

MIESIĘCZNIK

BIULETYN INFORMACYJNY

ISSN 1234-0049



Biuletyn informacyjny wydawany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

8 marca



MARZEC 2009r

CZĘSTOCHOWA, UL. KOPERNIKA 38

Obrady Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych



W NUMERZE:

II Okręgowy Zjazd V Kadencji	1
Pisma z NIPiP	6
Opinie Konsultantów Krajowych	9
Regulamin dofinansowania kształcenia	12
Opinie prawne	15
Pismo do Śląskiego OZZPiP	18
Szkolenia	18
Pielęgnacja skóry	20
Techniki dializacyjne	21
Kalendarium	22
Ogłoszenia	23

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
0-503-008-946
www.oipip.czest.pl

BANK PKO SA II O. w Częstochowie
ul. Kopernika 17/19, 42-200 Częstochowa
nr: 02124022521111000031585147

Redakcja:

Redaktor Naczelny Maria Szymanek

z-ca Redaktora
Naczelnego Halina Synakiewicz

Sekretarz Redakcji Barbara Plaza

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:

„BiRaKo”

Ul. Kościuszki 13
42-200 Częstochowa
birako@o2.pl

Nakład 1000 szt.



**Informacja dla Delegata
na II Okręgowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych V kadencji
w Częstochowie,
w dniu 27 marca 2009 roku**

II Okręgowy Zjazd V kadencji Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie zwołany jest Uchwałą Nr 5/ V /08 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 grudnia 2008 roku **w dniu 26 marca 2009 roku o godz. 9:00**. Miejszem obrad Zjazdu będzie sala sesyjna Urzędu Miasta w Częstochowie ul. Śląska.

Na podst. § 2 i § 3 Uchwały Nr 3/ IV / 2004 I Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie IV kadencji z dnia 30 marca 2004 r uprzejmie informuję :

1. Delegata na Zjazd obowiązuje obecność i czynny udział w posiedzeniu Zjazdu i komisji zjazdowej.

2. Delegat może być członkiem tylko jednej komisji zjazdowej.
3. Wiarygodne usprawiedliwienie nieobecności na Zjeździe Delegat składa na piśmie w biurze Okręgowej Izby w ustawowym terminie przed obradami zjazdu.
4. Delegaci na Zjazd i uczestnicy Zjazdu potwierdzają obecność na Okręgowym Zjeździe podpisami na listach obecności sporządzonych oddzielnie dla Delegatów każdego rejonu wyborczego.
5. Po podpisaniu listy obecności delegaci otrzymują mandaty, którymi poprzez podniesienie oddają głos w głosowaniu jawnym.
6. Za nieusprawiedliwioną nieobecność lub nie uzasadnione wcześniejsze opuszczenie obrad delegat może być obciążony proporcjonalną częścią kosztów.

Komitet Organizacyjny Zjazdu

L.Dz.OIPIP/44/2009

Częstochowa 09.03.2009 rok

Szanowny Delegacie

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie zapraszam na II Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych V kadencji, który odbędzie się w dniu 27 marca 2009 roku w sali sesyjnej Urzędu Miasta w Częstochowie przy ul. Śląskiej. Rozpoczęcie o godzinie 9.00. Jednocześnie przekazuje Pani/Panu materiały zjazdowe, opracowane przez członków Okręgowej Rady, przygotowane przez Komitet Organizacyjny Zjazdu.

Materiały zjazdowe zawierają m. in.

1. Szczegółowy porządek obrad, projekt regulaminu zjazdu.
2. Sprawozdanie z działalności finansowej i merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za okres od 01.01.2008 do 31.12.2008 roku.
3. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 26.03.2008 do 31.12.2008 roku.
4. Sprawozdanie z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za okres od 26.03.2008 do 31.12.2008 roku.
5. Sprawozdanie z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za okres od 26.03.2008 do 31.12.2008 roku.
6. Projekt budżetu - planu finansowego Okręgowej Izby na rok 2009
7. Projekty uchwał:
 - w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych;
 - w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności finansowej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych;
 - w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej;
 - w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych;
 - w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
 - w sprawie uchwalenia budżetu na rok 2009;
 - w sprawie upoważnienia Okręgowej Rady do korekty planu budżetowego na rok 2009;
 - w sprawie przeprowadzenia wyborów uzupełniających na Delegata na Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o dokładne zapoznanie się z materiałami zjazdowymi, zgłaszając swoje uwagi, wątpliwości i zastrzeżenia Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego Zjazdu Marii Szymanek lub Przewodniczącej Okręgowej Rady Halinie Synakiewicz. co pozwoli na dokładne wyjaśnienie wątpliwości oraz uwzględnienie uwag.

Mandaty otrzymacie Państwo w dniu Zjazdu przed wejściem na salę obrad.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego
II Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
V kadencji Maria Szymanek

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI
MERYTORYCZNEJ**

**Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za okres
styczeń – grudzień 2008 roku**

W okresie sprawozdawczym odbyły się cztery posiedzenia Okręgowej Rady podczas których podjęto i zrealizowano 62 uchwały /załącznik nr 1/

oraz dwanaście posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podczas których podjęto i zrealizowano 142 uchwały / załącznik nr 2/

Sprawozdanie z działalności finansowej zostało przedstawiane w odrębnym dokumencie jednak chcę podkreślić iż rok rozpoczęliśmy posiadając na koncie 85746 zł, a zakończyliśmy stanem środków finansowych na łączną kwotę 212704 zł. Jak więc widać prowadziliśmy oszczędną gospodarkę finansową. Ogółem wydatki wyniosły 84,52 % zaplanowanej kwoty.

Ponad to:

- przeprowadziliśmy 24 szkolenia dla pielęgniarek i położnych, wzięło w nich udział 600 osób,
- wsparliśmy finansowo 215 pielęgniarek i położnych podwyższających swoje kwalifikacje łączne koszty szkolenia wyniosły 109482,42 zł
- udzieliliśmy pomocy finansowej 23 osobom znajdującym się w trudnej sytuacji losowej na kwotę 17000.00 zł
- przyznaliśmy nagrodę finansową dla „Pielęgniarki Roku 2007”,
- przeszkoliliśmy 30 osób powracających do zawodu po przerwie dłuższej niż 5 lat, ,
- zorganizowaliśmy w teatrze im. A.Mickiewicza obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej, koszt imprezy 6000.00 zł.
- zakupiliśmy meble i 107 książek a tym samym uruchomiliśmy w siedzibie OIPIP bibliotekę,
- zakupiliśmy dwa zestawy komputerowe i kolorową drukarkę,
- zmieniliśmy szatę graficzną naszego biuletynu,
- zakupiliśmy dwie szafy metalowe dla potrzeb Rzecznika i Okręgowego Sądu
- mamy nową stronę internetową, którą wciąż jeszcze modyfikujemy,



- zaprenumerowaliśmy dwa nowe czasopisma: Pielęgniarstwo XXI wieku, Położna-nauka i praktyka,
- założyliśmy lokatę bankową na kwotę 50.000 zł,
- wynajęliśmy dodatkowe pomieszczenie dla potrzeb uruchomienia ośrodka szkoleniowego,
- wyremontowaliśmy dwa pomieszczenia poprzez pomalowanie ścian,
- zdobyliśmy sponsorów na materiały biurowe i środki czystości,
- wystąpiliśmy do likwidatora Ś.C.Z.P o nieodpłatne przekazanie materiałów szkoleniowych, sprzętu i mebli dla ośrodka szkoleniowego niestety otrzymaliśmy odpowiedź negatywną,
- napisaliśmy program kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeńiowo-oddechowa”, który został pozytywnie zaopiniowany przez CKPPIP w Warszawie oraz program kursu specjalistycznego „ Interpretacja i wykonywanie zapisu Ekg” w trakcie opiniowania
- wystosowaliśmy stanowisko do CKPPIP z prośbą o umieszczenie w Internecie banku pytań egzaminacyjnych ze specjalizacji, otrzymaliśmy w formie książkowej zestaw pytań -zainteresowane osoby na bieżąca zapoznają się z pytaniami tam zamieszczonymi
- spotykałam się z: Prezydentem Miasta Częstochowy Panem Tadeuszem Wroną i Wiceprezydentem Panem J. Betnarskim, Wicestarostą powiatu częstochowskiego Panem J. Krakowianem, Dyrektorem Powiatowego Urzędu Pracy Panem A. Perlińskim, Dyrektorem Państwowej Inspekcji Pracy w Katowicach Panią T.Różańską, Dyktorami ZOZ-ów, przedstawicielami Związków Zawodowych, pracownikami DPS-ów, w celu lepszej współpracy o raz poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych
- brałam udział w pracach Komisji opiniującej kandydatury do nagrody Prezydenta Miasta Częstochowy (8 pielęgniarek otrzymało nagrody I, II i III stopnia),
- uczestniczyłam w spotkaniu roboczym w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej, dotyczącym udziału w programie naukowo-badawczym pt. „POLSKIE PIELEGNIARKI I POŁOŻNE W OKRESIE TRANSFORMACJI”
- uczestniczyłam w posiedzeniach Naczelnej Rady PiP oraz Komisji Kształcenia przy NRPIP,
- brałam udział w spotkaniu z Głównym Inspektorem Pracy w Warszawie, tematem spotkania było przestrzeganie prawa pracy w Zakładach Opieki Zdrowotnej
- uczestniczyłam w spotkaniu w Ministerstwie Zdrowia z Panią Ewą Kopacz. Spotkanie dotyczyło. „Sytuacji pielęgniarek i położnych w opiece zdrowotnej”.
- braliśmy udział w:
 - a. pracach komisji konkursowych na stanowiska pielęgniarek przełożonych, oddziałowych i ordynatorów,
 - b. posiedzeniach komisji kwalifikacyjnej do udziału w kursach kwalifikacyjnych i specjalizacjach,
 - c. egzaminach wewnętrznych na specjalizacjach
 - d. sympozjach, szkoleniach, konferencjach
- zaopiniowaliśmy wiele aktów prawnych,
- radca prawny udzielił wiele porad członkom samorządu,
- wystosowaliśmy wiele pism w tym do: senatorów, posłów, prezydentów i starostów, dyrektorów placówek, w obronie stanowisk pracy, poprawy statusu finansowego pielęgniarek i położnych,
- zajęliśmy wiele stanowisk gwarantujących poprawę bezpieczeństwa wszystkim pielęgniarkom i położnym, a także ich podopiecznym,
- przesłaliśmy łącznie 4 kontrole: urzędu skarbowego, komisji rewizyjnej, Naczelnego Rzecznika odpowiedzialności Zawodowej- wyniki kontroli były pozytywne. ■

Przewodnicząca
mgr H. Synakiewicz

SPRAWOZDANIE

z działalności OR i POR

od 01 września do 20 listopada 2008 r

- zakwalifikowano na dofinansowanie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych 152 osób
- nie zakwalifikowano 30 osób /złożone wnioski były niezgodnie z obowiązującym regulaminem Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego/
- dofinansowanie kształcenia podyplomowego przyznano - dla 215 osób
- dofinansowania nie otrzymało 27 osób /wnioski złożone niezgodnie z obowiązującym regulaminem Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego/
- 6 osób wytypowano na następujące konferencję:
 - do udziału w Kongresie Pielęgniarek Polskich organizowany w Solinie w dniach od 9 - do 11.05.2008 roku 2 osoby
 - konferencji szkoleniowej dla kadry kierowniczej w Warszawie, dnia 21-22.11.2008 roku 1 osoba
- 1. Stwierdzonych praw wykonywania zawodu i wpisanie do rejestru OIPIP w Częstochowie - 57 osób , oraz wpis do rejestru 13 osób z innej izby
- 2. skreślenie z rejestru OIPIP w Częstochowie - 2 osób (osoby te przeniosły się na obszar działania innej okręgowej izby)
- 3. wydano 22 zaświadczenia stwierdzające, że pielęgniarka, położna posiada kwalifikacje zgodne z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej wydano dwa zaświadczenie w sprawie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek w Częstochowie
- 4. W rejestrze OIPIP. mamy zarejestrowane następujące praktyki:
 - Indywidualne praktyki pielęgniarskie - ilość - 2
 - Indywidualne praktyki pielęgniarskie w miejscu wezwania - ilość 5
 - Indywidualna praktyka położnej - ilość - 1
 - Grupowa praktyka Pielęgniarska - ilość - 1
 Na podstawie złożonego oświadczenia wykreślona została z rejestru OIPIP jedna indywidualna praktyka pielęgniarska.
- 5. udzielono pomocy finansowej z FRŻ i W L dla 23 osób,
 - odmowa była dla dwóch osób
- 6. KURSY DOKSZTAŁCAJĄCE
W siedzibie OIPIP odbyło się szkolenie na temat „OPIEKA NAD MATKĄ I NOWORODKIEM – NIEZBĘDNIK LAKTACYJNY” w szkoleniu udział wzięło - 25 osób
- 7. mgr Katarzyna Asztabska, Międzynarodowy Konsultant Laktacyjny (International Board Certified Lactation Consultant, IBCLC), członek zarządu Komitetu Upowszechniania Karmienia Piersią. udział wzięło - 34 osoby
- 8. „Najczęstsze problemy w praktyce ginekologicznej oraz nowe trendy w ginekologii – probiotyki podawane doustnie „ w szkoleniu udział wzięło - 32 osoby
- 9. „Cukrzyca jako problem społeczny” w 8 szkoleniach udział wzięło 193 osób
- 10. Pierwsza pomoc w stanach zagrożeniach życia”, w 9 szkoleniach udział wzięło - 233 osoby
- 11. „Prawo a Wykonywanie Zawodu” w 3 szkoleniach udział wzięło - 86 osób
- 12. „Behawioralna skala oceny noworodka według Brazeltona. W szkoleniu udział wzięło - 25 osób.
- 13. „Konflikty, mediacje negocjacje” w szkoleniu udział wzięły - 24 osoby.
- 14. „Pielęgnacja noworodka zimą – fakty i mity! w szkoleniu udział wzięły - 27 osób.

