

MIESIĘCZNIK

BIULETYN INFORMACYJNY



ISSN 1234-0049

Biuletyn informacyjny wydawany przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie



**Uzyskanie Certyfikatu ISO
przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie**

PAŹDZIERNIK 2010r

42-200 CZĘSTOCHOWA, UL. M. KOPERNIKA 38

OTWARCIE ODDZIAŁU OPIEKI PALIATYWNEJ W CZĘSTOCHOWIE



W NUMERZE:

Uchwały Prezydium i Rady OIPiP	1
Kalendarium	1
Komunikaty	2
Prawo	3
Konsultanci	3
DPS Lelów	5
Stanowiska NRPIp i OIPiP	6
Prezentacje WSzS	7
Aktualności	10
Porady Prawne	11
Informacje	17

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

Ośrodek szkoleniowy:

tel. 519 86 21 86

sekretariat@oipip.czest.pl
www.oipip.czest.pl

MILLENNIUM BANK

nr: 82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

Redakcja:

Redaktor Naczelny Maria Szymanek

z-ca Redaktora

Naczelnego Halina Synakiewicz

Sekretarz Redakcji Barbara Piąza

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.



Uchwały i decyzje podjęte podczas posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 26 sierpnia 2010 roku

- Zakwalifikowano na dofinansowanie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych:
 - osiem pielęgniarek na studia magisterskie „Pielęgniarstwo”
 - dwie położne na studia magisterskie „Położnictwo”
 - trzy pielęgniarki na kurs kwalifikacyjny „Pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią”,
 - jedną pielęgniarkę na kurs kwalifikacyjny „Pielęgniarstwo rodzinne”
- Przyznano refundację kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w kwocie:
 - 600 zł na dofinansowanie kosztów kształcenia dla jednej położnej za studia magisterskie „Położnictwo”
 - 1.500 zł na dofinansowanie kosztów kształcenia dla trzech pielęgniarek za studia magisterskie „Pielęgniarstwo”
- Przyznano pomoc finansową z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych dla Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze z powodu powodzi.
- Wpisano do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dwie pielęgniarki.
- Stwierdzono prawo wykonywania zawodu i wpisano do rejestru i na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie dziewięć pielęgniarek.
- W zaświadczeniu prawa wykonywania zawodu wpisano adnotację urzędową o zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony dla jedenastu pielęgniarek i trzech położnych.

- Skierowano czternaście pielęgniarek na odbycie przeszkolenia po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu.
- Podjęto uchwałę w sprawie przedłużenia umowy -zlecenia na sprzątanie biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
- Podjęto jedną decyzję w sprawie odmowy udzielenia pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych.
- W zaświadczeniu prawa wykonywania zawodu wpisano adnotację urzędową o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu dla pięciu pielęgniarek oraz podjęto pięć decyzji w sprawie skreślenia z listy i z rejestru członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. W prawie wykonywania zawodu wpisano adnotację urzędową o zrzeczeniu się prawa do wykonywania zawodu. ■

Uchwały podjęte podczas posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 22 września 2010 roku

Podjęto uchwały:

- w sprawie podjęcia akcji mającej na celu wyrażenie zdecydowanego sprzeciwu wobec projektu „ustawy o działalności leczniczej,
- w sprawie uruchomienia środków z Rezerwy do dyspozycji Okręgowej Rady na zakup sztandaru dla Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,
- w sprawie skierowania na konferencję szkoleniową pt. „Umowa o pracę czy kontrakt”
- w sprawie udzielenia pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych ■

KALENDARIUM: od 01.09.2010 roku do 30.09.2010 roku



- 06.09.2010r.** Przewodnicząca ORPiP oraz przedstawiciele ORPiP uczestniczyli w pracach Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Naczelnej Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Dr E. Cyrana w Lublińcu.
- 08.09.2010r.** Przewodnicząca OIPiP Pani Halina Synakiewicz brała udział w posiedzeniu Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach
- 10.09.2010r.** Przewodnicząca ORPiP Pani Halina Synakiewicz na zaproszenie Dyrekcji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie uczestniczyła w uroczystym wręczeniu szpitalowi Certyfikatu Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
- 13.09.2010r** Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego NRPiP w Jachrance .
- 14-16.09.2010r.** Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Jachrance.

- 15.09.2010r.** Przedstawicielka OIPiP Elżbieta Krupińska uczestniczyła w uroczystościach z okazji otwarcia nowego Oddziału Opieki Paliatywnej.
- 19.09.2010r.** Przewodnicząca ORPiP Pani Halina Synakiewicz na zaproszenie Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w Częstochowie uczestniczyła w sesji historycznej „Szkoła Wileńska i jej wpływ na rozwój medycyny polskiej”. Podczas uroczystości wręczono Honorowe Statuetki Biegańskiego Towarzystwa Lekarskiego Częstochowskiego oraz Odznaczenia Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. W konferencji uczestniczyło wielu zagranicznych gości.
- 20.09.2010r.** Przedstawiciele ORPiP uczestniczyli w posiedzeniu Komisji Konkursowej na stanowisko pielęgniarki naczelnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego. ul.. Białska 104/118 w Częstochowie.



20.09.2010r. Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła w obradach LXIV zwyczajnej Sesji Rady Miasta Częstochowy.

21.09.2010r. Przewodnicząca ORPiP Pani Halina Synakiewicz uczestniczyła w II MIĘDZYSZKOLNYM KONKURSIE SZKÓŁ PODSTAWOWYCH Z ZAKRESU UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ „Uratować znaczy żyć”, który odbył się na terenie Miejskiego Stadionu Żużlowego „Arena Częstochowa”. Patronat nad przebiegiem konkursu objęła Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy.

22.09.2010r. W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

28.09.2010r. W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, członkowie komisji pracowali nad bieżącymi sprawami.

29.09.2010r W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Komisji ds. Pomocy w Trudnych Sytuacjach Losowych. Pozytywnie zaopiniowano dwa wnioski.

30.09.2010r. W siedzibie OIPIP odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. ■



Komunikaty

Komunikat dotyczący zdawalności na egzaminach państwowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa

Departament na podstawie danych z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje o tym, że w sesji wiosennej 2010 r. średnia zdawalność na egzaminach państwowych w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa wyniosła 96,6%. Dla pielęgniarstwa: kardiologicznego, zachowawczego, diabetologicznego, pediatrycznego, opieki długoterminowej i położniczego była to modelowa zdawalność - 100%.

W porównaniu ze zdawalnością w sesji wiosennej w roku 2009, która wynosiła średnio 77,6%, oraz sesji jesiennej 2009r., która średnio wynosiła 91,7%, jest to znacząca poprawa wyników.

Warto tu zwrócić uwagę na zdawalność w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, która z niskiego pułapu 58,7% w sesji wiosennej 2009 r., poprzez wynik 79,8% w sesji jesiennej 2009 r., osiągnęła zdawalność 91% w sesji wiosennej 2010.

Również pielęgniarstwo psychiatryczne, dziedzina kształcenia o niskiej zdawalności, w sesji wiosennej 2009 r. wynoszącej tylko 67,3%, wykazała tendencje wzrostowe, gdyż sesja jesienna 2009 to już 82,5% zdawalności (na wiosnę 2010 r. egzaminów w tej dziedzinie kształcenia nie było).

Widoczna poprawa wyników zdawalności dotyczy też dziedziny pielęgniarstwa chirurgicznego, z pułapu zaledwie 60,4% zdawalności na wiosnę 2009 r., poprzez wynik - 92,3% zdawalności na jesieni 2009 r., osiągnęła 99% zdawalności na wiosnę 2010 r.

W dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, w 2009 roku nastąpił znaczący wzrost zdawalności, z 50% na wiosnę do 100% w sesji jesiennej.

Niewielką poprawę odnotowano w zdawalności egzaminu państwowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, z 55,6% w sesji wiosennej, do 62,5% w sesji jesiennej 2009 r.

Zgodnie z obowiązującym regulaminem egzaminu państwowego liczba zadań egzaminacyjnych wynosi 180, a czas trwania egzaminu 180 minut.

Wpływ na poprawę zdawalności ma m.in.:

- » weryfikacja zadań egzaminacyjnych przez zespoły ekspertów dla każdej z dziedzin pielęgniarstwa oraz aktualizacja literatury w każdej z dziedzin;
- » publikacja na stronie internetowej CKPPiP zadań egzaminacyjnych oraz wydanie publikacji Państwowy egzamin specjalizacyjny dla pielęgniarek i położnych – z przykładowymi zadaniami egzaminacyjnymi z każdej dziedziny kształcenia;
- » warsztaty dla organizatorów kształcenia, w trakcie których szczegółowo omawiane są formy zaliczeń szkoleń specjalizacyjnych, struktura zadań egzaminacyjnych i budowa testu egzaminacyjnego.

Departament informuje o tym, że dla osób przystępujących do egzaminu państwowego oraz dla organizatorów szkoleń specjalizacyjnych istnieje możliwość konsultacji z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w sprawach dotyczących egzaminu (tel. 48 22 592 34 50 lub e-mail sekretariat@ckppip.edu.pl). ■

Komunikat Ministra Zdrowia w sprawie leku Octagam

MINISTER ZDROWIA Warszawa, 24 września 2010 r.

Minister Zdrowia informuje, iż pojawiły się podejrzenia, iż poziom bezpieczeństwa leku Octagam nie jest zadowalający. Działania w sprawie pełnego wyjaśnienia kwestii bezpieczeństwa podjęła już Komisja Europejska. Niezwłocznie po wydaniu w tym zakresie decyzji przez Komisję Europejską, zarówno Minister Zdrowia, jak i Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych podejmą wszelkie niezbędne działania w zakresie dotyczącym obrotu na terenie Polski w/w lekiem.

Minister Zdrowia pragnie uczulić lekarzy i personel medyczny, aby zachowali szczególną ostrożność w zakresie stosowania leku Octagam. ■

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Marek Haber



Dz.U.10.65.420 > z dnia 21 kwietnia 2010 r.
ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 12 kwietnia 2010 r.
zmieniające rozporządzenie w sprawie
szczegółowych warunków prowadzenia studiów
zawodowych na kierunku pielęgniarstwo lub
położnictwo przeznaczonych dla pielęgniarek
i położnych posiadających świadectwo dojrzałości
i będących absolwentami liceów medycznych oraz
medycznych szkół zawodowych kształcących
w zawodzie pielęgniarki i położnej

Na podstawie art. 11 ust. 6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia z dnia 11 maja 2004r. w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów zawodowych na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo przeznaczonych dla pielęgniarek i położnych posiadających świadectwo dojrzałości i będących absolwentami liceów medycznych oraz medycznych szkół zawodowych kształcących w zawodzie pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 110, poz. 1170) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) **w § 2 w pkt 1:** a) lit. a otrzymuje brzmienie:
 „a) dwa semestry lub 1.150 godzin - dla absolwentów pięcioletnich liceów medycznych,”
 b) uchyla się lit. b;
- 2) **w § 3:** a) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:
 „2a. Program nauczania dla pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. a, uczelnia ustala, uwzględniając standardy nauczania określone w załączniku do rozporządzenia.”
 b) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:
 „3. Program nauczania:
 1) dla pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. a, obejmuje część teoretyczną stanowiącą nie mniej niż 400 godzin programu nauczania i część praktyczną stanowiącą nie mniej niż 750 godzin tego programu;
 2) dla pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. c i d oraz położnych, o których mowa w § 2 pkt 2, obejmuje część teoretyczną stanowiącą nie mniej niż 33% całości programu nauczania i praktyczną stanowiącą nie mniej niż 50% całości tego programu.

„4. Przewidziane w programie nauczania zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe mogą zostać zaliczone na wniosek studenta przez kierownika jednostki organizacyjnej szkoły wyższej prowadzącej studia zawodowe na podstawie udokumentowanego doświadczenia zawodowego, w zakresie wykonywanych czynności odpowiadających przedmiotowi zajęć praktycznych lub praktyk zawodowych, z uwzględnieniem długości stażu pracy, w przypadku:

- 1) pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. a, nie więcej jednak niż 30% wymiaru tych zajęć i praktyk;
- 2) pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. c i d oraz położnych, o których mowa w § 2 pkt 2, nie więcej jednak niż 50% wymiaru tych zajęć i praktyk.”;
- 3) dodaje się załącznik w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2.

1. Przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się od dnia 1 lutego 2010 r. w odniesieniu do pielęgniarek absolwentów pięcioletnich liceów medycznych, które rozpoczęły kształcenie o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, w lutym 2010 r.

2. W stosunku do pielęgniarek, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. b rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, które w 2009 r. rozpoczęły kształcenie, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, uczelnia dostosuje program nauczania do standardów nauczania określonych w załączniku do niniejszego rozporządzenia w sposób umożliwiający zakończenie kształcenia w lutym 2011 r.

3. W stosunku do pielęgniarek absolwentów pięcioletnich liceów medycznych, które rozpoczęły kształcenie, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, niewymienionych w ust. 1 i 2, stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 3.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia. ■

MINISTER ZDROWIA

Konsultanci



Wręczenie Aktów Powołania nowo wybranym
Konsultantom Krajowym w dziedzinach;
pielęgniarstwo rodzinne, pielęgniarstwo
psychiatryczne i pielęgniarstwo ratunkowe

MINISTERSTWO ZDROWIA
DEPARTAMENT PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 Warszawa, 7 lipca 2010 r.

Departament Pielęgniarek i Położnych informuje, że 7 lipca 2010 r., odbyło się uroczyste wręczenie Aktów Powołania nowo wybranym Konsultantom Krajowym w dziedzinach; pielęgniarstwo rodzinne, pielęgniarstwo psychiatryczne i pielęgniarstwo ratunkowe.

Na podstawie art. 4 ust.1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r., nr 52, poz.419 z późn. zm.), z dniem 1 lipca 2010 r. do pełnienia funkcji Konsultanta Krajowego:

- w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego powołana została Beata Ostrzycka, w związku ze złożoną przez Ewę Obrzut, rezygnacją;
- w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – dr Anna Hajduk;
- w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego - Marek Maślanka.

Po uroczystości wręczenia powołań nastąpiła robocza dyskusja na temat „Zapisów rozporządzenia koszykowego, w szczególności projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego”.

W spotkaniu udział wzięli: Konsultanci Krajowi, Marek Haber – Podsekretarz Stanu, Beata Cholewka, Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych i zaproszeni goście. ■

(-) Beata Cholewka
 Dyrektor

Departamentu Pielęgniarek i Położnych

Opinia Konsultanta w sprawie sposobu dokumentowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki w oddziałach i szpitalach pediatrycznych

z dnia 22.03.2010r.

Na podstawie: art. 9 ust. 1 i art. 10 ust 1 pkt. 6 Ustawy z dnia 6.11.2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 21.12.2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania, przedstawiam poniżej opinię w sprawie sposobu dokumentowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki w oddziałach i szpitalach pediatrycznych.

1. Pielęgniarki realizujące świadczenia zdrowotne w oddziałach i szpitalach pediatrycznych mają obowiązek dokumentowania ich w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej „dokumentacji zbiorczej wewnętrznej oraz dodatkowo mogą prowadzić dokumentację indywidualną zewnętrzną wg §8 Rozporządzenia MZ z 21.12.2006r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w ZOZ...

2. Wszystkie świadczenia zdrowotne wynikające z opieki bezpośredniej nad pacjentem powinny być dokumentowane w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej. W ramach opieki bezpośredniej pielęgniarki:

- dokonują oceny stanu fizycznego, psychicznego i społecznego na podstawie analizy badania przedmiotowego i podmiotowego i analizy dokumentacji (uwzględniając m.in. dane dotyczące porodu, dotychczasowego rozwoju dziecka, nawyków, reakcji na hospitalizację i.t.p.);
- określają diagnozy pielęgniarskiej / problemy pielęgnacyjne;
- ustalają plan opieki oraz realizują świadczenia zgodnie z planem;
- realizują zlecenia lekarskie wg karty zleceń, w której dokumentują ich wykonanie;
- monitorują parametry wg potrzeb i dokumentują w kartach obserwacji;
- dokonują oceny stanu pacjenta pod koniec każdego dyżuru, analizują i oceniają efekty pielęgnowania.

Dokumentowania powyższych zadań należy dokonywać w historii choroby i dokumentach dodatkowych t.j. karty indywidualnej pielęgnacji, karty obserwacji, karty gorączkowe, karty zleceń lekarskich, karty przebiegu znieczulenia (jeśli było realizowane znieczulenie) lub historii pielęgnowania.

3. W księdze raportów pielęgniarskich, o której mowa w §25 Rozporządzenia z 21.12.2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładzie opieki zdrowotnej, pielęgniarki powinny dokumentować:

- informacje statystyczne t.j. liczba pacjentów przyjętych, wypisanych, hospitalizowanych, zmarłych;
- informacje dotyczące działalności oddziału (§25 ust.4 Rozporządzenia określa jako „treść raportu”), czyli świadczenia z zakresu tzw. opieki pośredniej odnoszącej się do pracy oddziału t.j. ewentualne zdarzenia niepożądane, losowe, użyczenia lub uszkodzenia aparatury medycznej, użyczenia leku na potrzeby innego oddziału itp.

