

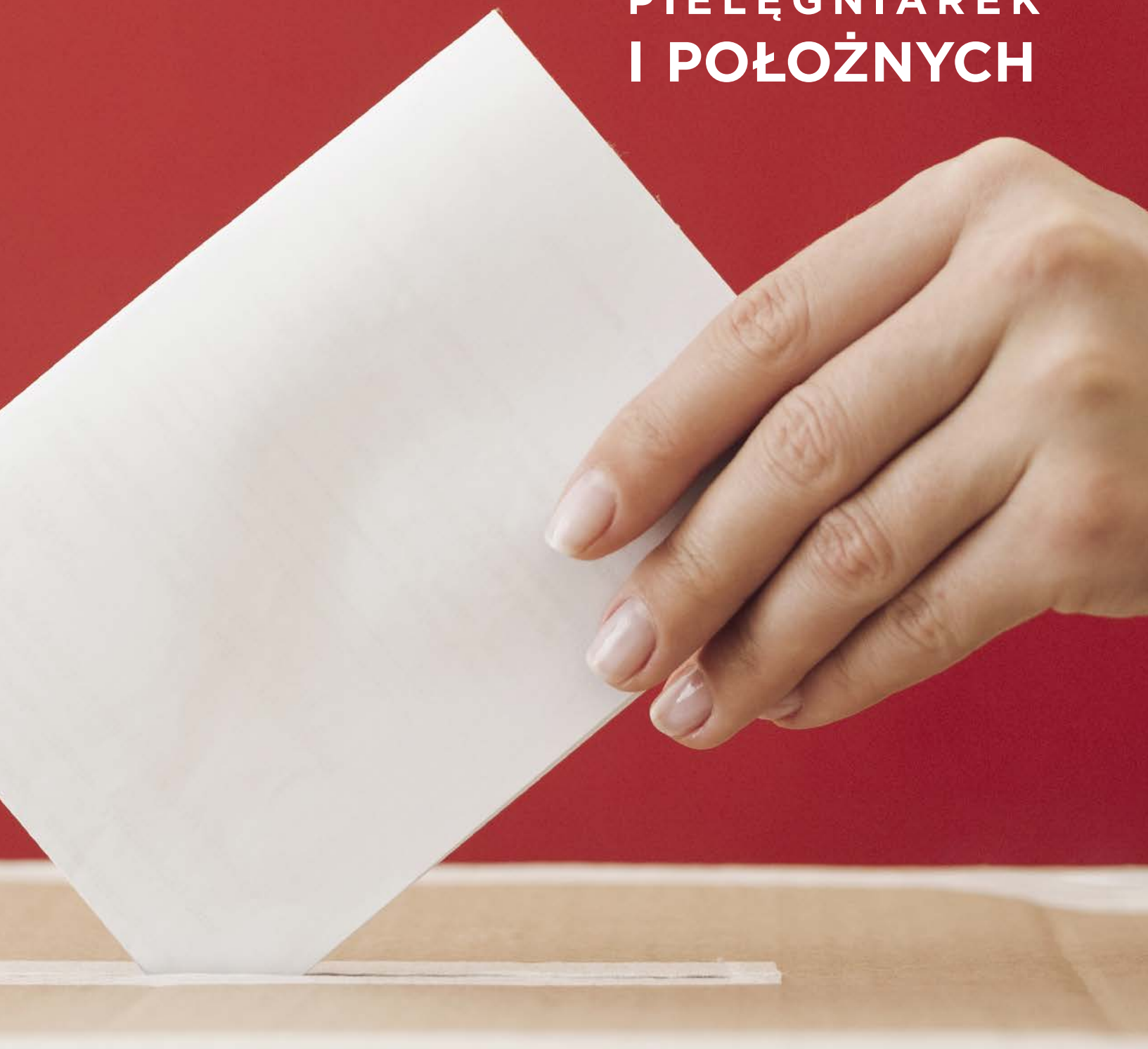


Dwumiesięcznik, wydawany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

BIULETYN INFORMACYJNY

Wrzesień - Październik 2019

WYBORY NA VIII KADENCJĘ SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie:

42-200 Częstochowa, ul. Pułaskiego 25
IV piętro w budynku „Przemysłówka” S.A.
(róg ul. Kopernika i Pułaskiego)
Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,
503 008 946, 510 893 392
Księgowość: 510 893 408
e-mail: sekretariat@oipip.czyst.pl,
www.oipip.czyst.pl

Godziny pracy biura:

Pn-wt-pt 7.00-15.30, Śr-czw 7.00-17.00

Nr konta bankowego:

Millenium Bank
82 1160 2202 0000 0001 2869 0101

Kasa biura czynna: Pn-pt 8.00-14.00

Ośrodek szkoleniowy:

Pn-wt-pt 7.00-15.00
Śr-czw 7.00-17.00
Tel./fax: 34 324 51 12, 34 361 30 18,
519 862 186
e-mail: szkolenia@oipip.czyst.pl

Księgowość: Pn-wt-czw-pt

Tel.: 510 893 392

Biblioteka czynna:

Pn-wt-pt 7.00-15.30
Śr-czw 7.00-17.00

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej:

I i III środa miesiąca: 15.00-17.00

Radca Prawny:

Śr 14.00-16.00
Pt 8.30-9.30

Wydawca:

Okręgowa Rada Pielęgniarek
i Położnych w Częstochowie

Redaktor naczelny:

Marzena Maniszewska, Tel.: 503 008 946
e-mail: sekretarz@oipip.czyst.pl

Druk:

Filharmonia Druku – Drukarnia Viper Sp. z o.o.
ul. Rejtana 33A, 42-200 Częstochowa
www.filharmoniadrugu.pl, Tel.: 34 344 44 35

Nakład: 1000 egz. ISSN 2451 – 4489

Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca, w tekstach publicznych zastrzega sobie prawo skrótów, zmian tytułów oraz poprawek stylistyczno-językowych. Za błędy powstałe podczas druku nie ponosimy odpowiedzialności.

Wyciąg z protokołu z posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 26 września 2019 roku.

Podjęto uchwały w sprawie:

- zarządzenia wyborów delegatów na Okręgowe Zjazdy Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji, ustalenia rejonów wyborczych i określenia liczby delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych.

Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 26 września 2019 roku.

Podjęto uchwały w sprawie:

- wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych – trzech pielęgniarek, jednej położnej,
- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – sześć pielęgniarek, jednej położnej,
- anulowania adnotacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony jednej pielęgniarki,
- wykreślenia z rejestru członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie – pięć pielęgniarek,
- wydania nowego prawa wykonywania zawodu – jednej pielęgniarki,
- przyznania dofinansowania kosztów kształcenia – dwadzieścia czterem pielęgniarkom.

Wyciąg z protokołu z posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie w dniu 30 października 2019 roku.

Podjęto uchwały w sprawie:

- wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych – trzy pielęgniarki,
- udzielenia pomocy finansowej z Funduszu Ratowania Życia i Wypadków Losowych – dwie pielęgniarki,
- stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – trzy pielęgniarki,
- wykreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych – trzy pielęgniarki,
- przyznania dofinansowania kosztów kształcenia – pięćdziesiąt sześć pielęgniarek,
- anulowania adnotacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu na czas nieokreślony - jedna pielęgniarka,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki – jedna pielęgniarka,
- wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych – dwóch organizatorów.

Spis treści:

Wybory 2019/2020	Str. 4
Światowy Dzień Mycia Rąk.	Str. 19
Pielęgniarka powinna być jak dobry anioł	Str. 22
Co wiemy o raku tarczycy	Str. 27

Wrzesień – Październik 2019r.