Dnia 06 listopada w siedzibie OIPIP przeprowadzona została kontrola Komisji Rewizyjnej, o zaleceniach pokontrolnych poinformowano poszczególnie komisje. ■

REALIZACJA UCHWAŁ OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W 2008 ROKU

Uchwała Nr 26/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i jej Prezydium na rok 2008.	zrealizowano
Uchwała Nr 27/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie zmiany do uchwały Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych nr 2/V/07, w sprawie wyboru sekretarza oraz ustalenia czasu pracy i wynagrodzenia	zrealizowano
Uchwała Nr 28/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie zmiany do uchwały Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych nr 3/V/07, w sprawie wyboru skarbnika oraz ustalenia czasu pracy i wynagrodzenia	zrealizowano
Uchwała Nr 29/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie uruchomienia działalności gospodarczej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	realizowana
Uchwała Nr 30/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie uchylenia uchwały nr 10/V/07 w sprawie powołania i ustalenia zasad działania komisji problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 31/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie zatwierdzenia planu finansowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na rok 2008.	zrealizowano
Uchwała Nr 32/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie zatwierdzenia sprawozdania z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie za okres od 26.10.2007 r. do 31.12.2007r.	zrealizowano
Uchwała nr 33/V/2008 z dnia 06 marca 2008 roku	w sprawie przyjęcia regulaminu komisji problemowych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	zrealizowano
Uchwała Nr 34/V/2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 35/V/2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku	w sprawie wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 36/V / 2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku	w sprawie zatwierdzenia przeszkolenia pielęgniarek i położnych po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu oraz wydania zaświadczeń.	zrealizowano
Uchwała nr 37/V/2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku	w sprawie uruchomienia środków z Rezerwy do dyspozycji Okręgowej Rady	zrealizowano
Uchwała nr 38/V/2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku	w sprawie przyznania nagrody za zajęcie I miejsca w eliminacjach wojewódzkich Pielęgniarka Roku 2007"	zrealizowano
Uchwała nr 39/V/200 z dnia 18 czerwca 2008 rok	w sprawie przyjęcia regulaminu komisji problemowych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	zrealizowano
Uchwała Nr 40/V/2008 z dnia 18 czerwca 2008 roku.	w sprawie wydania duplikatu zaświadczenia o Prawie wykonywania zawodu pielęgniarki	zrealizowano
Uchwała Nr 41/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 42/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 43/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie skreślenia z rejestru i listy członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.	zrealizowano
Uchwała Nr 44/V/08 z dnia 25 września 2008 rok	w sprawie stwierdzenia posiadanych przez pielęgniarkę kwalifikacji zawodowych zgodnych z wymogami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz stwierdzenia przebiegu pracy zawodowej	zrealizowano
Uchwała Nr 45/P/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie skierowania na odbycie przeszkolenia po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu.	zrealizowano
Uchwała Nr 46/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie zakupu zestawu komputerowego oraz drukarki dla potrzeb biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	zrealizowano
Uchwała Nr 47/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie zakupu szaf metalowych dla potrzeb Sądu i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	zrealizowano



II Okręgowy Zjazd V Kadencji

Uchwała Nr 48/V/08 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie upoważnienia Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do dysponowania środkami finansowymi OIPIP do 1.000 zł bez zgody Rady OIPIP w Częstochowie.	zrealizowano
Uchwała Nr 49/V/2008 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie odmowy dofinansowania kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	zrealizowano
Uchwała Nr 50/V/2008 z dnia 25 września 2008 roku	w sprawie wytypowania osób do udziału w konferencji	zrealizowano
Uchwała Nr 51/V/2008 Z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie zaliczenia przeszkolenia pielęgniarek i położnych po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu oraz wydania zaświadczeń.	zrealizowano
Uchwała Nr 52/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek	zrealizowano
Uchwała Nr 53/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek	zrealizowano
Uchwała Nr 54/V/ 2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie zwołania II budżetowego Okręgowego Zjazdu Delegatów Pielęgniarek i Położnych V kadencji w Częstochowie i powołania Komitetu Organizacyjnego.	zrealizowano
Uchwała Nr 55/V/08 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	zrealizowano
Uchwała Nr 56/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie powołania i ustalenia zasad działania zespołów problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.	zrealizowano
Uchwała Nr 57/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie utworzenia Ośrodka Szkoleniowego przy biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	w trakcie realizacji
Uchwała Nr 58/V/2008 z dnia 11.12.2008 roku	w sprawie zatrudnienia pracownika biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie	w trakcie realizacji
Uchwała Nr 59/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie oddelegowania członka OIPIP w Częstochowie do udziału w projekcie naukowo-badawczym „Polskie Pielęgniarki i Położne w Okresie Transformacji”	zrealizowano
Uchwała Nr 60/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku.	w sprawie korekty planu finansowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na rok 2008.	zrealizowano
Uchwała nr 61/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku	w sprawie uruchomienia środków z Rezerwy do dyspozycji Okręgowej Rady	zrealizowano
Uchwała Nr 62/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku.	w sprawie wytypowania osób do przyznania wyróżnień i odznaczeń w roku 2009	zrealizowano

Sekretarz OIPIP
mgr Barbara Płaza

Uchwała Nr 63/V/2009
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i jej Prezydium na rok 2009.

Uchwała Nr 64/V/2009
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie zatwierdzenia planu finansowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na rok 2009

Uchwała Nr 65/V/09
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie stwierdzenia wpisu do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Uchwała Nr 66/V/09
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie skreślenia z rejestru i listy członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Uchwała Nr 67/V/09
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie powołania i ustalenia zasad działania zespołów problemowych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Uchwała Nr 68/V/09
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie wygaśnięcia mandatu oraz przeprowadzenia wyborów uzupełniających na Delegata na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Uchwała Nr 69/V/2009
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 rok
w sprawie zmiany do Uchwały Nr 39/V/2008 z dnia 18.06.2008r w sprawie zmiany regulaminu komisji problemowych Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Uchwała Nr 70 /V / 2009
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
z dnia 03 marca 2009 roku
w sprawie powołania nowych członków Komisji Zmian Systemowych w Ochronie Zdrowia i Współpracy z NFZ



SPRAWOZDANIE

Z działalności pełnomocników OIPiP w Częstochowie za rok 2008

Pełnomocnicy w okręgach działają na podstawie uchwały ORPiP, zgodnie z zakresem uprawnień i obowiązków.

Pełnienie obowiązków w pełnym zakresie napotyka na trudności spowodowane tym, że w kilku placówkach pełnomocnicy nie są zapraszani na spotkania dotyczące negocjowania warunków placowych pielęgniarek i położnych.

Zgodnie z liczbą rejonów wyborczych powinniśmy mieć 23 pełnomocników. Delegaci rejonów wyborczych Nr 9, 16, 17 i 22 nie wybrali spośród siebie pełnomocnika, nie mają w związku z tym swojego przedstawiciela, a to powoduje, że mają utrudniony dostęp do niezbędnych informacji o pracy Okręgowej Izby.

Z czterech okręgów wyborczych Nr 3, 7, 12 i 20 brak jest rocznych sprawozdań z działalności pełnomocników.

Ze sprawozdań, które zostały złożone przez pełnomocników z pozostałych rejonów wyborczych wynika iż:

1. Pełnomocnicy przekazują członkom samorządu wszystkie uchwały OR, oraz niezbędne informacje o pracach OR.
2. Rozprowadzają systematycznie biuletyny informacyjne i magazyny dostępne w Okręgowej Izbie.
3. Informują członków samorządu o organizowanych kursach, szkoleniach, specjalizacjach i studiach, oraz o zasadach refundacji kosztów za kształcenie.
4. Udzielają informacji zainteresowanym członkom samorządu na temat pomocy finansowej udzielanej przez OIPiP.

Pełnomocnicy w swoich sprawozdaniach przekazali również, że członkom samorządu podoba się szata graficzna naszego Biuletynu Informacyjnego i zadowoleni są z treści w nim zawartych.

Mimo różnych drobnych trudności pełnomocnicy z powierzonych zadań wywiązują się dobrze. ■

Wiceprzewodnicząca ORPiP
Wanda Kowalska

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KOMISJI OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE ZA ROK 2008

Przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie pracuje 5 Komisji i 3 Zespoły.

Powołanie komisji czy zespołów, składy osobowe zostały zatwierdzone decyzją Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie na mocy Uchwały Nr 30 NI 2008 z dnia 06 marca 2008r. i Uchwały Nr 56/V/2008 z dnia 11 grudnia 2008 roku.

Poniższe sprawozdanie sporządzono w oparciu o sprawozdania i informacje uzyskane od przewodniczących komisji czy zespołów. Komisje pracują w następujących składach.

Komisja Prawa i Legislacji /KPL/

Banasik	Katarzyna	Kaptacz	Izabela
Gradzik	Barbara	Kapkowska	Beata
Maniszewska	Marzena	Stopa	Aniela

Komisja ds. Zmian Systemowych w Ochronie Zdrowia i Współpracy z NFZ /KZS/

Garus Kmieć	Jolanta
Lula	Ewa
Osińska	Magdalena
Szczerbak	Beata

Komisja ds. Przeszkoleń po 5 letniej Przerwie w Wykonywaniu Zawodu /KWZ/

Kowalska	Wanda
Mizerska	Krystyna
Synakiewicz	Halina
Szymanek	Maria
Sówka	Renata

Komisja ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych /KKD/

Biedroń	Anna
Cieślak	Irena
Radosz	Urszula
Tomalska	Jadwiga
Szymanek	Maria

Komisja ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych /KPT/

Baczyńska	Marzena	Ociepa	Anna
Kazimierczak	Anna	Puchała	Beata
Kucharska	Lidia	Synakiewicz	Halina
Łukasik	Anna		

Zespół ds. Położnych /OZP/

Baczyńska	Marzena	Gruca	Olga
Broda	Bożena	Kowalska	Wanda
Garus-Kmieć	Jolanta	Lula	Ewa

Zespół ds. Opieki Długoterminowej

Kaptacz	Izabela	Nagalewska	Elżbieta
Markiewicz	Iwona	Kryś	Danuta
Płaza	Barbara	Łoniewska	Danuta
Stopa	Aniela		

Zespół Wizytacyjny

Gruca	Olga	Kaptacz	Izabela
Denderska	Elżbieta	Garus Kmieć	Jolanta
Kucharska	Lidia	Płaza	Barbara

Na dzień 02.03.2009 wpłynęły sprawozdania:

1. Komisji ds kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych
2. Komisji ds pomocy w trudnych sytuacjach losowych
3. Komisji ds zmian systemowych w ochronie zdrowia i współpracy z NFZ
4. Komisji prawa i legislacji
5. Komisji ds przeszkoleń po 5 letniej przerwie w zawodzie
6. Zespołu położnych
7. Zespołu wizytującego
8. Zespołu ds. Opieki Długoterminowej

Analiza sprawozdań

Komisja ds kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych

Komisja w roku 2008 odbyła 13 posiedzeń.

Z każdego posiedzenia sporządzono protokół wraz z listą obecności. Na każdym posiedzeniu było quorum. Komisja zakwalifikowała na szkolenia 150 osób, odmownie rozpatrzono 27 wniosków o zakwalifikowanie na szkolenia. Rozpatrzono



II Okręgowy Zjazd V Kadencji

194 wnioski o dofinansowanie do szkoleń. 27 wniosków zostało rozpatrzonych odmownie.

Komisja ds pomocy w trudnych sytuacjach losowych

Komisja w roku 2008 odbyła 12 posiedzeń.

Z każdego posiedzenia sporządzono protokół i listę obecności. Posiedzenia odbywały się w obecności quorum. Komisja rozpatrzyła 26 wniosków z czego 22 wnioski zostały zakwalifikowane do wypłacenia pomocy finansowej na łączną kwotę 16.300,00 zł. Wśród wniosków rozpatrzonych odmowie były dwie prośby fundacji.

Komisja ds zmian systemowych w ochronie zdrowia i współpracy z NFZ

Komisja w roku 2008 odbyła 3 posiedzenia.

Jeżeli spotkanie Komisji odbywało się w formie posiedzenia wówczas sporządzono protokół wraz z listą obecności. Na każdym posiedzeniu było quorum. W czerwcu 2008 r. Komisja opracowała wniosek do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o umożliwienie pracy na wspólnych posiedzeniach z Komisją prawa i legislacji. Wniosek został pozytywnie rozpatrzony przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. Komisja na posiedzeniach analizowała i opiniowała dekretowane do niej projekty aktów prawnych.

Komisja prawa i legislacji

Komisja w roku 2008 odbyła 15 posiedzeń.

Jeżeli spotkanie Komisji odbywało się w formie posiedzenia wówczas sporządzono protokół wraz z listą obecności. Na

każdym posiedzeniu było quorum. Komisja na bieżąco opiniowała kierowane do niej projekty aktów prawnych.

Komisja ds przeszkoleń po 5 letniej przerwie w zawodzie

Komisja w roku 2008 odbyła 4 posiedzenia.

Z każdego posiedzenia sporządzono protokół wraz z listą obecności. Posiedzenia odbywały się przy udziale quorum.

W roku 2008 Komisja zorganizowała 2 kursy. W związku z przeszkoleniem prawa wykonywania zawodu uzyskało 20 osób.

Zespół położnych

Zespół w roku 2008 odbył 1 posiedzenie.

Z posiedzenia sporządzono protokół wraz z listą obecności.

Posiedzenie odbyło się w obecności quorum.

Zespołu wizytującego

Zespół w roku 2008 odbył 2 posiedzenia.

Z wizytacji każdorazowo sporządzono protokół wraz z listą obecności. Wizytacje przeprowadzano w obecności wymaganego składu osobowego zespołu wizytującego.

Zespół ds. Opieki Długoterminowej

Zespół na pierwszym spotkaniu dokonał wyboru Przewodniczącej oraz Zastępcy Przewodniczącej, określił zakres działań zespołu. Podczas posiedzenia zespołu omawiane były bieżące problemy w zakresie opieki długoterminowej. ■

Wiceprzewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
Tomasz Czech



Pisma z NIPiP

NRPiP/XIII/56/09 Warszawa, 20 lutego 2009 r.

Pani/Pan
Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informuję, iż dnia 17 lutego 2009 r., w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów odbyła się konferencja dla samorządowców pt. „Ratujemy polskie szpitale” z udziałem premiera Donalda Tuska oraz ministra zdrowia Ewy Kopacz. Podczas konferencji przedstawiony został program „Ratujemy polskie szpitale”, który zdaniem rządu umożliwi jednostkom samorządu terytorialnego skuteczne i bezpieczne przekształcenie szpitali. Zdaniem rządu program ma zapewnić jednostkom samorządu terytorialnego realną pomoc w przekształcaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Program będzie realizowany przez Ministerstwo Zdrowia przy współpracy z samorządami, NFZ i BGK oraz przy wsparciu specjalnie powołanej Grupy Ekspertów. Zaproponowane rozwiązania mają zachęcać samorządy do powołania spółek kapitałowych, w miejsce dotychczasowych SP ZOZ-ów. Forma spółek ma służyć bardziej efektywnemu zarządzaniu zakładami oraz poprawie ich organizacji i finansowania.