Księga raportów pielęgniarskich w sytuacji prowadzenia indywidualnej dokumentacji opieki pielęgniarskiej nie powinna

zawierać informacji dotyczących opieki bezpośredniej nad pacjentem, gdyż znajdują się one w dokumentacji indywidualnej.

4. Księga zabiegów komórki organizacyjnej szpitala, o której mowa w §26 cytowanego Rozporządzenia powinna znajdować się w gabinetach zabiegowych, w których wykonywane są zabiegi na rzecz pacjentów z innych oddziałów lub ambulatoryjnych np. gabinet endoskopowy, gabinet opatrunkowy i.t.p.

Zlecenia lekarskie dotyczące pacjentów hospitalizowanych w oddziałach nie powinny być przepisywane z kart zleceń do ksiąg zabiegowych (ryzyko pomyłki), a realizowane w oparciu o odpowiednio dostosowane druki kart zleceń jako indywidualna dokumentacja wewnętrzna.

5. Nieodzownym elementem dokumentowania świadczeń jest autoryzacja czyli data wykonania świadczenia i czytelny podpis osoby wykonującej (lub pieczęć i podpis nieczytelny).

6. Nadzór nad jakością prowadzonej dokumentacji w oddziale, jej przechowywania i kompletowania sprawować powinna bezpośrednio pielęgniarka oddziałowa.

7. Do z-cy dyrektora ds. pielęgniarstwa /naczelnej pielęgniarki/przełożonej pielęgniarek zakładu opieki zdrowotnej należy określić kryteriów do pielęgniarskiej oceny stanu biopsycho-społecznego dziecka oraz określenie mechanizmów monitorowania jakości dokumentacji.

8. Tracą moc Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego nr. I/2003 z 14.03.2003 r. w sprawie sposobu dokumentowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki w oddziałach i szpitalach pediatrycznych. ■

dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek
Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO

mgr Leokadia Jędrzejewska
Adres do korespondencji: 54-207 Wrocław,
ul. Na Ostatnim Groszu 70/12
Tel/fax: 71 373 20 56 , tel. kom. 691 85 20 69,
e-mail: l.jedrzejewska@wp.pl

KK/53/08/10 Wrocław, dnia 03 sierpnia 2010r.

OPINIA W SPRAWIE PODAWANIA PRZEZ POŁOŻNĄ LEKÓW ZEWNĄTRZOPONOWO I PODPAJĘCZYNÓWKOWO

Położna może podawać leki przez cewnik zaimplantowany do przestrzeni zewnątrzoponowej oraz w okolice nerwów i spłotów nerwowych w terapii bólu pooperacyjnego i innych zespo-



łów bólowych. Warunkiem realizacji tych świadczeń jest ukończenie kursu specjalistycznego Terapia bólu ostrego u dorosłych (nr 02/10) program przeznaczony dla pielęgniarek i położnych. ■

Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
ginekologicznego i położniczego
Leokadia Jędrzejewska

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO

mgr Leokadia Jędrzejewska
Adres do korespondencji: 54-207 Wrocław,
ul. Na Ostatnim Groszu 70/12
Tel/fax: 71 373 20 56 , tel. kom. 691 85 20 69,
e-mail: l.jedrzejewska@wp.pl

KK/42/06/10 Wrocław, dnia 28 czerwca 2010r.

Opinia w sprawie kwalifikacji jakie powinna posiadać położna prowadząca poród w wodzie

Położna może prowadzić poród w wodzie samodzielnie, pod warunkiem ukończenia kursu specjalistycznego, zgodnie z § 6 ust.1 pkt.3 lit. b rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego, oraz zakresu takich świadczeń wykonywanych przez położną samodzielnie (Dz. U. z roku 2007, Nr 210, poz. 1540) lub na zlecenie lekarskie. Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych (art. 10c. ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej tekst jednolity z 2001r. Dz. U. Nr 57, poz. 602 ze zm.). Zdaniem Konsultanta, wykonanie zlecenia lekarskiego musi mieścić się w umiejętnościach jakie położna nabyła w trakcie kształcenia do zawodu lub kształcenia podyplomowego. Jeżeli zlecenie wykracza poza zakres jej umiejętności to powinna odmówić jego wykonania podając przyczynę odmowy na piśmie. Nie mając przygotowania specjalistycznego, położna naraża kobietę rodzącą i jej dziecko na niebezpieczeństwo zagrożenia utraty zdrowia lub życia. ■

Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa
ginekologicznego i położniczego
Leokadia Jędrzejewska



Historia Domu Pomocy Społecznej w Lelowie 2000 – 2010 r.

18 października 2000r. dokonano uroczystego otwarcia Domu Pomocy Społecznej w Lelowie..

Obecnie dom, którego Dyrektorem od 1 stycznia 2001r. jest Pani Alicja Grzegorzczak dysponuje 100 miejscami przeznaczonymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi i jest w całości przeznaczony dla osób niepełnosprawnych. Domownicy pochodzą z terenu całej Polski a średnia wieku to 55 lat.

W dniu 30 lipca 2007r. Wojewoda Śląski po kompleksowej kontroli Inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach wydał jako drugą w województwie śląskim decyzję zezwalającą na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Lelowie wskazując iż Dom ten spełnia wszystkie, obowiązujące standardy unijne i jest on jednym z najnowocześniejszych w Województwie Śląskim.

Mieszkańcy mają do dyspozycji jedno lub dwa osobowe pokoje, posiadające własny węzeł sanitarny. Każdy z pokoi wyposażony jest w: telewizor, radio, meble o opływowych kształtach, lampki nocne oraz system przyzywowo – alarmowy.

Ponadto wśród innych pomieszczeń Domu wyróżnić można: 4 pokoje dziennego pobytu, 2 gabinety zabiegowo – pielęgnacyjne z monitoringiem przyzywowym pokoi mieszkalnych, gabinet lekarski, 8 pomieszczeń terapii: gabinet psychoterapii, pomieszczenie terapii zajęciowej, kuchnię terapeutyczną, pracownię ceramiczną, stolarnię, muzykoterapię,

pracownię plastyczną, bibliotekę, sale telewizyjną. W budynku znajduje się pięć jadalni, główna połączona z kuchnią wyposażoną w nowoczesny sprzęt oraz mniejsze usytuowane na trzech kondygnacjach, dla mieszkańców chcących spożywać posiłki w bardziej kameralnych warunkach. W w/w jadalniach przez całą dobę dostępne są podstawowe produkty żywnościowe, herbata oraz sprzęt gospodarstwa domowego do dyspozycji domowników.

Dom zapewnia mieszkańcom trzy posiłki dziennie, na ustalony jadłospis mają wpływ mieszkańcy poprzez zgłaszanie swoich propozycji do diety w trakcie zebrań społeczności. Ponadto dom zapewnia czternaście typów diet zleconych podopiecznym przez lekarzy. Dom zapewnia szerokie usługi medyczne – rehabilitacyjne oraz opiekuńczo – terapeutyczne. Opiekę medyczną – rehabilitacyjną, socjalną i psychologiczną, terapeutyczną świadczy 36- osobowy personel posiadający pełne kwalifikacje zawodowe, którym od października 2000r. kieruje Pani Marzena Maniszewska. Wszystkie pielęgniarki zatrudnione w placówce mają ukończone kursy kwalifikacyjne z pielęgniarstwa psychiatrycznego i kursy kwalifikacyjne z pielęgniarstwa rodzinnego, co przy systemie pracy całodobowej było możliwe jedynie dzięki profesjonalnej organizacji Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. Opiekunowie DPS Lelów to kolejna grupa profesjonalistów, ukończyli dwuletnie szkoły opiekunów.

Fachowość personelu medycznego domu przedkłada się na wzorowy proces leczniczy pacjentów. Korzystają oni z opieki lekarskiej specjalistów; psychiatry, psychologa, internisty, świadczących usługi kilka razy w tygodniu , a także przychodni, szpitali nie tylko naszego powiatu.



Pomieszczenia rehabilitacyjne do dyspozycji podopiecznych domu tworzą profesjonalny kompleks rehabilitacyjny; sala gimnastyczna z atlasem, hydroterapia z wannami do hydromasażu, sala ultradźwiękowa z laserem, krioterapią, gabinet masażu, wyposażone są w wysokiej klasy sprzęt medyczny, stół do gry w bilarda i tenisa stołowego. W Domu znajduje się również kaplica, w której mieszkańcy mogą realizować swoje potrzeby religijne i duchowe oraz "pro morte". Ponadto to w budynku jest salon fryzjerski, pralnia, kawiarnia, 2 pokoje gościnne, palarnia oraz część administracyjna i pomieszczenia pomocnicze. Mieszkańcy mają do dyspozycji również pracownię terapii zajęciowej, muzykoterapii oraz bibliotekę, gdzie prowadzone są różne formy zajęć terapeutycznych i kulturalnych.

Podstawowe formy terapii w Domu to: biblioterapia, która jest formą kontaktu z literaturą klasyczną oraz z twórczością własną poetów – amatorów tego Domu. To pogłębianie wiedzy poprzez kontakt z prasą, codzienne spotkania z książką – tzw. "głośne czytanie", które cieszy się dużym powodzeniem wśród domowników. To cykliczne spotkania poetyckie, w trakcie których prezentowane są ulubione utwory literackie, zgodnie z oczekiwaniami i zainteresowaniami mieszkańców. Księgozbiór biblioteki w całości został zgromadzony dzięki darom przekazanym przez samych mieszkańców, osoby zaprzyjaźnione z Domem oraz od instytucji i wydawnictw, do których zwracamy się z prośbą o pomoc.

Muzykoterapia, kolejny rodzaj terapii, w którą zaangażowana jest duża grupa mieszkańców poprzez indywidualną lub grupową formę zabawy z muzyką – śpiew, taniec, ćwiczenia fizyczne – ruchowe, słuchanie muzyki relaksacyjnej. Efektem czego, wszelkie uroczystości w Domu, jak i te na zewnątrz, w którym mieszkańcy biorą udział pod nazwą zespołu „Rodzina” zawsze przyjmowane są bardzo ciepło, co w dużej mierze motywuje członków zespołu do pracy nad poszerzeniem repertuaru. Zespół „Rodzina” występował min. w Filharmonii Częstochowskiej.

Rodzaj terapii, który w DPS powstał jako pierwszy to ergoterapia, w której codziennie uczestniczy ponad połowa mieszkańców, a efektem zaangażowania są przepiękne prace, które zdobią cały Dom oraz biorą udział w konkursach oraz

aukcjach np. z okazji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Prace mieszkańców znane są poza granicami kraju np. w Powiecie Śniatyńskim na Ukrainie, z okazji JBO, sprzedawane są w zaprzyjaźnionym powiecie Bodeńskim.

Życie kulturalno – oświatowe mieszkańców Domu ma szeroki wymiar i prowadzone jest zgodnie z oczekiwaniami i zainteresowaniami domowników. W ramach zajęć kulturalno – oświatowych organizowane są wycieczki turystyczne – krajoznawcze po najciekawszych zakątkach naszego kraju, dzięki loterii fantowej, organizowanej w trakcie corocznych spotkań rodzinnych.

Życie kulturalno – oświatowe domowników to również: kultywowanie tradycji ludowej, obchody świąt i rocznic, współpraca z estradą zawodową, udział w konkursach i festiwalach, to organizowanie codziennego życia mieszkańcom, poprzez wspólne spacerki, organizowanie ognisk i spotkań towarzyskich w szerokim tego słowa znaczeniu.

Na przestrzeni lat wypracowano swoistą metodykę prac oraz rodzinną atmosferę w miarę możliwości najbardziej zbliżoną do środowiska naturalnego. Mieszkańcy mają zapewnione poczucie bezpieczeństwa, indywidualne traktowanie każdego z nich, kontakt z rodzinami oraz nabywanie umiejętności społecznych poprzez integrację ze środowiskiem lokalnym, instytucjami oraz osobami zaprzyjaźnionymi z Domem.

W 2005r. powstało Stowarzyszenie, które działa na rzecz mieszkańców tego Domu. Stowarzyszenie dofinansowuje Pikniki Rodzinne, wycieczki mieszkańców, paczki Bożonarodzeniowe.

Wszelkie kontrole jakości świadczonych usług przez Dom Pomocy Społecznej w Lelowie kończy protokół bez zaaleceń, a Sędzia Sądu Okręgowego w Częstochowie audytujący respektowanie praw mieszkańców i spełnianie standardów „niemierzalnych” (godności, intymności, niezależności, bezpieczeństwa) stawia funkcjonowanie Domu Pomocy Społecznej jako wzór do naśladowania. ■

Maniszewska Marzena



Stanowiska NRPIP i OIPIP

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
00-478 Warszawa, Al Ujazdowskie 22
tel/fax 628-58-61 tel 628-34-93

Stanowisko Nr 51

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 15 września 2010 r.

**w sprawie odrzucenia niekorzystnych dla samorządu
pielęgniarek i położnych zmian w projekcie ustawy
o działalności leczniczej**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po zapoznaniu się z treścią projektu ustawy o działalności leczniczej, zmieniającej m. in. ustawę z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarki i położnej wyraża stanowczy protest przeciwko zawartym w niej uregulowaniom, godzącym w podstawy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie daje przyzwolenia na odbieranie samorządowi zawodowemu prawa do prowa-

żenia rejestru indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych, czuwania nad jego aktualizacją i przestrzeganiem przepisów prawa.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazuje, że samorządy zawodowe w obecnym kształcie były jedną ze zdobyczy wolności, a dla jego członków są gwarantem ochrony zawodu w szeroko pojętym tego słowa znaczeniu

Uzasadnienie:

Art. 104 ust. 1 projektu ustawy o działalności leczniczej przewiduje, iż organem prowadzącym rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (m.in. pielęgniarek i położnych) jest wojewoda właściwy dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W konsekwencji wykreślono zapisy art. 24a - 25b oraz art. 25d - 27, 27b - 30a obecnie obowiązującej ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 57 poz. 602 ze zm.). Tym samym okręgowe rady pielęgniarek i położnych zostały całkowicie pozbawione przysługującego im uprawnienia do prowadzenia rejestru indywidualnych, specjalistycznych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych oraz do kontroli prawidłowości prowadzenia powyższych pra-



tyk przez pielęgniarki i położne, nadzoru nad działalnością regulowaną pielęgniarek i położnych.

W uzasadnieniu powyższego projektu ustawy projektodawca wskazuje jedynie, iż celem wprowadzenia powyższych zmian jest stworzenie publicznego, jawnego jednolitego rejestru, co przyczyni się do wzmocnienia praw pacjenta, przez zapewnienie szerszego i łatwiejszego dostępu do informacji o wszystkich podmiotach prowadzących działalność leczniczą. Powyższe lakoniczne uzasadnienie nie może w opinii NRPIP stanowić wyłącznej podstawy wprowadzenia tak daleko idącej centralistycznej, systemowej zmiany zasad rejestracji i prowadzenia działalności regulowanej pielęgniarek i położnych.

Należy wyraźnie wskazać, iż powyższe uprawnienia okręgowych rad pielęgniarek i położnych są zagwarantowane nie tylko w aktualnie obowiązującej ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, lecz również w skierowanym do pierwszego czytania w Sejmie RP rządowym projekcie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Powyższe działania należy więc uznać za kuriozalne z uwagi na brak elementarnych zasad logiki i konsekwencji projektodawców.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP samorządy zawodowe reprezentują osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawują pieczę nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. W opinii NRPIP powyższe regulacje zawarte w projekcie ustawy o działalności leczniczej pozbawiające samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych prawa do prowadzenia rejestrów działalności regulowanej i nadzoru nad działalnością regulowaną pielęgniarek i położnych są niezgodne z art. 17

ust. 1 Konstytucji RP, gdyż realnie wyłączają prawo samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych do sprawowania pieczy nad należytych wykonywaniem zawodu pielęgniarki i zawodu położnej.

W związku powyższym NRPIP stanowczo domaga się utrzymania dotychczas obowiązujących regulacji w powyższym zakresie i odrzucenia propozycji przedstawionych w projekcie ustawy o działalności leczniczej. ■

Sekretarz NRPIP
Tomasz Niewiadomski

Prezes NRPIP
Elżbieta Buczkowska

Komunikat !

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie podjęła akcję mającą na celu wyrażenie zdecydowanego sprzeciwu wobec projektu „ustawy o działalności leczniczej”, polegającej na zbieraniu podpisów pielęgniarek i położnych pod protestem zawierającym negatywną ocenę projektu ww. aktu prawnego. ■

Przewodnicząca
mgr Halina Symakiewicz

Prezentacje WSzS



Proces wdrożenia zintegrowanego systemu zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w pionie pielęgniarskim

przygotowała : R.Sówka

1

Wstęp

System zarządzania jakością wywodzi rodowód z Japonii.