04.09.2019r. – Posiedzenie Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego – NIPiP,

10.09.2019r. – Konferencja „Zdarzenia niepożądane w praktyce pielęgniarek i położnych”, Katowice,

10.09.2019r. – Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji, Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego – NIPiP,

11.09. - 12.09.2019r. – Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

18.09.2019r. – Spotkanie pełnomocników Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,

01.11. - 02.11. 2019r. – Konwent Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych - Warszawa,

11.09.2019r. – posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Częstochowie,

18.09.2019r. – Posiedzenie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,

25.09.2019r. – Egzamin końcowy kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek” - Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

26.09. - 28.09.2019r. – posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

26.09.2019r. – posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

26.09.2019r. – Szkolenie „Tajemnica zawodowa pielęgniarki i położnej a RODO”, Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej OIPiP w Częstochowie,

30.09.2019r. – Konferencja „Zdarzenia niepożądane w pielęgniarstwie i położnictwie, prawa pacjenta” – Ośrodek Kształcenia OIPiP w Katowicach,

03.10.2019r. – Inauguracja Roku Akademickiego – Uniwersytet Humanistyczno – Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie,

07.10.2019r. – Otwarcie Centrum Urazowego – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie,

10.10.2019r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

16.10.2019r. – Konferencja „Zdrowie Psychiczne – stare potrzeby, nowe możliwości”, Urząd Marszałkowski w Katowicach,

16.10.2019r. – Posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego, Urząd Marszałkowski w Katowicach,

19.10.2019r. – VII Międzynarodowy Salon Fotografii Artystycznej Lekarzy PhotoArtMedica 2019, Muzeum Częstochowskie, Ratusz,

22.10.2019r. – Dzień Seniora – Centrum Aktywności Seniorów w Częstochowie,

22.10.2019r. – Spotkanie kadry zarządzającej – OIPiP w Częstochowie,

22.10.2019r. – Rozpoczęcie bezpłatnego kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki”, organizator For Matrix,

23.10.2019r. – 85 – lecie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, oddział ZUS W Częstochowie,

24.10.2019r. – Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych”, Ośrodek Szkoleniowy przy OIPiP w Częstochowie,

24.10.2019r. – Egzamin końcowy kursów specjalistycznych „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych”, „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”, „Leczenie ran dla pielęgniarek” oraz kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie,

26.10.2019r. – Inauguracja Roku Akademickiego, Akademia Polonijna w Częstochowie,

30.10.2019r. – posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie,

Wybory 2019/2020

DZIAŁ REJESTRU INFORMUJE

Szanowni Państwo,

Pielęgniarki, Położne, Pielęgniarze!

W związku ze zbliżającymi się wyborami na VIII kadencję samorządu pielęgniarek i położnych, członkowie samorządu, a więc wszyscy zarejestrowani w OIPiP w Częstochowie; pielęgniarki, położne, pielęgniarze powinni sprawdzić poprawność danych zawartych w rejestrze OIPiP w Częstochowie i w razie jakichkolwiek zmian zaktualizować je składając w dziale rejestru „arkusz aktualizacyjny”. Na podstawie tych danych będą tworzone listy wyborcze.

Bardzo prosimy o kontakt osoby samodzielnie opłacające składki, gdyż nie ma Państwa w wykazach przekazywanych z poszczególnych placówek. Pielęgniarki/położne/pielęgniarze, którzy nie wskażą miejsca zatrudnienia nie będą przypisani do żadnej z list wyborczych. Chcąc uczestniczyć w zebraniu wyborczym muszą znajdować się na liście danego rejonu wyborczego.

Sprawdzenie list wyborczych – telefonicznie, mailowo lub osobiście – podając numer prawa wykonywania zawodu, codziennie w godz. 7.00 – 15.00. **Tel. 34 3245112, 503 008 946**

Właściwe informacje pozwolą prawidłowo przydzielić daną osobę do odpowiedniego rejonu wyborczego.

*Sekretarz
Okręgowej Komisji Wyborczej
Marzena Maniszewska*

OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH:

- ustala rejony wyborcze
- określa liczbę delegatów
- powołuje KOMISJĘ WYBORCZĄ I SJĘ WYBORCZĄ

KOMISJA WYBORCZA:

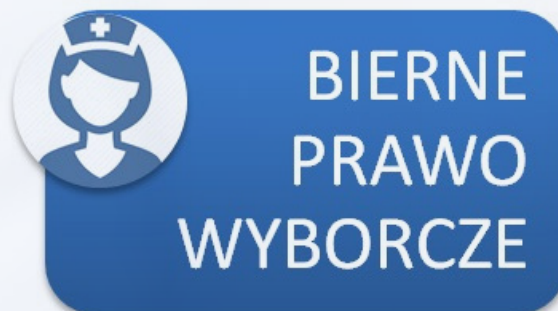
- ustala termin wyborów
- zawiadamia o zebraniu wyborczym
- przeprowadza zebranie wyborcze

SPRAWDŹ W OIPiP:

- czy jesteś na liście wyborczej
- gdzie jest Twój rejon wyborczy

WAŻNE DATY

od września 2019	rozpoczęcie wyborów delegatów na okręgowe zjazdy pielęgniarek i położnych
do 31 marca 2020	okręgowe zjazdy pielęgniarek i położnych – wybór organów oipip oraz delegatów na VIII KZPiP
19-20 maja 2020	VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych



Czynne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem członków:

1. wobec których orzeczono zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 5 lub zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 7 lub
2. wobec których sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

Bierne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem członków:

1. zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej lub
2. wobec których sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu, lub
3. skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, lub
4. ukaranych jedną z kar wymienionych w art. 60 ust. 1 pkt 2–8 – do czasu upływu terminu zatarcia kary lub upływu terminu, na który został orzeczony środek zabezpieczający.

Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkom izb, którzy za okres co najmniej jednego roku w okresie ostatnich pięciu lat przed wyborami nie wykonali obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

Wyciąg z Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych dotyczący praw wyborczych

Art. 11. 1. Członkowie samorządu mają prawo:

1. wybierać i być wybierani do organów izb, z zastrzeżeniem art. 12 oraz art. 13 ust. 2–4;

Art. 12. 1. Czynne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem członków:

1. wobec których orzeczono zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 5 lub zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 7 lub
2. wobec których sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

Bierne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem członków:

1. zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej lub
2. wobec których sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu, lub
3. skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, lub

4. ukaranych jedną z kar wymienionych w art. 60 ust. 1 pkt 2–8 – do czasu upływu terminu zatarcia kary lub upływu terminu, na który został orzeczony środek zabezpieczający.

Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkom izb, którzy za okres co najmniej jednego roku w okresie ostatnich pięciu lat przed wyborami nie wykonali obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

Art. 13. 1. Wybory do organów izby odbywają się w głosowaniu tajnym przy nieograniczonej liczbie kandydatów.

1. W wyborach przeprowadzanych w trakcie okręgowego zjazdu i Krajowego Zjazdu uczestniczą wyłącznie delegaci na dany zjazd.
2. Do pełnienia funkcji rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jego zastępcy oraz członków sądów pielęgniarek i położnych mogą kandydować pielęgniarki i położne wykonujące zawód nieprzerwanie co najmniej od 10 lat.
3. Członkowie sądu pielęgniarek i położnych, okręgowej komisji rewizyjnej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej, rzecznik odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy nie mogą być członkami innego organu samorządu, z wyjątkiem okręgowego zjazdu i Krajowego Zjazdu.
4. W razie wygaśnięcia mandatu okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji do czasu wyboru nowego rzecznika funkcję tę pełni jeden z zastępców wyznaczony przez Naczelnego Rzecznika.
5. W razie wygaśnięcia mandatu Naczelnego Rzecznika przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji do czasu wyboru nowego rzecznika funkcję tę pełni jeden z zastępców wyznaczony przez Naczelny Sąd.
6. Funkcji zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej nie można pełnić w przypadkach, o których mowa w art. 14 ust. 1 pkt 1–4 i 6–8.
7. Zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej zostaje zawieszony w pełnieniu swojej funkcji w razie wszczęcia przeciwko niemu postępowania w sprawie umyślnego popełnienia przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego lub postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

REGULAMIN WYBORÓW DO ORGANÓW IZB ORAZ TRYB ODWOŁYWANIA ICH CZŁONKÓW

**Rozdział I
Postanowienia ogólne**

§ 1. Regulamin określa tryb wyborów i odwoływania członków organów izb pielęgniarek i położnych.

