA! Dla lekarzy przewidziane są punkty edukacyjne! (w ubiegłych latach oferowaliśmy 19 punktów).

W opłatę konferencyjną wliczony jest:

- 1. Udział w wykładach i warsztatach** (w warsztatach według kolejności zapisów).
- 2. Katalog konferencyjny** ze streszczeniami wykładów.
- 3. Dyplom uczestnictwa** w Konferencji i Forum.
- 4. Udział w Plebiscycie Uczestników Konferencji i Forum** w tym **udział w konkursie z nagrodami.**
- 5. Możliwość zgłoszenia doniesienia własnego do programu naukowego Konferencji i Forum** (w sesji plenarnej lub plakatowej - decyzja Komitetu Naukowego) i publikacji streszczenia w katalogu konferencyjnym - publikacja naukowa objęta ISBN.

ZGŁOSZENIA NA KONFERENCJĘ:

- Listownie na adres sekretariatu.
- Za pomocą poczty elektronicznej na adres sekretariatu.
- Faxem, telefonicznie.

Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE
ul. Prosta 19/7, skr. poczt. 290, 87-100 Toruń 1
tel. (0-56) 657 35 04, 621 11 27 fax. (0-56) 657 35 06,
e-mail: biuroca@andrehz.neostrada.pl www.expo-andre.pl

Oplatę prosimy przesyłać na konto:

BPH S.A. o /Toruń 35 1060 0076 0000 4016 0000 9154
z dopiskiem: „Hospicjum/Onkologia 2008”.

PROGRAM RAMOWY

9 maja 2008 roku (Piątek)

- 9:00-11:00 Rejestracja Uczestników Konferencji i Forum.
10:00-10:30 Uroczyste otwarcie VIII OGÓLNOPOLSKIEJ KONFERENCJI MEDYCYNY PALIATYWNEJ „HOSPICJUM 2008” oraz VI OGÓLNOPOLSKIEGO FORUM ONKOLOGII I PSYCHOONKOLOGII. Wystąpienia zaproszonych Gości.
10:30-11:00 Konferencja prasowa z udziałem Wykładowców i Gości.
11:00-16:55 Wykłady Konferencji i Forum.
12:20-15:20 Warsztaty.
17:00-17:30 Uroczyste ogłoszenie wyników Konkursu na Najlepszy Produkt Konferencji i Forum (werdykt Komisji Konkursowej). Po uroczystym ogłoszeniu wyników konkursy z nagrodami.
18:00Zamknięcie I Dnia Konferencji i Forum.

Imprezy Towarzyszące:

- 18:00Koncert Charytatywny z udziałem ELENi.
20:30„Uroczysty Wieczór” dla Uczestników Konferencji i Forum, Wykładowców, Wystawców i Sponsorów.

10 maja 2008 roku (Sobota)

- 10:00Otwarcie II Dnia Konferencji i Forum.
10:00-16:50 Wykłady Konferencji i Forum (vide - program szczegółowy).
11:30-16:00 Warsztaty.
17:00Uroczyste ogłoszenie wyników Plebiscytu Uczestników Konferencji na Najlepszą Firmę - Przyjaciela Ruchu Hospicyjnego Roku 2008 i Najlepszy Produkt Stosowany w Opiece Paliatywnej Roku 2008 oraz Plebiscytu Uczestników Forum na Najlepszą Firmę Onkologiczną Roku 2008 i Najlepszy Produkt Onkologiczny Roku 2008. Po uroczystym ogłoszeniu wyników -konkursy z nagrodami.
18:00Zamknięcie II Dnia Konferencji, Forum i Targów.

Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmiany programu!

KARTA ZGŁOSZENIA
udziału w
VI Ogólnopolskiej Konferencji Medycyny Paliatywnej
oraz IV Ogólnopolskim Forum Onkologii i Psychologii
W dniach 9-10 maja 2008 roku, w Auli UMK w Toruniu, przy ul. Gagarina 11

Nazwa, adres i telefon instytucji:

Imię i Nazwisko Prezesa / Dyrektora:

I. W ww konferencji i forum wezmą udział następujące osoby:

Nazwisko i Imię	Tytuł / funkcja	Adres	Telefon	Opłata (zł)	Koncert (tak/nie)	Wieczór (tak/nie)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

Oplaty konferencyjne:
1. Lekarze i Duchowni: 140zł (110 zł.*).
2. Psycholodzy, Pielęgniarki i Rehabilitanci: 70 zł. (60 zł.*).
3. Wolontariusze i Studenci: 40 zł. (30 zł.*).
4. Udział w Uroczystym Wieczorze Integracyjnym – 60 zł.
(znizka obowiązującą w przypadku zgłoszenia i wpłaty do 10.04.2008).

II. Rezerwujemy nocleg w Hotelu (tak/nie), zamawiam

Filmart**
*pokój 1-osobowy (160 zł./noc) *pokój 2-osobowy (190 zł./noc) *pokój 3-osobowy (240 zł./noc)
Dom Pielęgniarski
*pokój 3-osobowy (40 zł./osoba/noc) *pokój 5-osobowy (łazienka wspólna) (25 zł./osoba/noc)

UWAGA! (Poz. 1-2 rezerwacja Expo-Andre, 1 opłata na konto Expo-Andre, poz. 2 płatne indywidualnie w Domu Pielęgniarskim). Ilość miejsc ograniczona, decyduje kolejność zgłoszenia.

Zamawiam nocleg:
 z 8 na 9 maja 2008 r. (proszę postawić „x” w kratce i przy wybranej pozycji)
 z 9 na 10 maja 2008 r. Razem..... zł.
 z 10 na 11 maja 2008 r. (podane ceny obowiązują 1 TYLKO w przypadku rezerwacji pokoju za pośrednictwem Expo-Andre)

III. Zamawiamy obiady w Kasyńce Wojskowej (700m od Auli UMK) (18 zł./obiady).
Uwaga – propozycja dla wszystkich uczestników bez względu na miejsce noclegu (proszę zaznaczyć wybrane dni)
 9 maja 2008 r. – (ilość obiadów) x 18 zł. = zł.
 10 maja 2008 r. – (ilość obiadów) x 18 zł. = zł.