W opiece zdrowotnej dynamiczny rozwój zarządzania jakością rozpoczął się w XIX wieku, a jego inicjatorką była **Florencja Nightingale**.

Następnie dzięki zaangażowaniu amerykańskiego chirurga **Ernesta Codmana** podczas zjazdu Kolegium Chirurgów w 1913 roku przyjęto, że jakość opieki medycznej jest „jedną z podstawowych wartości pracy lekarzy”. W 1917 roku Kolegium Chirurgów opracowało program standaryzacji opieki szpitalnej.

Opracowania te stanowią podstawę akredytacji dla szpitali na całym świecie.

3

Prezentacja odnosi się do moich doświadczeń związanych z wdrożeniem Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym obejmującego :

- ⚙ System Zarządzania Jakością ISO 9001: 2008
- ⚙ System Zarządzania Środowiskiem ISO 14001:2004
- ⚙ System Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy PN-N- 18001:2004

Jednostką certyfikującą nasz Szpital był **Polski Rejestr Statków S.A w Gdańsku**.

Praktyka pokazała, że droga do uzyskania certyfikatu potwierdzającego, była złożonym procesem i składała się z kilku etapów .Sukces nie byłby możliwy bez aktywnego zaangażowania nie tylko kadry kierowniczej ale i pracowników .

Pielęgniarki i położne odegrały istotną rolę w osiągniętych sukcesie.

2

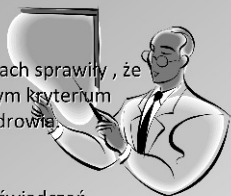
W praktyce pielęgniarskiej postępy w zapewnieniu jakości w opiece były głównie dziełem pielęgniarek amerykańskich , które 50 lat temu wdrożyły **proces pielęgnowania** (tj.zindywidualizowany system opieki pielęgniarskiej nad chorym) , w Europie „fala zmian” nastąpiła około 10 lat później , a w Polsce zmiany były widoczne dopiero po 20 latach.

W naszym szpitalu proces pielęgnowania wdrożono dwa lata temu Dla naszej grupy zawodowej były to początki podnoszenia jakości usług pielęgniarskich w szpitalu.

4



Zmiany w ochronie zdrowia w ostatnich latach sprawiły, że jakość usług medycznych staje się kluczowym kryterium wpływającym na sukces zakładu ochrony zdrowia.



Kolejnym systemem podwyższania jakości świadczeń medycznych, coraz bardziej powszechnym w polskich zakładach opieki zdrowotnej, jest **Zintegrowany System Zarządzania**.

System ten polega na spełnieniu określonych standardów, procedur, instrukcji z wdrożonymi normami i poddaniu się obiektywnej ocenie przez niezależną organizację.

5

Etap I. Prace koncepcyjne, przygotowawcze, organizacyjne:

1. Ustalono harmonogram działań wdrożeniowych:
 - ✦ określono czas i etapy wdrożenia systemu;
 - ✦ ustalono, że system będzie wdrożony w całym szpitalu,
 - ✦ przeprowadzono wstępne rozmowy z przedstawicielem jednostki certyfikującej w celu rozpoznania warunków i możliwości szpitala do wdrożenia systemu.
2. Dokonano wstępnej oceny jakości świadczeń medycznych w szpitalu.
3. Powołano pełnomocnika ds. zintegrowanego systemu zarządzania. Ustalono jego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.
4. Określono politykę jakości i cele jakościowe.

7

Etap II. Opracowanie i wdrożenie dokumentacji systemu:

1. Opracowano dokumentację systemową (księgę jakości – pełnomocnik Dyrektora d/s ZSZ, procedury, instrukcje, standardy – opracowały poszczególne grupy pracowników)
2. Dokonano prezentacji zebranej dokumentacji (głównie księgi jakości i jej załączników w czasie szkolenia kierowniczej kadry w tym również pielęgniarskiej oraz kandydatów na audytorów wewnętrznych).
3. Rozpoczęto pracę z zatwierdzonymi dokumentami i formularzami.

Działania w pionie pielęgniarskim

Po zatwierdzeniu **standardowej opieki pielęgniarskiej**, procedur i instrukcji przez Dyrektora pielęgniarki \położnic rozpoczęły prace zgodnie z w/w dokumentami. W pionie pielęgniarskim zadania te nie były zbyt obciążające ponieważ 80% standardów, procedur, instrukcji zostało określone wcześniej i pielęgniarki zgodnie z nimi już pracowały. Wykaz został uzupełniony ujednolicony i poprawiony o wymagania wdrożonego systemu wg schematu ISO.

9

Etap III. Przeprowadzono audyty wewnętrzne, przegląd zarządzania, szkolenie w tym zakresie kadry kierowniczej szpitala:

1. Szkolenie audytorów wewnętrznych z zakresu podstawowych wiadomości dotyczących wdrożonych norm ISO obejmowało:
 - ✦ planowanie audytów;
 - ✦ dokumentowanie przebiegu audytu;
 - ✦ podjęcie działań korygujących lub zapobiegawczych w przypadku niezgodności;
 - ✦ omówienie cech audytora;
 - ✦ techniki pracy audytora (z uwzględnieniem zajęć praktycznych).
2. Przeprowadzono audyty wewnętrzne – ich celem było stwierdzenie zgodności realizacji zadań z przepisami oraz z dokumentacją systemu przez pracowników w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala.
3. Pierwszy audyt wewnętrzny odbył się pod nadzorem firmy konsultingowej „Business Serwis”

11

Etapy wdrożenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w pionie pielęgniarskim



6

c.d. Etap I. Prace koncepcyjne, przygotowawcze, organizacyjne:

5. Przeprowadzono szkolenie w zakresie wdrażanych normy (szkolenie dla kadry kierowniczej pielęgniarskiej i innej szpitala); skorzystaliśmy z firmy doradczej, która zawodowo zajmuje się szkoleniem pracowników oraz wdrażaniem systemów zarządzania w szpitalach. Firma ta pomogła nam w przejściu najbardziej burzliwego okresu, w praktyczny sposób przybliżyła etapy wdrażania i tworzenia procedur, instrukcji i innych wymaganych dokumentów.
6. Pielęgniarki oddziałowe po uzyskaniu podstawowych informacji rozpoczęły rozmowy i szkolenia z pielęgniarkami i położnymi z zakresu istoty, celu wdrażania systemu.
7. Powołano **Zespół pielęgniarski ds. wdrażania ZSZ**.

Praca zespołowa opierała się na zasadzie partnerstwa. Wyodrębniono obszary zmian w pielęgniarstwie, określono najistotniejsze problemy i propozycje rozwiązań, wyłoniono osoby odpowiedzialne, za opracowanie konkretnych procedur, instrukcji. Ustalono terminy realizacji.

Za realizację powyższych prac odpowiadał lider.

8

c.d. Etap II. Opracowanie i wdrożenie dokumentacji systemu:

- W efekcie końcowym określono **80 procedur pielęgniarskich**.
- Pielęgniarki i położne zapoznały się z uzupełnionymi dokumentami potwierdziły znajomość obowiązującej dokumentacji systemowej.
5. Pracownicy szpitala wytypowali z pośród swoich liderów audytorów wewnętrznych (określono ich obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność).

Wybrani pracownicy z różnych komórek organizacyjnych szpitala odbyli specjalistyczne szkolenia. Wybór audytorów wynikał z konieczności przeprowadzania audytów wewnętrznych. Przy wyborze audytorów wewnętrznych uwzględniano ich cechy osobowości, wiedzę i umiejętności w określonej dziedzinie zawodowej.
 6. Opracowano harmonogram audytów wewnętrznych i przekazano informacje do poszczególnych komórek.

10

c.d. Etap III. Przeprowadzono audyty wewnętrzne i przegląd zarządzania, szkolenie w tym zakresie kadry kierowniczej szpitala:

4. Działania poaudytowe.

Pełnomocnik Dyrektora d/s ZSZ przejął nadzór nad niezgodnościami, działaniami korygującymi lub zapobiegawczymi i ich właściwym udokumentowaniem.
5. Działania związane ze zbieraniem danych, protokołów osób odpowiedzialnych za poszczególne procesy, do przeglądu zarządzania, również należały do pełnomocnika.

Analizę badań poziomu satysfakcji pacjentów przeprowadził inspektor d/s kontroli wewnętrznej.

12



c.d. Etap III. Przeprowadzono audyty wewnętrzne i przegląd zarządzania, szkolenie w tym zakresie kadry kierowniczej szpitala:

6. Organizacja przeglądu zarządzania.

W spotkaniu uczestniczyli Dyrektor Naczelny i jego Z-cy, Główny Księgowy oraz Pełnomocnik. W trakcie przeglądu zarządzania przedstawiłam raport nt:

- ✦ analizy funkcjonowania i monitorowania standardowej opieki pielęgniarskiej. Przeprowadzony monitoring potwierdził **dobry poziom opieki pielęgniarskiej i właściwe jej dokumentowanie.**
- ✦ oceny adekwatności zasobów materialnych i sprzętowych do wykonywania świadczeń pielęgniarskich
- ✦ oceny zasobów personalnych \ pielęgniarek i położnych \ do ilości požądanej
- ✦ analizy postępowania w realizacji działań korygujących i zapobiegawczych

13

c.d. Audyt zewnętrzny

Na dokumentację składały się:

- polityka i księga jakości wraz z załącznikami \ procedury, instrukcje, struktura organizacyjna, mapa procesów
- harmonogram audytów wewnętrznych;
- protokoły z przeprowadzonych audytów wewnętrznych w poszczególnych obszarach ujętych w mapie procesów;
- karty niezgodności oraz rejestr ewentualnych działań korygujących i zapobiegawczych;
- wyniki badań poziomu satysfakcji pacjentów z leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;
- dokumentacja z przeglądu zarządzania z uwzględnieniem sprawozdań osób odpowiedzialnych za realizację zadań ujętych w mapie procesów;
- protokoły z przeglądu zarządzania sporządzone przez pełnomocnika;

15

Zalety wypływające z wdrożenia opisywanego systemu

Korzyści dla pacjenta:

- ✦ usprawnienie systemu udzielania świadczeń medycznych w tym pielęgniarskich
- ✦ systematyczne podnoszenie jakości świadczeń zdrowotnych
- ✦ stałe badanie satysfakcji pacjentów z leczenia szpitalnego
- ✦ stwarzanie przyjaznej atmosfery, zainteresowania problemami i zdrowotnymi pacjenta
- ✦ zapewnienie bezpiecznych warunków w trakcie hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego
- ✦ przestrzeganie praw pacjenta i poszanowanie jego godności osobistej
- ✦ staranne prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta.
- ✦ **za jakość świadczeń medycznych odpowiedzialny jest każdy pracownik realizujący swoje zadania na rzecz odbiorcy usług czyli pacjenta**

17

Korzyści dla pracownika:

- ✦ poprawa komunikacji interpersonalnej
- ✦ poprawa obiegu dokumentacji jej ujednoczenie \ rejestr formularzy \
- ✦ poprawa organizacji pracy
- ✦ systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników;
- ✦ oddziaływanie na świadomość pracowników
- ✦ zapewnienie bezpiecznych warunków pracy
- ✦ wzrost zaangażowania pracowników w podnoszenie jakości świadczeń medycznych
- ✦ zwiększenie motywacji do pracy w instytucji o wysokim prestiżu,
- ✦ podniesienie efektywności pracy zespołowej;
- ✦ integracja grup zawodowych
- ✦ zgłaszanie pełnomocnikowi; : wskazówek, zmian do systemu
- ✦ uporządkowanie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników
- ✦ opracowanie kart stanowisk pracy

19



Audyt zewnętrzny

Po III etapie wdrożenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania złożono wnioszek oraz kwestionariusz organizacji wraz ze stosownymi załącznikami i z projektem księgi jakości do **Jednostki certyfikującej – Polskiego Rejestru Statków w Gdańsku**

W kwietniu 2010 roku audytorzy zewnętrzni przeprowadzili w szpitalu audyt certyfikujący z wynikiem pozytywnym.

Audytorzy wnikliwie i profesjonalnie sprawdzili zgodność wprowadzonego i funkcjonującego systemu z wymogami norm:

- ISO 9001:2008 ,
- ISO 14001:2004,
- PN-N-18001:2004 .

14

Wdrożony Zintegrowany System Zarządzania w szpitalu podlega dalszemu rozwojowi w pionie pielęgniarskim. Dalej porządkujemy i doskonalimy swoje działania.

Bardzo duża grupa pielęgniarek i położnych stale podnosi swoje kwalifikacje poprzez udział w różnych formach kształcenia \kursy specjalistyczne ,kwalifikacyjne, specjalizacje, studia podyplomowe, licencjackie „pomostowe”, magisterskie \ W ostatnim czasie przygotowaliśmy do wdrożenia następujące procedury:

1. Prowadzenie apteczek oddziałowych w oddziałach szpitalnych, poradniach itp.
2. Przemieszczanie i podnoszenie chorych przez personel
3. Przyjęcie dziecka do szpitala w trybie nagłym i planowym
4. Wypadek masowy

16

Korzyści dla szpitala:

- ✦ sprawniejsze zarządzanie szpitalem
- ✦ wzmocnienie pozycji szpitala w rynkowym systemie udzielania świadczeń
- ✦ podnoszenie prestiżu szpitala w oczach pacjenta i płatnika (głównie NFZ)
- ✦ podnoszenie kultury organizacji szpitala
- ✦ wzrost zaufania organu założycielskiego oraz innych instytucji, które mogą wpływać na wielkość pozyskiwanych środków finansowych na bieżące działanie szpitala
- ✦ sprostanie wymaganiom stawianym przez przepisy Unii Europejskiej
- ✦ podniesienie rangi szpitala na rynku usług medycznych w oczach firm ubezpieczeniowych
- ✦ stabilizacja kadry

18

Podsumowanie:

Uważam, że wdrożony Zintegrowany System Zarządzania uporządkował w znacznym stopniu dokumentację pielęgniarską, pobudził świadomość pielęgniarek do ponoszenia osobistej odpowiedzialności za realizację wykonywanych procedur na rzecz pacjenta, zmotywował personel do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, pomógł w lepszej organizacji pracy i uczynił ją bardziej przejrzystą, skuteczniejszą i bezpieczniejszą zarówno dla pacjenta, pracownika oraz pracodawcy.

Dla pielęgniarek i położnych wdrożony Zintegrowany System Zarządzania to zbiór przepisów, zasad, procedur i reguł stanowiący podstawę sprawnego funkcjonowania naszego Szpitala.

Diękuję za uwagę: Renata Sówka

20



OTWARCIE ODDZIAŁU OPIEKI PALIATYWNEJ

STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI CZĘSTOCHOWSKIEJ jest dobrowolnym zrzeszeniem osób, którego idea są wartości humanitarne skierowane na drugiego człowieka. Działa od 18 lat na terenie miasta Częstochowy oraz powiatów dawnego województwa częstochowskiego. Głównym założeniem i misją jest **wielodyscyplinarna i całościowa opieka sprawowana nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby, głównie nowotworowe**. Celem opieki jest leczenie bólu somatycznego oraz innych objawów towarzyszących chorobie, a także poprawa jakości życia pacjentów, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych oraz wsparcie rodzin. Do realizacji celów statutowych Stowarzyszenie powołało **niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej w Częstochowie, Lublińcu, Myszkowie i Kłobucku** oraz Niepubliczny Zakład Pomocy i Opieki Pielęgniarskiej świadczący pielęgniarską opiekę długoterminową.

W obecnej siedzibie przy ul. Krakowskiej 45a (ks. B. Wróblewskiego) funkcjonują między innymi Poradnia Opieki Paliatywnej, Dzienny Oddział Opieki Paliatywnej dla dorosłych oraz Hospicjum domowe dla dorosłych i dzieci. W chwili obecnej zadania realizuje 150 osobowa grupa pracowników obejmując opieką jednocześnie 500 chorych oraz ich rodziny.

W 2009 r. objęto opieką 1449 osób dorosłych, w tym 32 dzieci. Obok szeroko prowadzonej działalności medycznej Stowarzyszenie organizuje szkolenia, ogólnopolskie konferencje, w akcjach, kampaniach oraz prowadzi ośrodek wolontariatu dla objętych opieką pacjentów.

Po remoncie siedziby 15.09.2010r. Arcybiskup dr Stanisław Nowak poświęcił 7 łóżkowy **oddział opieki paliatywnej**, który został zaadoptowany na I piętrze siedziby i dostosowany do potrzeb ciężko chorych i umierających pacjentów. Uroczystość odbyła się przy udziale zaproszonych gości, władz samorządowych i terytorialnych, senatorów, posłów, przedstawicieli Hospicjów z Polski oraz pacjentów, przyjaciół i darczyńców. Nie zabrakło również przedstawiciela Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie. W chwili obecnej pacjenci nie mogą być przyjęci z powodu braku finansowania. Chorzy zostaną objęci opieką w momencie podpisania umowy z NFZ. Na oddziale stacjonarnym zapewniana będzie całodobowa opieka pielęgniarska oraz lekarska, psychologiczna i duchowa wobec pacjentów, którzy nie mogą mieć realizowanej opieki w swoim środowisku zamieszkania. Zawsze jednak to dom zostaje najważniejszym i najlepszym miejscem dla umierającego pacjenta. Ważnym jest aby przy chorym pozostawała rodzina, opiekunowie i sąsiedzi wspierani fachową pomocą i opieką domowych zespołów opieki paliatywnej. Tylko wtedy gdy chory wymaga całodobowego monitorowania i kontroli objawów lub nie ma rodziny - najlepszym rozwiązaniem jest pobyt pacjenta w oddziale opieki paliatywnej.