§ 2. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- 1) ustawie – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 916);
- 2) Krajowym Zjeździe – należy przez to rozumieć Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych;

3) Naczelnej Radzie – należy przez to rozumieć Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych;

4) Prezydium Naczelnej Rady – należy przez to rozumieć Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;

5) Naczelnej Komisji Rewizyjnej – należy przez to rozumieć Naczelną Komisję Rewizyjną, organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;

6) Naczelnym Sądzie – należy przez to rozumieć Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych, organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;

7) Naczelnym Rzeczniku – należy przez to rozumieć Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;

8) Naczelnej Izbie – należy przez to rozumieć Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych;

9) okręgowej izbie – należy przez to rozumieć okręgową izbę pielęgniarek i położnych;

10) okręgowej radzie – należy przez to rozumieć okręgową radę pielęgniarek i położnych, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;

11) okręgowej komisji rewizyjnej – należy przez to rozumieć okręgową komisję rewizyjną, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;

12) okręgowym sądzie – należy przez to rozumieć okręgowy sąd pielęgniarek i położnych, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;

13) okręgowym rzeczniku – należy przez to rozumieć okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, organ okręgowej izby pielęgniarek i położnych;

14) organie izby – należy przez to rozumieć okręgowy zjazd, okręgową radę, okręgową komisję rewizyjną, okręgowy sąd, okręgowego rzecznika, Krajowy Zjazd, Naczelną Radę, Naczelną Komisję Rewizyjną, Naczelny Sąd i Naczelnego Rzecznika;

15) kandydacie – należy przez to rozumieć kandydata na członka organu izby;

16) członku samorządu – należy przez to rozumieć osobę będącą członkiem samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych;

17) zgromadzeniu wyborczym – należy przez to rozumieć zebranie rejonu wyborczego dokonujące wyboru delegatów na okręgowy zjazd oraz okręgowy zjazd i Krajowy Zjazd;

18) delegacie – należy przez to rozumieć delegata na okręgowy zjazd lub Krajowy Zjazd.

§ 3. Wybory do organów izb pielęgniarek i położnych są równe i odbywają się w głosowaniu tajnym przy nieograniczonej liczbie kandydatów.

§ 4. 1. Wybory do organów izb dokonywane są zwykłą większością głosów, w sposób określony w ust. 2–6 niniejszego paragrafu.

2. W sytuacji, gdy w danych wyborach jest więcej niż dwóch kandydatów na dane stanowisko, wybrana zostaje osoba, która uzyskała największą liczbę głosów, z zastrzeżeniem § 20 ust. 2.

3. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, wybrane zostają osoby, które uzyskały kolejno największą liczbę głosów.

4. Jeżeli w wyborach, o których mowa w ust. 2 największą liczbę głosów uzyskała więcej niż jedna osoba albo w wyborach, o których mowa w ust. 3 najmniejszą liczbę głosów uprawniającą do uzyskania

mandatu otrzymała więcej niż jedna osoba, zarządza się wybory uzupełniające, w których biorą udział wyłącznie te osoby. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

5. Wybory uzupełniające zarządza się również w sytuacji, gdy w wyborach gdzie dokonuje się wyboru jednej osoby na daną funkcję i na funkcję tę kandydują dwie osoby, kandydaci uzyskają taką samą liczbę głosów.

6. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, a liczba kandydatów nie przekracza liczby stanowisk do obsadzenia, wybrane zostają wszystkie osoby, które uzyskały jakąkolwiek liczbę głosów „za”.

§ 5. 1. Czynne prawo wyborcze, z zastrzeżeniem ust. 2, przysługuje:

- 1) na zebraniu rejonu wyborczego – członkom samorządu z danego rejonu wyborczego;
- 2) na okręgowym zjeździe – delegatom wybranym na zebraniach wyborczych w rejonach wyborczych;
- 3) na Krajowym Zjeździe – delegatom wybranym na okręgowych zjazdach.

2. Czynne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu:

- 1) wobec, którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu albo zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
- 2) wobec, którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

§ 6. 1. Bierne prawo wyborcze na danym zgromadzeniu wyborczym przysługuje, z zastrzeżeniem ust. 2-7, osobom wymienionym w § 5 ust. 1.

2. Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu:

- 1) wobec którego okręgowa rada wydała uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia;
- 2) wobec, którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę inną niż kara upomnienia;
- 3) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu;
- 4) skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,

– do czasu upływu terminu zatarcia kary, upływu terminu, na który został orzeczony środek karny lub upływu terminu na który został orzeczony środek zabezpieczający albo uchylecia zawieszenia prawa wykonywania zawodu orzeczonego w trybie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1.

3. Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu, który za okres co najmniej jednego roku w okresie pięciu ostatnich lat przed dniem wyborów nie wykonał obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

4. Bierne prawo wyborcze w wyborach na funkcje: Prezesa Naczelnej

Rady, Przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącego Naczelnego Sądu, Naczelnego Rzecznika, przewodniczącego okręgowej rady, przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącego okręgowego sądu i okręgowego rzecznika nie przysługuje osobie, która pełniła daną funkcję przez 2 następujące po sobie kadencje poprzedzające kadencję, na którą ma być przeprowadzany wybór. Pełnienie danej funkcji dłużej niż przez 24 miesiące w danej kadencji przyjmuje się za pełnienie jej przez pełną kadencję.

5. Bierne prawo wyborcze w wyborach na funkcje: Naczelnego Rzecznika i jego zastępcy oraz okręgowego rzecznika i jego zastępcy, a także na członka Naczelnego Sądu i okręgowego sądu przysługuje osobom wykonującym zawód pielęgniarstwa lub położnej nieprzerwanie co najmniej od 10 lat przed dniem wyborów.

6. Osoba będąca członkiem organu izby albo pełniąca funkcję zastępcy Naczelnego Rzecznika bądź okręgowego rzecznika może być kandydatem jeżeli złoży na ręce komisji skrutacyjnej oświadczenie o zrzeczeniu się mandatu w organie izby pod warunkiem wyboru na stanowisko, na które kandyduje. Oświadczenie to jest nieodwołalne. W przypadku wyboru tej osoby, komisja skrutacyjna przekazuje oświadczenie osobie przewodniczącej zgromadzeniu wyborczemu w celu niezwłocznego przekazania go organowi, którego oświadczenie to dotyczy. Mandat w organie izby wygasa z momentem doręczenia oświadczenia właściwemu organowi.

7. Warunek, o którym mowa w ust. 6 nie dotyczy kandydatów w wyborach na członków organów izb będących delegatami na okręgowy zjazd bądź Krajowy Zjazd, a także członków okręgowej rady kandydujących w wyborach na członków Naczelnej Rady.

§ 7. 1. Wyboru dokonuje się poprzez wskazanie na karcie do głosowania kandydata (kandydatów), na którego (których) głosujący oddaje swój głos. Wskazanie następuje poprzez postawienie krzyżyka przy nazwisku kandydata, na którego głosujący oddaje swój głos. Nazwiska kandydatów umieszcza się na karcie do głosowania w kolejności alfabetycznej.

2. Karta do głosowania zawiera informacje o dopuszczalnej liczbie wskazań, nie większej niż liczba członków organu, do którego przeprowadzane jest głosowanie.

3. Głosowanie odbywa się przy użyciu jednakowo oznakowanych kart do głosowania.

4. Wzory kart do głosowania dotyczące głosowań na zgromadzeniach wyborczych ustala właściwa komisja wyborcza, z zastrzeżeniem § 8 ust. 7 pkt 3 w zw. z ust. 8.

5. Głos jest nieważny wówczas, gdy liczba wskazań jest większa od określonej w karcie do głosowania, jak również gdy karta do głosowania została przedarta albo dokonano na niej jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania określonym w ust. 1.