IV. Zgłaszam udział w koncercie (Eleni)
 9 maja 2008 godz. ok. 18:00 – (ilość osób) x 30 zł. = zł.

V. Zgłaszamy udział w Uroczystym Wieczorze (Biesiadzie Staropolskiej) Restauracji „Anielska Podkowa”, ul. Wola Zamkowa 2 w Toruniu.
 9 maja 2008 godz. 20:00 – (ilość osób) x 60 zł. = zł.

UWAGA dotycząca punktów I, II, III, IV, V - ilość miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń.

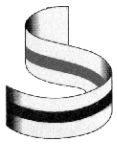
RAZEM - kwota punktów I, II, III, IV, V: zł - zostanie przekazana na konto:

Centrum Konferencji i Wystaw Expo-Andre, ul. Prosta 19/7, 87-100 Toruń

BPH S.A. o/Toruń 35 1060 0076 0000 4016 0000 9154 z dopiskiem "HOPICJUM/ONKOLOGIA 2008"

Uprzejmie prosimy o odesłanie niniejszej ankiety do dnia 30 kwietnia 2008 na adres: Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE ul. Prosta 19/7, 87-100 Toruń

Tel. 056/ 657 35 04, 56/ 621 11 27, Fax. (56) 657 35 06 www.expo-andre.pl e-mail: biuro@andrehz.neostrada.pl

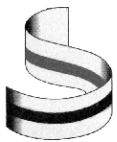


MOJA PIERWSZA PRAKTYKA W ZAWODZIE PIELEŃNIARKI

Praktyki odbyte w styczniu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Częstochowie były pierwszymi praktykami jakie odbyłam studiując na kierunku pielęgniarstwo. Szpital wywarł na mnie pozytywne wrażenie, podobnie jak personel, który okazał się bardzo życzliwy i chętny do przekazania nam praktykantom zdobytego doświadczenia, wiedzy. Wraz z trzema koleżankami z roku zostałyśmy przydzielone do odbycia praktyki na oddziale neurochirurgii z pododdziałem chirurgii szczękowo-twarzowej, gdzie przez tydzień miałyśmy przyglądać i uczyć się jak wygląda praca na tym odcinku. Sama nazwa „neurochirurgia” wydawała mi się mało przyjemna, ale szczerze mówiąc byłam przekonana, że będzie o wiele gorzej niż sobie wyobrażałam. Okazało się, że strach ma wielkie oczy, bo naprawdę nie było się czego bać. Nie zaprzeczę jednak, że były momenty kiedy łzy cisnęły się do oczu i mocno trzeba było zacisnąć zęby żeby nie uciec z miejsca. Oddział neurochirurgii wydaje mi się dość przygnębiającym oddziałem i na pewno

ciężkim pod względem pracy z uwagi na pacjenta po przebytych urazach, szczególnie głowy, co można było akurat w tamtym okresie, kiedy odbywałam praktyki zauważyć. Jednak na szczęście nie wszyscy byli w złym stanie, dlatego z dnia na dzień czułam się wśród tych ludzi coraz lepiej. Z wieloma z nich można było logicznie porozmawiać, a z niektórymi, mimo ich ciężkiego stanu nawet pożartować. Dość szybko przyzwyczałam się do pacjentów, starając się dostosować do ich zwyczajów, upodobań i mimo tego, iż bywały sytuacje mało przyjemne, w których pacjent okazywał się niemiły, arogancki, nerwowy czy też marudny, to jakże miło było zobaczyć w oczach niektórych z chorych wdzięczność za podany obiad, za poprawienie poduszki czy chociażby przemycie twarzy, uczesanie włosów. To właśnie, przynajmniej z mojego punktu widzenia nadaje sens tej pracy. Przyjemniej jest okazać komuś trochę ciepła, zrozumienia, dobrze jest czuć, że jest się komuś potrzebnym i że ten ktoś tej pomocy oczekuje właśnie od nas, a my możemy tak po prostu mu ją dać.

MONIKA BINKOWSKA Studentka pielęgniarstwa



GAZETA PRAWNA

Zaległy urlop nie wymaga zgody pracownika

Źródło: Gazeta Prawna nr 61 (2008r)

Pracodawca może wysłać pracownika na zaległy urlop bez jego zgody. Jeżeli pracownik stawia się jednak do pracy, pracodawca może go do niej nie dopuścić.

Przesunięcie urlopu może nastąpić na wniosek pracownika umotywowany ważnymi przyczynami, a także z powodu szczególnych potrzeb pracodawcy, jeżeli nieobecność pracownika spowodowałaby poważne zakłócenia toku pracy. Ponadto przyczyną przesunięcia urlopu może być również niezdolność do pracy z powodu choroby pracownika, odosobnienia w związku z chorobą zakaźną, powołania na ćwiczenia wojskowe, albo na przeszkolenie wojskowe na czas do trzech miesięcy.

Pracownikowi, który nie mógł rozpocząć urlopu bądź jego urlop został przerwany, pracodawca powinien udzielić go w późniejszym okresie, jednak w tym samym roku kalendarzowym, w którym pracownik uzyskał do niego prawo. Jeżeli nie będzie takiej możliwości, pracodawca powinien udzielić pracownikowi urlopu do końca pierwszego kwartału następnego roku kalendarzowego.

W judykaturze i orzecznictwie nie budzi wątpliwości fakt, iż w okresie wypowiedzenia pracownikowi można udzielić zarówno urlopu bieżącego, jak i zaległego. W innych sytuacjach udzielenie pracownikowi urlopu bieżącego bez jego zgody nie jest co do zasady dopuszczalne. Przepisy prawa

pracy nie przewidują również wprost możliwości przymusowego skierowania pracownika na zaległy urlop. Za powszechnie akceptowane uznaje się jednak stanowisko Sądu Najwyższego (wyrok z 24 stycznia 2006 r. I PK 124/05, LEX nr 176539) dopuszczające możliwość wysłania pracownika na zaległy urlop bez jego zgody. W opinii SN skoro pracodawca powinien udzielić pracownikowi urlopu najpóźniej do końca pierwszego kwartału następnego roku po tym, w którym pracownik nabył do niego prawo, a przepis konstruujący ten obowiązek nie przewiduje żadnych warunków ani wyjątków od tej zasady, to należy uznać, iż niedopuszczalne jest uzależnianie możliwości udzielenia urlopu zaległego od zgody pracownika. Możliwość udzielenia przez pracodawcę urlopu bez zgody pracownika istnieje oczywiście nie tylko w pierwszym kwartale roku następnego po nabyciu prawa do urlopu, ale również w okresie późniejszym.