Również w tym dniu w zagospodarowanym ogrodzie przy budynku Stowarzyszenia odbyło się symboliczne sadzenie cebulek żonkili. Zainaugurowano w ten sposób udział Stowarzyszenia w cyklicznej **ogólnopolskiej kampanii „Pola Nadziei 2010-2011”**. Kampania służy między innymi zbieraniu funduszy na rzecz osób objętych opieką hospicyjną ale przede wszystkim szerzeniu idei niesienia pomocy, wsparcia i nadziei dla ludzi ciężko chorych i umierających. Każdy kto zetknął się z chorującym i umierającym człowiekiem wie jak bardzo potrzebne mu jest profesjonalne leczenie bólu i innych objawów przy jednoczesnym życzliwym podejściu, obecności, empatii i towarzyszeniu zarówno pacjentowi jak i rodzinie podczas choroby bliskiego i w czasie osierocenia. Wsparcie i pro-

fesjonalną opiekę świadczą wobec pacjentów dorosłych i dzieci zespoły opieki paliatywnej:

Zespół Opieki Paliatywnej „Palium” w Częstochowie, ul. Krakowska 45a, tel. 34 360 54 91, całodobowo 504-017-924

NZOZ Zespół Opieki Paliatywnej „Palium” w Lublińcu, ul. Oleśka 23, tel. 34 344-86-12, 692-889- 074;

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myszkowie, ul. Słowackiego 115, tel. 502-491-513, 519-304-966.

Zespół Opieki Paliatywnej „Palium” w Kłobucku, ul. Staszica 28, tel. 514-600-206;

W celu objęcia pacjenta opieką paliatywną konieczne jest:

Skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego

Wskazania medyczne – ksero dokumentacji medycznej

Karta ubezpieczenia chorego lub inny dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej

Zgoda pacjenta lub jego rodziny/opiekuna na objęcie opieką paliatywną wyrażona na piśmie

Kwalifikacja, której dokonuje lekarz zespołu hospicjum domowego

Rejestracji może dokonać pacjent, jego rodzina lub inna osoba przez niego wyznaczona. Zapraszamy na naszą stronę internetową: www.hospicjum-czestochowa.pl

POPURZEC NAUKĘ I ZABAWĘ PROMUJEMY ZAWÓD PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

II MIĘDZYSZKOLNY KONKURS SZKÓŁ PODSTAWOWYCH Z ZAKRESU UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ

W dniu 21.09.2010 roku na terenie Miejskiego stadionu Żużlowego „Arena Częstochowa” odbył się Międzyszkolny konkurs z zakresu udzielania pierwszej pomocy pt. „Uratować znaczy żyć”. Organizatorem kolejnej już edycji jest Szkoła Podstawowa nr 25 im. Stanisława Staszica w Częstochowie. Honorowy patronat nad przebiegiem konkursu objęła Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy. Do współudziału w konkursie zaproszono również Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, którą reprezentowały: Przewodnicząca ORPiP Halina Synakiewicz oraz dwie pielęgniarki Izabela Kwećka i Joanna Kwećka. Dzieci i młodzież z różnych szkół Podstawowych z Częstochowy a także Wrzosowej, Krakowa i Konopisk podzielone na dwie grupy wiekowe, odpowiadali na pytania teoretyczne z zakresu udzielania pierwszej pomocy a następnie zdawali egzamin praktyczny z zakresu udzielania pomocy osobom poszkodowanym. Komisja Konkursowa wnikliwie oceniała osiągnięcia z zakresu wiedzy teoretycznej i praktycznej a następnie wskazała zwycięzców. Wyróżnionym i zwyciężskim drużynom wręczono nagrody i puchary. Na zakończenie imprezy odbył się pokaz akcji ratowniczej w wykonaniu Ochotniczej Straży Pożarnej i Pogotowia Ratunkowego. Oceniając organizację i przebieg konkursu muszę przyznać, że poziom wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym wśród uczniów Szkół Podstawowych jest wysoki. Szczególne podziękowania składam na ręce Pani Dyrektora i grona pedagogicznego Szkoły Podstawowej Nr 25 w Częstochowie za szerzenie wiedzy w tym zakresie, za duży wkład pracy w organizację konkursu oraz za wspieranie przebiegu całej imprezy.

Przewodnicząca ORPiP w Częstochowie
Halina Synakiewicz



Przedruk z: Gazeta Podatkowa nr 68, 26.08.2010r

Podatek od świadczeń na podnoszenie kwalifikacji zawodowych

Od połowy lipca br. obowiązują nowe przepisy dotyczące zasad dokształcania pracowników. Zmiany nimi wprowadzone odnoszą się nie tylko do unormowań zawartych w Kodeksie pracy, ale również w ustawie o pdof. W tej ostatniej znowelizowany został art. 21 ust. 1 pkt 90, regulujący zakres zwolnienia dla świadczeń otrzymywanych przez pracowników w związku z podnoszeniem przez nich kwalifikacji zawodowych.

Jak było do tej pory?

Do 10 kwietnia 2010 r. zwolnieniem od podatku dochodowego objęta była wartość świadczeń przyznanych przez pracodawcę zgodnie z odrębnymi przepisami na podnoszenie kwalifikacji zawodowych i wykształcenia ogólnego pracownika. Dla większości pracowników takim odrębnym przepisem było rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 12 października 1993 r. (Dz. U. nr 103, poz. 472 ze zm.). Na zasadzie wyjątku ze zwolnienia nie korzystało wynagrodzenie otrzymywane za czas urlopu szkoleniowego oraz za czas zwolnienia z części dnia pracy, przysługujące pracownikom podejmującym naukę w szkołach lub podnoszącym kwalifikacje zawodowe w formach pozaszkolnych.

Gdy podnoszenie kwalifikacji pracownika odbywało się w formach szkolnych, świadczenia przyznane przez pracodawcę na pokrycie kosztów nauki w całości korzystały ze zwolnienia od podatku. W tym przypadku nie miało znaczenia czy pracownik kwalifikacje podnosił na podstawie skierowania zakładu pracy czy też bez takiego skierowania. Miało ono natomiast znaczenie w odniesieniu do kształcenia w formach pozaszkolnych. Jeśli pracownik posiadał skierowanie od pracodawcy na podjęcie kształcenia w formach pozaszkolnych, przyznane mu w związku z tym świadczenia korzystały ze zwolnienia od podatku. Natomiast gdy pracodawca zwracał koszty kształcenia pozaszkolnego, chociaż nie udzielił na nie skierowania, to kwota uzyskana z tego tytułu przez pracownika podlega opodatkowaniu.

Nowe zwolnienie ze starym zakresem

Z nowego brzmienia art. 21 ust. 1 pkt 90 ustawy o pdof wynika, że z określonego w nim zwolnienia od podatku korzysta wartość świadczeń przyznanych zgodnie z odrębnymi przepisami przez pracodawcę na podnoszenie kwalifikacji zawodowych, z wyjątkiem wynagrodzeń otrzymywanych za czas zwolnienia z całości lub części dnia pracy oraz za czas urlopu szkoleniowego.

Jak widać, w wyniku nowelizacji zniknęło rozróżnienie dokształcania na podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz wykształcenia ogólnego pracownika. Wywołało to wątpliwości pracodawców czy zakresem zwolnienia nadal objęte jest zdobywanie wykształcenia ogólnego.

Definicja „podnoszenia kwalifikacji zawodowych” zawarta w art. 103' § 1 Kodeksu pracy jest bardzo szeroka. Termin ten

został w nim określony jako zdobywanie lub uzupełnianie wiedzy i umiejętności przez pracownika, z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą. Nie można więc uznać, że pojęcie podnoszenia kwalifikacji oznacza wyłącznie zdobywanie wiedzy związanej z konkretnym zawodem. W rezultacie należy przyjąć, że zakres przedmiotowy omawianego zwolnienia w wyniku nowelizacji nie uległ zmianie.

Z przepisów Kodeksu pracy wynika, że pracodawca może przyznać pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje zawodowe poza urlopem szkoleniowym i zwolnieniem z całości lub części dnia pracy także dodatkowe świadczenia, w szczególności pokryć mu opłaty za kształcenie, przejazd, podręczniki i zakwaterowanie. Zgodnie ze znowelizowanym art. 21 ust. 1 pkt 90 ustawy o pdof, jeżeli pracownik dokształca się z inicjatywy pracodawcy albo za jego zgodą, świadczenia te korzystają ze zwolnienia od podatku.

Okres przejściowy

W związku tym, że po 10 kwietnia 2010 r. nie obowiązywały już stare przepisy, a nowe weszły w życie dopiero 16 lipca 2010 r., powstały wątpliwości, zwłaszcza na etapie trwania prac nad omawianą nowelizacją, czy świadczenia na podnoszenie kwalifikacji pracowników przyznane w tym czasie podlegają opodatkowaniu. Przed uchwaleniem ustawy nowelizującej Ministerstwo Finansów prezentowało pogląd, że świadczenia te są opodatkowane. Argumentem na jego poparcie miał być fakt, że w tym czasie nie było odrębnych przepisów, do których odsyłał podatników art. 21 ust. 1 pkt 90 ustawy o pdof.

Rozwiązanie omawianej kwestii przyniósł art. 3 ustawy nowelizującej (Dz. U. z 2010 r. nr 105, poz. 655). Z jego zapisów wynika, że do pracowników, którzy rozpoczęli podnoszenie kwalifikacji zawodowych przed dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej, zastosowanie mają przepisy regulujące zasady i warunki podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników, obowiązujące przed dniem 11 kwietnia 2010 r. Oznacza to, że do pracowników, którzy rozpoczęli podnoszenie kwalifikacji zawodowych przed 16 lipca 2010 r., zastosowanie mają przepisy powołanego rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 12 października 1993 r.

W praktyce mogły mieć miejsce sytuacje, gdy płatnik w okresie przejściowym, kierując się ministerialną wykładnią, pobrał zaliczkę na podatek od świadczenia przyznanego na podnoszenie przez pracownika kwalifikacji zawodowych, które według starych zasad korzystało ze zwolnienia od podatku. W takim przypadku w informacji PIT-11 lub* w rocznym obliczeniu podatku PIT-40 nie powinien w kwocie przychodów (dochodów) uwzględniać kwoty świadczenia korzystającego ze zwolnienia. Powinien natomiast wykazać faktycznie pobraną od tego świadczenia zaliczkę. W konsekwencji o kwotę nadpłaconej zaliczki zostanie odpowiednio skorygowana kwota do zapłaty lub kwota nadpłaty wynikająca z rozliczenia rocznego.

Więcej na temat regulacji wynikających z Kodeksu pracy, dotyczących podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników, piszemy w dodatku do tego numeru gazety.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2010: nr 51, poz. 307 ze zm.). ■

Agata Cieśla

Przedruk z:
Dodatek nr 2 do Gazety Podatkowej nr 68, 26.08.2010r

NOWE ZASADY PODNOSZENIA KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH

Z dniem 16 lipca 2010 r. weszła w życie ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych. Dokonała ona poważnych zmian w Kodeksie pracy w zakresie regulacji dotyczących podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników. Potrzeba wydania nowych unormowań była konsekwencją wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 31 marca 2009 r. (sygn. akt K 28/08), na mocy którego art. 103 K.p. został uznany za niezgodny z Konstytucją RP. Przepis ten oraz wydany na jego podstawie, akt wykonawczy stracił moc obowiązującą z upływem 10 kwietnia 2010 r.

I. Niekonstytucyjność przepisów o podnoszeniu kwalifikacji zawodowych

Wspomniany powyżej wyrok Trybunału Konstytucyjnego zapadł po rozpoznaniu przez TK wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie upoważnienia właściwych ministrów do ustalenia w drodze rozporządzenia zakresów i warunków ułatwiania przez pracodawców podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników zawartego w art. 103 K.p. Zdaniem Rzecznika, ministrowie skorzystali z przyznanego im uprawnienia w sposób zbyt szeroki i niczym nieograniczony, rozdzielając przy tym różnego rodzaju prawa i obowiązki, co sprawiło, że rozporządzenie przestało być aktem wykonawczym, a stało się aktem o charakterze samoistnym.

W uzasadnieniu do wyroku Trybunał stwierdził, iż ustawodawca nieprawidłowo skonstruował delegację ustawową dla wydania rozporządzenia wykonawczego. Przepis art. 103 K.p. nie zawiera ani szczegółowo wskazanego zakresu spraw przekazanych do uregulowania w rozporządzeniu, ani wytycznych co do treści aktu wykonawczego. Stwierdzenie, że w zakresie i na warunkach ustalonych przez Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Pracy i Polityki Socjalnej pracodawca ułatwia pracownikom podnoszenie kwalifikacji zawodowych jest niewystarczające do wydania zgodnego z Konstytucją aktu wykonawczego. Jest to odesłanie o charakterze blankietowym, co powoduje, że upoważnione organy uzyskały swobodne prawo ustalenia regulacji związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych. W tej sytuacji doszło do oderwania rozporządzenia od ustawy. Brak szczegółowego określenia przedmiotu rozporządzenia w kwestionowanym przepisie, a także wytycznych dotyczących treści tego aktu powoduje, że regulacja art. 103 K.p. narusza Konstytucję.

W związku z powyższym art. 103 K.p. utracił moc obowiązującą z upływem dwunastu miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw, czyli z upływem 10 kwietnia 2010r. Uchylenie delegacji ustawowej sprawiło, że utracił moc również akt wykonawczy wydany na podstawie tego przepisu, tj. rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 12 października 1993 r. w sprawie zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych i wykształcenia ogólnego dorosłych.

II. Nowe regulacje w Kodeksie pracy

Definicja podnoszenia kwalifikacji zawodowych

Ustawa nowelizująca Kodeks pracy z dnia 20 maja 2010 r. wprowadziła nowe przepisy dotyczące podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników. W sposób istotny

zmieniły one dotychczasowe zasady w tym zakresie. Po raz pierwszy dokonano zdefiniowania pojęcia podnoszenia kwalifikacji zawodowych, przez które uznano zdobywanie lub uzupełnianie wiedzy i umiejętności przez pracownika, z inicjatywą pracodawcy albo za jego zgodą (art. 1031 § 1 K.p.). Trzeba zauważyć, że nie ma w tej definicji pojęcia skierowania przez pracodawcę w celu doksztalcenia. Oznacza to, że zgoda pracodawcy na podnoszenie kwalifikacji zawodowych może być wyrażona ustnie, a nawet w sposób dorozumiany. Nowe regulacje nie wymagają bowiem wydania pracownikowi skierowania.

W opublikowanym na stronie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (www.mpips.gov.pl) opracowaniu na temat nowych zasad podnoszenia kwalifikacji zawodowych wyjaśniono, że wspomnianą zgodę należy rozumieć w świetle art. 60 Kodeksu cywilnego w związku z art. 300 K.p. W myśl tej regulacji wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ujawnia ją w sposób dostateczny. Wyraźnym przejawem wyrażenia zgody na doksztalcenie jest zawarcie z pracownikiem umowy szkoleniowej. Jeżeli jednak w danej sytuacji nie występuje obowiązek jej zawarcia, zgoda może zostać przejawiona przez każde zachowanie pracodawcy wobec pracownika. W szczególności „udzielenie pracownikowi przez pracodawcę świadczenia należącego pracownikom podnoszącym kwalifikacje zawodowe (np. udzielenie urlopu szkoleniowego) lub przyznanie świadczenia fakultatywnego (np. pokrycie opłat za przejazd), może być ocenione, jako faktyczne wyrażenie przez pracodawcę zgody na podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracownika.”

Uprawnienia doksztalającego się pracownika

Pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje zawodowe zostały przyznane uprawnienia przysługujące mu z mocy ustawy oraz fakultatywne świadczenia dodatkowe, na warunkach i w zakresie określonym przez umowę szkoleniową. Do uprawnień ustawowych pracownika doksztalającego się z inicjatywy lub za zgodą pracodawcy zaliczono:

- urlop szkoleniowy,
- zwolnienie z całości lub części dnia pracy, na czas niezbędny, aby punktualnie przybyć na obowiązkowe zajęcia oraz na czas ich trwania.

z zachowaniem prawa do wynagrodzenia. Urlop szkoleniowy, o którym mowa wyżej, przysługuje w wymiarze:

- 6 dni - dla pracownika przystępującego odpowiednio do egzaminów eksternistycznych, maturalnego, potwierdzającego kwalifikacje zawodowe,
- 21 dni w ostatnim roku studiów - na przygotowanie pracy dyplomowej oraz

przygotowanie się i przystąpienie do egzaminu dyplomowego. Urlopu szkoleniowego udziela się tylko na te dni, które są dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy. Jeżeli więc pracownik będzie się doksztalał w wolne dla niego soboty (lub inny dzień dla niego wolny), to nie będzie mu z tego tytułu przysługiwać żadne zwolnienie od pracy czy urlop. Nie będzie miało wówczas znaczenia, że np. podnoszenie kwalifikacji zostało podjęte z wyraźnej inicjatywy pracodawcy.