6. Brak jakichkolwiek wskazań oznacza oddanie głosu ważnego.

7. Głosować można tylko osobiście.

8. Wybory dokonywane na Krajowym Zjeździe i okręgowych zjazdach mogą być przeprowadzone przy użyciu urządzeń do elektronicznego liczenia głosów (głosowanie elektroniczne), przy czym w przypadku wyborów dokonywanych na okręgowym zjeździe,

możliwość taką powinien przewidywać regulamin danego okręgowego zjazdu. System używany do głosowania elektronicznego musi zapewniać możliwość przeprowadzenia wyborów przy zachowaniu charakteru głosowania tajnego.

i być wybierani do organów izb, z zastrzeżeniem art. 12 oraz art. 13 ust. 2–4;

Art. 12. 1. Czynne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem członków:

2) wobec których orzeczono zakaz pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 5 lub zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 60 ust. 1 pkt 7 lub

Rozdział II

Wybory delegatów na okręgowy zjazd.

§ 8. 1. Wybory delegatów na okręgowy zjazd zarządza okręgowa rada pielęgniarek i położnych.

2. Zarządzając wybory okręgowa rada ustala rejon wyborcze obejmujące swoim zasięgiem część obszaru działania okręgowej izby, określa liczbę delegatów na okręgowy zjazd z każdego rejonu wyborczego oraz powołuje okręgową komisję wyborczą. Okręgowa komisja wyborcza działa na podstawie regulaminu uchwalonego przez okręgową radę. Ustalenie rejonów wyborczych oraz określenie liczby delegatów jest dokonywane na podstawie rejestrów prowadzonych przez okręgową radę.

3. Obliczenia liczby delegatów z danego rejonu wyborczego dokonuje się poprzez podzielenie liczby osób wynikającej z rejestru wyborczego danego rejonu przez liczbę określoną przez okręgową radę jednolicie dla wszystkich rejonów wyborczych. Jeżeli w wyniku takiego dzielenia reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, w danym rejonie wyborczym dokonuje się wyboru dodatkowego delegata.

4. Okręgowa rada ustalając liczbę delegatów na okręgowy zjazd może określić liczbę mandatów przypadających na pielęgniarki i położne proporcjonalnie do ich liczby w rejonie wyborczym. W takim przypadku głosujący dokonuje wyboru głosując odrębnie na pielęgniarki i położne.

5. Regulamin działania okręgowej komisji wyborczej winien określać:

- 1) sposób powiadamiania o terminach i miejscach zebrań wyborczych;
- 2) zasady organizacji oraz porządek zebrania wyborczego;
- 3) zasady i tryb głosowania;
- 4) sposób i zasady archiwizowania dokumentów dotyczących wyborów.

6. Regulamin działania okręgowej komisji wyborczej może w sposób szczegółowy regulować zagadnienia unormowane w § 10–15 niniejszego regulaminu.

7. Załącznikami do niniejszego Regulaminu są:

- 1) Załącznik nr 1 – „Zawiadomienie o zebraniu wyborczym”;
- 2) Załącznik nr 2 – „Karta zgłoszenia kandydata na delegata”;
- 3) Załącznik nr 3 – „Karta do głosowania”;
- 4) Załącznik nr 4 – „Protokół Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej”;
- 5) Załącznik nr 5 – „Protokół z zebrania rejonu wyborczego”.

8. Załączniki, o których mowa w ust. 7 stanowią ramowe wzory dokumentów, które powinny być stosowane w toku procesu wyborczego delegatów na okręgowy zjazd. Dokumenty te przeznaczone do stosowania w danej okręgowej izbie powinny zostać przygotowane przez okręgową komisję wyborczą i mogą zawierać dodatkowe elementy nie uwzględnione w przedmiotowych wzorach, jeżeli nie będzie to sprzeczne z niniejszym Regulaminem oraz Regulaminem działania okręgowej komisji wyborczej.

§ 9. 1. Rejony wyborcze powinny obejmować podmioty lecznicze i jednostki organizacyjne, w których wykonują zawód pielęgniarki i położne. W dużych podmiotach leczniczych może być tworzony więcej niż jeden rejon wyborczy.

2. Dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki, rejony wyborcze mogą być tworzone na określonym terytorium.

3. Postanowienia ust. 2 stosuje się odpowiednio w przypadku małych podmiotów leczniczych i jednostek organizacyjnych, w których z uwagi na liczbę wykonujących zawód pielęgniarek i położnych nie można utworzyć rejonu wyborczego.

§ 10. 1. Okręgowa komisja wyborcza na podstawie rejestrów prowadzonych przez okręgową radę przygotowuje rejestry osób posiadających bierne prawo wyborcze (rejestry wyborcze) oddzielnie dla każdego rejonu wyborczego, z podaniem imienia, nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu, a także informacji o tym czy w stosunku do danej osoby zachodzą okoliczności wykluczające czynne prawo wyborcze.

2. Okręgowa rada umożliwi swojemu członkowi weryfikację przynależności do okręgu wyborczego oraz przysługiwania mu biernego i czynnego prawa wyborczego.

3. Członek samorządu niewykonyjący zawodu, w tym emeryt lub rencista może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym na obszarze okręgowej izby, której jest członkiem.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 3 powinien zostać wniesiony do okręgowej komisji wyborczej nie później niż na 14 dni przed terminem zebrań wyborczych. Okręgowa komisja wyborcza umieszcza daną osobę w rejestrze wyborczym.

5. Inne wnioski w przedmiocie umieszczenia we właściwym rejestrze wyborczym mogą być składane do okręgowej komisji wyborczej przez zainteresowanych członków samorządu nie później niż na 14 dni przed terminem wyborów.

6. Można brać udział w zgromadzeniu wyborczym tylko jednego rejonu wyborczego.

§ 11. 1. Zebranie wyborcze rejonu wyborczego zwołuje i nadzoruje okręgowa komisja wyborcza.

2. Pielęgniarki i położne należące do rejonu wyborczego powinny być powiadomione o terminie i miejscu zebrania wyborczego co najmniej na 14 dni przed wyznaczonym terminem.

3. Zebranie wyborcze rejonu wyborczego odbywa się niezależnie od liczby obecnych na nim pielęgniarek i położnych należących do tego rejonu wyborczego.

§ 12. 1. Zebranie wyborcze rejonu wyborczego otwiera przedstawiciel okręgowej komisji wyborczej. Zebranie wyborcze w głosowaniu

jawnym wybiera przewodniczącego zebrania, sekretarza oraz co najmniej 2 członków komisji mandatowo-skrutacyjnej spośród pozostałych uczestników zebrania wyborczego. W przypadku braku możliwości dokonania wyboru osób do komisji mandatowo-skrutacyjnej ich funkcje na zebraniu wyborczym mogą pełnić przedstawiciele okręgowej komisji wyborczej.

2. Członkowie komisji mandatowo-skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych przez zebranie wyborcze rejonu wyborczego.

3. Przedstawiciel okręgowej komisji wyborczej po wyborze przewodniczącego zebrania pełni funkcję doradcy.

4. Przed wydaniem kart do głosowania, wyborcy potwierdzają swój udział w głosowaniu podpisem w rejestrze wyborców rejonu wyborczego.

5. Z zebrania wyborczego sporządza się protokół, który po zakończeniu głosowania i ustaleniu wyniku wyborów przekazuje się do okręgowej komisji wyborczej. Protokół Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej wraz z zawiadomieniem o zebraniu wyborczym, rejestrze wyborców, w którym uczestnicy zebrania wyborczego podpisem potwierdzili swoją obecność oraz zabezpieczonymi w kopercie oddanymi głosami stanowią integralną część protokołu z zebrania wyborczego.

§ 13.1. Kandydatów zgłasza się podczas zebrania wyborczego ustnie lub pisemnie.

2. Zgłoszenie powinno zawierać:

- 1) imię i nazwisko zgłaszającego;
- 2) imię, nazwisko oraz zawód kandydata;
- 3) miejsce pracy kandydata.

3. Kandydaturę może zgłosić wyłącznie biorący udział w zebraniu wyborczym uprawniony uczestnik, w tym samodzielnie kandydat.

4. Zgłoszony kandydat, który musi być obecny na zebraniu wyborczym, obowiązany jest oświadczyć, czy wyraża zgodę na kandydowanie. Oświadczenie jest składane ustnie.

5. Kandydaci powinni przedstawić informację o przebiegu pracy zawodowej i społecznej, a uczestnicy zebrania wyborczego mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.