Sam fakt wyznaczenia urlopu przez pracodawcę bez zgody pracownika nie świadczy jeszcze o tym, iż faktycznie wykorzystał on ten urlop. Zwykle nie zdarzają się sytuacje, w których wbrew poleceniu pracodawcy wysłany na przymusowy urlop pracownik stawia się do pracy i ją świadczy, ponieważ pracodawca mógłby nie dopuścić takiego pracownika do pracy, a nawet zastosować wobec niego sankcje dyscyplinarne. Zdarzenia takie mają natomiast miejsce w przypadku wójtów, burmistrzów czy innych pracowników samorządowych zatrudnionych na podstawie wyboru. To, iż rady gmin czy powiatów mogą wysłać takie osoby na przymusowy urlop, w świetle cytowanego orzeczenia SN nie budzi wątpliwości. Problem pojawia się dopiero wówczas, gdy skierowany na taki urlop wójt lub burmistrz nie



chce się poleceniu rady gminy podporządkować, stawia się w urzędzie i świadczy pracę. Ponieważ zajmuje on stanowisko na podstawie wyboru, rada gminy nie może zmusić go do zaprzestania wykonywania swych obowiązków. A faktyczne świadczenie przez niego pracy wyklucza uznanie, że wykorzystał on urlop. W konsekwencji nie utraci on prawa do ekwiwalentu za urlop wypoczynkowy za okres, kiedy świadczył pracę pomimo polecenia wykorzystania urlopu.

RAFAŁ KRAWCZYK
sędzia Sądu Rejonowego w Wąbrzeźnie

Czy przysługuje prawo do wyższego wymiaru urlopu?

Źródło: Gazeta Prawna nr 61 (2008r)

17 marca 2008 r. spółka z o.o. zatrudniła pracownika, który w przyspieszonym trybie zdobył tytuł licencjata na kierunku pielęgniarstwa. Czy tego rodzaju studia są w świetle prawa traktowane jako szkoła wyższa? Czy w takiej sytuacji pracodawca powinien wliczyć pracownikowi dodatkowo osiem lat do stażu pracy, od którego zależy urlop?

Tak

Pracownik, który szybciej ukończył szkołę wyższą, ma prawo do wliczenia czasu nauki do stażu pracy, od którego zależy wymiar urlopu. Licencjat jest jednym z tytułów zawodowych nadawanych absolwentom szkół wyższych. Zatem z tego tytułu należy zaliczyć pracownikowi do stażu pracy osiem lat.

W obecnym stanie prawnym licencjat z pielęgniarstwa to z pewnością tytuł nadawany absolwentowi studiów wyższych. Wniosek taki płynie wprost z par. 3 pkt 13 rozporządzenia w sprawie rodzajów dyplomów i tytułów zawodowych oraz wzorów dyplomów wydawanych przez uczelnie. W omawianej przez nas sytuacji wystarczy zatem, że pracownik złoży do dokumentacji kadrowej dyplom uzyskania tytułu licencjata i nabywa dodatkowe lata pracy wliczane do okresu uprawniającego do wyższego wymiaru urlopu. Pracodawca musi zatem przyznać pracownikowi 26 dni urlopu, o ile oczywiście spełnia on wynikający z art. 154 k.p. podstawowy warunek dziesięciu lat pracy.

Warto również zwrócić uwagę na fakt, że jeżeli pracownik pobierał naukę w czasie zatrudnienia, do okresu pracy, od którego zależy wymiar urlopu, wlicza się bądź okres zatrudnienia, w którym była pobierana nauka, bądź okres nauki, zależnie od tego, co jest korzystniejsze dla pracownika. Jeśli z kolei do ukończenia szkoły doszłoby w trakcie roku kalendarzowego, to stosujemy art. 158 k.p., zgodnie z którym pracownikowi, który wykorzystał urlop za dany rok kalendarzowy, a następnie uzyskał w ciągu tego roku prawo do urlopu w wyższym wymiarze, przysługuje urlop uzupełniający.

ADAM MALINOWSKI
radca prawny

PODSTAWA PRAWNA

□ Art. 155 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 z późn. zm.).

□ Par. 3 pkt 13 rozporządzenia ministra edukacji narodowej i sportu z 23 lipca 2004 r. w sprawie rodzajów dyplomów i tytułów zawodowych oraz wzorów dyplomów wydawanych przez uczelnie (Dz.U. nr 182, poz. 1881 z późn. zm.).

Czy można odwołać pracownika z urlopu na żądanie

Źródło: Gazeta Prawna 20.03.2008r

Pracuję w niewielkiej firmie produkującej elementy stalowe. W mojej firmie obowiązuje pięciodniowy system czasu pracy. Planowałem zakup mieszkania w kwietniu, jednak kilka dni temu zadzwonił do mnie sprzedający z informacją, że możemy przyspieszyć transakcję, ponieważ zwolnił się termin u notariusza. W związku z tym wzięłem urlop na żądanie. Uznałem, że w takiej sytuacji to jedyna możliwość zwolnienia się z pracy. Mój pracodawca odwołał mnie jednak z urlopu, uzasadniając to koniecznością wykonania warunków kontraktu. Mieszkania niestety nie kupiłem. Czy pracodawca miał prawo odwołać mnie z urlopu na żądanie?

Tak

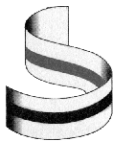
Pracodawca w uzasadnionych prawem przypadkach może odwołać pracownika z urlopu na żądanie.

Każdy pracownik ma prawo do corocznego urlopu wypoczynkowego. Znaczną jego część powinien uzgodnić z pracodawcą, czy to w formie planu urlopów czy w inny przewidziany prawem pracy sposób. Ustawodawca przewidział jednak sytuację, w której pracownik ma prawo do czterech dni urlopu na żądanie w roku, bez konieczności jego uzasadnienia i wcześniejszego planowania. Dni te wliczane są do ogólnego wymiaru urlopu w danym roku kalendarzowym. Urlop na żądanie stanowi zatem z punktu widzenia prawnego standardową formę urlopu wypoczynkowego. Odmienny jest jedynie sposób jego uzyskania. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że pracownik ma prawo wykorzystać cztery dni urlopu łącznie lub każdy z dni w alternatywnym terminie.