Zasady programu „Ratujemy polskie szpitale”

Pomoc otrzymają samorządy, które przygotują i przyjmą plan restrukturyzacji (w tym zasady i harmonogram przekształcenia sp zoz), powołają spółkę kapitałową, przedstawia biznesplan oraz propozycję restrukturyzacji i spłaty zobowiązań jednostki samorządu terytorialnego przejętych w wyniku przekształcenia sp zoz, uzyskają pozytywne oceny NFZ i BGK oraz akceptację wojewody. Przekazanie pieniędzy na restrukturyzację odbywać się będzie na podstawie umów zawartych między rządem a samorządem terytorialnym. Samorządy przekształcające sp zoz-y otrzymają dotację na spłatę przejętych zobowiązań publicznoprawnych, części zobowiązań cywilnoprawnych. Środki finansowe przekazywane będą samorządom na zadania własne, z zakresu polityki rozwoju, nieujęte w kontraktach wojewódzkich. Każdy chętny samorząd, który przygotowuje program restrukturyzacyjny dla swojego szpitala, po jego wdrożeniu otrzyma środki na restrukturyzację zobowiązań. W załączeniu przesyłam schemat uproszczony określający poszczególne etapy restrukturyzacji sp. zoz. i powołania spółki kapitałowej. Program prowadzony będzie w latach 2009-2011. Od 17 lutego 2009r., działa serwis internetowy

www.ratujemyszpitala.pl

W serwisie znaleźć można najważniejsze i najbardziej aktualne informacje na temat programu. ■

Z poważaniem
(-) Elżbieta Garwacka-Czachor
Wiceprezes NRPiP



NRPiP/XIII/50/09

Warszawa, 19 lutego 2009 r.

Pan/Pani
Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo,
W załączeniu przesyłam pismo z Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia dotyczące zapytania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie zwrotu kosztów przejazdów członków komisji konkursowych, typowanych przez Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych do konkursów na stanowiska kierownicze organizowanych przez zakłady opieki zdrowotnej.

Uprzejmie informuję, iż powyższe pismo znajduje się również na stronie internetowej Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych – www.izbapiel.org.pl – link Aktualności. ■

z poważaniem
(-) Elżbieta Garwacka-Czachor
Wiceprezes NRPiP

MINISTERSTWO ZDROWIA Warszawa, 2009-02-12
Departament
Pielęgniarek i Położnych

Pani
Elżbieta Garwacka-Czachor
Wiceprezes
Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes

W odpowiedzi na pismo z dnia 13 stycznia 2008r. (znak: NPiP/XIII/13/09) w sprawie zwrotu kosztów przejazdów członków komisji konkursowych, typowanych przez Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych do konkursów na stanowiska kierownicze, organizowanych przez zakłady opieki zdrowotnej, uprzejmie wyjaśniam.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 sierpnia 1999r. w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, składu komisji konkursowej oraz ramowego regulaminu przeprowadzania konkursu (Dz. U. Nr 115, poz. 749, z późn. zm.) wydane zostało na podstawie upoważnienia dla Ministra Zdrowia, o którym mowa w art. 44a w ust. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.).

W związku z tym, iż ustawodawca w art. 44a w ust. 2 ww. ustawy postanowił, że konkurs na określone stanowiska przeprowadził organ, który zakład utworzył albo kierownik tego zakładu i jednocześnie w powyższej ustawie, jak i w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 sierpnia 1991r. w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania konkursu...(...) nie określił w formie odrębnego zapisu spraw finansowych, związanych z przeprowadzaniem konkursów na stanowiskach kierowniczych, należy zatem uznać, że rozstrzygnięcie tego kwestii pozostawił podmiotom odpowiedzialnym za przeprowadzenie konkursu. ■

z poważaniem
Z-ca Dyrektora
Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Jolanta Skolimowska

MINISTER ZDROWIA Warszawa, 2009-02-06

Według rozdzielnika

W załączeniu przedkładam - Apel do Pracowników Służby Zdrowia - z uprzejmą prośbą o przekazanie wyżej wymienionego jednostkom podległym, a zwłaszcza Pracownikom Służby Zdrowia

Intencją moją jest poinformowanie szerokiego grona Służby Zdrowia o zaistniałej sytuacji w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, a nade wszystko prośba o to, aby konkretne osoby wykonujące swoje obowiązki zawodowe zostały uwrażliwione na sprawy rodzin, w których doszło do aktów przemocy.

Będąc wrażliwym, wyczulonym na sygnały nieraz bardzo subtelne mogące świadczyć o przemocy macie Państwo szansę pomóc tym dzieciom, być inicjatorem działania w celu przerwania ich cierpienia. ■

z poważaniem
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Adam Fronczak

APEL DO PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA

Szanowni Państwo,

Niemal każdego tygodnia media donoszą, o dzieciach pobitych, czy zostawionych bez opieki. Okrucieństwo, bezradność czy też bezmyślność rodziców doprowadzają, je do poważnych komplikacji zdrowotnych, a nawet, niestety do śmierci.

W skali kraju takich dzieci są setki tysięcy, bezbronnych, zastraszone, cierpiących, przerażonych. Z badań Fundacji Dzieci Niczyje wynika, iż 38 % dorosłych Polaków było w dzieciństwie bitych. 22 % Polaków przyznaje, że biło lub bije swoje dzieci. 7 najnowszego raportu przygotowanego w 2008 roku przez Ośrodek Badania Opinii Publicznej na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, iż 44 % Polaków zna rodziny, w których dochodzi do przemocy wobec dzieci. Nie ulega wątpliwości, że przynajmniej część z Państwa jest w grupie tych 44 % osób, które znają takie rodziny. Stykacie się Państwo z nimi w swojej pracy, w gabinetach lekarskich, na izbach przyjęć, na oddziałach szpitalnych, czy wreszcie w szkołach i domach podczas wykonywania swoich obowiązków zawodowych.

Niejednokrotnie obrażenia dzieci mogą się Państwu wydawać niewspółmierne do podanych przyczyn bądź nieadekwatne do wywiadu uzyskanego od rodziców, może Was to dziwić, może niepokoić. Jedno jest pewne, jeśli pojawiają się jakiegokolwiek pytania nie można tego bagatelizować, należy reagować, np. poprzez zlecenie dodatkowych badań (należących potwierdzić diagnozę), a następnie poprzez powiadomienie Ośrodka Pomocy Społecznej. Sądu Rodzinnego właściwego dla miejsca zamieszkania rodziny, czy też w przypadku drastycznych obrażeń poprzez zawiadomienie policji czy prokuratury.

Będąc wrażliwym, wyczulonym na nieraz bardzo subtelne sygnały mogące świadczyć o przemocy, macie Państwo szansę pomóc tym dzieciom, być inicjatorem działania w celu przerwania ich cierpienia.

Niestety, aż 22 % respondentów uważa, że zjawisko przemocy w rodzinie jest problemem wyolbrzymionym, a 12 % uznaje, iż



są sytuacje, które usprawiedliwiają przemoc wobec dziecka (Ośrodek Badania Opinii Publicznej na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. 2008 i). Mamy nadzieję, iż w kadrze personelu medycznego stukającego się z dziećmi nie ma osób prezentujących taką postawę. W Państwa postawie przede wszystkim liczyć się będzie empatia, która pozwoli wczuć się w tragiczną sytuację tych dzieci, a tym samym ułatwi decyzję o podjęciu interwencji zmierzającej do zmiany ich sytuacji.

Osobiście zachęcam Państwa do udziału w szkoleniach dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie. Wiedza zdobyta w ich trakcie pomoże Państwu rozpoznawać objawy psychologiczne świadczące o tym, że dziecko doświadcza krzywdzenia,

stając się dopełnieniem i potwierdzeniem diagnozy medycznej.

Bardzo wiele zależy od sprawnego rozpoznawania przez pracowników służby zdrowia sygnałów świadczących o przemocy. Często przez pierwsze lata życia dziecka jesteście Państwo jedynymi osobami spoza rodziny, które mają kontakt z dzieckiem i od Państwa wiedzy i podjętych decyzji zależeć będzie to, że dziecko otrzyma pomoc. ■

z poważaniem
Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Adam Fronczak

Opinie Konsultantów Krajowych



STANOWISKO KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO Sporządzanie leków cytostatycznych w myśl Prawa Farmaceutycznego z dnia 6 września 2001 roku Dziennik Ustaw Nr 126 poz. 1381 jest usługą farmaceutyczną i powinna być wykonana przez farmaceutów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami przygotowywanie leków cytostatycznych odbywać się powinno w Pracowni Cytostatyków na podstawie recept wystawionych przez lekarza (chemioterapeutę). W Pracowni Cytostatyko w farmaceuta dokonuje weryfikacji recepty pod względem formalnym oraz merytorycznym, a następnie przygotowuje etykiety oraz przepis wykonawczy, na podstawie którego lek cytostatyczny zostaje sporządzony. Cały proces przygotowywania leków cytostatycznych jest odpowiednio dokumentowany. Etykiety umieszczone na przygotowanym preparacie cytostatycznym zawierają dane: pacjenta, osoby sporządzającej lek oraz substancji i rozpuszczalników użytych do produkcji, datę produkcji oraz warunki przechowywania. Przekazanie sporządzonych preparatów cytostatycznych potwierdzone jest czytelnym podpisem osoby wydającej (farmaceuta) i przyjmującej (pielęgniarka).

Preparaty cytostatyczne sporządzane są przez wykwalifikowany personel Apteki Szpitalnej (farmaceutów). Natomiast **pielęgniarki mają uprawnienia do podawania**, zgodnie z Ustawą z dnia 5 lipca 1996 roku z późniejszymi zmianami o zawodach pielęgniarki i położnej **a nie sporządzania leków cytostatycznych (w tym leki z grupy A)**. Odpowiednio wykwalifikowany personel, bezpieczne warunki pracy, prawidłowe prowadzenie dokumentacji są gwarancją otrzymania przez pacjenta leku bezpiecznego i zgodnie z ordynacją lekarza.

Podstawowe zasady sporządzania cytostatyków są jednoznaczne i obowiązują w krajach Unii Europejskiej. Tylko bezwzględne ich przestrzeganie daje gwarancję otrzymywania leków należytej jakości, bez narażenia zdrowia człowieka i bezpieczeństwa środowiska. Przygotowanie roztworów leków parenteralnych zawierających cytostatyki, winno odbywać się w warunkach aseptycznych (leki jałowe) oraz w warunkach gwarantujących bezpieczeństwo pracy personelu.

Uważam, za słuszne i wskazane organizowanie w szpitalach -

Centralnych Pracowni Leków Cytostatyków. Centralizacja sporządzania cytostatyków niewątpliwie zapewni **wysoką jakość produktu końcowego (jałowość), zmniejszy ryzyko narażenia pacjentów, personelu i środowiska na toksyczne działanie preparatu, zminimalizuje ryzyko popełnianych błędów oraz zagwarantuje oszczędne gospodarowanie bardzo drogimi lekami.** Personel centralnej pracowni przygotowywania leków cytostatycznych winien posiadać wiedzę z zakresu sporządzania dożylnych postaci leków, farmakologii, toksykologii, farmakokinetyki, właściwości fizykochemicznych, interakcji leków oraz znać przepisy prawne obowiązujące podczas przygotowywania tego rodzaju leków. Nie bez znaczenia jest też kwestia odpowiedzialności za jakość przygotowywanych preparatów oraz ekonomika gospodarki lekiem.

Nadmieniam, że znaczna część cytostatyków (np. Cladribinum, Dacarbazine, Methotrexatum, Paclitaxelum) należy do wykazu A (leków bardzo silnie działających), których sporządzanie leży tylko w gestii farmaceutów. Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej wymienione aspekty towarzyszące stosowaniu leków przeciwnowotworowych, wydaje się słuszne i celowe, by przygotowywaniem ich zajmowali się tylko farmaceuti.

Takie rozwiązanie przewidziane jest w obowiązującym prawie tj: **.Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996 r. z późniejszymi zmianami. II. Ustawa - Prawo Farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. Nr 126 poz. 1381) wprowadziła w rozdziale 7 Art. 86 p. 3 zapis:**

W odniesieniu do aptek szpitalnych usługą farmaceutyczną jest również: (...)

3.) przygotowywanie leków w dawkach dziennych, w tym leków cytostatycznych. II. Dyrektywa 91/356/EEC.

Przyjęta w 1991 r. Dyrektywa 91/356/EEC ustala zasady i instrukcje Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP) dla produktów farmaceutycznych. Dobra Praktyka Wytwarzania, jako część Systemu Zapewnienia Jakości, gwarantuje, że produkty są zawsze produkowane i kontrolowane wg standardów jakości, odpowiednio do ich zamierzonego użycia i według wymagań zgodnych z dokumentacją.