§ 14. 1. Głosowanie przeprowadza i nadzoruje komisja mandatowo-skrutacyjna.

2. Wybory są ważne bez względu na liczbę głosujących.

3. Dokonanie wyboru mniejszej liczby delegatów w danym rejonie wyborczym niż liczba ustalona na podstawie § 8 ust. 3 i 4 nie ma wpływu na ważność wyborów.

4. Do zadań komisji mandatowo-skrutacyjnej należy:

- 1) przyjmowanie zgłoszeń kandydatów na delegatów na okręgowy zjazd;
- 2) sporządzanie list kandydatów;
- 3) przygotowanie kart do głosowania ze wskazaniem kandydatów w kolejności alfabetycznej;
- 4) czuwanie w dniu wyborów nad przestrzeganiem regulaminu wyborów;
- 5) ustalenie wyników głosowania po przeliczeniu oddanych głosów i sporządzenie listy wybranych delegatów na okręgowy zjazd;
- 6) ogłoszenie wyników wyborów w rejonie wyborczym.

5. Komisja sporządza protokół, który powinien zawierać:

- 1) alfabetyczną listę zgłoszonych kandydatów;
- 2) liczbę uprawnionych do głosowania;
- 3) liczbę oddanych głosów;
- 4) liczbę oddanych głosów ważnych;
- 5) liczbę oddanych głosów nieważnych;
- 6) liczbę oddanych głosów na poszczególnych kandydatów;
- 7) listę wybranych delegatów;
- 8) podpisy członków komisji.

§ 15.1. W przypadku stwierdzenia przez okręgową komisję wyborczą samodzielnie lub na skutek rozpatrywania skargi naruszenia postanowień niniejszego Rozdziału, które mogły mieć wpływ na wynik wyborów, okręgową komisję wyborczą unieważnia wybory w danym rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

2. Okręgowa komisja wyborcza rozpatruje skargi na nieprawidłowości w przebiegu wyborów, które można wnosić do okręgowej rady w terminie 2 tygodni od daty zebrania wyborczego.

3. W przypadku oddalenia skargi przez okręgową komisję wyborczą, wnoszącemu przysługuje odwołanie do okręgowej rady w terminie 2 tygodni od dnia doręczenia uchwały okręgowej komisji wyborczej oddalającej skargę. Uchwała okręgowej rady w przedmiocie rozpoznania odwołania jest ostateczna.

4. Terminy, o których mowa w ust. 2 i 3 są zachowane, jeżeli skarga lub odwołanie wpłyną w tych terminach do biura okręgowej rady.

5. Po upływie terminu do wniesienia skargi, a jeżeli skargi zostały wniesione po zakończeniu procedur odwoławczych, o których mowa w ust. 2 i 3 i ewentualnie po przeprowadzaniu ponownych zebrań wyborczych, okręgową komisję wyborczą, na podstawie otrzymanych protokołów, stwierdza ważność wyborów i sporządza listę delegatów na okręgowy zjazd, którą przekazuje okręgowej radzie.

Rozdział III

Wybory członków organów izb oraz delegatów na Krajowy Zjazd.

§ 16. W trybie określonym w niniejszym rozdziale:

1) okręgowy zjazd dokonuje wyboru: przewodniczącego okręgowej rady, przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącego okręgowego sądu, okręgowego rzecznika oraz odrębnie członków okręgowej rady, członków okręgowej komisji rewizyjnej, członków okręgowego sądu oraz zastępców okręgowego rzecznika, a także delegatów na Krajowy Zjazd.

2) Krajowy Zjazd dokonuje wyboru: Prezesa Naczelnej Rady, Przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącego Naczelnego Sądu, Naczelnego Rzecznika oraz odrębnie członków Naczelnej Rady, członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej, członków Naczelnego Sądu i zastępców Naczelnego Rzecznika.

§ 17. 1. Wybory przeprowadza komisja skrutacyjna. Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych przez dane zebranie wyborcze.

2. Postanowienia § 13 i § 14 ust. 3-5 stosuje się odpowiednio, przy czym:

- 1) kandydatów zgłasza się wyłącznie pisemnie;

2) w wyborach przeprowadzanych do organów Naczelnej Izby należy obok imienia i nazwiska kandydata podać siedzibę okręgowej izby, w której delegat otrzymał mandat;

3) wyniki poszczególnych wyborów stwierdzane są przez komisję skrutacyjną w oddzielnych protokołach.

3. Przed oddaniem głosu delegat okazuje członkowi komisji skrutacyjnej, mającemu pieczę nad urną wyborczą, dokument stwierdzający posiadany mandat.

4. W przypadku głosowania elektronicznego komisja skrutacyjna nadzoruje prawidłowość przeprowadzania takiego głosowania.

§ 18. Dla ważności poszczególnych wyborów wymagana jest obecność w momencie głosowania co najmniej połowy ogólnej liczby delegatów.

§ 19. 1. Wybory do organów izby odbywają się odrębnie dla każdego organu i w sposób umożliwiający kandydowanie kolejno do poszczególnych organów.

2. Krajowy Zjazd określa liczbę członków organów Naczelnej Izby i liczbę zastępców Naczelnego Rzecznika. Właściwy okręgowy zjazd określa liczbę członków organów danej okręgowej izby i liczbę zastępców okręgowego rzecznika.

§ 20. 1. Wybory na stanowiska: Prezesa Naczelnej Rady, Przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącego Naczelnego Sądu, przewodniczącego okręgowej rady, przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej i przewodniczącego okręgowego sądu dokonuje się przed wyborem pozostałych członków tych organów. Wybory na stanowiska: Naczelnego Rzecznika i okręgowego rzecznika dokonuje się przed wyborem odpowiednio zastępców Naczelnego Rzecznika i zastępców okręgowego rzecznika.

2. Jeżeli żaden z kandydatów nie uzyskał co najmniej połowy ważnie oddanych głosów, przeprowadza się ponowne głosowanie, w którym uczestniczy tylko dwóch kandydatów, którzy otrzymali największą liczbę głosów. W ponownym głosowaniu wybrany zostaje kandydat, który uzyskał większą liczbę głosów.

3. W przypadku natomiast, gdy jest tylko jeden kandydat, zostaje on wybrany, gdy uzyska co najmniej połowę ważnie oddanych głosów. W przeciwnym wypadku konieczne jest przeprowadzenie kolejnych wyborów.

§ 21. Liczbę delegatów na Krajowy Zjazd z poszczególnych okręgowych izb określa Naczelna Rada, która dokonuje stosownego obliczenia dzieląc liczbę członków danej okręgowej izby wynikającą z rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego dla tej izby przez liczbę określoną przez Naczelną Radę w uchwale o zwołaniu Krajowego Zjazdu. Jeżeli w wyniku takiego dzielenia reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, okręgowy zjazd dokonuje wyboru dodatkowego delegata.

§ 22. Protokoły komisji skrutacyjnej z wyników poszczególnych wyborów stanowią podstawę sporządzenia uchwał stwierdzających wybór. Uchwała uważana jest za podjętą po jej podpisaniu. Wymienienie wybranej osoby w takiej uchwale jest warunkiem uzyskania przez nią mandatu.

§ 23. Okręgowa rada obowiązana jest powiadomić Naczelną Radę o osobach wybranych do organów okręgowej izby, na funkcję zastępców okręgowego rzecznika oraz na delegatów na Krajowy

Zjazd, w terminie 30 dni od dnia dokonania wyboru.

Rozdział IV

Tryb odwoływania delegatów i członków organów izb. Wygaśnięcie mandatu.

§ 24. Mandat delegata, członka organu izby oraz zastępcy Naczelnego rzecznika i zastępcy okręgowego rzecznika wygasa wskutek odwołania przez zgromadzenie wyborcze, które dokonało jego wyboru.

§ 25. Do odwoływania delegata, członka organu izby oraz zastępcy Naczelnego rzecznika i zastępcy okręgowego rzecznika stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące wyborów na dane stanowisko z uwzględnieniem przepisów niniejszego Rozdziału.