Moim zdaniem pracodawca ma prawo odwołać pracownika z urlopu udzielonego na żądanie, choć są też inne interpretacje. Muszą być jednak spełnione określone warunki. Po pierwsze, odwołanie musi być uzasadnione okolicznością, której nie dało się przewidzieć w chwili rozpoczęcia urlopu. Po drugie, obecność pracownika w zakładzie pracy spowodowałaby znaczne zakłócenia w procesie pracy. Obie te przesłanki muszą występować łącznie. Pracodawca jest natomiast zobowiązany do pokrycia kosztów związanych z odwołaniem pracownika z urlopu.

Warto podkreślić, że brak wyłączenia możliwości odwołania pracownika z urlopu na żądanie czyni tę instytucję w poważnym stopniu ułomną. Specyfika urlopu na żądanie powinna wykluczać możliwość ingerencji pracodawcy. W obecnym stanie prawnym brak jest jednak stosownych uregulowań w tym zakresie.

MARCIN RZEPECKI
ekspert z zakresu prawa pracy



PODSTAWA PRAWNA

□ Art. 167 i 1672 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 z późn. zm.).

KODEKS PRACY | Korzystanie z prawa do wypoczynku

Kiedy pracownik powinien, a kiedy musi wykorzystać zaległy urlop

Autor: Małgorzata Jankowska

Źródło: Gazeta Prawna nr 57 z dnia 2008-03-20

Nie wszyscy pracownicy wykorzystują urlop na bieżąco, dlatego mają wiele dni zaległego urlopu. Mimo że za nieudzielenie pracownikowi urlopu pracodawca może być ukarany grzywną, tylko w niektórych sytuacjach może zmusić go do pójścia na urlop w ustalonym przez siebie czasie.

Obowiązek wykorzystania urlopu w roku, w którym nabywa się do niego prawo, chronić ma zdrowie pracowników, zmuszając ich co roku do regularnego wypoczynku. Wielu pracowników nie wykorzystuje jednak urlopu w takim terminie. Jedni nie mogą, bo ich pracodawca nie wyobraża sobie ich kilkutygodniowej nieobecności w firmie. Drudzy nie przywiązują wagi do wypoczynku, rzadko biorąc wolne.

Kodeksowy obowiązek

Większość pracowników i pracodawców zdaje się nie pamiętać, że wykorzystanie urlopu w kolejnym roku dopuszczalne jest tylko w wyjątkowych, określonych w kodeksie pracy, sytuacjach. Sytuacje te normują: art. 164 k.p. (przesunięcie terminu urlopu z powodu szczególnych potrzeb pracownika lub pracodawcy), art. 165 k.p. (przesunięcie terminu urlopu, gdy pracownik nie może z niego skorzystać np. z powodu choroby), art. 166 k.p. (przerwanie korzystania przez pracownika z urlopu) czy art. 167 k.p. (odwołanie pracownika z urlopu).

Jeśli takie sytuacje nie mają miejsca, urlop powinien być wykorzystany w roku, w którym pracownik nabył do niego prawo. Tylko urlop niewykorzystany z wymienionych wcześniej powodów może być wykorzystany do końca I kwartału następnego roku kalendarzowego.

Pracodawca może zostać ukarany

Udzielenie pracownikowi urlopu w terminie jest obowiązkiem pracodawcy. Ten, który nie udziela pracownikowi urlopu wypoczynkowego lub bezpodstawnie obniża jego wymiar, może zostać ukarany grzywną od 1 tys. do 30 tys. zł. Powstaje pytanie, czy pracodawca może zmusić pracownika do wykorzystania urlopu zaległego do końca I kwartału.

W okresie wypowiedzenia

Sytuacja jest prosta, jeśli pracownik jest w tzw. okresie wypowiedzenia. Nie ma przy tym znaczenia, czy wypowiedzenie to złożył sam pracownik czy też firma zdecydowała się z nim rozstać. W obu przypadkach pracodawca może wysłać pracownika na przymusowy urlop, nie pytając go zdanie.

A pracownik musi z tego urlopu skorzystać. Takie uprawnienie pracodawcy daje bowiem wprost art. 1671 k.p.

W okresie wypowiedzenia pracodawca może więc zmusić pracownika do wykorzystania zarówno całego zaległego urlopu, jak i urlopu bieżącego. W tym drugim przypadku oczywiście tylko w wymiarze proporcjonalnym do okresu zatrudnienia pracownika w danym roku. Udzielając urlopu pracownikowi w okresie wypowiedzenia, pracodawca nie musi też przejmować się ustalonym wcześniej w planie urlopów terminem wykorzystania urlopu w roku bieżącym.

PRZYKŁAD: PRZYMUSOWY URLOP NA WYPOWIEDZENIU

Pracownik, który od dwóch lat nie chodził na urlop wypoczynkowy, bo często przebywał na zwolnieniach lekarskich, 28 stycznia złożył pracodawcy wypowiedzenie umowy o pracę. W związku z tym, że w danej firmie pracuje już ponad 10 lat i to na umowie o pracę na czas nieokreślony, przysługuje mu trzymiesięczny okres wypowiedzenia. Jego umowa rozwiąże się więc z końcem kwietnia. Pracownik ma 15 dni zaległego urlopu za 2006 i cały zaległy urlop za 2007 rok, razem 41 dni. Pracodawca, aby uniknąć wypłaty ekwiwalentu za niewykorzystany urlop, postanowił wysłać pracownika na przymusowy urlop w okresie wypowiedzenia. Oprócz tych 41 dni zaległego urlopu może mu też udzielić dziewięciu dni urlopu za rok bieżący (4/12 z 26 dni).

Ważne!

Zaległy urlop powinien być wykorzystany do końca I kwartału następnego roku kalendarzowego. Termin ten jest zachowany, gdy pracownik rozpocznie urlop przed 31 marca tego roku

Wypowiedzenie za krótkie

Nie zawsze jednak pracodawca ma taką możliwość. Chodzi tu o sytuacje, gdy wypowiedzenie umowy o pracę dotyczy pracownika zatrudnionego na podstawie umowy na czas określony, który uzbierał np. 30 czy 40 dni zaległego urlopu. Okres wypowiedzenia umowy na czas określony wynosi bowiem tylko dwa tygodnie (oczywiście jeśli strony zawarły w umowie klauzule umożliwiającą jej wcześniejsze rozwiązanie). Wówczas pracodawca może wysłać pracownika tylko na 10 dni zaległego urlopu (tyle może on bowiem wykorzystać przez dwa tygodnie wypowiedzenia), za pozostałe dni w dniu rozwiązania stosunku pracy będzie musiał wypłacić pracownikowi ekwiwalent pieniężny. Zasady jego obliczania określa rozporządzenie ministra pracy i polityki socjalnej z 8 stycznia 1997 r. w sprawie szczegółowych zasad udzielania urlopu wypoczynkowego, ustalania i wypłacania wynagrodzenia za czas urlopu oraz ekwiwalentu pieniężnego za urlop (Dz.U. nr 2, poz. 14 z późn. zm).