Reasumując:

1. **Niezaprzeczalnym jest fakt, że przygotowywanie leków cytostatycznych w dawkach indywidualnych jest usługą farmaceutyczną** (art. 86 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 6 września 2001 roku - Prawo Farmaceutyczne) **a nie usługą pielęgniariską** (Ustawa o zawodzie pielęgniarzy i położnej).
2. **Miejsce, w którym świadczone są usługi farmaceutyczne przez osoby uprawnione jest apteka, a nie np. oddział szpitalny** (art. 86 ust. 1 w/w ustawy). **To apteka świadczy usługi w stosunku do np. oddziałów.**
3. **Przy wykonywaniu w aptece czynności fachowych** (usług farmaceutycznych) mogą być zatrudnieni wyłącznie farmaceuci i technicy farmaceutyczni (art. 90 w/w ustawy).
4. **Leki cytostatyczne ze względu na swoje właściwości** (karcynogenność, mutagenność, teratogenność i inne) **muszą być przygotowywane przez farmaceutów w aptekach szpitalnych.** Wiele z nich należy do wykazu A (leków bardzo silnie działających) jak np.: Cyclophosphamidum, Cytarabinum, Dactinomycinum, Dacarbazinum, Doxorubicinum, Fluorouracilum, Vinblastinum, Vincristinum).
5. **Roztwory cytostatyków muszą spełniać wymogi stawiane lekom parenteralnym. Muszą być przygotowywane zgodnie z zasadami GMP.**
6. **Jedynie farmaceuci posiadają merytoryczne przygotowanie do sporządzania leków, w tym parenteralnych. Poza znajomością technik przygotowywania leków (w tym cytostatyków) pozyskiwaną w trakcie studiów farmaceutycznych, posiadają też wiedzę merytoryczną obejmującą znajomość farmakologii, farmakokinetyki, właściwości fizyczno-chemiczne cytostatyków. Każda z postaci leku (roztwór, liofilizat) wymaga innego sposobu przygotowywania. Należy pamiętać też, że ujęte substancje pomocnicze nie mogą wywierać własnego działania farmakologicznego, wchodzić w interakcje, ani też wpływać niekorzystnie na trwałość i dostępność biologiczną leku. Znajomość zagadnień takich jak stężenie maksymalne, iloczyn rozpuszczalności, stabilność po rozpuszczeniu, dobór rozpuszczalnika czy dobór opakowania (PVP, PCV, szkło) jest podstawą prawidłowej pracy z cytostatykami i posiadana jest przez farmaceutów, a nie przez pielęgniarzy.**
Dopiero jednoczesne spełnienie wszystkich tych wymogów może zagwarantować oczekiwaną jakość produktu końcowego - a to wszystko możliwe jest dzięki posiadaniu w aptekach pracowni cytostatycznych. **Tylko apteka daje gwarancje, że pacjent otrzyma lek bezpieczny i pełnowartościowy, a lek zostanie przygotowany bez narażenia zdrowia człowieka i bezpieczeństwa środowiska.**
7. **W wielu ośrodkach, począwszy od 2001 roku powstało i cały czas powstają Centralne Pracownie Leków Cytostatycznych, prowadzone przez farmaceutów (np. Szpital Uniwersytecki w Krakowie, w Gdańsku, Poznaniu, Bydgoszczy, Gdyni). W ośrodkach tych studenci farmacji nabywają praktyki z technologii sporządzania leków cytostatycznych. W ośrodkach tych zostały wdrożone procedury (instrukcje) postępowania przy przygotowywaniu preparatów cytostatycznych.**

Polecam wydania:

- „Zasady przygotowywania leków cytostatycznych oraz organizacja pracowni”** autorstwa Krystyny Chmal-Jagiełło, Teresy Czekaj, Jacka Pomadowskiego,
„Nowa aktywność farmaceutów. Przygotowywanie leków cytostatycznych w aptece szpitalnej”, autorstwa Hanny Jankowiak-Gracz,
„Standardy jakościowe w farmacji onkologicznej” autorstwa Krystyny Chmal-Jagiełło, Hanny Jankowiak-Gracz, Hanny Kuźniar - zatwierdzone przez Europejskie Stowarzyszenie Farmaceutów Onkologicznych ESOP (01.2003).
8. **Centralne przygotowywanie cytostatyków, dzięki wykorzystaniu możliwie każdego miligramu substancji czynnej, odgrywa znaczną rolę w aspekcie ekonomicznym i oszczędnościowym dla budżetu szpitala, a to jest zgodnie z art. 86 ust. 3 pkt 9-10 w/w ustawy usługą farmaceutyczną.**

Uważam, że zapis Rozporządzenia Ministra Zdrowia, Ustawy Prawo Farmaceutyczne oraz przyjętej Dyrektywy należy jak najszybciej wprowadzić w życie.

Bydgoszcz, 10.01.2008
Dr n. med. Anna Koper
Konsultant krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
onkologicznego

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

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

Katowice, dnia 22.12.2008 r.

W świetle wiedzy na temat zakażeń szpitalnych zawartej między innymi w podstawach nauki pielęgniarstwa epidemiologicznego, współczesny szpital jest miejscem szczególnym. Mimo postępu i wdrożenia nowoczesnych metod ograniczania ryzyka ich występowania, zakażenia szpitalne są nadal przyczyną zachorowalności chorych i personelu. Z tego powodu w ostatnich latach w polskich szpitalach wprowadzono między innymi rejestrację i monitoring niebezpiecznych drobnoustrojów chorobotwórczych. Jednym z podstawowych elementów programów kontroli zakażeń szpitalnych jest stale aktualizowana wiedza i świadomość personelu medycznego oraz kadry zarządzającej placówkami ochrony zdrowia. W Ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach ustawodawca zobowiązał kierownika zakładu opieki zdrowotnej do odpowiedzialności za bezpieczeństwo sanitarno-epidemiologiczne placówki, chorych i personelu. Kierownik zakładu odpowiedzialny jest za wdrożenie i przestrzeganie procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami.

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

W przypadku przemieszczania się personelu szpitala pomiędzy obszarami o różnym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń jakimi są blok operacyjny i oddział dziecięcy dochodzi do wzrostu ryzyka transmisji zakażeń i translokacji endogennej flory oddziałów i zatrudnionego personelu. Taki ruch personelu jest krzyżowy i niebezpieczny w aspekcie epidemiologicznym. Podjęta w opisanym przypadku decyzja administracyjna powoduje w świetle zasad epidemiologicznych wzrost narażenia populacji chorych dzieci na patogeny, których źródłem może być skolonizowany personel bloków operacyjnych. Zwiększone ryzyko transmisji zakażeń wewnątrzszpitalnych działa także w odwrotnym kierunku. W oddziałach dziecięcych występują biegunki wirusowe, bardzo trudne do opanowania, a zarazem bardzo łatwe do przeniesienia. Tak więc jest możliwość przeniesienia takich infekcji w obszar bloku operacyjnego. Pomimo stosowania przez pielęgniarkę instrumentariuszkę zabezpieczeń, mycia rąk, zakładania odzieży nie można wykluczyć, że nie dochodzi do powstawania krzyżowych infekcji szpitalnych.

Wniosek:

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

Dla ilustracji problemu i uzasadnienia podjętej opinii podaję kilka przykładów:

1. Wysoki, sięgający 50% odsetek nosicielstwa gronkowców obserwowany jest u pracowników służby zdrowia. Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego jest kilkakrotnie większe u anestezjologów, chirurgów, pielęgniarek instrumentujących do zabiegów i pielęgniarek anestezjologicznych. Najczęściej zakażenie to jest przenoszone przez kontakt bezpośredni, ale także drogą powietrzną. Gronkowce mogą powodować epidemie szpitalne, zdolność kolonizacji pacjentów i personelu oraz przetrwanie w środowisku szpitala jest zależne od wielu czynników. EMRSA (epidemiczne szczepy gronkowca złocistego metycyloopornego) są łatwo przenoszone między oddziałami, kolonizują osoby w poważnym stanie choroby, a także małe dzieci. Cenne są badania przesiewowe u personelu wykonywane wyłącznie ze wskazań epidemiologicznych. Gronkowce złociste kolonizują nie tylko nozdrza, ale także gardło i w przypadku nosicielstwa u personelu mogą być źródłem zakażenia podopiecznych.
2. Dużym zagrożeniem w szpitalach są paciorkowce. Rezerwuarem może być zarówno personel jak i małe dzieci, u których nosicielstwo sięga 15-20%. Źródłem zakażeń paciorkowcem ropnym miejsca operowanego może być członek zespołu operującego.
3. Kolejnym przykładem niebezpiecznych zakażeń przenoszonych różnymi drogami (nie tylko drogą kontaktową) są infekcje szpitalne wywołane dwoinką zapalenia płuc. Zakażenie te są częste u dzieci i szerzą się drogą kropelkową.
4. Poprzez ręce personelu szerzą się zarówno zakażenia epidemiczne oraz endemiczne. Pałeczki Gram (-)

przeżywają na skórze dłoni do dwóch godzin, ale zdarza się także ich długotrwałe nosicielstwo nawet do 6 tygodni!

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

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

Jak przygotowana do pracy na oddziale dziecięcym jest instrumentariuszka?

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

Kto poniesie odpowiedzialność za ewentualne błędy?

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

Jak zabezpieczone są dzieci kiedy instrumentariuszka asystuje do operacji?

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

Reasumując:

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

Konsultant Krajowy w dziedzinie
pielęgniarstwa epidemiologicznego
(-) Beata Ochocka

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PRZEWLEKLE CHORYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH

ELŻBIETA SZWAŁKIEWICZ

10-686 Olsztyn, ul. Gdańska 11/13 m.3 tel. (0-89) 541-35-70,
tel. kom. 0-602 365 763 e-mail: promocja@post.pl

**Opinia Konsultanta Krajowego
w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych
i niepełnosprawnych
z dnia 28 stycznia 2009
w sprawie kryteriów oceny sprawności pacjenta
stosowanych przy wycenie świadczeń w stacjonarnej
opiece długoterminowej**

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 25 października 2002 roku w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich, Dz.U. Nr 188, poz. 1582 z późn. zm)

Dotyczy Załącznika Nr 4 do Zarządzenia Nr 96/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zawierającego:

KARTA KWALIFIKACJI PACJENTA DO UDZIELENIA ŚWIADCZEŃ W ZOL/ZPO Ocena pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel

W punkcie 1. Narodowy Fundusz Zdrowia w pozycji: **Spożywanie posiłków** odniósł się tylko do trzech kategorii pacjentów:

0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść (karmiony przez zgłębnik lub gastrostomię)

5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp.

10 = samodzielny, niezależny,

NFZ nie uwzględnił znaczącej liczebnie grupy osób z zachowanym odruchem żucia i przełykania, które wymagają karmienia. Są to osoby w stanie wegetatywnym oraz te, które ze względu na stan zdrowia i sprawności nie są w stanie nabrać jedzenia z talerza i unieść łyżki do ust. Ponieważ bez karmienia przez inne osoby, pacjenci ci umrą z głodu i odwodnienia, należy traktować ten zapis, że mieszczą się one w kategorii osób z punktacją 0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść.

Stanowisko prezentowane przez NFZ przy ustalaniu stawki za świadczenie, że punktacją 0 dotyczy tylko osób

karmionych przez sondę lub gastrostomię **jest nieuzasadnione medycznie.**

Zachowany biologiczny odruch, w żadnym razie nie może być traktowany jako sprawność w skali, która dotyczy sprawności w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych i to bez względu na rodzaj oraz zakres modyfikacji tej Skali. NFZ nie uwzględniając potrzeby i kosztów karmienia osób całkowicie niesamodzielnych, brałby na siebie w tym zakresie pełną odpowiedzialność za zdrowotne skutki niedożywienia i odwodnienia. W świetle europejskich standardów podstawowej pielęgnacji jest to niedopuszczalne.

Zważywszy na powyższe wszyscy pacjenci, którzy wymagają karmienia przez inne osoby, także te karmione przez sondę, gastrostomię i pozajelitowo mieszczą się w punktacji 0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść.

Stanowisko to należy traktować jako obowiązujące zalecenie Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych. ■

Do wiadomości:
Minister Zdrowia

Regulamin dofinansowania kształcenia

Regulamin dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego ponoszonych przez członków OIPIP w Częstochowie

§ 1

1. Fundusz Komisji Kształcenia tworzy się z odpisu składek członkowskich ujętych w planie finansowym określonym Uchwałą Okręgowego Zjazdu PiP w Częstochowie.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w uchwale budżetowej.
3. Niewykorzystane fundusze w danym roku są środkami niewygasającymi i podlegają wykorzystaniu w latach kolejnych.

§ 2

1. O dofinansowanie kształcenia podyplomowego może ubiegać się pielęgniarka, położna będąca członkiem OIPIP w Częstochowie opłacająca składki członkowskie co najmniej przez okres 2 lat i nie posiadająca zaległości z tytułu opłacania składek w stosunku do OIPIP w Częstochowie.
2. Członkowie samorządu posiadający zaległość w stosunku do OIPIP w Częstochowie mogą ubiegać się o dofinansowanie kształcenia podyplomowego, po uregulowaniu zaległych składek członkowskich.
3. Dofinansowanie kształcenia podyplomowego przysługuje aktywnym zawodowo członkom OIPIP w Częstochowie będącym:
 - a) słuchaczami studiów zawodowych na kierunku pielęgniarstwo, położnictwo (zwanym dalej łącznie studiami zawodowymi),
 - b) uczestnikami kursów specjalizacyjnych organizowanych przez instytucje posiadające zezwolenie wydane przez CKPPIP,
 - c) uczestnikami kursów:
 - kwalifikacyjnych,
 - specjalistycznych, organizowanych przez instytucje posiadające zezwolenie wydane przez CKPPIP
 - i innych organizowanych przez instytucje posiadające zezwolenie wydane przez ORPIP w Częstochowie.
 - d) uczestnikami konferencji, sympozjów naukowych i in. organizowanych przez NR, OR, Towarzystwa Naukowe i in. (zwanym dalej łącznie konferencjami)
4. Dofinansowanie kształcenia podyplomowego przysługuje wyłącznie w przypadku, gdy szkolenie podnoszące kwalifikacje jest zgodne z zadaniami pielęgniarek i położnych określonymi przez:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 28 października 2005 r., nr 214, poz. 1816), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z dnia 14 listopada 2007 r., nr 210, poz. 1540), Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy, których wykonywanie przez pielęgniarki wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaju i trybu uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzajów dokumentów potwierdzających ich posiadanie (Dz. U. z dnia 13 października 1997 r., nr 124, poz. 796) lub inny akt normatywny określający zakres i rodzaj czynności wykonywanych przez pielęgniarki i położne.

§ 3

1. Przed rozpoczęciem kształcenia podyplomowego członek OIPIP w Częstochowie zobowiązany jest zwrócić się do OIPIP w Częstochowie z wnioskiem o zakwalifikowanie na



dofinansowanie kształcenia podyplomowego (wniosek o zakwalifikowanie).

2. Wniosek o zakwalifikowanie musi zostać złożony przed rozpoczęciem każdej formy kształcenia.
3. Wzór wniosku o zakwalifikowanie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
4. Decyzję o zakwalifikowaniu na dofinansowanie kształcenia lub odmowie zakwalifikowania podejmuje komisja do spraw kształcenia w obecności co najmniej połowy członków oraz w obecności przewodniczącej lub wiceprzewodniczącej tej komisji. W przypadku odmowy zakwalifikowania decyzja winna zawierać uzasadnienie.
5. Wydając decyzję o zakwalifikowaniu na dofinansowanie kształcenia lub odmowie zakwalifikowania komisja bada wyłącznie przesłanki określone w § 2 oraz w § 3 ust. 2.
6. O wydanej decyzji odmownej niezwłocznie powiadamia się wnioskodawcę.
7. W przypadku wydania decyzji w całości uwzględniającej wniosek dopuszczalne jest powiadomienie telefoniczne.
8. Od decyzji komisji przysługuje wnioskodawcy odwołanie do ORPiP w Częstochowie w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania decyzji.