§ 26. 1. Wniosek o odwołanie delegata na okręgowy zjazd wraz z uzasadnieniem powinien być zgłoszony do okręgowej rady przez co najmniej 1/5 członków rejonu wyborczego tego delegata.

2. Jeżeli wniosek spełnia wymogi określone w ust. 1 okręgowa rada zarządza wszczęcie procedury odwołania delegata. Zebranie wyborcze rejonu wyborczego, z którego wpłynął wniosek powinno zostać wyznaczone przez komisję wyborczą na dzień przypadający nie później niż 45 dni od dnia wpłynięcia wniosku.

3. O zebraniu zawiadamia się delegata, którego wniosek dotyczy listem poleconym, który winien zostać wysłany nie później niż 14 dni przed terminem zebrania.

4. Odwołanie delegata na okręgowy zjazd wymaga obecności na zebraniu wyborczym co najmniej połowy liczby osób wynikającej z zaktualizowanego rejestru wyborczego tego rejonu.

5. Okręgowa rada powiadamia Naczelną Radę o odwołaniu delegata na okręgowy zjazd będącego członkiem organu Naczelnej Izby w terminie 30 dni od dnia odwołania.

§ 27. 1. Wniosek o odwołanie członka organu okręgowej izby, zastępcy okręgowego rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd wraz z uzasadnieniem powinien być zgłoszony do okręgowej rady przez co najmniej 1/5 delegatów na okręgowy zjazd. Wniosek o odwołanie członka okręgowej rady może złożyć również Naczelna Rada lub okręgowa komisja rewizyjna.

2. Przepisy § 26 ust. 2-3 stosuje się odpowiednio, przy czym okręgowy zjazd, na którym ma być rozpatrzony wniosek o odwołanie powinien zostać zwołany w ciągu miesiąca od dnia wpłynięcia wniosku, a termin obrad wyznaczony na dzień przypadający nie później niż miesiąc od dnia podjęcia uchwały o jego zwołaniu.

3. Niezależnie od treści ustępów powyższych, odwołanie członka organu okręgowej izby, zastępcy okręgowego rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd może zostać dokonane na corocznym okręgowym zjeździe. Wniosek o odwołanie składany na okręgowym zjeździe powinien zostać podpisany przez co najmniej 1/5 delegatów na okręgowy zjazd.

4. W przypadku odwołania członka organu okręgowej izby, zastępcy okręgowego rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd postanowienie § 26 ust. 5 stosuje się odpowiednio.

§ 28. Zwołanie Krajowego Zjazdu w celu rozpatrzenia wniosku o odwołanie członka organu Naczelnej Izby lub zastępcy Naczelnego Rzecznika odbywa się w trybie przewidzianym dla zwołania

Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu określonym w Regulaminie Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§ 29. Odpowiednio okręgowa rada lub Naczelna Rada zawiadamia niezwłocznie osobę odwołaną o jej odwołaniu.

§ 30. Postanowienia dotyczące odwołania członka organu okręgowej izby albo członka organu Naczelnej Izby stosuje się odpowiednio do odwołania składu organu izby.

§ 31. 1. Mandat delegata, członka organu izby oraz zastępcy Naczelnego Rzecznika i zastępcy okręgowego rzecznika wygasa ponadto w innych sytuacjach określonych w ustawie.

2. Wygaśnięcie mandatu stwierdza w formie uchwały odpowiednio okręgowa rada albo Naczelna Rada.

Rozdział V

Uzupełnienie składu organów.

§ 32. 1. W sytuacji wygaśnięcia mandatu delegata na okręgowy zjazd, mandat ten jest obejmowany przez osobę, która w głosowaniu, w którym ten delegat został wybrany uzyskała kolejną największą liczbę głosów.

2. Jeżeli w momencie wygaśnięcia mandatu, który ma być objęty, osoba, która miałaby objąć ten mandat zgodnie z ust. 1 nie posiada biernego prawa wyborczego w tym rejonie wyborczym, mandat delegata obejmuje osoba, która uzyskała kolejną największą liczbę głosów. Postanowienie zdania poprzedniego stosuje się odpowiednio do kolejnych osób, które uzyskały kolejną największą liczbę głosów.

3. Jeżeli mandat delegata na okręgowy zjazd nie może zostać objęty zgodnie z ust. 1 albo ust. 2, okręgowa rada zarządza wybory uzupełniające.

§ 33. 1. Wybory uzupełniające są zarządzane odpowiednio przez okręgową radę lub Naczelną Radę w sytuacji wygaśnięcia mandatu delegata na Krajowy Zjazd, członka organu izby, zastępcy Naczelnego Rzecznika lub zastępcy okręgowego rzecznika.

2. W sytuacji wygaśnięcia mandatu członka organu okręgowej izby, zastępcy okręgowego rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd, jeżeli wybory uzupełniające nie odbyły się wcześniej, dokonywane są one na najbliższym corocznym okręgowym zjeździe. W przypadku wygaśnięcia mandatu danej osoby na skutek jej odwołania na corocznym okręgowym zjeździe, wybory uzupełniające mogą się odbyć na tym okręgowym zjeździe.

3. W sytuacji wygaśnięcia mandatu członka organu Naczelnej Izby lub zastępcy Naczelnego Rzecznika, Naczelna Rada ma obowiązek zarządzić wybory uzupełniające jedynie w sytuacji jeżeli ich niedokonanie uniemożliwia lub znacznie utrudnia funkcjonowanie danego organu. Nie wyklucza to zarządzenia wyborów w innych przypadkach.

4. Wybory uzupełniające na członka organu okręgowej izby, zastępcy okręgowego rzecznika, delegata na Krajowy Zjazd, członka organu Naczelnej Izby albo zastępcy Naczelnego Rzecznika są zarządzane również w przypadku, gdy wniosek w tym przedmiocie złożą podmioty uprawnione do wnioskowania o zwołanie odpowiednio okręgowego zjazdu albo Krajowego Zjazdu.

§ 34. Do wyborów uzupełniających stosuje się odpowiednio

postanowienia dotyczące wyborów na dane stanowisko.

§ 35. Postanowienia dotyczące wyborów uzupełniających na członków organów okręgowej izby i Naczelnej Izby stosuje się odpowiednio w sytuacji, gdy dany organ działa pierwotnie w niepełnym składzie z uwagi na niedokonanie wyboru ustalonej liczby członków. Postanowienie to stosuje się odpowiednio do zastępców okręgowego rzecznika i zastępców Naczelnego Rzecznika.

§ 36. Wybory uzupełniające na członków organów okręgowej izby i Naczelnej Izby oraz wybory w sytuacji, o której mowa w § 34 nie są zarządzane, a wybory zarządzane nie są przeprowadzane, jeżeli odpowiednio okręgowy zjazd albo Krajowy Zjazd podejmie uprzednio uchwałę zmieniającą liczbę członków danego organu w ten sposób, iż dokonywanie wyborów stanie się bezprzedmiotowe. Postanowienie to stosuje się odpowiednio do zastępców okręgowego rzecznika i zastępców Naczelnego Rzecznika.

Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej

§1.

1. Pierwsze posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej zwołuje Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

2. Na posiedzeniu, o którym mowa w ust. 1 w głosowaniu jawnym dokonuje się wyboru: Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej, wiceprzewodniczących i sekretarzy.

3. Zawiadomienie o terminie i miejscu posiedzeń przesyła się na 7 dni przed dniem spotkania. Powiadomienie o spotkaniu może również być przekazywane – telefonicznie, faksem lub drogą elektroniczną.

§ 2.

1. Pracami Okręgowej Komisji Wyborczej kieruje jej Przewodniczący, a w razie jego nieobecności funkcję tę pełni wyznaczony przez niego wiceprzewodniczący.

2. Decyzje o zwołaniu kolejnych posiedzeń Okręgowej Komisji Wyborczej podejmuje jej Przewodniczący, a w razie jego nieobecności wyznaczony przez niego wiceprzewodniczący.

3. Zawiadomienie o terminie i miejscu posiedzenia przesyła się na 7 dni przed dniem spotkania. Powiadomienie o spotkaniu może również być przekazywane drogą telefoniczną, elektroniczną, bądź faksem.