Przełomowy wyrok

Możliwość wysłania pracownika na przymusowy urlop w okresie wypowiedzenia wynika z przepisów kodeksu pracy. I to jedyna sytuacja, w której kodeks pracy wprost daje pracodawcy tego typu uprawnienie. Niestety kodeks nie rozstrzyga, czy również innym pracownikom (niebędącym



w okresie wypowiedzenia) pracodawca może samodzielnie, bez obowiązku uzyskania ich zgody, wyznaczyć termin wykorzystania zaległego urlopu.

Kwestie te rozstrzygnął niedawno Sąd Najwyższy. W wyroku z 24 stycznia 2006 r. (I PK 124/2005, M.P.Pr. 2006/3/119) SN uznał, że pracodawca może wystąpić z pracownikiem na zaległy urlop, nawet gdy ten nie wyraża na to zgody.

W uzasadnieniu do tego wyroku SN zauważył, iż przedmiotem regulacji art. 168 k.p. jest powinność udzielenia pracownikowi urlopu niewykorzystanego zgodnie z planem urlopów, w określonym terminie najpóźniej do końca I kwartału następnego roku kalendarzowego. Zdaniem SN jest to zamknięcie sekwencji poprzedzających art. 168 k.p., regulacji z art. 161, a następnie art. 165-167 k.p., określających zasadę udzielenia urlopu zgodnie z planem urlopów w roku kalendarzowym, w którym pracownik uzyskał do niego prawo i przypadki, w których ta zasada doznaje odstępstw. Przepis art. 168 k.p. dopełnia regulację kodeksową co do czasu, w jakim urlopy powinny być udzielane, niezależnie od swego postanowienia, że ma to nastąpić najpóźniej do końca I kwartału następnego roku kalendarzowego żadnymi warunkami i nie przewidując żadnych wyjątków.

Zdaniem SN. nie da się też wywieść warunku, że zastosowanie art. 168 k.p. zależy jest od zgody pracownika. Wystarczy w tym kontekście przypomnieć, że prawo do urlopu wypoczynkowego określone jest przepisami o charakterze bezwzględnie obowiązującym i to w odniesieniu do obu stron stosunku pracy. Pracodawca jest zobowiązany do udzielenia pracownikowi urlopu wypoczynkowego w określonym rozmiarze i terminie określonym według ustalonych zasad, a z drugiej strony pracownik nie może zrzec się prawa do urlopu (por. art. 152 par. 2 k.p.) i nie może odmówić wykorzystania urlopu udzielonego zgodnie z przepisami prawa pracy.

Lepiej to uregulować

Wydawałoby się, że przytoczony wyrok SN rozstrzygnął te kwestie ostatecznie. Niektórzy eksperci podnoszą jednak, iż wyrok ten dotyczy konkretnej sprawy i nie można go traktować jako jedynej i obowiązującej wykładni art. 168 k.p. Ich zdaniem pracodawca powinien w aktach wewnętrznych, np. regulaminie pracy, zobowiązać pracowników do zaplanowania wykorzystania zaległego w pierwszych trzech miesiącach następnego roku kalendarzowego, a potem wykorzystanie tego urlopu egzekwować. Pracownik, który nie będzie chciał współpracować z pracodawcą w tym zakresie, naraża się na zarzut nieprzestrzegania ustalonej organizacji i porządku w procesie pracy, za co może być ukarany jedną z kar porządkowych.

Przedawnienie

Niewykorzystanie zaległego urlopu w I kwartale następnego roku kalendarzowego nie powoduje automatycznie, że urlop ten przepada. Do takiej sytuacji może dojść dopiero w momencie przedawnienia prawa do urlopu. Zgodnie natomiast z art. 291 k.p. roszczenie o udzielenie urlopu

wypoczynkowego przedawnia się z upływem trzech lat od dnia, w którym stało się wymagalne.

Rozpoczęcie biegu tego terminu następuje bądź z końcem roku kalendarzowego, za który urlop przysługuje (art. 161 k.p.), bądź najpóźniej z końcem I kwartału roku następnego, jeżeli urlop został przesunięty na ten rok z przyczyn leżących po stronie pracownika lub pracodawcy (art. 168 k.p.). Tak orzekł SN w wyroku z 11 kwietnia 2001 r. (I PKN 367/00, OSNP 2003/2/38).

PRZYKŁAD: PO TRZECH LATACH URLOP PRZEPADA

Pracownik nie wykorzystywał urlopu w latach 2003 - 2006. Za każdym razem terminy wykorzystania urlopu przesuwano na I kwartał roku następnego. W 2007 roku w maju postanowił skorzystać z zaległego urlopu. Wypisał wniosek o udzielenie mu urlopu w wymiarze 26 dni za 2003 rok. Pracodawca może odmówić mu udzielenia urlopu za 2003 rok, gdyż roszczenie o ten urlop uległo przedawnieniu.

Ekwiwalent tylko wyjątkowo

Pracodawca rozstający się z pracownikiem musi rozliczyć się z nim z niewykorzystanego urlopu. Oznacza to obowiązek wypłaty ekwiwalentu pieniężnego za ten urlop. Ekwiwalent pieniężny za niewykorzystany urlop wypoczynkowy przysługuje zatem pracownikowi tylko w przypadku niewykorzystania przysługującego mu urlopu w całości lub w części z powodu rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy. Prawo do ekwiwalentu pieniężnego powstaje w dniu rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy (wyrok SN z 15 października 1976 r., I PRN 71/76, OSNCP 1977/5-6 poz. 97).

Pracodawca rozlicza się z pracownikiem z całego urlopu zaległego oraz z urlopu przysługującego pracownikowi w danym roku kalendarzowym. W tym drugim przypadku w wymiarze proporcjonalnym do okresu zatrudnienia pracownika w roku, w którym dochodzi do rozwiązania umowy o pracę.