§ 4

1. Osoby zakwalifikowane na dofinansowanie kształcenia mogą ubiegać się o dofinansowanie kosztów kształcenia raz na dwa lata z zastrzeżeniem § 5.
2. Wzór wniosku na dofinansowanie stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
3. Dofinansowaniu podlegają wyłącznie koszty kształcenia ponoszone przez uczestnika szkolenia. Izba nie ponosi kosztów podróży, zakwaterowania, diet i innych kosztów, które nie stanowią bezpośredniego kosztu podnoszenia kwalifikacji zawodowych.
4. Osoby zakwalifikowane na dofinansowanie kształcenia po pozytywnym zakończeniu kształcenia (w przypadku studiów zawodowych: po każdym zakończonym roku akademickim; w przypadku kursów specjalizacyjnych: po upływie 12 miesięcy od daty rozpoczęcia kursu oraz po złożeniu końcowego egzaminu państwowego) składają do komisji do spraw kształcenia poprawnie i czytelnie wypełniony wniosek o dofinansowanie załączając do niego wymagane dokumenty. Wzór wniosku o dofinansowanie zawierający wykaz wymaganych dokumentów stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
5. Wnioski nie spełniające wymagań określonych w ust. 4 nie są rozpoznawane.

§ 5

Zasady dofinansowania studiów zawodowych (§ 2 ust. 3 pkt a) i kursów specjalizacyjnych (§ 2 ust. 3 pkt b).

1. Dofinansowanie przysługuje w całym okresie trwania studiów i specjalizacji.
2. Dofinansowanie studiów może być przyznane wyłącznie jeden raz w roku akademickim, po pomyślnym zaliczeniu danego roku (udokumentowane wpisem do indeksu lub zaświadczeniem z Dziekanatu o zaliczeniu roku).
3. Dofinansowanie kursów specjalizacyjnych może być przyznane po upływie 12 miesięcy od daty rozpoczęcia kursu, a nadto po złożeniu końcowego egzaminu państwowego.
4. Wniosek o dofinansowanie studiów należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie 3 miesięcy licząc od daty zaliczenia roku akademickiego. W przypadku kursów specjalizacyjnych wniosek o dofinansowanie pierwszych

12 miesięcy kursu należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie 15 miesięcy licząc od daty rozpoczęcia kursu, a wniosek o dofinansowanie pozostałej części kursu - w nieprzekraczalnym terminie 3 miesięcy licząc od daty złożenia końcowego egzaminu państwowego.

5. Dofinansowanie studiów zawodowych i kursów specjalizacyjnych wynosi 30% poniesionych kosztów, nie więcej niż 600,00 zł.
6. Prawo do dofinansowania studiów zawodowych przysługuje każdemu członkowi wyłącznie jeden raz w ciągu pracy zawodowej. Prawo do dofinansowania kursu specjalizacyjnego przysługuje każdemu członkowi wyłącznie jeden raz w ciągu pracy zawodowej.
7. O dofinansowanie innej niż studia zawodowe i kursy specjalizacyjne formy kształcenia określonej w § 2 ust. 3, z zastrzeżeniem § 7 ust. 6 członek może ubiegać się po upływie dwóch lat kalendarzowych licząc od dnia przyznania dofinansowania studiów zawodowych lub kursu specjalizacyjnego.

§ 6

Zasady dofinansowania kursów (§ 2 ust. 3 pkt c)

1. Dofinansowanie kursów przysługuje członkowi raz na 2 lata.
2. Dofinansowanie może być przyznane wyłącznie jeden raz, po pomyślnym ukończeniu kursu i przedłożeniu wymaganych dokumentów.
3. Wniosek o dofinansowanie należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie 3 tygodni licząc od daty ukończenia kursu.
4. Dofinansowanie kursów wynosi 30% poniesionych przez uczestnika kosztów, nie więcej niż 500,00 zł.
5. dofinansowanie innej formy kształcenia określonej w § 2 ust. 3 pkt c, z zastrzeżeniem § 7 ust. 6 członek może ubiegać się po upływie dwóch lat kalendarzowych licząc od dnia przyznania dofinansowania kursu.

§ 7

Zasady dofinansowania uczestnictwa w konferencjach (§ 2 ust. 3 pkt d)

1. Dofinansowanie uczestnictwa w konferencjach przysługuje członkowi raz na 2 lata.
2. Dofinansowanie przysługuje członkowi wyłącznie w sytuacji, gdy dziedzina konferencji jest zgodna z charakterem świadczeń wykonywanych przez niego w miejscu aktualnego zatrudnienia.
3. Dofinansowanie może być przyznane po ukończeniu konferencji i przedłożeniu wymaganych dokumentów.
4. Wniosek o dofinansowanie należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie 3 tygodni licząc od daty ukończenia konferencji.
5. Dofinansowanie konferencji wynosi 40% poniesionych kosztów, nie więcej niż 300,00 zł.
6. W przypadku skierowania przez OIPIP w Częstochowie członka lub osoby trzeciej na konferencję, koszty konferencji jak również koszty bezpośrednio związane z uczestnictwem w niej ponosi w całości OIPIP w Częstochowie.

§ 8

1. Przyznanie dofinansowania następuje po przedstawieniu przez wnioskodawcę:

- a. oryginałów dokumentów potwierdzających uczestnictwo w danej formie dokształcania i ukończenia jej z wynikiem pozytywnym, a w przypadku kursów specjalizacyjnych



- potwierdzających uczestnictwo w danej formie dokształcania i złożenia końcowego egzaminu państwowego,
- b. oryginałów dokumentów potwierdzających poniesione przez uczestnika koszty dokształcania (wymagany jest rachunek imienny sporządzony zgodnie z obowiązującym prawem),
2. Warunkiem przyznania dofinansowania jest przedstawienie pisemnej pracy dotyczącej problematyki dokształcania. Praca ta powinna być napisana pismem maszynowym na papierze w formacie A4, o objętości około 4 strony, czcionką w rozmiarze 12. Praca winna zawierać bibliografię. Praca może zostać przesłana drogą elektroniczną na adres OIPIP w Częstochowie. Autor pracy składając wniosek o dofinansowanie zobowiązany jest wyrazić zgodę na jej opublikowanie w Biuletynie Informacyjnym wydawanym przez OIPIP w Częstochowie. Brak zgody stanowi brak formalny wniosku, postanowienia § 4 ust. 5 stosuje się odpowiednio.
3. Postanowienia § 3 ust. 4–8 stosuje się odpowiednio.
4. Niespełnienie któregokolwiek z warunków określonych w § 5, § 6, § 7 lub 8 ust. 2 skutkuje odmową przyznania dofinansowania.
5. Wypłaty dofinansowania będą dokonywane w miarę posiadanych środków i kolejności złożonych wniosków do wysokości funduszu określonego w § 1 ust. 1.
6. W przypadku nieodebrania środków stanowiących

dofinansowanie w terminie miesiąca licząc od dnia powiadomienia o przyznaniu dofinansowania środki te nie będą wypłacone. Środki wracają do funduszu określonego w § 1 ust. 1.

§ 9

Jeżeli dofinansowanie zostało przyznane na podstawie nieprawdziwych lub fałszywych danych lub/i dowodów osoba, która otrzymała dofinansowanie zobowiązana jest do jego natychmiastowego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wypłacenia wnioskodawcy dofinansowania.

§ 10

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie decyzje podejmuje ORPiP w Częstochowie.
2. Komisja prowadzi rejestr rozpatrywanych spraw i wydanych decyzji, a sprawozdanie przedkłada okresowo OR oraz na Okręgowym Zjeździe PiP.

Wzór wniosków określają załączniki:

1. Wniosek o zakwalifikowanie na dofinansowanie kształcenia.
2. Wniosek o dofinansowanie kształcenia. ■

Załącznik Nr 1

WNIOSEK O ZAKWALIFIKOWANIE NA DOFINANSOWANIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

I. Wypełnia wnioskodawca /drukowanymi literami/
..... /miejscowość, data/

Nazwisko i imię

Adres zamieszkania, (telefon)

Miejsce zatrudnienia, oddział, stanowisko

zatrudniona/y od dnia

1. Rodzaj kształcenia

pełna nazwa szkolenia, organizatora, adres

2. Data rozpoczęcia i zakończenia szkolenia

II. Wypełnia pracodawca wnioskodawcy

1. Zaświadczenie o opłaceniu składek

Zaświadcza się, że Pani/Pan

od dnia opłaca obowiązkową składkę na rzecz samorządu

zawodowego pielęgniarek i położnych.

.....
pieczęć i podpis księgowego

III. Opinia skarbnika dotycząca opłacania składek

.....
podpis skarbnika OIPIP

Decyzja Komisji Kształcenia

.....

.....

Podpisy członków Komisji

Data

.....

.....

.....

Decyzja prezydium OR

.....

Podpisy członków Prezydium

Data

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Załącznik Nr 2

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

A. Wypełnia wnioskodawca (drukowanymi literami)

UWAGA!!! Informacja o przyznaniu refundacji zostanie przekazana do Urzędu Skarbowego właściwego dla miejsca zamieszkania osoby, która otrzymała refundację.

Imię i nazwisko Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania:

województwo powiat gmina

ulica, nr domu, nr lokalu miejscowość

kod pocztowy poczta nr telefonu

właściwy Urząd Skarbowy

NIP PESEL

Miejsce pracy, nr telefonu

Stanowisko zatrudniona od dnia

Rodzaj kształcenia i doskonalenia zawodowego

Czas trwania kształcenia od – do

B. Wypełnia pracodawca wnioskodawcy

Informacje o wysokości dofinansowania przez zakład pracy

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej przez
pracodawcę

C. Wypełnia wnioskodawca

Oświadczam, że jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie informacji niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 246 Kodeksu Karnego.

Miejscowość, data Podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 2

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne opublikowanie mojej pracy określonej w § 8 ust. 2 regulaminu (lub jej fragmentów) na łamach Biuletynu Informacyjnego wydawanego przez OIPiP w Częstochowie.

Miejscowość, data

Podpis wnioskodawcy

Do wniosku należy dołączyć następujące dokumenty:

1. Dowód opłaty za szkolenie – oryginał do wglądu; po rozpoznaniu wniosku o dofinansowanie oryginał podlega zwrotowi na wniosek zainteresowanego.
2. Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia.
3. Pismna praca dotycząca tematyki szkolenia.

DECYZJA KOMISJI KSZTAŁCENIA:

1. Przyznać refundację w kwocie
słownie

2. Nie przyznać refundacji – uzasadnienie

Podpisy członków Komisji

Data

Decyzja prezydium OR

Podpisy członków Prezydium

Data

Opinie prawne



Częstochowa, 25 lutego 2009 r.

Sz.P.
Anna Łukasik
OIPiP w Częstochowie
ul. Kopernika
42-200 Częstochowa

Opinia prawna

W odpowiedzi na Pani pytania zawarte w piśmie z dnia 18 lutego 2009 r. wyjaśniam co następuje:

1. Na jaki okres można zrzec się Prawa Wykonywania Zawodu?

Zgodnie z art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z dnia 14 maja 1991 r., nr 41, poz. 178 z późn. zra.) zrzeczenie się prawa wykonywania zawodu powoduje skreślenie z listy członków okręgowej izby. Zrzeczenie się prawa wykonywania jest aktem woli, który wywołuje skutek definitywny i nieodwracalny. Osoba która zrzeknie się prawa wykonywania zawodu może ponownie nabyć prawo wykonywania zawodu o ile będzie spełniała wymagania określone w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. nr 57, poz. 602 - tekst jednolity z późn. zm.).

2. Czy pielęgniarka i położna może zawiesić Prawo Wykonywania Zawodu? Jeśli, tak to na jaki okres?

Zgodnie z art. 11b pkt 23 ustawy o samorządzie pielęgniarek

i położnych (Dz. U. z dnia 14 maja 1991 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.) w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych prowadzonym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zamieszcza się informację o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu, zatem zawieszenie prawa wykonywania zawodu jest jak najbardziej możliwe. Prawo wykonywania zawodu można zawiesić na czas nieokreślony. Osoba zamierzająca zawiesić prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej winna złożyć w OIPiP własnoręcznie podpisane oświadczenie, iż wolą jej jest zawieszenie prawa wykonywania zawodu. Podjęcie prawa wykonywania zawodu wymaga złożenia oświadczenia o podjęciu ww. prawa.

Przepisy nie regulują długości okresu zawieszenia, jednakże wskazać należy, iż jeżeli okres zawieszenia będzie dłuższy niż 5 lat, to wówczas podjęcie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej wymaga odbycia przeszkolenia (art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. nr 57, poz. 602 - tekst jednolity z późn. zm.).

3. Czy jeżeli pielęgniarka lub położna zawiesi Prawo Wykonywania Zawodu, to jest zobowiązana opłacać składki członkowskie, czy opłacanie składek również ulega zawieszeniu?

Zgodnie z § 4 Uchwały nr 13 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału z płacenia składek członkowskich zwolnione są wyłącznie pielęgniarki i położne:

- 1) bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędach pracy,
- 2) przebywające na urloпах wychowawczych lub pobierające zasiłek rehabilitacyjny,
- 3) które zaprzestały wykonywania zawodu na swój wniosek.

Zwracam uwagę, iż zaprzestanie wykonywania zawodu nie jest tożsame z zawieszeniem prawa wykonywania zawodu. Art. 1 Ib ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z dnia 14 maja 1991 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.) dokuje wyraźnego rozróżnienia zawieszenia prawa wykonywania zawodu od zaprzestania wykonywania zawodu. Zaprzestanie zostało w sposób wyraźny wskazane w punkcie 22 ww. art., a zawieszenie w punkcie 23.

Zatem osoba, która dokonała zawieszenia prawa wykonywania zawodu zobowiązana jest do uiszczania składek.