4. Obsługę biurową Okręgowej Komisji Wyborczej zapewnia Sekretarz OR.

§ 3.

1. Decyzje Okręgowej Komisji Wyborczej podejmowane są na posiedzeniach, zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Komisji.

2. Z przebiegu posiedzenia sporządza się protokół, który zawiera stwierdzenie przebiegu obrad, stosunek głosów w podejmowanych decyzjach. Do protokołu załącza się listę obecności.

§ 4.

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców, który obejmuje osoby wpisane do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonego z Izbie na **dzień 1 września 2019 r.**,

którym przysługuje czynne prawo wyborcze.

2. Rejestr wyborców, o którym mowa w ust. 1 jest jawny i wgląd do niego umożliwiony jest w biurze OIPiP oraz u Pełnomocników poszczególnych rejonów wyborczych.

3. Osoby, które z powodu przeniesienia się na teren innej Izby zostały skreślone z listy członków OIPiP, a nie brały udziału w wyborach, dostają zaświadczenie podpisane przez Przewodniczącą ORPiP poświadczające ten fakt.

4. Do rejestru wyborców mogą być dopisane pielęgniarki i położne wpisane na listę członków OIPiP, o ile przedstawią zaświadczenia, o którym mowa w ust. 3 wydane przez Izbę do której poprzednio dana osoba przynależała.

§ 5.

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje projekt podziału obszaru OIPiP na rejon wyborczy, który przedstawia do zatwierdzenia Okręgowej Radzie.

2. Rejon wyborczy obejmuje zakłady opieki zdrowotnej, inne formy organizacyjno-prawne w których pielęgniarki i położne wykonują zawód lub osoby wpisane do rejestru, a nie wykonujące aktualnie zawodu.

3. Rejon wyborczy mogą obejmować część zakładu opieki zdrowotnej lub części innej jednostki organizacyjno-prawnej, w których pielęgniarki i położne wykonują zawód.

4. Można utworzyć odrębny rejon wyborczy dla osób wpisanych do rejestru prowadzonego przez Izbę, a nie wykonujących aktualnie zawodu.

§ 6

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców odrębnie dla każdego rejonu wyborczego.

2. Rejestr wyborców zawiera następujące dane:

a) imię i nazwisko

b) numer prawa wykonywania zawodu

§7

1. Reklamacje związane z rejestrem wyborców składane są na piśmie w terminie 14 dni przed terminem wyborów. W przypadku przesyłki listowej decyduje data stempla pocztowego.

2. Reklamacje, o których mowa w ust. 1 rozpatrywane są przez Okręgową Komisję Wyborczą w terminie 7 dni od daty wpływu reklamacji, a o podjętych decyzjach niezwłocznie informuje się ORPiP.

3. Od decyzji Komisji Wyborczej nie służy odwołanie. Decyzja Komisji Wyborczej jest decyzją ostateczną.

4. O podjętych decyzjach w sprawie złożonych reklamacji powiadamia się na piśmie osoby wnoszące reklamację, niezwłocznie po zakończeniu prac Okręgowej Komisji Wyborczej.

5. Złożenie odwołania od decyzji Okręgowej Komisji Wyborczej wstrzymuje wybory w rejonie wyborczym.

6. Okręgowa Komisja Wyborcza nie rozpatruje reklamacji nie podpisanych lub opatrzonych nieczytelnym podpisem.

§ 8

Zawiadomienia o zebraniach wyborczych dokonuje się poprzez wywieszenie komunikatu na tablicach ogłoszeń we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej i innych jednostkach organizacyjnych na terenie rejonu wyborczego, co najmniej na 14 dni przed wyznaczonym terminem.

§ 9

Zebnanie wyborcze organizuje się w jednym dniu, w trakcie którego wybiera się komisję mandatowo-skrutacyjną, zgłasza się kandydatów i w głosowaniu tajnym wyłania się delegatów.

§ 10.

1. W zawiadomieniu o zebraniu wyborczym powinno być wskazane: dzień i godzina rozpoczęcia oraz miejsce obrad a także planowany porządek dzienny.

2. Wzór powiadomienia stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 11.

1. Zebranie wyborcze otwiera przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej i prowadzi go do momentu wyboru Przewodniczącego zebrania wyborczego, po czym pełni nadzór nad prawidłowym przebiegiem zebrania wyborczego i pełni funkcję doradcy.

2. Za zgodą członków zebrania wyborczego zebranie może poprowadzić przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej.

§ 12

1. Wybory są ważne bez względu na liczbę głosujących.

§ 13.

1. Zgłoszenia kandydatów na delegatów przyjmuje się na ustny bądź pisemny wniosek wyłącznie od uprawnionego członka samorządu uczestniczącego w zebraniu wyborczym.

2. Zgłoszenie powinno zawierać imię i nazwisko zgłaszającego, imię i nazwisko oraz zawód kandydata, miejsce pracy kandydata. Kandydaturę może zgłosić wyłącznie uprawniony członek samorządu uczestniczący w zebraniu wyborczym, w tym samodzielnie kandydat.

3. Obecny na zebraniu wyborczym zgłoszony kandydat składa ustne oświadczenie o wyrażeniu zgody na kandydowanie. Kandydaci powinni przedstawić krótki przebieg pracy zawodowej i społecznej a uczestnicy zebrania wyborczego mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.

4. Liczba kandydatów jest nieograniczona.

5. Listę kandydatów zamyka się, jeżeli po trzykrotnym zapytaniu przez przewodniczącego zebrania brak jest kolejnych zgłoszeń.

6. Nie można łączyć kandydowania z udziałem w pracach Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej.

§ 14.

Stosuje się te same zasady do wszystkich zgłaszanych kandydatur

we wszystkich rejonach wyborczych.

§ 15.

1. Karta do głosowania obejmuje następujące dane:

- a) pieczęć OIPiP,
- b) oznaczenie rejonu wyborczego (nazwa jednostki, numer rejonu)
- c) alfabetyczną listę kandydatów, a w przypadku zachowania proporcjonalności dwie listy kandydatów z zaznaczeniem zawodu,
- d) wskazanie jaka jest dopuszczalna liczba wskazań
- e) pouczenie o sposobie głosowania

2. Wzór karty do głosowania stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.

§ 16.

1. Komisja Mandatowo-Skrutacyjna przygotowuje odpowiednią ilość kart do głosowania, równą liczbie osób zarejestrowanych w rejestrze wyborców rejonu wyborczego.

2. Każda osoba znajdująca się w rejestrze wyborców rejonu wyborczego po okazaniu np. dowodu tożsamości, prawa wykonywania zawodu, innego dokumentu ze zdjęciem otrzymuje kartę do głosowania.

§ 17.

1. Głosować można tylko osobiście .

2. Głosuje się poprzez wskazanie na karcie do głosowania kandydata (kandydatów), na którego (których) głosujący oddaje swój głos. Wskazanie następuje poprzez postawienie krzyżyka przy nazwisku kandydata, na którego głosujący oddaje swój głos.

3. Głos jest nieważny, gdy liczba wskazań jest większa od określonej w karcie do głosowania, jak również gdy karta do głosowania została przedarta albo dokonano na niej jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania określonym w ustępie powyżej.

§ 18.

Okręgowa Komisja Wyborcza zapewnia warunki umożliwiające zachowanie tajności głosowania zabezpieczając urnę i zapewniając odpowiednie warunki podczas wypełniania kart do głosowania.

§ 19.