UWAGA!

Pracodawca może przyznać pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje zawodowe dodatkowe świadczenia, w szczególności pokryć opłaty za kształcenie, przejazd, podręczniki i zakwaterowanie.



Świadczenia te nie przysługują doksztalającemu się pracownikowi z mocy ustawy, ale tylko wtedy, gdy zostaną przyznane w umowie szkoleniowej. Uzgodnienia w sprawie dodatkowych świadczeń dla uczącego się pracownika mogą też przybrać formę ustną - w przypadku, gdy pracodawca nie jest zobowiązany do zawarcia umowy.

Umowa szkoleniowa

Na podstawie nowych przepisów pracodawca zawiera z pracownikiem podnoszącym kwalifikacje zawodowe umowę określającą wzajemne prawa i obowiązki stron. Umowę należy sporządzić w formie pisemnej. Jej postanowienia nie mogą być mniej korzystne niż przepisy Kodeksu pracy. Pracodawca ma obowiązek zawarcia umowy tylko w tym wypadku, gdy zamierza zobowiązać pracownika do pozostawania w zatrudnieniu po ukończeniu podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Maksymalny okres „odpracowania” przewidziany w umowie nie może przekroczyć 3 lat.

Obowiązek zwrotu dofinansowania

Pracownik podnoszący kwalifikacje zawodowe z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą w określonych przypadkach jest zobowiązany do zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę z tytułu dodatkowych świadczeń. Następuje to w sytuacji, gdy:

- pracownik bez uzasadnionych przyczyn nie podejmie podnoszenia kwalifikacji zawodowych albo przerwie naukę,
- pracodawca rozwiąże z pracownikiem stosunek pracy bez wypowiedzenia z jego winy, w trakcie podnoszenia kwalifikacji zawodowych lub po ukończeniu, w terminie określonym w umowie, nie dłuższym niż 3 lata,
- w okresie nie dłuższym niż 3 lata po ukończeniu podnoszenia kwalifikacji pracownik rozwiąże stosunek pracy za wypowiedzeniem, z wyjątkiem przypadku, gdy jest to podyktowane uzasadnionym zarzutem mobbingu,
- w okresie nie dłuższym niż 3 lata po ukończeniu podnoszenia kwalifikacji pracownik rozwiąże stosunek pracy bez wypowiedzenia z powodu ciężkiego naruszenia przez pracodawcę jego obowiązków lub wystąpienia mobbingu, mimo braku przyczyn do rozwiązania umowy z tych przyczyn.

Zwrot kosztów następuje w wysokości proporcjonalnej do okresu zatrudnienia po ukończeniu podnoszenia kwalifikacji zawodowych lub do okresu zatrudnienia w czasie ich podnoszenia.

UWAGA!

Obowiązek zwrotu kosztów nie wystąpi, jeżeli przyczyną wypowiedzenia lub rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym przez pracownika był uzasadniony zarzut mobbingu lub ciężkiego naruszenia przez pracodawcę jego podstawowych obowiązków. Świadczenia dla pracownika doksztalającego się wyłącznie z własnej inicjatywy

Pracownikowi zdobywającemu lub uzupełniającemu wiedzę i umiejętności na zasadach innych, niż określone w Kodeksie pracy (tj. bez zgody lub inicjatywy pracodawcy) może być przyznane zwolnienie z całości lub części dnia pracy bez zachowania prawa do wynagrodzenia oraz urlop bezpłatny. Wymiar tych uprawnień określają strony stosunku pracy w porozumieniu. Przyznanie wspomnianego zwolnienia i urlopu w żadnym przypadku nie jest obowiązkiem pracodawcy.

Przepisy przejściowe

Ustawa nowelizująca Kodeks pracy przewiduje przepis przejściowy, dotyczący okresu przed wejściem w życie nowych

regulacji. Na jego podstawie do pracowników, którzy rozpoczęli naukę przed 16 lipca 2010 r. (tj. przed dniem wejścia w życie noweli), stosuje się przepisy dotyczące doksztalania pracowników w brzmieniu obowiązującym przed dniem 11 kwietnia 2010 r. W odniesieniu do pracowników, którzy rozpoczęli doksztalanie przed tą datą, a także po 10 kwietnia a przed 16 lipca 2010 r., zastosowanie znajdzie więc rozporządzenie w sprawie zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych i wykształcenia ogólnego dorosłych (oraz umowa szkoleniowa, o ile została zawarta). Natomiast nowe przepisy Kodeksu pracy, dotyczące podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników, stosuje się do pracowników rozpoczynających podnoszenie kwalifikacji zawodowych od dnia 16 lipca 2010 r. (art. 3 ustawy nowelizującej).

III. Odpowiedzi na pytania Czytelników

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych w ramach wykonywanej pracy

Nowe przepisy dotyczące doksztalania pracowników zawierają definicję podnoszenia przez nich kwalifikacji zawodowych. Czy definicja ta odnosi się też do takiego doksztalania, które nie ma związku z wykonywaną przez zatrudnionego pracą i jest przejawem realizowania przez niego pozazawodowych zainteresowań?

Nowe regulacje Kodeksu pracy po raz pierwszy zdefiniowały pojęcie podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Zgodnie z art. 1031 § 1 K.p. podnoszenie kwalifikacji zawodowych oznacza zdobywanie lub uzupełnianie wiedzy i umiejętności przez pracownika, z inicjatywy pracodawcy albo za jego zgodą. Powyższą definicję należy rozpatrywać w odniesieniu do innych przepisów Kodeksu pracy, które regulują podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracowników. W szczególności należy wziąć pod uwagę art. 102 K.p., w myśl którego kwalifikacje zawodowe pracowników wymagane do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku są ustalane w przepisach wewnątrzzakładowych (układ zbiorowy pracy, regulamin pracy) lub w przepisach odrębnych. Tak więc przepisy prawa pracy wskazują pracodawcy, jakich kompetencji i uprawnień może oczekiwać od pracownika wykonującego pracę określonego rodzaju. Stąd nowe unormowania ustalające zasady podnoszenia kwalifikacji zawodowych dotyczą przede wszystkim uzupełniania przez pracownika wykształcenia w ramach wykonywanej przez niego pracy. Obejmuje to również przypadki, kiedy kierunek doksztalania jest wprawdzie inny ale odpowiadający przyszłym potrzebom pracodawcy i planowanemu w związku z tym nowym stanowiskiem lub funkcją pracownika.

2. Forma wyrażenia przez pracodawcę zgody na doksztalanie

Nowelizacja Kodeksu pracy stanowi że podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników to takie doksztalanie, które odbywa się za zgodą lub z inicjatywy pracodawcy. W jakiej formie powinna być wyrażona ta zgoda? Czy jeżeli pracodawca nie wyrazi jej na piśmie, ale np. przyzna pracownikowi dofinansowanie na studia, to należy przyjąć, że wyraził zgodę w rozumieniu nowych przepisów?

Jak stanowią nowe przepisy Kodeksu pracy, podnoszenie kwalifikacji zawodowych odbywa się z inicjatywy pracodawcy albo za jego zgodą. Forma tej zgody nie została jednak określona. W związku z tym, wobec braku odpowiednich

regulacji w prawie pracy, należy odwołać się do przepisów Kodeksu cywilnego, w zakresie w jakim nie są one sprzeczne z zasadami prawa pracy (art. 300 K.p.). Zgodnie z art. 60 K.p., wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się tej osoby, które ją ujawnia w sposób dostateczny (z wyjątkami przewidzianymi w tym Kodeksie).

Przenosząc wskazaną regulację na grunt rozpatrywanych przepisów prawa pracy, należy przyjąć, że zgoda pracodawcy, o której mowa w art. 1031 K.p. może się przejawiać w różnorodny sposób, nie tylko w formie pisemnej. Wyrazem zgody pracodawcy na doksztalanie pracownika w szczególności może być:

- zawarcie umowy szkoleniowej z pracownikiem,
- każde zachowanie pracodawcy, z którego wynika, że akceptuje on podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracownika, m.in. przyznanie mu uprawnień lub świadczeń przysługujących doksztalającemu się pracownikowi (np. urlopu szkoleniowego, zwolnienie z całości lub z części dnia pracy, dofinansowania do kosztów nauki). Takie działania pracodawcy mogą być uznane za dorozumiane wyrażenie przez niego zgody na podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracownika.

3. Termin na udzielenie zgody na podnoszenie kwalifikacji zawodowych

Jeden z naszych pracowników zamierza podjąć naukę na studiach podyplomowych. Pracodawca jest skłonny zaakceptować ten fakt, ale zgodę chciałby wydać dopiero po upływie pierwszego semestru nauki, jeżeli okaże się, że pracownik dobrze sobie na tych studiach radzi. Czy wyrażenie zgody w tym terminie jest dopuszczalne, czy też należy jej udzielić przy rozpoczęciu nauki?

Pracownik podnoszący kwalifikacje zawodowe w rozumieniu Kodeksu pracy ma zagwarantowane określone uprawnienia. Z mocy samej ustawy przysługuje mu urlop szkoleniowy i zwolnienie z całości lub z części dnia pracy w celu punktualnego przybycia na obowiązkowe zajęcia. Aby skorzystać z tych uprawnień, pracownik musi się doksztalać za zgodą lub z inicjatywy pracodawcy. Co do zasady więc decyzja o tej zgodzie lub przejawienie przez pracodawcę inicjatywy powinno poprzedzać skorzystanie przez pracownika ze świadczeń przysługujących mu ustawowo oraz na mocy umowy szkoleniowej.

Jednak nowe przepisy Kodeksu pracy nie formułują wprost takiego wymogu. Dopuszczalna jest więc sytuacja, w której pracodawca wyrazi zgodę w trakcie procesu kształcenia, jeżeli pracownik dopiero w toku podnoszenia kwalifikacji zawodowych powiadomi o tym fakcie pracodawcę i zwróci się do niego o wyrażenie zgody na doksztalanie. Przy czym w sytuacji opisanej w pytaniu, z uwagi na to, że pracodawca posiada wiedzę o planowanym przez pracownika doksztalaniu, ewentualna zgoda powinna być wyrażona przed podjęciem nauki (o ile pracownik o nią wystąpi). Trzeba przy tym pamiętać, że przyznanie pracownikowi określonych świadczeń związanych z doksztalaniem czy podpisanie z nim umowy szkoleniowej będzie traktowane jako faktyczne wyrażenie tej zgody.

UWAGA!

Uprawnienia kodeksowe przyznane doksztalającemu się pracownikowi nie będą przysługiwały, jeżeli pracownik nie ujawni pracodawcy faktu podjęcia doksztalania i nie wystąpi o wyrażenie zgody na podnoszenie kwalifikacji zawodowych.

Jeżeli jednak pracownik w toku kształcenia wystąpi o udzielenie wspomnianej zgody i ją uzyska, wówczas będzie kontynuował naukę, traktowaną jako podnoszenie kwalifikacji zawodowych w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy. W związku z tym, od momentu wyrażenia zgody przez pracodawcę, będą mu przysługiwały uprawnienia zagwarantowane kodeksowo, tj. prawo do zwolnień z całości lub części dnia pracy na udział w obowiązkowych zajęciach i urlop szkoleniowy. W takim przypadku jednak pracownik nie może oczekiwać ich przyznania za okres wsteczny nauki.

4. Zgoda pracodawcy dotyczy całego okresu kształcenia

Nasz pracownik wystąpiło o wyrażenie zgody na podjęcie nauki na studiach zaocznych. Zamierzamy uwzględnić jego wnioski. Czy nasza zgoda będzie dotyczyła całego okresu nauki, czy też można jej udzielić np. na jeden semestr?

Zgoda pracodawcy na podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracownika powinna dotyczyć całego procesu kształcenia, zgodnie z programem nauki przewidzianym w jego ramach. Powinna bowiem obejmować taki okres doksztalania, który pozwoli pracownikowi na podniesienie kwalifikacji zawodowych do oczekiwanego poziomu. Tak więc udzielenie przez pracodawcę zgody tylko na część przewidzianego programem toku kształcenia będzie nieprawidłowe.

5. Umowa szkoleniowa nie może pogarszać sytuacji pracownika

Chcemy zawrzeć z pracownikiem umowę szkoleniową przyznającą dofinansowanie do nauki na studiach. Czy z uwagi na wysokość dopłaty gwarantowanej przez pracodawcę (80% czesnego) możemy zobowiązać pracownika do pięcioletniego okresu odpracowania po zakończeniu studiów oraz zmniejszyć wymiar urlopu szkoleniowego?

Nie. Umowa szkoleniowa określa wzajemne obowiązki pracodawcy i pracownika w związku z podjęciem przez zatrudnionego doksztalania za zgodą lub z inicjatywy pracodawcy. Ustalenia umowne mogą dotyczyć zarówno uprawnień, które doksztalającemu się pracownikowi przyznaje Kodeks pracy, jak też świadczeń dodatkowych, które pracodawca może przyznać fakultatywnie. Do grupy uprawnień ustalonych należą:

- urlop szkoleniowy w wymiarze określonym w Kodeksie pracy,
- zwolnienie z całości lub z części dnia pracy w celu punktualnego przybycia na obowiązkowe zajęcia.

Natomiast uprawnienia dodatkowe, których przyznanie zależy wyłącznie od decyzji pracodawcy to dofinansowanie lub sfinansowanie w całości opłaty za naukę, kosztów zakwaterowania, wyżywienia, przejazdów, podręczników i innych pomocy naukowych. Dopuszczalne jest więc udzielenie przez pracodawcę zgody na podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracownika bez udziału w kosztach kształcenia albo pokrywanie tych kosztów przez pracodawcę w całości lub w części.

Umowa szkoleniowa powinna być zawarta na piśmie. Ponieważ forma pisemna nie została zastrzeżona pod rygorem nieważności, ustna umowa szkoleniowa również będzie wiążąca. Jednak w razie ewentualnych sporów, udowodnienie uprawnień i zobowiązań wynikających z tej umowy może być znacznie utrudnione. Na niekorzyść stron będzie też przemawiać fakt niezachowania wymaganej przez prawo formy pisemnej.

**UWAGA!****Umowa szkoleniowa nie może zawierać postanowień mniej korzystnych dla pracownika niż przewidują to przepisy Kodeksu pracy.**

Odnośnie okresu odpracowania przepisy Kodeksu pracy przewidują, że może on wynosić maksymalnie trzy lata. Strony umowy nie mogą więc wydłużyć go powyżej tej granicy czasowej. Postanowienie umowne wprowadzające pięcioletni okres odpracowania będzie więc niezgodne z prawem pracy i bezprawne. Zgodnie z ogólnymi zasadami prawa pracy takie postanowienie, jako pogarszające sytuację pracownika w porównaniu do rozwiązań ustawowych, zostanie automatycznie zastąpione odpowiednimi przepisami Kodeksu pracy. Tak samo należy potraktować ustalenia umowne, które zmniejszają ustawowy wymiar urlopu szkoleniowego. Także takie zapisy umowy będą nieważne, a zamiast nich zastosowanie znajdą kodeksowe regulacje określające wymiar wspomnianego urlopu. Pracodawca i pracownik mają natomiast pełną swobodę w korzystniejszym niż to przewiduje ustawa ukształtowaniu warunków doksztalcenia. Przykładowo, w ramach umowy można przyznać pracownikowi wyższy wymiar urlopu szkoleniowego, czy przewidzieć tego rodzaju urlop nie tylko na egzaminy kończące cykl kształcenia ale również na egzaminy w czasie sesji kończącej określony semestr. Odnośnie studiów, można też przyznać urlop szkoleniowy w każdym roku nauki.

6. Urlop szkoleniowy i zwolnienie od pracy zależne od wniosku**Od października br. jeden z naszych pracowników podejmie naukę na studiach licencjackich. Wyraziliśmy na to zgodę. Czy jesteśmy zobowiązani do udzielenia mu urlopu szkoleniowego i zwolnienia z części dnia pracy w sytuacji, gdy takich uprawnień nie przewidzieliśmy w umowie szkoleniowej? Jeżeli tak, to czy urlopu należy udzielić bez względu na to, czy pracownik złoży wniosek w tej sprawie?**

Pracownikowi podnoszącemu kwalifikacje zawodowe z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą, przysługują z mocy prawa płatne zwolnienie z całości lub części dnia pracy oraz płatny urlop szkoleniowy. Oznacza to, że tych uprawnień nie można wyłączyć na mocy umowy szkoleniowej, a w przypadku, gdyby zawierała takie wyłączenie, będzie ono z mocy prawa nieważne.