4. Czy OIPIP może umorzyć spłatę zaległych składek?

Zgodnie z art. 9 pkt 4 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z dnia 14 maja 1991 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.) członkowie samorządu obowiązani są regularnie opłacać składkę członkowską w wysokości określonej przez Krajowy Zjazd (art. 31 ust. 11 ww. ustawy). Zatem obowiązek opłacania składek jest jednym z podstawowych obowiązków członka samorządu. Ww. ustawa nie zawiera żadnych uregulowań, na podstawie których możliwe byłoby umorzenie składki członkowskiej. Tytułem przykładu wskazać należy, iż np. ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa (Dz.U.05.8.60 - tekst jednolity z późn. zm.) zawiera przepisy regulujące wprost kwestię umarzania należności podatkowych. Zatem okoliczność, iż ustawodawca w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z dnia 14 maja 1991 r., nr 41, poz. 178 z późn. zm.) nie uregulował w żaden sposób (nawet szcztątkowy) kwestii umarzania składek odczytać należy jako wyraźną wskazówkę, iż umorzenie takie nie jest możliwe. ■

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
RADCA PRAWNY Artur Zubkiewicz

Przedruk z Gazety Podatkowej nr 18 z dn. 02.03.2009r

Zmiany w zakresie świadczeń rodzinnych (cz. III)

Zmiany do ustawy o świadczeniach rodzinnych, oprócz samej kwestii nabywania prawa do świadczeń rodzinnych, doprecyzowały również zasady występowania z wnioskiem o ich przyznanie.

Rodzaje świadczeń rodzinnych oraz okres ich wypłaty

Rodzaj świadczenia		Przysługuje
zasiłek rodzinny		przez okres zasiłkowy (obecny okres zasiłkowy obejmuje okres od 1 września 2008 r. do 31 października 2009 r., natomiast od 1 listopada 2009 r. obowiązywać będzie okres zasiłkowy od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego)
dodatek z tytułu	opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	
	samotnego wychowywania dziecka	
	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	
	kształcenia i rehabilitacji dziecka	
świadczenie pielęgnacyjne		jednorazowo
dodatek z tytułu urodzenia dziecka		
jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka		
dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego		raz w roku, w związku z rozpoczęciem roku szkolnego albo rocznego przygotowania przedszkolnego
dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania		przez 10 miesięcy w roku - w okresie pobierania nauki od września do czerwca następnego roku kalendarzowego
zasiłek pielęgnacyjny		przez czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony

Kumulacja świadczeń

W celu wyeliminowania sytuacji, w których członkowie rodziny nabywają uprawnienia do świadczeń rodzinnych (np. z tytułu urodzenia się dziecka) wyłącznie na podstawie ustawodawstwa innego państwa i jednocześnie starają się o przyznanie takich świadczeń również w Polsce, z początkiem stycznia 2009 r. wprowadzono dodatkowe regulacje. Zostały one określone w art. 7 pkt 6, art. 15b ust. 4, art. 16 ust. 5a f oraz art. 17 ust. 5 pkt 5 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. nr 139, poz. 992 ze zm.).

Przykładowo zasiłek rodzinny wraz z dodatkami nie przysługuje, jeżeli członkowi rodziny należy się na dziecko zasiłek rodzinny za granicą. Chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Zapobiegnie to możliwości kumulacji tych świadczeń, a tym samym ich podwójnego pobierania.

Wniosek na nowy okres zasiłkowy

W związku ze zmianą okresu zasiłkowego, który od 1 listopada 2009 r. obejmie okres od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego, przesunął się również termin składania wniosków o świadczenia rodzinne na nowy okres zasiłkowy (art. 26 ust. 2a-4 ustawy o świadczeniach rodzinnych). Otóż w sprawie ustalenia prawa do świadczeń rodzinnych na nowy okres zasiłkowy będzie, można występować od dnia 1 września. Przy czym, w przypadku gdy osoba ubiegająca się o świadczenia rodzinne na nowy okres zasiłkowy złoży wniosek wraz z dokumentami:

- do 30 września - ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych oraz wypłata świadczeń przysługujących za miesiąc listopad nastąpi do 30 listopada,
- w okresie od 1 października do 30 listopada - ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych oraz wypłata świadczeń przysługujących za miesiąc listopad nastąpi do 31 grudnia.

Niepełna dokumentacja

W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku wprowadzono możliwość jego skorygowania. W tym celu podmiot realizujący świadczenia wezwie pisemnie osobę ubiegającą się o świadczenia do poprawienia lub uzupełnienia wniosku w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania.

Jeżeli natomiast osoba złoży wniosek bez wymaganych dokumentów, podmiot realizujący świadczenia przyjmie wniosek i wyznaczy termin nie krótszy niż 14 dni i nie dłuższy niż 30 dni na uzupełnienie brakujących dokumentów.

Niezastosowanie się do powyższych we zwań skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.

Nierzadko przyczyną niedostarczenia wymaganego doku-

mentu przez osobę składającą wniosek o świadczenie rodzinne jest nie wydanie dokumentu przez właściwą instytucję w ustawowo określonym (w odrębnych przepisach) terminie. Jeżeli osoba wnioskująca będzie w stanie to udokumentować świadczenia będą jej przysługiwały począwszy od miesiąca, w którym został złożony wniosek. Stanowi o tym dodany do ustaw; o świadczeniach rodzinnych art. 24a. ■

Bożena Dziuba

Przedruk z Gazety Podatkowej nr 10 z 02.02.2009r

Po macierzyńskim powrót na dotychczasowe stanowisko

Od 18 stycznia 2009 r. pracownik kończący urlop macierzyński nie musi się martwić, jakie przyjęcie czeka go w pracy. Nowe przepisy kodeksu pracy gwarantują mu bowiem powrót na dotychczasowe stanowisko, przy niezmienionych warunkach zatrudnienia. Takie zmiany wprowadziła nowelizacja Kodeksu pracy opublikowana w Dz. U. z 2008 r. nr 223, pod poz. 1460. Na jej podstawie, na pracodawcę nałożono obowiązek dopuszczenia pracownika po zakończeniu urlopu macierzyńskiego lub urlopu na prawach urlopu macierzyńskiego do pracy na dotychczasowym stanowisku. Jeżeli obowiązek ten nie może być zrealizowany, należy pracownika przyjąć na stanowisko równorzędne z zajmowanym przed urlopem lub na inne odpowiadające jego kwalifikacjom zawodowym (art. 1832 K.p.).

WAŻNE!

Pracownik powracający z urlopu macierzyńskiego ma prawo do wynagrodzenia za pracę jakie otrzymywałby, gdyby nie korzystał z urlopu.

Jeżeli więc w zakładzie pracy wprowadzono podwyżkę dla wszystkich pracowników, to skutkuje ona również w odniesieniu do wynagrodzenia pracownika powracającego z urlopu macierzyńskiego.

Jest to poziom ochrony analogiczny do tego, jakim cieszą się pracownicy powracający do pracy po zakończeniu urlopu wychowawczego. Mają oni zagwarantowany powrót na dotychczasowe stanowisko pracy lub, jeżeli nie jest to możliwe, na stanowisko równorzędne z zajmowanym przed urlopem bądź na inne stanowisko odpowiadające kwalifikacjom pracownika. Pensja dla powracającego z urlopu wychowawczego powinna odpowiadać wysokości wynagrodzenia sprzed tego urlopu.

Nowelizacja wyrównała więc poziom uprawnień pracowników powracających z urlopów macierzyńskich i wychowawczych. ■

Agata Barczewska

Przedruk z Gazety Podatkowej nr 10 z 02.02.2009r

Czy udar mózgu może być wypadkiem przy pracy?

Pracownik podczas wykonywania pracy doznał udaru mózgu. Z zakładu pracy został odwieziony do szpitala,

gdzie był hospitalizowany. Obecnie przebywa na zwolnieniu chorobowym. Czy udar mózgu można uznać za wypadek przy pracy?

Na ogół takie zdarzenia jak doznanie przez pracownika zawału serca, udaru czy wylewu w czasie pracy nie jest uznawane za wypadek przy pracy, chyba że okoliczności zdarzenia wskazują na wystąpienie zewnętrznej, nagłej przyczyny pogorszenia stanu zdrowia pracownika. Komisja powypadkowa powinna w takim przypadku podjąć czynności w celu ustalenia m.in.:

- czy w trakcie wykonywania pracy pracownik doznał urazu zewnętrznego, który mógł być przyczyną udaru (np. upadek, uderzenie w głowę),
- czy czynności wykonywane przez pracownika nie były dla niego nadmiernym obciążeniem, tj. nie przekraczały codziennego, przeciętnego dla danej pracy, wysiłku podejmowanego przez pracownika,
- czy pracownik miał schorzenia, które mogły być przyczyną powstania udaru,
- czy podjęty w trakcie pracy wysiłek w sposób istotny i nagły przyspieszył lub pogorszył istniejący u pracownika stan chorobowy wywołany schorzeniem samoistnym.

Wysiłek fizyczny może być uznany za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, ale tylko wówczas, kiedy był nadmierny i w sposób nagły pogorszył stan zdrowia pracownika (patrz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2006 r., sygn. akt II UK 152/2005). Stres również może być taką przyczyną, o ile wywołał go nie pracownik, ale okoliczności nietypowe dla normalnych stosunków pracowniczych (wyrok SN z dnia 23 stycznia 1986 r., sygn. akt II PR 1/86).

Powyższą definicję wypadku zawiera art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. nr 199, poz. 1673 ze zm.). Ustawa precyzuje przy tym, iż wypadek powinien nastąpić m.in.:

- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych,
- podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,
- w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Zespół powypadkowy powinien w omawianej sprawie zasięgnąć opinii lekarza, a w razie potrzeby opinii innych specjalistów, w zakresie niezbędnym do oceny rodzaju i skutków wypadku. Przy tego rodzaju urazach, jak przedstawiony w pytaniu, jest to szczególnie uzasadnione. Poza tym konieczne jest wykonanie innych czynności wskazanych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 lipca 1998 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz sposobu ich dokumentowania, a także zakresu informacji zamieszczanych w rejestrze wypadków przy pracy (Dz. U. nr 115, poz. 744 ze zm.).

WAŻNE!

Wypadek przy pracy to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą. ■



Częstochowa dn.11.02.2009r.

Szanowna Pani
IWONA BORCHULSKA
Przewodnicząca
Zarządu Regionu
Śląskiego OZZPiP

Z wielką satysfakcją przyjęłam zaproszenie na V Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Regionu Śląskiego.

Rozpoczynający się właśnie Zjazd jest podsumowaniem dotychczasowych działań, chwilą refleksji nad tym co zrobiliśmy dla dobra naszych członków a czego nie zdążyliśmy zrobić.

Pełnienie funkcji w Zarządzie Związków Zawodowych to olbrzymi zaszczyt i odpowiedzialność, odpowiedzialność za losy pielęgniarek i położnych.

Trzeba wiele poświęcenia i zaangażowania w walce o godne

warunki pracy i życia pielęgniarek i położnych aby realizować wszystkie nałożone zadania ustawowe, aby po zakończonej kadencji odejść z dumnie podniesioną głową z poczuciem dobrze spełnionego obowiązku.

W imieniu swoim własnym oraz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dziękuję wszystkim tu obecnym za całe dobro włożone w pracę związkową.

Mam nadzieję, że współpraca Samorządu i Związków Zawodowych w naszym województwie skoncentruje się na dobrej współpracy w zakresie podejmowanych działań na rzecz naszego środowiska.

Życzę Państwu owocnych i twórczych obrad, życzę dobrych wyborów, jednocześnie życzę dużo zdrowia, wszelkiej pomyślności w życiu osobistym i zawodowym a Nowym Władzom życzę wiele wytrwałości w dążeniu do celu. ■

Przewodnicząca ORPiP
mgr Halina Synakiewicz



Szkolenia

Serdecznie zapraszamy do udziału w szkoleniu „**Sztuka prowadzenia aktywnej Szkoły Rodzenia - podstawy**”

Szkolenie przeznaczone jest dla początkujących instruktorek Szkół Rodzenia lub osób pragnących rozpocząć taką działalność

Na szkoleniu uczestniczki:

- Dowiedzą się czym jest poród aktywny i jak jego zasady można przekazać w szkole rodzenia
- Zdobędą podstawową wiedzę i umiejętności w zakresie prowadzenia zajęć z grupą.
- Pozną standardy tworzenia programów zajęć w Szkołach Rodzenia
- Przećwiczą umiejętności przygotowywania scenariuszy zajęć
- Dowiedzą się jak prowadzić zajęcia na wybrane tematy np. karmienie piersią, emocje po porodzie.
- Pozną aktywne pozycje porodowe oraz ćwiczenia oddechowe pomocne przy nauce parcia.

Szkolenie będą prowadzić doświadczone trenerki oraz instruktorki Szkoły Rodzenia z Fundacji Rodzić po Ludzku. Proponujemy uczestniczkom **aktywne metody pracy**, takie jak: ćwiczenie nowych umiejętności, symulacje prowadzenia fragmentów zajęć, prace w parach i grupach, dyskusje, wykłady interaktywne.

Szkolenie dla jednej grupy zawiera **2 spotkania (po 2 i pół dnia)**. Zajęcia rozpoczynają się pierwszego dnia o godz. 16.00, kończą się trzeciego dnia o g. 15.00.

W każdej grupie bierze udział 20 osób.

Terminy:

- I grupa **19 - 21 marca** (czw., piąt., sob.) i **24-26 kwietnia** (piąt., sob., niedz.)
- II grupa **7-9 maja** (czw., piąt., sob.) i **29 - 31 - maja** (piąt., sob., niedz.)
- III grupa **4-6 czerwca** (czw., piąt., sob.) **3-5 lipca** (piąt., sob., niedz.)
- IV grupa **10 - 12 września** (czw., piąt., sob.) i **2-4 października** (piąt., sob., niedz.)
- V grupa **22 - 24 października** (czw., piąt., sob.) i **27 - 29 listopada** (piąt., sob., niedz.)

Opłata za szkolenia wnoszona przez uczestniczki wynosi **450 PLN**. W ramach szkolenia organizatorzy zapewniają:

materiały szkoleniowe, kawę, herbatę w przerwach. Przejazd i noclegi uczestnicy opłacają we własnym zakresie.

Informację o zakwalifikowaniu się na szkolenie i sposobie płatności prześlemy osobnym pismem wraz z agendą szkolenia lub powiadomimy telefonicznie.

Warunkiem otrzymania zaświadczenia o ukończeniu szkolenia jest **aktywne uczestnictwo** w we wszystkich zajęciach.