PRZYKŁAD: EKWIWALENT ZA CAŁY ZALEGŁY URLOP

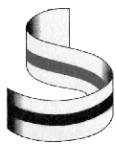
Pracownik nie wykorzystał 15 dni urlopu z 2006 i 26 dni za 2007 roku. W marcu 2008 r. postanowił odejść z firmy i złożył wypowiedzenie umowy o pracę. Rozwiąże się ona z ostatnim dniem czerwca tego roku (pracownik ma prawo do trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia). Pracodawca nie może udzielić pracownikowi w okresie wypowiedzenia zaległego urlopu, gdyż nie znalazł jeszcze za niego zastępstwa, a firma jest w trakcie realizacji bardzo korzystnego kontraktu. Dlatego rozstając się z tym pracownikiem będzie musiał wypłacić mu ekwiwalent za niewykorzystane 54 dni urlopu (15 + 26 + 13).

MAŁGORZATA JANKOWSKA

gp@infor.pl

Podstawa prawna

• Art. 161-168, art. 291 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 z późn. zm).



Do dyspozycji naszych koleżanek i kolegów mamy w bibliotece izbowej następujące pozycje:

BIBLIOTEKA

1. Pielęgniarstwo-ćwiczenia tom 1 - redakcja naukowa Wiesława Ciechaniewicz
2. Pielęgniarstwo-ćwiczenia tom II - redakcja naukowa Wiesława Ciechaniewicz
3. Anestezjologia i intensywna opieka - klinika i pielęgniarstwo - redakcja naukowa Laura Wołowicka i Danuta Dyk - szt. 2
4. Badania laboratoryjne i obrazowe dla pielęgniarek - Bonita Morrow Cavanaugh
5. Wielki poradnik medyczny: Choroby i dolegliwości: rozpoznawanie, leczenie konwencjonalne i naturalne
6. Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii - pod redakcją Celiny Łepeckiej- Klusek
7. Dermatologia i wenerologia dla pielęgniarek- pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kułąk
8. Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych- pod redakcją Elżbiety Rutkowskiej
9. Higiena - pod redakcją Jana Kazimierza Karczewskiego
10. Pielęgnowanie chorych po udarach mózgowych- autorka Kazimiera Adamczyk
11. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku - pod redakcją Kornelii Kędziory-Kornatowskiej, Marty Muszalik
12. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne - Mary E. Muscari
13. Pielęgniarstwo w chirurgii - Wojciech Kapała
14. Filozofia i teorie pielęgniarstwa - pod redakcją Jolanty Górajek-Jóźwik
15. Pielęgniarstwo neurologiczne - autorka Kazimiera Adamczyk
16. Farmakologia - pod redakcją Grażyny Rajtar-Cynke
17. Zarządzanie w pielęgniarstwie - pod redakcją Anny Ksykiewicz-Dorota
18. Podstawy epidemiologii ogólnej, epidemiologia chorób zakaźnych - pod redakcją Leona Jabłońskiego i Ireny Doroty Karwat
19. Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwiej -pod redakcją Jolanty Górajek-Jóźwik
20. Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie - autorki Wiesława Ciechaniewicz, Elżbieta Grochans, Ewa Łoś
21. Rodzina - zdrowie-choroba. Konceptje i praktyka pielęgniarstwa rodzinnego - autorka Zofia Kawczyńska-Butrym
22. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową - pod redakcją Anny Koper i Ireny Wrońskim
23. Praktyczny angielski dla pielęgniarek 2CD - autorka Ewa Orawczak
24. Wybrane standardy i procedury w pielęgniarstwie neurochirurgicznym- Autor Robert Ślusarz
25. Bandażowanie - autorka Anna Chrzęszczewska
26. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej - pod redakcją Krystyny de Walden-Gałuszko i Anny Kaptacz
27. Pielęgniarstwo XXI wieku nr 18,19, 20, 21

III Międzynarodowe Medyczne Dni Kariery

Medyczne Dni Kariery to:

- jedyne w Polsce a jednocześnie największe w Europie Targi Pracy skierowane do branży medyczno-farmaceutycznej.
 - przeszło 40 wystawców z branży medycznej i setki ofert pracy **dla pielęgniarek** w Polsce i Europie min. Niemczech, Włoszech i Wielkiej Brytanii
- Trzecia edycja Imprezy odbędzie się w następujących miejscowościach i terminach:
- Szczecin** 5-6 IV
Hotel PANORAMA ul.Radosna 60
 - Poznań** 12-13 IV Hotel Novotel Centrum Pl. Wł. Andersa 1
 - Katowice** 19-20 IV
Expo SILESIA
ul.Braci Mieroszewskich 124, Sosnowiec
 - Rzeszów** 26-27 IV
Hotel Ambasador Rynek 13,14
 - Warszawa** 3-4 V
EXPO XXI ul.Prądyńskiego 12/14

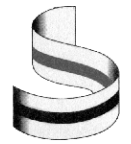
Targi otwarte są dla odwiedzających w godzinach: **11-18 (Sobota)** oraz **10-17 (Niedziela)**.

Pełna lista pracodawców i podmiotów biorących udział w Medycznych Dniach Kariery dostępna jest na stronie **www.karieramedyczna.pl**

Każdej edycji Medycznych Dni Kariery towarzyszy bogata część konferencyjna. Poruszane są zagadnienia związane min z różnymi możliwościami rozwoju kariery zawodowej w kraju i zagranicą, przygotowaniem do interview i redagowaniem medycznego CV czy nauką angielskiego medycznego.

Udział w Medycznych Dniach Kariery jak również w towarzyszących im wykładach i seminariach jest **bezpłatny**. Wymagana jest jedynie wcześniejsza rezerwacja miejsca i rejestracja on-line w przypadku chęci uczestniczenia w części konferencyjnej.

Link do formularza rejestracyjnego dostępny jest na stronie **www.karieramedyczna.pl**. Serdecznie Zapraszamy kontakt: **office@karieramedyczna.pl**



Standardy pielęgniarstwa w chirurgii dziecięcej

Z prawdziwą przyjemnością prezentuję Standardy pielęgniarstwa w chirurgii dziecięcej, opracowane przez zespół pielęgniarzek oddziału chirurgii dziecięcej Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni — Redłowie, pod redakcją i konsultacjami mgr Aleksandry Śnieg, Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego Województwa Pomorskiego

Pozycja książkowa stanowi niezbędne kompendium wiadomości, standardów oraz norm postępowania pielęgniarstwa w wybranych jednostkach chorobowych w chirurgii dziecięcej. Znajomość zawartych w niej treści znacząco może ułatwić wykonywanie zadań zawodowych każdej pielęgniarce zatrudnionej w oddziale chirurgii dziecięcej.