Zwolnienie z całości lub części dnia pracy przysługuje pracownikowi na czas niezbędny, by punktualnie przybyć na obowiązkowe zajęcia oraz na czas ich trwania (art. 1031 § 2 pkt 2 K.p.). W związku z tym, zwolnienie to nie będzie przysługiwało, zwolnienie to nie będzie przysługiwało, jeżeli program nauki przewiduje zajęcia wyłącznie w czasie dla pracownika wolnym od pracy.

Pracodawca jest zobowiązany do udzielania zwolnień z całości lub części dnia pracy w wymiarze wynikającym z programu obowiązkowych zajęć w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Decyzję co do wymiaru zwolnienia pozostawiono pracodawcy. W celu prawidłowego ustalenia, jaki czas jest niezbędny, aby pracownik punktualnie przybył na zajęcia i odbył je, pracodawca może wymagać przedłożenia potwierdzonego przez uczelnię harmonogramu tych zajęć.

Drugim uprawnieniem przysługującym doksztalcącemu się pracownikowi z mocy ustawy jest urlop szkoleniowy. Udziela się go w dni, które są dla pracownika robocze, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy. Wymiar omawianego urlopu, określony w art. 1032 § 1 K.p. wynosi:

- 6 dni - dla pracownika przystępującego do egzaminów eksternistycznych,

- 6 dni - dla pracownika przystępującego do egzaminu maturalnego,
- 6 dni - dla pracownika przystępującego do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe,
- 21 dni w ostatnim roku studiów - na przygotowanie pracy dyplomowej oraz przygotowanie się i przystąpienie do egzaminu dyplomowego.

Prawo do urlopu szkoleniowego i jego wymiar nie zależą od formy podnoszenia kwalifikacji zawodowych, nowe przepisy odeszły bowiem od podziału kształcenia na odbywane w formach szkolnych i pozaszkolnych, czy w systemie dziennym bądź zaocznym.

Przepisy dotyczące zasad podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracownika nie regulują trybu występowania o udzielenie urlopu szkoleniowego. Należy jednak przyjąć, że wystąpienie z takim wnioskiem jest warunkiem skorzystania przez pracownika z tego uprawnienia.

Przepisy prawa pracy jedynie w odniesieniu do urlopu wypoczynkowego wprowadzają wymóg udzielenia urlopu bez względu na to, czy pracownik przejawia w tym zakresie inicjatywę. Wskazują na to przepisy nakładające na pracodawcę obowiązek udzielenia urlopu wypoczynkowego w roku kalendarzowym, za który przysługuje, określające terminy udzielenia urlopu, czy wprowadzające plan urlopów. Tego rodzaju regulacje nie występują w przypadku urlopu szkoleniowego. Trzeba zauważyć, że urlop ten nie ma na celu regeneracji sił psychofizycznych pracownika tak jak urlop wypoczynkowy. Stąd ustawodawca nie obwarował jego wykorzystania przepisami, które „wymuszałyby” skorzystanie z tego uprawnienia. Jest to bowiem zasadne jedynie w przypadku urlopu wypoczynkowego, którego przeznaczeniem jest odzyskanie przez pracownika sił koniecznych do efektywnego wykonywania pracy.

Reasumując, pracodawca ma obowiązek udzielenia urlopu szkoleniowego pracownikowi, który doksztalca się za jego zgodą lub z jego inicjatywy, ale tylko w przypadku, gdy pracownik wystąpi z takim wnioskiem. Powyższe odnosi się także do zwolnienia z całości lub części dnia pracy.

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 26.06.1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm.),
- ustawa z dnia 20.05.2010 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. nr 105, poz. 655),
- ustawa z dnia 7.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. nr 256, poz. 2572 ze zm.),
- ustawa z dnia 27.07.2005 r. — Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 164, poz. 1365 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 3.02.2006 r. w sprawie uzyskiwania i uzupełniania przez osoby dorosłe wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w formach pozaszkolnych (Dz. U. nr 31, poz. 216),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 29.05.1996 r. w sprawie sposobu ustalania wynagrodzenia w okresie niewykonywania pracy oraz wynagrodzenia stanowiącego podstawę obliczania odszkodowań, odpraw, dodatków wyrównawczych do wynagrodzenia oraz innych należności przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. nr 62, poz. 289 ze zm.).

Opracowały redakcje:
Gazety Podatkowej i Ubezpieczeń i Prawa Pracy

Dokończenie w następnym wydaniu biuletynu

Przedruk z: Gazeta Podatkowa nr 75, 20.09.2010r

Zasady przyznawania świadczeń rodzinnych (cz. I)

Osoby zainteresowane otrzymaniem świadczeń rodzinnych mogą już występować z wnioskami na nowy okres zasiłkowy. Warto zatem przypomnieć zasady ich przyznawania, które budzą największą wątpliwość, w tym m.in. komu i za jaki okres przysługują, jakie warunki trzeba spełnić, aby je otrzymać, oraz na podstawie jakich dokumentów są przyznawane.

Na studiach raczej bez zasiłku

Wnioskodawcy bardzo często występują o zasiłek rodzinny na pełnoletnie dzieci, które po ukończeniu szkoły dostały się na studia wyższe. Tymczasem takim dzieciom zasiłek przysługuje tylko wtedy, gdy posiadają one orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności. Może on być wówczas wypłacany do ukończenia przez dziecko 24. roku życia.

Na dzieci zdrowe zasiłek rodzinny może być natomiast wypłacany tylko do ukończenia przez nie 18 lat lub do ukończenia nauki w szkole - a więc nie szkole wyższej - nie dłużej jednak niż do ukończenia 21. roku życia. Tak więc fakt studiowania w szkole wyższej przez pełnoletnie i pełnosprawne dziecko nie uprawnia do zasiłku. Zasady te wynikają z art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Przykład

W rodzinie jest dwoje uczących się dzieci. Jedno w wieku 17 lat uczy się w liceum ogólnokształcącym, natomiast drugie - w wieku 19 lat - ukończyło już wspomniane liceum i dostało się na studia wyższe. Żadne z dzieci nie jest niepełnosprawne. Zasiłek rodzinny, po spełnieniu pozostałych wymogów, będzie przysługiwał jedynie na młodszego dziecko.

Zaświadczenie potwierdzające opiekę w trakcie ciąży

Przy staraniach o dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka oraz jednorazową zapomogę z tego samego tytułu, o których mowa w art. 9 i art. 15b ustawy o świadczeniach rodzinnych, wymagane jest zaświadczenie lekarskie potwierdzające pozostawanie matki dziecka pod opieką medyczną nie później niż od 10. tygodnia ciąży do porodu.

Aktualnie zaświadczenie takie może być wystawione zarówno przez lekarza, jak i położną. Przy czym w okresie do 31 grudnia 2011 r. wystarczy przedłożyć zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawione przez położną, potwierdzające co najmniej jedno badanie kobiety w okresie ciąży przez lekarza ginekologa lub położną. Tak wynika z art. 3 ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2010 r. nr 50, poz. 301). Do końca przyszłego roku zawieszeniu uległy więc przepisy wprowadzające warunek pozostawania matki dziecka pod opieką medyczną nie później niż od 10. tygodnia ciąży do porodu.

Jak ustalić staż do dodatku wychowawczego?

Jednym z warunków nabycia prawa do dodatku z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, popularnie zwanego dodatkiem wychowawczym, jest pozostawanie w stosunku pracy przez co najmniej 6

miesiący bezpośrednio przez uzyskaniem prawa do urlopu. Stanowi o tym art. 10 ust. 5 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych. Właśnie sposób ustalania wspomnianego 6-miesięcznego okresu budzi największą wątpliwość. Tym bardziej, że różni się on od sposobu ustalania stażu dla potrzeb urlopu wychowawczego.

Z treści przywołanego przepisu wynika, że w przypadku dodatku wychowawczego, w przeciwieństwie do urlopu wychowawczego, musi to być okres nieprzerwany. Nawet jednodniowa przerwa, np. przy zmianie pracodawcy, powoduje więc konieczność jego liczenia od nowa.

Przykład

Pani Ewa wystąpiła o przyznanie w nowym okresie zasiłkowym zasiłku rodzinnego oraz dodatku wychowawczego. Z przedłożonych dokumentów wynika, że jej ogólny staż pracowniczy wynosi 2 lata, przy czym - z uwagi na zmianę pracodawcy - nie pozostawała w zatrudnieniu w okresie od 5 do 11 lipca 2010 r. Urlop wychowawczy został rozpoczęty z dniem 1 września 2010 r. Dodatek wychowawczy nie zostanie jednak przyznany, ponieważ osoba ta nie legitymuje się co najmniej 6-miesięcznym okresem pozostawania w stosunku pracy, przypadającym bezpośrednio przed uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego.

Zauważmy, że mowa tu jest o konieczności pozostawania w stosunku pracy, a więc do okresu tego wchodzi też okresy, kiedy pracownik nie świadczy pracy, np. z powodu pobytu na urlopie wypoczynkowym, zwolnieniu lekarskim, czy też urlopie macierzyńskim. Natomiast nie są tu brane pod uwagę okresy prowadzenia działalności gospodarczej lub też świadczenia pracy na podstawie umów cywilnoprawnych.

Dla kogo świadczenie pielęgnacyjne?

Osobie innej niż spokrewniona w pierwszym stopniu, na której ciąży obowiązek alimentacyjny, świadczenie pielęgnacyjne przysługuje pod warunkiem, że nie ma osoby spokrewnionej w pierwszym stopniu lub osoba ta nie jest w stanie sprawować opieki (art. 17 ust. 1a ustawy o świadczeniach rodzinnych). Jak jednak wynika z wyjaśnień Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej, zamieszczonych na stronie internetowej tej instytucji (www.mpips.gov.pl), wykonywanie pracy przez dorosłe dzieci osoby niepełnosprawnej oznacza, że nie są one w stanie sprawować nad nią osobistej opieki, a tym samym o świadczenie mogą wystąpić dalsi krewni, np. wnuk.

Ponadto Ministerstwo informuje, że nie ma przeszkód, aby świadczenie zostało przyznane osobie, która nie mieszka z osobą objętą opieką.

Warto również zaznaczyć, że od 1 stycznia 2010 r. przy ustalaniu prawa do świadczeń pielęgnacyjnych zniesione zostało kryterium dochodowe.

Druki bez zmian

Wnioski o przyznanie świadczeń rodzinnych na okres zaczynający się 1 listopada 2010 r. należy składać na dotychczas obowiązujących formularzach. Nie trzeba jednak podawać informacji, które aktualnie nie są wymagane, np. na temat osiągniętych dochodów we wniosku o świadczenie pielęgnacyjne.

Podstawa

prawna: ustawa z dnia 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. nr 139, poz. 992 ze zm.). ■

Bogdan Majkowski



Przedruk z: Gazeta Podatkowa nr 75, 20.09.2010r

NIK o usługach medycznych

Długi czas oczekiwania na zabieg. Przyjmowanie osób spoza listy lub poza kolejnością. Awaryjne sprzętu. Niedostateczne wyposażenie szpitali. Brak pieniędzy i personelu. Tak Najwyższa Izba Kontroli oceniła dostępność usług medycznych.

NIK, oceniając dostępność usług medycznych, badała sytuację na oddziałach ortopedycznych, urologicznych i neurologicznych. Z informacji NIK po przeprowadzonej kontroli wynika, iż rzeczywiste zapotrzebowanie na zabiegi i operacje było i jest wyższe niż ich liczba zakontraktowana przez NFZ. Podstawową przyczyną kolejek jest więc brak pieniędzy.

Izba stwierdziła również, że listy oczekujących na operację prowadzone są nierzetelnie i nieprawidłowo. W związku z tym oczekujący na operację nie są pewni czy zostaną przyjęci w terminie, na jaki zostali zapisani. W 20% skontrolowanych placówkach przyjmowano pacjentów spoza listy, gdy nie było ku temu wskazań medycznych. Natomiast w 40% kolejność

wykonywania świadczeń nie zawsze była zgodna z kolejnością zgłoszeń pacjentów. Szpitale nie weryfikowały list lub robiły to za rzadko.

Ponadto na liczbę przeprowadzonych operacji, a w konsekwencji na czas oczekiwania na zabieg, poza limitem określonym przez NFZ, miało wpływ także wyposażenie szpitali. Tylko 1/3 skontrolowanych placówek miała tzw. sale wybudzeniowe.

Kolejną przyczyną opóźnień w wykonywaniu zabiegów są awaryjne sprzętu medycznego, spowodowane zużyciem sprzętu i koniecznością jego naprawy przy jednoczesnym braku aparatury zastępczej.

Bardzo ważnym problemem jest też brak specjalistów na rynku pracy. Wiele szpitali boryka się z brakiem odpowiedniej liczby lekarzy i pielęgniarek. ■

(źródło: www.nik.gov.pl)

Informacje



NIL: powstanie mapa agresji w ochronie zdrowia

- Anna Kaczmarek/Rynek Zdrowia
- 23-09-2010 06:20

Naczelna Izba Lekarska uruchomi od października system rejestracji przypadków agresji w ochronie zdrowia. Samorząd apeluje, aby lekarze, pielęgniarki, położne i ratownicy medyczni korzystali z tego narzędzia, ponieważ pozwoli ono na lepsze zobrazowanie problemu i stworzenie mapy miejsc, w których personel medyczny jest najbardziej narażony na agresję.

- System nie będzie służył zgłaszaniu skarg, ma raczej cele socjologiczne – wyjaśniał podczas konferencji „Problematyka przemocy w praktyce lekarza” dr Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej.

Link do strony internetowej, na której można poinformować o przypadku przemocy, zainteresowani znajdą na stronie NIL, zgłoszenie wymaga jednak uwiarygodnienia, czyli np. podania numeru prawa wykonywania zawodu i daty urodzenia.

Zgłoszeń nie będzie?

Lekarze do tego pomysłu podchodzą sceptycznie: podczas konferencji nie ukrywali wątpliwości, czy zapracowany lekarz lub pielęgniarka będą mieli czas i ochotę na odnotowanie każdego aktu agresji.

– Obawiam się, że nie – przewiduje dr Katarzyna Turek-Fornelska, Rzecznik Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

Okazuje się bowiem, że choć personel medyczny często ma do czynienia z agresją pacjentów i ich rodzin, nie chce występować na drogę sądową lub rezygnuje z dochodzenia swoich praw podczas procesu sądowego.

– Pomagaliśmy dentystce, której sprawa była w stu procentach do wygrania. Lekarka została obrzucona przez pacjenta obelgami w poczekalni przychodni, w obecności wielu osób czekających na wizytę. Ludzie byli oburzeni, deklarowali, że będą zeznawać. Napastliwość pacjenta była tak dotkliwa, że dentystka, matka karmiąca, straciła pokarm. Niestety, zrezygnowała z dochodzenia swoich praw w sądzie – mówiła dr Turek-Fornelska.

Bez walki nie ma wygranej

Zdaniem Rzecznika Praw Lekarza OIL w Krakowie, wygrane procesy sądowe dotyczące agresji wobec personelu medycznego mogłyby przyczynić się do zmniejszenia nasilenia tego zjawiska w placówkach ochrony zdrowia.

– Pacjenci nie są agresywni wobec profesorów, ale sytuacja lekarzy pracujących nocą lub np. w podstawowej opiece zdrowotnej, jest już zupełnie inna – wyjaśnia Katarzyna Turek Fornelska.

Rzecznicy praw lekarza z okręgowych izb lekarskich zwracali podczas konferencji uwagę na fakt, że ich urząd jest pozbawiony umocowania prawnego, a co za tym idzie nie mają np. dostępu do personaliów agresorów. A bez tego jakiegokolwiek działania, nawet nakłonienie pacjenta do przeprosin, nie jest możliwe.

W interesie pacjentów

Dr Turek-Fornelska podkreślała, że walka środowiska lekarskiego z agresją nie jest skierowana przeciwko pacjentom.

– Jeżeli lekarz nie usłyszy, że jest głupi, niedouczone i bierze łąpówki to będzie spokojniejszy i będzie lepiej pracował. Jeżeli go nie pobiją, nie pójdzie na zwolnienie i będzie mógł pomóc wielu chorym – zaznaczyła Rzecznik Praw Lekarza krakowskiej OIL.

Zjawisko agresji w stosunku do personelu medycznego nie jest tylko polskim problemem. W innych krajach bywa podobnie.