Formularz zgłoszeniowy do pobrania na stronie:
www.rodzicpoludzkupl

Wypełniony formularz prosimy przesłać:

do dnia 28 lutego 2009 – jeśli decyduje się Pani na I szkolenie
do dnia 30 marca 2009 – jeśli decyduje się Pani na szkolenie II lub III
do dnia 30 czerwca 2009 – jeśli decyduje się Pani na szkolenie IV lub V

Na adres:

Fundacja Rodzić po Ludzku

Ul. Nowolipie 13/15; 00-150 Warszawa lub faksem (22) 887 78 76 w. 69

Uwaga! Warunkiem uzyskania zaświadczenia o wzięciu udziału w kursie jest udział w obu spotkaniach. ■

Serdecznie zapraszamy do udziału !

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie organizuje szkolenie nt. „Mediacje, konflikty, negocjacje”.

Terminy szkoleń:

16.04.2009r. godz.9.00-14.00

14.05.2009r. godz.9.00-14.00

Miejsce szkolenia: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Częstochowa ul.Kopernika 38 pok. 307 III piętro.

Zgłoszenia na szkolenie przyjmuje sekretariat OIPIP pod numerem telefonu; 034/324-51-12

ILOŚĆ MIEJSC OGRANICZONA – 30 osób ■



Lublin, dnia 26.01.2009r

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Kopernika 38
42-200 Częstochowa

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum
Profilaktyczno -Lecniczne w Lublinie od kwietnia 2009 roku
rozpoczyna realizację

kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących

dla pielęgniarek, które:

- pracują w poradniach /gabinetach/ medycyny pracy, spółdzielniach, zakładach pracy chronionej i realizują zadania służby medycyny pracy nie posiadając wymaganych dodatkowych kwalifikacji
- są zainteresowane posiadaniem dodatkowych kwalifikacji do realizacji w/w zadań.

Podstawa prawna:

1. Rozporządzenie MZiOŚ z 15.IX.1997 „ w sprawie zadań służby medycyny pracy, których wykonywanie przez pielęgniarki wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaju i trybu uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzajów dokumentów potwierdzających ich posiadanie ” - Dziennik Ustaw Nr 124, poz. 796
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych -Dz.U. Nr 197 z 2003 r., poz. 1923.
3. Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - tekst jednolity Dz.U. Nr 57 z 2001 r., poz. 602 / ze zmianami.

Kurs organizowany jest metodą mieszaną, tj. zjazdy - sobota, niedziela; staż miesięczny - stacjonarny. Czas trwania kursu 3 miesiące, koszt 1600 zł.

Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie na adres Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno - Lecnicznego w Lublinie, ul. Nałęczowska 27, 20-701 Lublin, Dział Organizacji, Nadzoru i Szkoleniam/ tel: 533-00-34 w. 276 lub 210/ kwestionariusza zgłoszeniowego na w/w kurs.

O szczegółach poinformujemy każdą zainteresowaną osobę indywidualnie. ■

III Ogólnopolski Zjazd Położniczo-Neonatologiczno- Pediatriczny

Dla: położników, neonatologów, pediatrów, położnych, położnych rodzinnych, pielęgniarek neonatologicznych i pediatricznych

Jakość życia noworodków i niemowląt oraz Edukacja poporodowa rodziców

Szczyrk, „Orle Gniazdo” 18-21 kwietnia 2009r

Patronat Honorowy
Janina Fetińska Senator RP

Patronat Naukowy:

Polskie Towarzystwo Medycyny Perinatalnej Oddział
Zachodniopomorski
Certyfikaty umiejętności zastosowania CCFM EEG DitigTrack
w neonatologii

Radzie Naukowo-Programowej Przewodniczy:

Prof. Jacek Rudnicki, PAM Szczecin W skład Rady wchodzi:
Prof. Ewa Helwich - Konsultant Krajowy ds. Neonatologii Prof.
Jerzy Szczapa - Przewodniczący Polskiego Towarzystwa
Neonatologicznego Prof. Katarzyna Kornacka - Konsultant
Wojewódzki ds. Neonatologii; Prof. Ryszard Poręba - Kierownik
Kliniki Ginekologii i Położnictwa
w Tychach, SUM, Prezes Elekt PTG Dr n.med. Ewa Gulczyńska
- Kierownik Kliniki Neonatologii
CZMP - Łódź Dr n.med. Marek Gajowy - Psychoterapeuta (PTP,
EAP) psycholog kliniczny Dr n.med. Dorota Ćwiek - PAM
Szczecin Mgr Radosław Tymięski - prawnik
Mgr Bożena Kieryt - terapeuta rozwoju psychomotorycznego
PCE Mgr Tomasz Grzegorzewski - Szkoła Matek i Ojców

Program

18 kwietnia

Przyjazd i rejestracja uczestników od godziny 17.00

19.00 kolacja

19 kwietnia

8.00-9.00	śniadanie
9.15-9.20	sala A- otwarcie zjazdu, powitanie Prof. Jacek Rudnicki i Anna Osińska
9.20-9.30	sala A - słowo wstępne Patrona Honorowego -Senator Janina Fetińska
9.30-10.00	sala A- "Szkoła Matek i Ojców- współpraca zespołów lekarskich i Pielęgniarsko-położniczych a efekty edukacji poporodowej" mgr Tomasz Grzegorzewski
10.00-10.15	sala A - prezentacja sponsorska
10.15-11.05	sala A-"Status prawny noworodka jako pacjenta" mgr Radosław Tymięski
11.05-11.30	przerwa kawowa
11.30-12.15	sala A- "Metody rozpoznawania depresji po porodzie" dr n.med. Marek Gajowy
12.15-12.30	prezentacja sponsorska
12.30-13.15	sala A - "Postępowanie diagnostyczne w uszkodzeniu mózgowia u noworodków" - prof. Jerzy Szczapa
12.30-13.15	sala B-warsztaty z prawnikiem " Matka czy dziecko - konsekwencje prawne podmiotowości pacjentów" - mgr Radosław Tymięski
13.30-14.30	obiad
14.45-15.25	sala A-"Ultrasonografii badania dopplerowskie w diagnostyce stanów patologicznych mózgowia noworodków"- prof. Ewa Helwich
15.25-15.40	prezentacja sponsorska
15.40-16.20	sala A- "Zastosowanie CCFM w intensywnej terapii noworodka" prof. Jacek Rudnicki
16.20-17.00	sala A- "Położnicze przyczyny uszkodzenia mózgu noworodka" prof. Ryszard Poręba



17.00-18.30	sala A - warsztaty z psychologiem - "Jak wspomagać wczesną więź matki z noworodkiem"- dr n. med. Marek Gajowy
17.00-18.30	sala B - warsztaty - "Ciągłe monitorowanie EEG w intensywniej terapii noworodków" - zakończone wydaniem certyfikatu firmowanego przez ELMIKO, Warszawa prowadzi prof. Jacek Rudnicki
19.30	uroczysta kolacja przy muzyce

20 kwietnia

8.00-9.00	śniadanie
9.00-9.45	sala A - "Czynniki ryzyka i wczesne objawy dysfunkcji neurorozwojowych u noworodków"-mgr Bożena Kierył
9.45-10.15	sala A-"Praca z rodzicami po porodzie w szpitalu i po wyjściu do domu"- dr n. med. Dorota Ćwiek
10.15-10.45	sala A- "Selektywne chłodzenie głowy" dr n. med. Ewa Gulczyńska
10.45-11.10	przerwa kawowa
11.10-11.40	sala A- "Przyczyny uszkodzenia mózgowia u noworodków" prof. Katarzyna Kornacka
11.10-12.10	sala B - warsztaty - "Ciągłe monitorowanie EEG w intensywniej terapii noworodka" - zakończone wydaniem certyfikatu
11.40-12.40	sala A - warsztaty "Przykłady postępowania z noworodkiem ryzyka dysfunkcji neurorozwojowej" mgr Bożena Kierył
12.10-12.50	sala B - warsztaty "Jak pomagać rodzicom z problemami laktacji" dr n. med. Dorota Ćwiek
13.00-14.00	obiad

14.00-17.00	cd zajęć warsztatowych, dla chętnych wycieczka do Żywca
19.00	kolacja

20 kwietnia

8.00-9.00	śniadanie
9.10-9.30	dyskusja, podsumowanie zjazdu
9.30-10.00	wręczenie certyfikatów, zamknięcie zjazdu

Oплата szkoleniowa

dla lekarzy - 450 zł

dla pielęgniarek i położnych - 300 zł

Uczestnicy ze szpitali, które otrzymały Certyfikat Szkoły Matek i Ojców 30% rabatu

Oплата obejmuje: udział, materiały, obiady, przerwy kawowe Zakwaterowanie i wyżywienie za cały pobyt w segmencie AB - 330 zł w segmencie C - 450 zł

Dopłata do pokoju jednoosobowego - 120 zł

Wypełnioną Deklarację Zgłoszeniową należy przesłać:

- pocztą na adres: PCE, 00-836 Warszawa, ul. Żelazna 41 lok. 6 lub
- faksem na nr tel.: (0-22) 890 20 01, 890 20 02 lub
- pocztą elektroniczną na adres: pce@pce.com.pl lub
- przez stronę www.pce.com.pl

PŁATNOŚĆ ZA SZKOLENIE NALEŻY UIŚCIĆ

PRZELEWEM: do dnia 30 marca 2009 r

NA KONTO: POLSKIE CENTRUM EDUKACJI

MILLENNIUM BIG BANK S.A. Warszawa

32116022020000000027317659

Na przelewie prosimy umieścić nazwisko uczestnika oraz termin szkolenia. ■



Pielęgnacja skóry

Pielęgnacja skóry osób w podeszłym wieku, oraz profilaktyka odleżyn.

W miarę upływu czasu skóra traci stopniowo swoje właściwości. U osób w starszym wieku poszczególne warstwy skóry ulegają atrofii, stają się cieńsze, zmniejsza się ilość włókien kolagenowych, oraz włókna elastyczne, co powoduje wiotczenie, staje się ona pomarszczona. W następstwie zmniejsza się odporność na urazy i na ból, oraz ucisk. Dochodzi do zmiany przepuszczalności skóry, zmniejszonej odporności na stany zapalne, trudności w gojeniu się ran, zmniejszonej produkcji potu i łoju, zmniejszenia wytwarzania witaminy D. Zmiany w obrębie paznokci, suchość, kruchość i łamliwość płytki paznokciowej, niekiedy paznokcie stają się zgrubiałe i zniekształcone. Biorąc pod uwagę zmiany zachodzące w skórze osób starszych wskazane jest właściwe postępowanie ze szczególnym zwróceniem uwagi na:

- odpowiednią pielęgnację skóry suchej,
- odpowiednią pielęgnację skóry głowy i włosów,
- odpowiednią pielęgnację stóp oraz paznokci.

Pielęgnacja skóry suchej- skóra sucha podatna jest na podrażnienia, reakcje alergiczne, infekcje i pojawienia się stanu zapalnego. Nieprawidłowa pielęgnacja, brak natłuszczenia i nawilżania skóry są przyczynami chorób skórnych.

Nawilżanie i natłuszczenie- to bardzo ważny element pielęgnacji skóry suchej, skóra sucha, szorstka, łuszcząca i mniej elastyczna w okolicach podudzi, stóp i przedramion rąk- naturalne źródło wody dla skóry to kąpiel. Do pielęgnacji suchej skóry zalecane są łagodne, przetłuszczone, bezzapachowe środki o lekko kwaśnym odczynie pH 5,5, po kąpieli wskazane jest szybkie nałożenie kremu lub balsamu o działaniu nawilżającym i natłuszczającym na jeszcze wilgotną skórę. Często popełnianym błędem w przypadku pielęgnacji skóry u osób starszych jest nacieranie spirytusem, który ma działanie wysuszające. Sucha skóra jest powszechną przyczyną swędzącej skóry. W przypadku osób starszych często występującym zaburzeniem jest nietrzymanie zwieraczy- ogólna pielęgnacja to dbanie o dokładną higienę i ochronę skóry okolic intymnych po każdorazowym oddaniu moczu czy stolca.



Pielęgnacja skóry głowy i włosów- to codzienne masowanie i szczotkowanie miękką szczotką z naturalnego włosia oraz czesanie włosów. Do mycia zamiast szamponów, które wysuszają skórę lepiej używać łagodnego mydła np. dla dzieci. Pielęgnacja stóp i paznokci- to codzienne mycie w mydlanej wodzie o letniej temperaturze, delikatne osuszanie, zwracanie uwagi na przestrzenie między palcami i zastosowanie odpowiedniego środka nawilżającego i natłuszczającego do stóp. Należy stosować środki zmiękczające i złuszczone. Paznokcie należy przycinać lub spilirować prosto, równo, z czubkiem palca, unikać zbyt głębokiego wycinania.

Odleżyny- osoby szczególnie narażone na wystąpienie zmian odleżynowych to osoby starsze – przyczynia się do tego wiek, stan skóry, utrata elastyczności, spadek aktywności i unieruchomienie osoby starszej. Odleżyny to powikłanie bolesne i przewlekłe. Wiek jest dodatkowym czynnikiem wydłużającym i utrudniającym proces gojenia się ran gdy odleżyny nie są gojone i leczone to może to doprowadzić do zgonu. Odleżyną (decubitus)- nazywamy uszkodzenie skóry, które najczęściej występuje w wyniku przewlekłego ucisku w miejscach, których skupia się ciężar ciała leżącego. Efektem długotrwałego ucisku jest niedokrwienie, a następnie obumieranie tkanek. Odleżyny mogą przyjmować różną formę od niewielkiego zaczerwienienia skóry do głębokich owrzodzeń penetrujących do mięśni kości, najczęściej występują w okolicach kości krzyżowej, stawów biodrowych, pięt, łokci, łopatek kostek.

Zapobieganie: codzienna, dokładna kontrola stanu skóry- ze zwróceniem uwagi na miejsca szczególnie narażone na powstawanie odleżyn.

Odciążenie ucisku- właściwe ułożenie pacjenta, regularna zmian pozycji, co 2 godziny w miarę potrzeb nawet częściej.

Odpowiednie podłoże, na którym leży chory- zastosowanie materaców zmiennościennych. Odpowiednio naciągnięta pościel, pozbawiona okruszków, pościel nie krochmalona z naturalnych materiałów.

Przestrzeganie zasad toalety pielęgnacji odleżynowej- unikanie przegrzania i pocenia, wietrzenie mieszkania, posypywać pościel talkiem, utrzymywanie pościeli właściwych ciała właściwych suchości.

Zapewnienie właściwych środków ochrony i odpowiednią higienę. Zmianę pampersów należy dokonywać jak najszybciej po zanieczyszczeniach się chorego, oraz poprzedzać dokładną toaletą intymnych części ciała.