Opracowanie może zostać również wykorzystane w adaptacji zawodowej pielęgniarce podejmującej pracę lub po przerwie w wykonywanej pracy zawodowej.

Ponadto mogą służyć jako uzupełniający materiał szkoleniowy w procesie kształcenia adeptów wyższych szkół o profilu pielęgniarstwa oraz w procesie doskonalenia podyplomowego. Konsultacje merytoryczne i metodyczne przeprowadzili również dr Krystyna Piskorz-Ogórek, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego oraz dr med. J. Wojtiuk, Ordynator oddziału chirurgii dziecięcej Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni — Redłowie. Standardy zostały wydane przy pomocy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku oraz drukarni CHRIS-COMP.

Wszystkim osobom, które przyczyniły się do powstania tego opracowania wyrażam gorące podziękowania.

W załączeniu wszelkie informacje na temat możliwości zamówienia książki, do czego serdecznie zachęcam...

Zmiany zachodzące w systemie ochrony zdrowia w Polsce, jak również coraz wyższe wymagania społeczeństwa, wymuszają na wszystkich pracownikach poprawę oraz świadczenie usług medycznych na najwyższym poziomie.

Zaprezentowane standardy pielęgniarstwa, opracowane przez grupę aktywnych pielęgniarzek z oddziału chirurgii dziecięcej Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni-Redłowie, stanowią kompendium postępowania w wybranych jednostkach chorobowych.

Wprowadzają w podstawy teoretyczne konstruowania oraz praktycznego zastosowania standardów, zawierają wybrane normy i procedury opieki pielęgniarstwa w różnych sytuacjach klinicznych. Poniższe opracowanie może zostać wykorzystane na różnych poziomach kształcenia grupy zawodowej, zarówno na poziomie podstawowym, jak i specjalistycznym.

Przyjęte przez pozostałą grupę pielęgniarzek, mogą służyć do ujednoczenia praktycznych sposobów postępowania pielęgniarstwa, jako obowiązujące zarówno na poziomie placówki, jak i całego regionu.

Adres: CHRIS - COMP

Krzysztof Śliwowski

04-703 Warszawa ul. Pożaryskiego 23/16 tel. (022) 812 65 06 kom. 507 675 527 e-mail: ccstudio5@wp.pl

Konto: ING BANK ŚLĄSKI

ING BANK ŚLĄSKI S.A., ul. Owsiana 62, 40-780 Katowice

numer rachunku: 34 1050 1038 1000 0005 0127 1100

NIP: 113-007-52-44

Zamówienie: telefonicznie, drogą e-mailową, listownie z podaniem:
danych zamawiającego do wystawienia faktury /adres, tel., NIP - jeżeli jest/
- ilości egzemplarzy zamawianych

proszę przesyłać na powyższe dane firmy, wpłaty /40,00 PLN/ na konto firmowe /podane wyżej/ w ING Bank Śląski

Ponadto mogą stanowić profesjonalne przewodniki postępowania określające oraz wyznaczające praktyczne wskazówki i wytyczne do ich realizacji.

Przedstawione standardy pielęgniarstwa w chirurgii dziecięcej umożliwiają uporządkowany sposób postępowania pielęgniarstwa, którego celem nadrzędnym jest zapewnienie dziecku hospitalizowanemu najwyższej, jakości opieki pielęgniarstwa.

Aleksandra Śnieg

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Pielęgniarstwa
Pediatrycznego

Pielęgniarstwo pediatryczne, w tym opieka pielęgniarstwa nad dzieckiem chirurgicznie chorym, wykazuje w ostatnich latach stały, dynamiczny rozwój.

Głównym czynnikiem determinującym ten rozwój jest ukierunkowane, specjalistyczne kształcenie zespołu pielęgniarstwa.

W niniejszym opracowaniu autorki przedstawiają i systematyzują zadania stawiane przed współczesnym pielęgniarstwem w chirurgii dziecięcej.

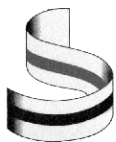
W sposób przejrzysty określono, czym jest pielęgnowanie dziecka chirurgicznie chorego. Dzięki przeanalizowaniu wielu problemów związanych z założeniami teoretycznymi oraz metodami i technikami pielęgnowania, zaproponowano zmiany, jakie należy wprowadzić do praktyki zawodowej pielęgniarstwa na rzecz jakości pielęgnowania. Krótka charakterystyka jednostek chorobowych ułatwia zrozumieć rolę pielęgniarki w procesie diagnozowania i leczenia. Podkreślono znaczenie i rolę komunikacji terapeutycznej oraz międzyludzkiej, w relacji pielęgniarki do małego pacjenta i jego opiekunów, jak również istotę pracy dydaktyczno-wychowawczej, jako bardzo ważnych elementów całościowego procesu leczniczego.

Zgodnie z zasadami współczesnego pielęgniarstwa, gdzie w większości przypadków pielęgniarka powinna działać według ściśle określonego algorytmu, dokonując jedynie przemyślanych, świadomych odstępstw w nietypowych okolicznościach, autorki niniejszego opracowania opisały i scharakteryzowały te zasady dla wybranych jednostek chorobowych, podając wypracowane przez siebie metody i algorytmy postępowania.

Kwalifikacje pielęgniarstwa bez doświadczenia klinicznego, jak i same doświadczenia kliniczne bez podnoszenia kwalifikacji nie prowadzą nigdy do pełnego sukcesu, ponieważ wzajemnie się one warunkują i nierozzerwalnie uzupełniają.

Jarosław Wojtiuk

Ordynator oddziału chirurga dziecięcej Szpitala Morskiego
im. PCK w Gdyni-Redłowie



Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych Okręgowa Rada serdecznie zaprasza na spektakl:

“Igraszki z diabłem”

który odbędzie się 18.05.2008r o godz. 18.30
w Teatrze im. A. Mickiewicza w Częstochowie, ul. Kilińskiego 15.
Chętni proszeni są o zgłaszanie się do swoich pełnomocników.
Ilość miejsc ograniczona.

**Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Koło Terenowe Przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym
ul. Bialska 104/118 w Częstochowie**

Składa serdeczne gratulacje naszej koleżance
LIC.PIEL. PANI EWIE WRÓBEL
za zdobycie I miejsca w II etapie konkursu
“Pielęgniarka Roku 2007”,
który odbył się 07.03.2007r w Katowicach
oraz życzymy kolejnego sukcesu
w Ogólnopolskim Konkursie, Który odbędzie się podczas
IX Kongresu Pielęgniarek Polskich Solina
w dniach 9-11 maj 2008r



WYRAZY WSPÓŁCZUCIA Z POWODU ŚMIERCI

MAMY

PRZEWODNICZĄCEJ OIPiP w Częstochowie
HALINIE SYNAKIEWICZ

*Składają koleżanki i współpracownicy OIPiP
w Częstochowie*

*Wychodząc z domu
nie wiedziałaś kiedy
i czy w ogóle wrócicie
w mgnieniu oka
świat stanął na głowie
misternie utkane życie
rozsypano się jak szyba*

*Chociaż jesteś naprawdę
wszystko jest nicością
i ciągle kogoś brakuje
by zaznać odrobinę
szczęścia*

Rafał "Jeżyk" Kasprzak

HARMONOGRAM POSIEDZEŃ PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY W 2008 r.

25 styczeń 2008r	godz. 12.30	25 lipiec 2008r	godz. 12.30
22 luty 2008r	godz. 12.30	29 sierpień 2008r	godz. 12.30
28 marzec 2008r	godz. 12.30	11 wrzesień 2008r	godz. 12.30
25 kwiecień 2008r	godz. 12.30	31 październik 2008	godz. 12.30
21 maj 2008r	godz. 12.30	21 listopad 2008r	godz. 12.30
27 czerwiec 2008r	godz. 12.30	19 grudzień 2008r	godz. 12.30

HARMONOGRAM POSIEDZEŃ OKRĘGOWEJ RADY W 2008 r.

6 marzec 2008r	godz. 12.30
12 czerwiec 2008r	godz. 12.30
25 wrzesień 2008r	godz. 12.30
11 grudzień 2008r	godz. 12.30

GODZINY PRACY BIURA OIPI

SEKRETARIAT	pn-pt 8.00 - 15.00	/pok. 102/
SEKRETARZ OR	pn-pt 8.00 - 15.00	/pok. 103/
PRZEWODNICZĄCA OR	pn-pt 8.00 - 15.00	/pok. 104/
KASA	pn-pt 9.00 - 14.00	/pok. 302/
PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU	pn-pt 8.00 - 15.00	/pok. 302/
OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ	I i III środa miesiąca 15.00 - 18.00	/pok. 302/
RADCA PRAWNY	poniedziałek 8.00 - 9.00 środa 14.00 - 16.00	

Spotkanie z prawnikiem należy umówić i potwierdzić telefonicznie
ŚRODA dyżur do godziny 17.00





Promedica24 jest polską firmą, która powstała w 2004 roku w odpowiedzi na rosnące zainteresowanie pracowników sektora medycznego migracjami zarobkowymi. Zatrudniamy pielęgniarki oraz opiekunki z Polski i Rumunii. Pomagamy znaleźć pracę w Europie Zachodniej lekarzom różnych specjalności oraz farmaceutom. Wyróżnia nas profesjonalizm gwarantujący bezpieczeństwo, atrakcyjne formy zatrudnienia oraz elastyczność oferowanych kontraktów. Zaufaj nam i podejmij wyzwanie.

Aktualnie poszukujemy osób na stanowiska:

PIELĘGNIARKA, OPIEKUNKA

lokalizacja: Niemcy

Oferujemy:

- pracę przy opiece nad osobami chorymi lub starszymi w domach prywatnych (opiekunki i pielęgniarki)
- pracę w instytucjach medycznych (pielęgniarki)
- możliwość połączenia wyjazdów za granicę z dotychczas wykonywaną pracą
- legalne zatrudnienie na umowę o pracę z polskim pracodawcą
- wyjazdy na okres już od 1 miesiąca
- ubezpieczenie społeczno – zdrowotne
- pokrycie kosztów podróży, zakwaterowania i wyżywienia
- możliwość rozwoju zawodowego
- osobom ze słabą znajomością języka niemieckiego - kursy językowe: intensywne 3 - tygodniowe i stacjonarne 6 - miesięczne

Oczekujemy:

- komunikatywnej znajomości języka niemieckiego
- doświadczenia w opiece nad osobami starszymi lub chorymi
- wysokiej kultury osobistej
- pozytywnego i zycliwego nastawienia do pacjenta
- umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych

PIELĘGNIARKA / PIELĘGNIARZ

lokalizacja: Holandia i Wielka Brytania

Oferujemy:

- pracę w prywatnych i państwowych domach opieki i domach starców
- legalne zatrudnienie na umowę o pracę z holenderskim/brytyjskim pracodawcą
- kompleksową pomoc w przygotowaniu do wyjazdu oraz opiekę po przyjechaniu na miejsce

Oczekujemy:

- bardzo dobrej znajomości języka angielskiego
- gotowości do wyjazdu na 1-2-letni kontrakt
- pozytywnego i zycliwego nastawienia do pacjenta
- wysokiej kultury osobistej
- umiejętności pracy w zespole

PIELĘGNIARKA INSTRUMENTARIUSZKA I PIELĘGNIARKA ANESTEZJOLOGICZNA

lokalizacja: Niemcy

Oferujemy:

- pracę w niemieckich klinikach
- umowę na czas nieokreślony z niemieckim pracodawcą
- 38,5 godzinny tydzień pracy
- atrakcyjne wynagrodzenie oraz możliwość dodatkowych dyżurów za dodatkowym wynagrodzeniem
- pomoc w przygotowaniu wszelkich formalności

Oczekujemy:

- doświadczenie w pracy na bloku operacyjnym
- bardzo dobrej znajomości języka niemieckiego
- aktualnego prawa wykonywania zawodu
- umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych

Jeśli interesuje Cię nasza oferta, skontaktuj się z nami praca@promedica24.pl, tel. 022 44 87 222
Szczegółowe informacje o naszej firmie, zasadach współpracy i aktualnej ofercie znajdziesz na stronie www.promedica24.pl