Jak informuje dr Małgorzata Paszkowska, prawnik z Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie, z badań przeprowadzonych w pięciu krajach europejskich przez brytyjskie czasopismo lekarzy rodzinnych wynika, że ofiarą ataków ze strony pacjentów lub ich rodzin najczęściej padają lekarze w Wielkiej Brytanii, a najrzadziej we Włoszech. Co trzeci lekarz rodzinny w Wielkiej Brytanii zetknął się z przemocą fizyczną ze strony pacjenta, a prawie każdy doświadczył ataków słownych. Z badania NIL wynika, że w Polsce agresji pacjentów doświadczyło 50 proc. ankietowanych lekarzy. ■



STANOWISKO POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSKIEGO

w sprawie zachowania symboliki zawodowej pielęgniarstwa w procesie edukacji zawodowej pielęgniarek

Symbolika zawodowa w pielęgniarstwie ma długą tradycję i stanowi bardzo istotny element naszej zawodowej kultury. Podstawowe symbole zawodowe w pielęgniarstwie, takie jak: pielęgniarski czeppek, mundur, lampka oliwna, tekst przyrzeczenia/ślubowania (np. przyrzeczenie im. Florencji Nightingale) i hymn pielęgniarski, jak również nasz zawodowy ceremoniał spełniają wiele funkcji ważnych zarówno dla naszej grupy zawodowej, jak też dla współpracowników i samych pacjentów.

Poprzez symbole zawodowe komunikujemy pacjentom, ich rodzinom, współpracownikom i całemu społeczeństwu, kim jest pielęgniarka i pielęgniarstwo, jakie wartości są istotne w zawodzie pielęgniarki i czego możemy od pielęgniarki oczekiwać (Catanzaro A., 2002; Mason D.J. & Buhler-Wilkerson K., 2004). Posługiwanie się symbolami pozwala na umocnienie zaufania, jakim społeczeństwo obdarowuje pielęgniarki.

Symbole pielęgniarstwa wprowadzone do procesu edukacji zawodowej kształtują identyfikację z zawodem, nawiązują do historii zawodu, podkreślają humanistyczny i społeczny charakter naszej profesji.

Poznanie symboli zawodowych i kojarzenie ich z centralnymi wartościami pielęgniarstwa wpływa na kształtowanie właściwej postawy zawodowej w kontakcie z drugim człowiekiem.

W trosce o budowanie tożsamości i dumy zawodowej oraz uznając znaczenie pokazywania bogatej historii pielęgniarstwa PTP stoi na stanowisku, że każda uczelnia kształcąca pielęgniarki powinna prezentować symbolikę zawodową pielęgniarstwa podczas głównych ceremonii zawodowych znanych jako czepkowanie czy wręczanie dyplomów.

Tłó

Wykorzystywanie symboliki i organizowanie ceremonii zawodowych w trakcie procesu kształcenia pielęgniarek służy socjalizacji zawodowej studentów. Przekazujemy im w ten sposób określony zestaw wartości i norm zawodowych. Przystwojenie tych norm przekłada się na chęć ich urzeczywistnienia w praktyce. Ma to szczególne znaczenie po okresie zmian w systemie kształcenia pielęgniarek. Przeniesienie edukacji pielęgniarek do uniwersytetów czy wyższych szkół zawodowych wymusiło zmiany nie tylko w programach kształcenia, ale również w metodach ich realizacji (DuToit D., 1995).

Współcześnie obserwujemy powrót do ceremoniału zawodowego w pielęgniarstwie i kultywowania symboliki zawodowej pielęgniarstwa na całym świecie. Ceremonie zawodowe mają wymiar psychologiczno-socjologiczny i są pomocne w przejściu z etapu bycia uczniem do etapu bycia adeptem sztuki pielęgniarskiej (Hawkins P., Redding S.R., 2004).

Uczestnictwo w ukształtowanych historycznie ceremoniach pielęgniarskich jednoczy nasze środowisko zawodowe na całym świecie. Najważniejsze z nich to:

- ceremonia czepkowania;
- ceremonia wręczania dyplomów;
- obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki;

Symbole i ceremonie zawodowe, choć wydają się być przestarzałe, mają swój głęboki sens. Informują społeczeństwo, że pielęgniarstwo nie jest tylko prostym rzemiosłem, czy

wyłącznie formą zarobkowania, ale że jest w działalności pielęgniarek obecny głębszy, symboliczny wymiar (Watson J., 1999). Dzięki symbolom, możliwe jest stworzenie wspólnej przestrzeni łączącej młodsze i starsze pokolenia pielęgniarek. Podkreśla się, że powinno się pozostawić symbole i ceremonie zawodowe w procesie edukacji pielęgniarek, choć można zmienić ich organizację, dając wyraz temu, że rozwijają się razem z nami. Zachowanie pielęgniarskiej symboliki nie jest propozycją opozycji względem nauki i rozwoju naukowego, ale propozycją ich uzupełnienia (Catanzaro A., 2002). Celebrowanie uroczystości zawodowych z wykorzystaniem symboliki pielęgniarstwa pozwala na tworzenie swoistej więzi z wielowiekową tradycją pielęgniarstwa oraz uczy szacunku do tej tradycji. ■

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

District Chamber of Nurses and Midwives
in Częstochowa, POLAND
OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W CZĘSTOCHOWIE

Częstochowa, dn. 10.09.2010r.

Szanowny Panie Dyrektorze,
Pani Dyrektor,
drodzy goście i pracownicy
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
W Częstochowie

Restrukturyzacja w opiece zdrowotnej, ciągły rozwój medycyny, zwiększenie wymagań stały się determinantem zmian nakierowanych na Klienta i jakość świadczonych usług. Doskonalenie jakości usług to jedyna słusna droga dla zakładów opieki zdrowotnej, które chcą przetrwać na rynku, podpisywać korzystne kontrakty z NFZ i rozwijać się. To już nie moda, to potrzeba.

Uzyskanie certyfikatu ISO przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny poprzedził długotrwały proces działań w interesie zdrowia i życia ludzkiego, podniesienia poziomu satysfakcji pacjentów, poprawy warunków i organizacji pracy personelu a także wzmocnienia pozycji Szpitala.

Otrzymanie certyfikatu jest dowodem na to, że trud, zrozumienie i zaangażowanie wielu pracowników nie poszły na marne. Ogromny wkład pracy w osiągnięciu sukcesu włożyły pielęgniarki i położne, najliczniejsza grupa zawodowa w tym Szpitalu. Jestem im za to bardzo wdzięczna, bo to też „mój” Szpital.

Jak dobrze wiemy – sukces zakładu tworzą jego pracownicy. Życzę Wszystkim pracownikom aby sukces, który dziś osiągnęli stał się bardziej wymierny a jednocześnie aby dał Wam wiele satysfakcji z ciężkiej pracy włożonej w jego uzyskanie. ■

Serdecznie gratuluję
Przewodniczącą Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
Halina Synakiewicz



Serdecznie gratulujemy

*zdanego Egzaminu Państwowego ze Specjalizacji
w dziedzinie „Pielęgniarstwa Położniczego” Koleżankom:*

1. Jolancie Garus-Kmieć
2. Danucie Laurman -Wierus

oraz

*Serdecznie gratulujemy zdanego Egzaminu Państwowego ze
Specjalizacji w dziedzinie „Pielęgniarstwa Zachowawczego”*

Lista pielęgniarek, które pomyślnie zdały egzamin państwowy
dnia 29.09.2010 roku:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| 1. Marchewka Krystyna | 16. Kapral Bożena |
| 2. Bielas Jolanta | 17. Kowalik Dorota |
| 3. Margasińska Marta | 18. Grzesiak Alicja |
| 4. Poraj Beata | 19. Struśka Grażyna |
| 5. Skarżyńska Marzena | 20. Pasik Beata |
| 6. Sufin Marlena | 21. Huras Mariola |
| 7. Stefańska Ewa | 22. Kotyla Jolanta |
| 8. Federowicz Genowefa | 23. Nowak Katarzyna |
| 9. Adamska Elżbieta | 24. Dzierżykowska- Wosik Beata |
| 10. Kajdana Joanna | 25. Lewandowska Małgorzata |
| 11. Ruszel Joanna | 26. Telesińska Barbara |
| 12. Przygodzka Małgorzata | 27. Pilińska Katarzyna |
| 13. Michalik Teresa | 28. Rybka Renata |
| 14. Ciżła Aneta | 29. Śliwa Małgorzata |
| 15. Korzonek Dorota | 30. Biduś Renata |

Kierownikiem specjalizacji była Anna Dygudaj. Gratujemy
Pani Kierownik 100 % zdawalności. ■

**Regulamin Konkursu na najlepszą
pracę magisterską na temat:**

**Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych
dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce**

Rozdział I. Postanowienia Ogólne

§ 1

Tworzy się regulamin konkursu na najlepszą pracę
magisterską na temat:

Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych dla rozwoju
pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, zwanego dalej „Konkursem”.

§ 2

Konkurs odbywa się na zasadach określonych niniejszym
regulaminem, zwanym dalej „Regulaminem” i zgodnie z po-
wszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

Rozdział II Organizator, Patronat honorowy, Patronat medialny

§ 3

Inicjatorem i organizatorem Konkursu jest Naczelna Rada Pie-
lęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie, Aleje Ujazdow-
skie 22, zwanej dalej „Organizatorem”.

§ 4

Patronat Honorowy Konkursu obejmują Prezesi Naczelnej
Rady Pielęgniarek i Położnych kolejnych kadencji: Urszula
Łagowska-Krzyżanowska, Ilona Tułodziecka, Elżbieta
Buczowska.

§ 5

Patronat Medialny Konkursu obejmuje Magazyn Pielęgniarki
i Położnej.

Rozdział III Przedmiot Konkursu

§ 6

1. Przedmiotem Konkursu jest wyłonienie najlepszej pracy
magisterskiej z zakresu tematu Konkursu, obronionej w szko-
łach wyższych, prowadzących kształcenie na kierunku
pielęgniarstwo / położnictwo.

2. Przedmiot pracy konkursowej na temat „Rola i znaczenie
samorządu pielęgniarek i położnych dla rozwoju pielęgniar-
stwa i położnictwa w Polsce”, określonej w § 1 powinien
obejmować w szczególności zagadnienia zawarte w art. 4 ust.
1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o samorządzie pielę-
gniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178 ze zm.):

- sprawowanie pieczy i nadzoru nad należyтым wykonywa-
niem zawodu pielęgniarki i położnej,
- ustalanie i upowszechnianie zasad etyki zawodowej oraz
sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem,
- ustalanie standardów zawodowych i standardów kwali-
fikacji zawodowych pielęgniarek i położnych obowią-
zujących na poszczególnych stanowiskach pracy, zatwier-
dzanych przez Ministra Zdrowia,
- opiniowanie programu kształcenia zawodowego,
- współdziałanie w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniar-
stwa,
- integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych,
- obrona godności zawodowej pielęgniarek i położnych,
- reprezentowanie i ochrona zawodu pielęgniarki i położnej,
- udzielanie informacji na temat uznawania kwalifikacji za-
wodowych, uregulowań prawnych, dotyczących ochrony
zdrowia, w tym zawodu pielęgniarki i położnej, ubez-
pieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej w zakre-
sie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki i po-
łożnej,
- zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia spo-
łeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji
ochrony zdrowia,
- szerzenie oświaty zdrowotnej,
- współpraca z towarzystwami naukowymi, szkołami wy-
ższymi i jednostkami badawczo rozwojowymi,
- współpraca z samorządem lekarskim oraz samorządami
innych zawodów medycznych w kraju i za granicą,
- organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych
i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek, po-
łożnych i ich rodzin,
- prowadzenie działalności wydawniczej,
- uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących
obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, za-
mierzających wykonywać zawód pielęgniarki i położnej na
terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Rozdział IV Warunki uczestnictwa w Konkursie

§ 7

1. Uczestnikiem Konkursu może zostać absolwent szkoły
wyższej, o którym mowa w art. 7 ust. 2 pkt 3) lit. a oraz ust. 3
pkt 3) lit. a ustawy z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach
pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 151, poz. 1217 ze
zm.), który obronił pracę magisterską na ocenę co najmniej
dobrą, na temat określony w § 1 Regulaminu i obejmującą
zakres określony w § 6 ust. 2.

2. Warunkiem uczestnictwa w Konkursie jest złożenie w sie-
dzibie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie,
Aleje Ujazdowskie 22, lub wysłanie do dnia 31 lipca 2011 roku,
na adres NRPIP ul. Aleje Ujazdowskie 22 00-478 Warszawa,
z dopiskiem „Konkurs prac magisterskich”, jednego egzem-
plarsza pracy w formie pisemnej, w formacie A4 oraz elektro-
nicznej wersji pracy w formacie *.doc lub *.pdf na nośniku CD
lub DVD.

3. Do złożonej pracy należy dołączyć wniosek zgłoszenia na
Konkurs stanowiący załącznik do Regulaminu.

Rozdział V Zasady wyboru najlepszej pracy magisterskiej

§ 8

1. Najlepsza praca magisterska zostanie wyłoniona przez
Komisję Konkursową,



2. Komisja Konkursowa, w tym Przewodniczący, zostaną powołani przez Komitet Organizacyjny Obchodów XX-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych.
3. Prace oceniane będą pod kątem: wartości merytorycznej, oryginalności ujęcia tematu, przedstawienia nowych, kreatywnych rozwiązań i ich zastosowania oraz zgodności z Regulaminem Konkursu.
4. Komisja podejmuje decyzję o wyborze najlepszej pracy zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej 2/3 członków. Przy równości głosów decyduje głos Przewodniczącego.
5. Z posiedzenia Komisji sporządzony zostanie protokół, zawierający przebieg głosowania, nazwiska osób nagrodzonych, tytuł pracy oraz przyznane nagrody.
6. Od decyzji Komisji nie przysługuje odwołanie.

Rozdział VI Nagrody

§ 9

1. Pula nagród w Konkursie składa się z nagród pieniężnych i nagród książkowych.
2. Przewidziane nagrody pieniężne w wysokości:
 - 3.600 zł (brutto) – za zajęcie I miejsca,
 - 2.400 zł (brutto) – za zajęcie II miejsca,
 - 1.700 zł (brutto) – za zajęcie III miejsca.
3. Za dodatkowo wyróżnione prace osobom wyróżnionym oraz ich promotorom zostaną przyznane nagrody książkowe.
4. Fundatorami nagród są:
 - a) Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych - Organizator Konkursu,
 - b) Magazyn Pielęgniarek i Położnych – Patronat Medialny.

Rozdział VII Ogłoszenie wyników i przekazanie nagród

§ 10

1. Wyniki Konkursu zostaną ogłoszone najpóźniej do dnia 1 września 2011 roku.
2. Ogłoszenie wyników Konkursu nastąpi w drodze publikacji komunikatu pod adresem Organizatora Konkursu: www.izbapiel.org.pl oraz podczas obchodów XX-lecia samorządu pielęgniarek i położnych.
3. Niezwłocznie po ogłoszeniu wyników Konkursu Organizator wyśle do wszystkich uczestników pisemne zawiadomienia.
4. Nagrody, o których mowa w § 9 ust. 2 i 3, zostaną przekazane w ciągu 21 dni od daty ogłoszenia wyników Konkursu na wskazane przez laureatów rachunki bankowe, po potrąceniu należnego podatku lub wręczone podczas uroczystych obchodów XX-lecia samorządu pielęgniarek i położnych, które odbędą się w pierwszej połowie września 2011 roku, w Warszawie.

Rozdział VIII Postanowienia końcowe

§ 11

1. Regulamin Konkursu jest udostępniony na stronie internetowej organizatora Konkursu pod adresem: www.izbapiel.org.pl oraz w siedzibie Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, Aleje Ujazdowskie 22.
2. Organizator zastrzega, że nie zwraca prac nadesłanych w związku z przeprowadzaniem konkursu.
3. Organizator jest uprawniony do zmian postanowień Regulaminu. Zmiany Regulaminu wchodzi w życie od dnia ich ogłoszenia przez Organizatora na jego stronie internetowej.
4. Organizator zastrzega sobie prawo do dokonywania wykładni Regulaminu oraz rozstrzygania wszelkich sporów powstałych przy jego stosowaniu.
5. Każdy uczestnik Konkursu poprzez przystąpienie do Konkursu oraz podpisanie zgody na przetwarzanie danych osobowych akceptuje warunki Regulaminu.
6. Prace magisterskie udostępnione Organizatorowi będą wykorzystywane w celu wyłonienia laureatów Konkursu.
7. Organizator zastrzega sobie prawo do publikowania imion, nazwisk, zdjęć i informacji o laureatach Konkursu, a także informacji o nagrodzonych pracach magisterskich.

8. Zwycięzcy Konkursu przenoszą na Organizatora autorskie prawa majątkowe do prac, co nastąpi w ramach otrzymanej nagrody do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzenia przez Organizatora pracą, a także:
 - używania i wykorzystania pracy magisterskiej w jakiegokolwiek działalności Organizatora,
 - wytwarzania, utrwalania i zwielokrotniania egzemplarzy pracy wszelkimi technikami,
 - publicznego wystawiania i wyświetlania pracy magisterskiej,
 - wydawania i rozpowszechniania pracy,
 - wprowadzania pracy do pamięci komputera i umieszczania w sieci Internet,
 - odtwarzania i reemitowania pracy,
 - użyczenia lub najmu oryginałów oraz innych egzemplarzy pracy.