Zabezpieczanie okolic krocza i pośladków antyseptycznym, ochronnym kremem.

Zachęcanie pacjenta do aktywności fizycznej- mimo unieruchomienia w łóżku, częste obracanie, zmiana pozycji ułożeniowej. Jeśli stan zdrowia choro na to pozwala, należy mobilizować go do wykonywania samodzielnych ruchów w łóżku, obrotów w stawach, zginaniu kolan, prostowania, a także rozluźniania i napinania mięśni.

Stosowanie zbilansowanej diety bogatej w białka witaminy, sole i minerały np. mleko, sery, jaja, ryby, drób, kasze, owoce i warzywa. Ważna jest ilość przyjmowanych płynów.

Znajomość zasad pielęgnacji osób unieruchomionych, troskliwa opieka, oraz dbałość o ogólny stan skóry stanowi kluczowy element zapobiegawczy. ■

Opracowała: Czerwińska Wioletta

Niskowydajne techniki dializacyjne

Poszukiwania nowych metod leczenia ostrej niewydolności nerek (ONN), zaowocowały ustaleniem nowych zasad leczenia nerkozastępczego. Ich celem jest zastępowanie funkcji nerek w sposób nieprzerwany, często przez wiele dni, aż do jej powrotu. Łączą one cechy metod przerywanych i ciągłych leczenia nerkozastępczego.

Zasadniczą cechą odróżniającą niskowydajne techniki dializacyjne od klasycznej hemodializy jest wydłużenie czasu zabiegu do 8-24 godzin, zmniejszenie przepływu płynu dializacyjnego oraz krwi. Możliwe jest też prowadzenie zabiegu ze zmniejszoną dawką heparyny, albo stosując płukanie dializatora solą fizjologiczną, co odróżnia je od metod ciągłych. Zabiegi niskowydajne można wykonywać przy użyciu większości nowoczesnych urządzeń sztucznej nerki (konieczni opcja przepływu płynu dializacyjnego od 100ml/minutę), bez dodatkowego przyrządzenia.

1. Przedłużona codzienna dializa- metoda ta w swej istocie to standardowa przerywana hemodializacja, jednak z modyfikacją parametrów, pozwalają na jej prowadzenie przez znacznie dłuższy czas (6-8 godzin). Dlatego ze względu na czas stosowania, upodabniając ją do tego technik ciągłych – określona jest mianem techniki „hybrydowej”.
2. Powolna niskoprzepływowa codzienna hemodializa- jest techniką „hybrydową”. Przepływ płynu dializacyjnego o standardowym składzie, buforowanego dwuwęglanem, wynosił 100ml/minutę, natomiast przepływ krwi – 200ml/minutę; zakłada się 12- godzinny czas zabiegu (prowadzony przede wszystkim w nocy).
3. Powolna niskoprzepływowa codzienna hemodializa wzbogacona dodatkowo o komponentę hemofiltracyjną- przy przepływie dializatu 200ml/minutę oraz przepływie krwi 250-350ml/minutę, została rozszerzona o hemofiltrację (UF- 10ml/minutę). Zabieg cechuje się bardzo wysoką skutecznością w zakresie usuwania mocznika i kreatyniny, a także korekty zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej. U chorych chorych stanie krytycznym może być prowadzona przez 24 godziny.
4. System genius- to nowa koncepcja leczeniu nerkozastępczego w ONN i PNN. Metoda ta jest z założenia także prowadzona przez wiele godzin, a przepływy minutowe płynu dializacyjnego i krwi pozwalają na zaliczenie jej do niskoefektywnych odmian hemodializy. Programując odpowiednio parametry zabiegu, można go wydłużyć nawet do 24 godzin, stosując przepływ krwi oraz płynu rzędu 100-200ml/minutę.

Przy wyborze metody leczenia osób z ostrym uszkodzeniem nerek należy kierować się stanem klinicznym chorego. ■

Opracowała
Iwona Parkitna

KALENDARIUM OD 30.01. 2009 roku.

30.01.09 Na Jasnej Górze odbyła się ogólnopolska Konferencja Zespołów Hospicyjnych i Opieki Paliatywnej. W konferencji udział wzięła Przewodnicząca OIPIP.

05.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się nieodpłatne szkolenie na temat "Pierwsza pomoc w stanach zagrożeniach życia", w szkoleniu uczestniczyło 12 osób.

06.02.09 W siedzibie OIPIP przeprowadzona została sprawa sądowa członka samorządu.

11.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się szkolenie na temat „Prawo a Wykonywanie Zawodu” w szkoleniu udział wzięło 28 osób

11.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, członkowie komisji pracowali nad następującymi sprawami:-

- rozpatrzono 14 wniosków o dofinansowanie na łączną kwotę 2926.00 zł- rozpatrzono wnioski o zakwalifikowanie na kształcenie dla 30 osób
- odmownie rozpatrzono dwa wnioski o dofinansowanie (wnioski złożone niezgodnie z regulaminem)

12.02.09 W siedzibie OIPIP odbył się kolejny Cykl Warsztatów Edukacyjnych dla Położnych i Pielęgniarek zorganizowany przez Family Service "PELARGOS" tematem szkolenia było " „Pielęgnacja noworodka zimą – fakty i mity!" w szkoleniu udział wzięło 27 osób.

12.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych. Pozytywnie rozpatrzony został jeden wniosek o udzielenie pomocy finansowej

12.02.09 Przewodnicząca uczestniczyła w V Zjeździe Sprawozdawczo- Wyborczym Zarządu Regionu Śląskiego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Szczyrku

13.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych- podjęto sześć uchwał. Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie postanowiło:

- dofinansować kształcenie w formie kursów i studiów dla 12 pielęgniarek na kwotę 3.220 zł zgodnie z przedłożonymi wnioskami, pozytywnie zaopiniowanymi przez Komisję ds. Kształcenia i Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego
- udzielić pomocy finansowej dla jednej pielęgniarki na kwotę 1000.00 zł
- zakwalifikować 30 osób na kursy
- wpisać do rejestru OIPIPw Częstochowie – 5 osób
- skreślić z rejestru - 3 osoby
- wpisać do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych dwa kursy :
- kurs SPECJALISTYCZNY „SZCZEPNIENIA OCHRONNE " program przeznaczony dla pielęgniarek

- kurs SPECJALISTYCZNY „SZCZEPNIENIA OCHRONNE NOWORODKÓW" program przeznaczony dla położnych

16.02.09 Przedstawicielka ORPiP uczestniczyła w konkursie na stanowisko Ordynatora Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym W.Sz. Z. Konkurs wygrał Pan Janusz Kapustecki

17.02.09 Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w konkursie na stanowisko Ordynatora Oddziału Noworodków i Wcześnień W.Sz. S. Konkurs wygrał Pan Marian Halkiewicz

17.02.09 Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w I Częstochowskiej Konferencji Pielęgniarstwa Kardiologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Częstochowie

23.02.09 Przewodnicząca ORPiP brała udział w obradach XXXIX zwyczajnej Sesji

- Rady Miasta Częstochowy na zaproszenie Przewodniczącego Rady Miasta

25.02.09 Na podstawie Zarządzenia Nr 1642/09 Prezydenta Miasta Częstochowy z dnia 9 lutego 2009 roku, Pani Halina Synakiewicz została powołana do składu Komisji opiniującej kandydatury do Nagrody Prezydenta Miasta Częstochowy im dr. Władysława Biegańskiego w dziedzinie ochrony zdrowia na rok 2009. Dnia 25.02.2009 roku Przewodnicząca OIPIP uczestniczyła w pierwszym spotkaniu w/w Komisji.

26.02.09 W siedzibie OIPIP odbyło się nieodpłatne szkolenie na temat "Cukrzyca jako problem społeczny" w szkoleniu udział wzięło 45 osób

26.02.09 W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym odbyło się posiedzenie Koła Terenowego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. W obradach uczestniczyła Przewodnicząca OIPIP

26.02.09 Przewodnicząca OIPIP spotkała z kierownikiem Działu Kadr Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego. Rozmowy dotyczyły przejścia personelu pielęgniarskiego z oddziału chirurgii urazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego do W.Sz.S.

02.03.09 Przewodnicząca OIPIP uczestniczyła w kolejnym spotkaniu Komisji opiniującej kandydatury do Nagrody Prezydenta Miasta Częstochowy im dr. Władysława Biegańskiego w dziedzinie ochrony zdrowia na rok 2009.

03.03.09 W siedzibie OIPIP odbyło się pierwsze posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. Podczas posiedzenia członkowie OR przyjęli w głosowaniu jawnym:

- znowelizowany Regulamin Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.
- sprawozdanie finansowe za rok 2008
- plan finansowy na rok 2009
- uchwały i wnioski



ZAPROSZENIE

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie ma zaszczyt i przyjemność zaprosić **Pielęgniarki i Położne** na uroczystość z okazji **Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej**, która odbędzie się w **Filharmonii Częstochowskiej** w dniu **16 maja 2009r.**

Uroczystość połączona będzie z występami Kabaretu "Paka" i Kabaretu "Długi".

Program Imprezy:

14.30 – 15.30 – wystawa sprzętu medycznego
15.30 – 16.00 – część oficjalna
16.00 – 17.00 – występ Kabaretu
17.00 – 17.40 – poczęstunek
17.40 – 18.40 – występ Kabaretu

Osoby chętne, które chcą wziąć udział w uroczystości proszę o zgłaszanie się do swojego Pełnomocnika.
W rejonach gdzie nie wyznaczono Pełnomocnika proszę o zgłaszanie się do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie przy ul. Kopernika 38.

**DYREKCJA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO
W CZĘSTOCHOWIE UL. BIALSKA 104/118
PRZEPROWADZIŁA KONKURS NA
STANOWISKO PIEŁĘGNIARKI ODDZIAŁOWEJ**

**- KOMISJA KONKURSOWA
WSKAZAŁA DO OBJĘCIA
STANOWISKA PIEŁĘGNIARKI
ODDZIAŁOWEJ ODDZIAŁU
KARDIOLOGII Z PODODDZIAŁEM
INTENSYWNEGO NADZORU
PANIĄ MARIOLĘ KAMYK**

**Gratulacje i słowa uznania wraz
z życzeniami pomyślności i sukcesów
zarówno w pracy jak w życiu
osobistym
z okazji objęcia stanowiska
Pielęgniarki Oddziałowej
składa Samorząd
Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie**



SERDECZNIE GRATULUJEMY

**NASZEJ KOLEŻANCE EWIE WRÓBEL
PIEŁĘGNIARCE**

**Z WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO**

**im Najświętszej Maryi Panny w
Częstochowie**

**CZŁONKINI KOŁA TERENOWEGO POLSKIEGO
TOWARZYSTWA PIEŁĘGNIARSKIEGO**

ZA ZAJĘCIE PO RAZ DRUGI

PIERWSZEGO MIEJSCA

W ELIMINACJACH WOJEWÓDZKICH

**IV Ogólnopolskiego Konkursu
„Pielęgniarka Roku 2008”**

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-cz 9.00 - 14.00	/pok. 302/
PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU	pn-cz 8.00 - 15.00	/pok. 302/
OKRĘGOWY RZECZNIK		
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ	I i III środa miesiąca 15.00 - 18.00	/pok. 302/
RADCA PRAWNY	poniedziałek 8.30 - 9.30 środa 14.00 - 16.00	

Spotkanie z prawnikiem należy umówić i potwierdzić telefonicznie
OIPI w każdą środę pełni dyżury do godz. 17.00

*Pani Jadwidze Tomalskiej
Zastępcy Dyrektora ds Opieki Pielęgniarskiej
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego
w Częstochowie
Wyrazy szczerego żalu i wyrazy otuchy
z powodu śmierci*

Ojca
*składają Pielęgniarki i Położne
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego
w Częstochowie*



*Drogiej Koleżance Jadwidze Tomalskiej
Zastępcy Dyrektora ds Opieki Pielęgniarskiej
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w
Częstochowie
Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci*

Ojca
*składają: Przewodnicząca
oraz pracownicy Biura
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie*



*„Człowiek ma dar kochania
lecz także dar cierpienia”
Sant Exupery*

*Pani Iwonie Markiewicz
Przełożonej Pielęgniarek Przychodni Lekarskiej
ul. Kopernika 45
Wyrazy współczucia z powodu śmierci*

Ojca
*składają Pielęgniarki i Higienistki
Medycyny Szkolnej
Przychodni Lekarskiej ul. Kopernika 45*

*Drogiej Koleżance
Iwonie Markiewicz
Przełożonej Pielęgniarek Przychodni
Lekarskiej ul. Kopernika 45
Wyrazy współczucia z powodu śmierci*

Ojca
*składają: Przewodnicząca
oraz pracownicy Biura
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie*



*Koleżankom
Agnieszce Laurman
oraz Danucie Laurman – Wierus
Wyrazy współczucia z powodu śmierci*

Ojca
*składają: Przewodnicząca
oraz pracownicy Biura
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Częstochowie*



*Drogiej Koleżance Marii Bajor
Wyrazy współczucia z powodu śmierci*

Ojca
*składają: koleżanki Oddziału Położniczo -
Ginekologicznego
Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego
w Częstochowie*



*Koleżance Bożence Nowakowskiej
Pielęgniarce z Izby Przyjęć Szpitala
im T. Chałubińskiego w Częstochowie
Wyrazy szczerego żalu i słowa otuchy
z powodu nagłej śmierci*

Męża
*składają pielęgniarki i koleżanki Miejskiego
Szpitala Zespólnego*



Obrady ORPiP



Obrady Zespołu d/s opieki długoterminowej

specjalna oferta kredytowa dla pielęgniarek i położnych

wyjątkowy kredyt:

- od 500 zł do 120 000 zł
- atrakcyjne, promocyjne oprocentowanie obniżone o 2pp
- maksymalnie uproszczony proces kredytowy
- do załatwienia w 15 minut
- korzystny okres spłaty od 3 do 60 miesięcy
- wystarczy wypełnione zaświadczenie o zarobkach i dwa dokumenty tożsamości

Uwaga!

Dzięki obniżonemu oprocentowaniu, przy kwocie kredytu 20 000 zł na 2 lata, można zyskać **ponad 500 zł**, a przy 25 000 na 3 lata – **ponad 800 zł!**

Zadzwoń

9000

www.eurobank.pl

koszt jak za połączenie lokalne
wg stawki operatora