9. Przez przystąpienie do Konkursu i zdobycie nagrody zwycięzcy wyrażają zgodę na przekazanie Organizatorowi prawa do wykorzystania proponowanych w swoich pracach rozwiązań organizacyjnych, systemowych i innych.
10. W przypadku otrzymania przez Organizatora informacji, po lub przed przyznaniem nagrody wskazanej w Regulaminie, że nagrodzona praca magisterska stanowi plagiat, lub że w jakimkolwiek sposób zostały naruszone postanowienia Regulaminu, organizatorowi przysługuje prawo do:
 - odmowy przekazania nagrody danemu uczestnikowi,
 - podjęcia decyzji o nie przyznawaniu nagrody w konkursie,
 - w przypadku nagród już przyznanych – odebrania przyznanej nagrody.

11. We wszystkich sprawach nieuregulowanych w Regulaminie, mają zastosowanie ogólnie obowiązujące przepisy prawa, w tym: ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku - Kodeks Cywilny (Dz. U. Nr 64, poz. 93 ze zm.), ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2006r. Nr 90, poz. 631 ze zm.).

Załącznik do Regulaminu Konkursu na najlepszą pracę magisterską.

Wniosek zgłoszeniowy na Konkurs pracy magisterskiej na temat:

„Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”

1. Imię i nazwisko –

2. Adres do korespondencji –

3. Tytuł pracy magisterskiej –

4. Imię i nazwisko promotora pracy -

(lub inny dokument potwierdzający, że praca została obroniona)

.....

.....

.....

.....

5. Zgoda na przetwarzanie i publikację danych osobowych:

„Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej mojego imienia i nazwiska w związku z udziałem w konkursie na najlepszą pracę magisterską na temat „Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych dla rozwoju pielęgniarstwa w Polsce” w szczególności we wszelkich ogłoszeniach i informacjach o tym konkursie oraz jego wynikach.

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie przez organizatora Konkursu danych osobowych umieszczonych we wniosku Konkursu, w zakresie prowadzenia i realizacji.”

6. Wyrażam zgodę na warunki określone w Regulaminie Konkursu.

Załączniki:

1) kopia oceny pracy dokonanej przez recenzenta.

2) kopia dyplomu lub inny dokument potwierdzający, że praca została obroniona.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)



Jachranka, dnia 14 września 2010 r.

Komunikat prasowy

W trakcie posiedzenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych informujemy, że w dniu 14 września 2010 r. odbyła się debata na temat zasad współpracy i obszarów działania w środowisku pielęgniarek i położnych: Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. ■

XV JASNOGÓRSKA KONFERENCJA OPIEKI PALIATYWNEJ I ZESPOŁÓW HOSPICYJNYCH „POŚLAŃCY MIŁOŚCI”

Częstochowa, Jasna Góra, 28 – 30 stycznia 2011

Patronat Honorowy

Arcybiskup Metropolita Częstochowski
ks. dr Stanisław Nowak

Kierownik naukowy

dr n. med. Jadwiga Pyszkowska

Kierownik organizacyjny

Anna Kaptacz

Szanowni Państwo!

W imieniu Organizatorów mamy zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w XV Jasnogórskiej Konferencji, która odbędzie się w dniach 28 – 30 stycznia 2011 roku na Jasnej Górze w Częstochowie.

Tematem Konferencji będzie szeroko rozumiana problematyka dotycząca opieki nad pacjentami chorującymi na przewlekłe i nie poddające się leczeniu choroby, głównie nowotworowe.

Serdecznie zapraszam

Prezes

Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej
Ziemi Częstochowskiej

Ramowy Program Konferencji

Piatek - 28.01.2011 r.

9.00 - Msza św.

10.00 - Uroczyste otwarcie Konferencji

11.00 - Referat inauguracyjny dr n. med. Jadwiga Pyszkowska

11.30 – 13.00 – I Sesja wykładowa

14.30 – 17.30 - Warsztaty

19.30 - Spektakl teatralny

Sobota - 29.01.2011 r.

9.00 – 10.30 - II Sesja wykładowa

11.00 - 12.30 – III Sesja wykładowa

14.00 - 15.30 – Zwiedzanie Jasnej Góry

16.00 – Zwiedzanie hospicjum i spotkanie integracyjne

21.00 - 21.30 - Apel Jasnogórski

21.30 – 01.00 – Czuwanie modlitewne

Niedziela - 30.01.2011 r.

PIELGRZYMKI HOSPICYJÓW POLSKICH

- Msza św. w intencji Hospicyjów polskich w Kaplicy Cudownego Obrazu Matki Boskiej Częstochowskiej

– Walne zebranie Członków Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej

Organizatorzy

STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI

CZĘSTOCHOWSKIEJ

POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIARSTWA OPIEKI

PALIATYWNEJ I HOSPICYJNEJ ■

INFORMACJA PRASOWA w sprawie VI Ogólnopolskiego Konkursu Pielęgniarka Roku 2010

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Koło
Liderów Pielęgniarstwa przy Mazowieckim Oddziale PTP
zapraszają do udziału

w VI Ogólnopolskim Konkursie „Pielęgniarka Roku 2010”

Cel Konkursu: wyłonienie i nagrodzenie pielęgniarek liderów o wysokim przygotowaniu zawodowym, etycznym i aktywnym zaangażowaniu na rzecz środowiska pielęgniarskiego.

ZAPRASZAMY

Zwracamy się z prośbą o rozpropagowanie informacji we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej na terenie działania Oddziałów PTP.

Konkurs odbywać się będzie w trzech etapach według następującego harmonogramu;

- wyłonienie uczestników Konkursu w poszczególnych ZOZ - ach do dn. 31.01.2011r.
- eliminacje w Oddziałach Wojewódzkich PTP dn. 4.03.2011r godz.12.00
- III etap – prezentacja własna (szczegóły Komunikat nr 2, który zostanie zamieszczony na stronie www.ptp.na1.pl w marcu 2011 r.)

Dodatkowe informacje: Jadwiga Zielińska tel. 22 326 55 21
kom. 511 451 292 e-mail: jagoda_zielinska@wp.pl

Regulamin

VI Ogólnopolskiego Konkursu „Pielęgniarka Roku 2010”

1. Uczestnictwo w Konkursie jest dobrowolne. Mogą w nim wziąć udział pielęgniarki zatrudnione w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Do Konkursu mogą przystępować osoby biorące udział w poprzedniej edycji Konkursu oraz jego laureaci.
3. Konkurs przeznaczony jest dla pielęgniarek sprawujących bezpośrednią opiekę nad pacjentem z wyłączeniem kadry kierowniczej – dyrektorów ds. pielęgniarstwa, pielęgniarek naczelnych, przełożonych, oddziałowych oraz koordynujących.
4. Uczestnicy Konkursu zgłaszani są na podstawie obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej kryteriów np. oceny okresowej, zaangażowania w pracę zawodową, wysokiego poziomu wiedzy zawodowej, wzorowej postawy etycznej itp.
5. Kartę Zgłoszenia Uczestnika, potwierdzoną pieczęcią imienną bezpośredniego przełożonego oraz pielęgniarki kierującej kadrą pielęgniarską w zakładzie opieki zdrowotnej, należy przesyłać do Oddziału Wojewódzkiego PTP adres na stronie: <http://www.ptp.na1.pl/> - PTP - struktura w terminie do dnia 31.01.2011 r. Uczestnicy Konkursu z Województwa Mazowieckiego proszeni są o przysyłanie zgłoszenia na adres Biura Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego:
Al.. Reymonta 8/12, 01-842 Warszawa
lub biuroptp@gmail.com; fax 022 398 18 51)
Biuro czynne codziennie w godz. 10.00-15.00
6. Oddziały Wojewódzkie PTP w terminie do 15.02.2011 r. przesyłają do Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego imienną listę uczestników Konkursu.
7. Oddziały Wojewódzkie PTP są odpowiedzialne za zapewnienie odpowiednich warunków do przeprowadzenia elimi-



nacji, a także do wyłonienia dwóch członków do komisji konkursowej II etapu.

8. Eliminacje w Oddziałach Wojewódzkich będą polegały na testowym sprawdzianie z zakresu ogólnej wiedzy zawodowej, zasad etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej, historii zawodu i działalności Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

9. Egzamin testowy odbędzie się pod przewodnictwem przedstawiciela Głównej Komisji Konkursowej, który w dniu egzaminu dostarczy do Oddziału Wojewódzkiego karty egzaminacyjne wraz z kluczem do ich sprawdzenia.

10. Z przebiegu II Etapu Konkursu zostanie sporządzony protokół.

11. Wyniki II Etapu Konkursu zostaną ogłoszone najpóźniej w dniu eliminacji.

12. Nie przewiduje się podawania do wiadomości publicznej punktacji uzyskanej podczas II Etapu Konkursu.

13. Do III etapu Konkursu przechodzi osoba z największą liczbą uzyskanych punktów.

W przypadku uzyskania tej samej liczby punktów przez więcej niż jedną osobę do finału Konkursu przechodzą wszystkie osoby, które uzyskały jednakową liczbę punktów.

14. Termin i miejsce III etapu zostanie podane w Komunikacie Nr 2.

15. Koszty przejazdu i pobytu uczestnika III etapu pokrywają Oddziały Wojewódzkie PTP, sponsorzy lub zakłady pracy.

16. „Pielęgniarka Roku 2010” zostanie uhonorowana pucharem przechodnim, który zostanie przekazany macierzystego ZOZ i który w następnym roku Konkursu zostanie przekazany kolejnemu laureatowi Konkursu.

17. Informacje dotyczące Konkursu będą zamieszczane na stronie www. Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego www.ptp.na1.pl.

Zarząd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego serdecznie zaprasza do wzięcia udziału w

IV Konferencji Naukowo-Szkoleniowej pod przewodnim tytułem Stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych

Mamy nadzieję, iż skupi ona wybitnych specjalistów z Polski i zagranicy, a także profesjonalistów, będąc doskonałym polem interdyscyplinarnej dyskusji, również w kontekście WYTYCZNYCH 2010 RESUSCYTACJI KRAŻENIOWO-ODDECHOWEJ

W trakcie Konferencji przewidziane jest przeprowadzenie warsztatów szkoleniowych związanych z tematem Konferencji.

Konferencja odbędzie się w dniach 4-6 kwietnia 2011 r. w malowniczo położonym Mazurskim Centrum Konferencyjnym „Zamek Ryn” w Rynie ul. Plac Wolności 2 (województwo warmińsko-mazurskie)

Za udział w Konferencji przyznawane będą punkty edukacyjne. Każdy uczestnik otrzyma również Certyfikat.

Wszelkie niezbędne informacje oraz formularz zgłoszeniowy znajdują się na stronie internetowej <http://www.ptp.org.pl> ■

Z poważaniem
Prezes Zarządu
Marek Maślanka

Komitet organizacyjny Konferencji

Anna Polonek
GSM:508608175

Katarzyna Piegza
GSM: 696304485

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA KONKURSU

„PIELĘGNIARKA ROKU 2010”

1. Imię i nazwisko

2. Data urodzenia

3. Adres zamieszkania

1. Miejsce pracy

5. Stanowisko

6. Staż pracy w zawodzie

7. Przynalność do Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Tak * od kiedy

Nie*

8. Działalność na rzecz pielęgniarstwa {przynalność do towarzystw naukowych, sekcji zawodowych, czynne uczestnictwo w konferencjach naukowych, itp.} z wyłączeniem obowiązkowej przynalności do samorządu pielęgniarskiego.

Tak* jaka

Nie*
*odpowieź zamacz krzyżykiem

.....
podpis i pieczęć przełożonego

.....
podpis kandydata

Data

*Podziękowanie
za 25 letnią współpracę oraz Gratulacje z okazji
objęcia stanowiska Naczelnego Pielęgniarza
Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego
w Lublińcu*

dla Zbigniewa Bednarczyka

*składa Personel Oddziału 03 Wojewódzkiego
Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu.*

*Mamy nadzieję, że będziesz się realizował na
nowym stanowisku i spełniał swoje cele
i zamierzenia.*

*Cieszymy się, że po tylu latach doceniono
Twój trud i poświęcenie.*

*Życzymy też aby Twoi współpracownicy widzieli
w Tobie dobrego szefa.*

*Życzymy Ci wspianego rozwoju zawodowego
i wykorzystania możliwości, które przed Tobą
otworzono.*



**Sz. Koleżance
Pielęgniarko Małgorzacie Mańka**

W związku z przejściem na emeryturę, podziękowania za wieloletnią owocną współpracę wraz z najlepszymi życzeniami spełnienia marzeń, dużo zdrowia, uśmiechu na twarzy i aktywności życiowej

życzy Personel Oddziału 03 Wojewódzkiego Szpitala
Neuropsychiatrycznego w Lublińcu

**Podziękowanie za 25 letnią współpracę oraz
Gratulacje z okazji objęcia stanowiska Naczelnego
Pielęgniarko Wojewódzkiego Szpitala
Neuropsychiatrycznego w Lublińcu dla**

Zbigniewa Bednarczyka

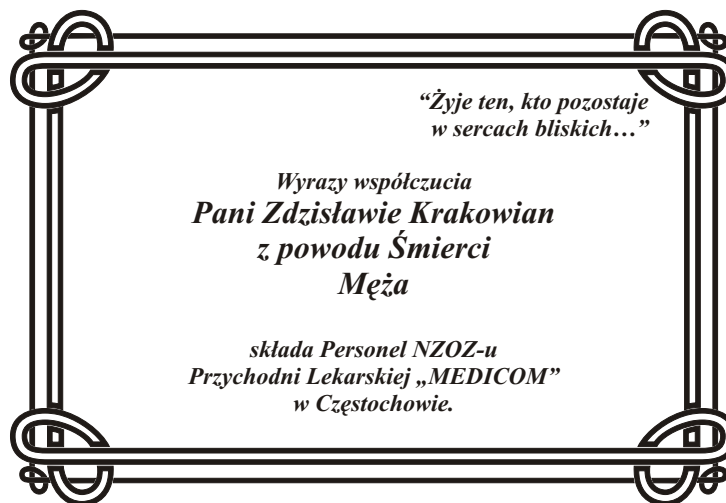
składa Personel Oddziału 03 Wojewódzkiego Szpitala
Neuropsychiatrycznego w Lublińcu.

Mamy nadzieję, że będziesz się realizował na nowym
stanowisku i spełniał swoje cele i zamierzenia.

Cieszymy się, że po tylu latach doceniono Twój trud i
poświęcenie.

Życzymy też aby Twoi współpracownicy widzieli
w Tobie dobrego szefa.

Życzymy Ci wspaniałego rozwoju zawodowego
i wykorzystania możliwości, które przed Tobą otworzono.



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/
SKARBNIK	wt i czw 14.30-16.30	/pok. 302/
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 -17.00	/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

Kierownik Ośrodka Szkoleniowego: pn 8.00-13.00, śr 8.00-15.00, cz-pt 8.00-17.00



Oferta kursów i szkoleń organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

L.p.	Nazwa kursu	Planowany termin kursu	Cena	
			Cena z refundacją*	Całociowa cena kursu
KURS KWALIFIKACYJNY				
1.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	Grudzień 2010 r. / Styczeń 2011 r.	1100 zł	1600 zł
KURSY SPECJALISTYCZNE				
1.	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego Nr 03/07 kurs dla pielęgniarek i położnych	Styczeń 2011 r.	200 zł	600 zł
2.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa Nr 02/07 kurs dla pielęgniarek i położnych	Termin rozpoczęcia 01.12.2010r.	250 zł	500 zł
3.	Szczepienia ochronne Nr 03/08 kurs dla pielęgniarek	Luty 2011 r.	250 zł	360 zł
4.	Podstawy dializoterapii Nr 08/07 kurs dla pielęgniarek	Termin zostanie podany po zebraniu grupy 20 osób	220 zł	320 zł
5.	Szczepienia ochronne noworodków Nr 04/08 Kurs dla położnych	Luty 2011 r.	200 zł	300 zł
KURSY DOKSZTAŁCAJĄCE				
1.	Zasady dezynfekcji i sterylizacji kurs dla pielęgniarek i położnych	Termin zostanie podany po zebraniu grupy 20 osób	80 zł	120 zł
2.	Podstawy żywienia dojelitowego i pozajelitowego kurs dla pielęgniarki położnych	Termin zostanie podany po zebraniu grupy 20 osób	100 zł	150 zł
3.	Cewnikowanie pęcherza moczowego kurs dla pielęgniarek	Termin zostanie podany po zebraniu grupy 20 osób	40 zł	60 zł
SZKOLENIA JEDNODNIOWE				
1.	Pierwsza pomoc w stanie zagrożenia życia	Termin zostanie podany po zebraniu grupy 20 osób	bezpłatne	50 zł

* Dla członków OIPIp w Częstochowie regularnie opłacających składki przez dwa lata

WRĘCZENIE CERTYFIKATU ISO DLA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W CZĘSTOCHOWIE



"URATOWAĆ ZNACZY ŻYĆ"