Zasady pracy Komisji Mandatowo- Skrutacyjnej przy obliczaniu wyników głosowania:

a) Pracą Komisji Mandatowo - Skrutacyjnej kieruje jej Przewodniczący wyłoniony z pośród wybranych członków Komisji, przestrzegając zasad określonych w Uchwale nr 2 N KZPIP oraz przepisach niniejszego Regulaminu.

b) Karty nie wydane do głosowania w związku z nieobecnością osób, przelicza się i sprawdza czy ich ilość odpowiada liczbie osób, które nie wzięły udziału w głosowaniu. W przypadku braku kart do głosowania należy powtórzyć cały cykl głosowania.

c) Przed przystąpieniem do liczenia głosów oddanych na poszczególnych kandydatów należy w pierwszej kolejności:

- policzyć ilość oddanych głosów

- policzyć i zabezpieczyć głosy nieważne, o których mowa w § 17 ust. 4.

d) Prace związane z realizacją pkt.3 i 4 wykonywane są przez Komisję Mandatowo – Skrutacyjną w pełnym składzie.

e) Liczenie ilości głosów na poszczególnych kandydatów może odbywać się poprzez rozdzielenie zadań, ale wyniki powinny być wrywkowo weryfikowane przez Przewodniczącą.

f) Karty do głosowania wraz z dołączoną dokumentacją z liczenia głosów, którą podpisują osoby biorące udział w liczeniu, zabezpiecza się np. w zaklejonej kopercie. Na miejscu zaklejonym podpis składa Przewodniczący Komisji Mandatowo – Skrutacyjnej.

§ 20.

1. Z prac Komisji Mandatowo – Skrutacyjnej sporządza się protokół według wzoru określonego w załączniku do niniejszego Regulaminu.

2. Przewodniczący Komisji Mandatowo – Skrutacyjnej niezwłocznie po zakończeniu pracy Komisji odczytuje protokół lub wywiesza jego kopię na tablicy informacyjnej.

3. Karty z oddanymi głosami i protokół z głosowania stanowią załącznik do protokołu z zebrania wyborczego.

§ 21.

1. Dokumentację zebrania wyborczego stanowią :

- a) powiadomienie o zebraniu wyborczym
- b) protokół przebiegu zebrania wyborczego
- c) listy obecności
- d) listy zgłoszonych kandydatów na delegatów
- e) protokół Komisji Mandatowo – Skrutacyjnej
- f) zabezpieczone głosy

2. Dokumentacja z zebrania wyborczego o której mowa w ust 1. dostarczana jest bez zbędnej zwłoki Okręgowej Komisji Wyborczej, która sprawdza poprawność przeprowadzenia wyborów.

3. W przypadku stwierdzenia uchybień Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

4. Dokumentacja z zebrania wyborczego o której mowa w ust 1. udostępniana jest do wglądu członkom zebrania wyborczego w biurze OIPiP w terminie dwóch tygodni od daty ich otrzymania.

5. Członkowie zebrania wyborczego mają prawo wniesienia skargi na przebieg wyborów do Okręgowej Komisji Wyborczej w terminie dwóch tygodni o daty ich zaistnienia.

6. Skargi, o których mowa w ust 5 rozpatrywane są na posiedzeniu Okręgowej Komisji Wyborczej.

7. Od decyzji Okręgowej Komisji Wyborczej służy odwołanie do Okręgowej Rady.

8. W przypadku uznania skargi za zasadną i stwierdzenia uchybień Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

§ 22.

1. Dokumentację z wyborów, której mowa w § 21 należy zabezpieczyć przed utratą wskutek wystąpienia zdarzeń losowych.

2. Dokumentacja z wyborów przechowywana jest w biurze OIPIP przez okres jednej kadencji - do czasu zakończenia następnych wyborów, a po tym okresie podlega brakowaniu i zniszczeniu.

§23

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z realizowanymi pracami przez Okręgową Komisję Wyborczą jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie z siedzibą przy ul. Pułaskiego 25 IV p. 42-200 Częstochowa (dalej jako ADO)

2. Kontakt z ADO możliwy jest pod adresem korespondencyjnym Okręgowej Izby pielęgniarek i Położnych w Częstochowie jw. oraz za pomocą e-mail sekretariat@oipip.czest.pl

3. Powołaliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem e-mail iod@oipip.czest.pl lub bezpośrednio w siedzibie Izby.

4. Dane zawarte w :

a) protokole z zebrania rejonu wyborczego,

b) karcie do głosowania,

c) protokole komisji mandatowo-skrutacyjnej,

d) karcie zgłoszenia kandydata na delegata,

przetwarzane są w celu realizacji zadań spoczywających na Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, a w szczególności w celu prawidłowej realizacji zadań wykonywanych przez Okręgową Komisję Wyborczą oraz w związku z przeprowadzeniem VIII Zjazdu Delegatów OIPIP w Częstochowie.

5. Okres przechowywania danych osobowych, o których mowa wyżej wynika z jednolitego rzeczowego wykazu akt obowiązującego w OIPIP w Częstochowie oraz obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie.

6. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust1 lit f RODO, tj w związku z prawnie uzasadnionym interesem ADO jakim jest prawidłowa realizacja zadań spoczywających na OIPIP w Częstochowie.

7. Odbiorcą danych osobowych są odpowiednie organy lub podmioty publiczne w zakresie, w jakim jest to niezbędne do wywiązywania się z obowiązków prawnych, które spoczywają na ADO. Odbiorcą danych osobowych są i będą również podmioty przetwarzające te dane w imieniu ADO, z którymi zawarte są lub będą umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych w zakresie w jakim jest to niezbędne do realizacji tych umów. Ponadto dane osobowe mogą być ujawnione osobom upoważnionym przez ADO.

8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/ organizacji międzynarodowej.

9. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, w zakresie w jakim prawo to nie jest uregulowane na podstawie odrębnych przepisów.

10. W przypadkach określonych przepisami prawa osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo żądania usunięcia danych osobowych, żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do przeniesienia danych osobowych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.

11. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

12. Wobec osób, których dane osobowe są przetwarzane przez ADO nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.

REJONY WYBORCZE OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK

I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE VII KADENCJI

1 REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118.

2 REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, 42- 200 Częstochowa, ul. PCK 7,

2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, 42- 200 Częstochowa, Al. Pokoju 44,

3. LUX-MED., 42- 200 Częstochowa, ul. PCK 7.

3 REJON WYBORCZY obejmuje :

1. SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony, 42-200 Częstochowa, ul. Bony 1/3.

4 REJON WYBORCZY obejmuje :

2. SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony, 42-200 Częstochowa, ul. Mickiewicza 12,

3. Scanmed s.a. Częstochowskie Centrum Kardiologii, 42-200 Częstochowa, ul. Mickiewicza 2.

5 REJON WYBORCZY obejmuje :

1. SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony, 42-200 Częstochowa, ul. Mirowska 15,

2. Areszt Śledczy, 42-200 Częstochowa, ul. Mirowska 22,

3. Centrum Dializ Fresenius, 42 – 202 Częstochowa, Mirowska 15.

4. Przychodnia Lekarska NZOZ lek. Med. Agata i Paweł Dydoń s.c., 42 – 200 Częstochowa, ul. Warszawska 347.

6. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. NZOZ Centrum Medyczne „Amicus”, 42-200 Częstochowa, Al. Pokoju 44,

2. OLMED SP Z O.O, 42-200 Częstochowa, ul. Olsztyńska 68,

3. CORMED SP Z O.O, 42-200 Częstochowa, Al. Pokoju 3,

4. ZOZ MSWiA im. sierż. Grzegorza Załogi, 42-200 Częstochowa, ul. Kopernika 38,

5. NZOZ Specjalistyczne Poradnie Lekarskie „Poradnia Medycyny Paliatywnej”, 42-200 Częstochowa, ul. Kopernika 34,

6. S.C.M „Spec-med”, 42-200 Częstochowa, Al. Wolności 14,

7. Prywatne Centrum Medyczne „Medyk Centrum”, 42-200 Częstochowa, ul. Wolności 34,

8. NZOZ Przychodnia Lekarska „ Dolina Miłosierdzia”, 42-200

- Częstochowa, ul. Kordeckiego 49,
 9. Samodzielny Pododdział Prewencji Policji, 42-200, Częstochowa, ul. Legionów 26,
 10. Oddział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych w Przychodni MSWiA, 42 - 200 Częstochowa, ul. Kopernika 38,
 11. Regionalne Centrum Krwiodawstwa, 42 – 200 Częstochowa, ul. Kopernika 38.

7. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. SPZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego, 42-200 Częstochowa, ul. Kilińskiego 1,
2. Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna Katowice oddział zamiejscowy w Częstochowie, ul. Jasnogórska 15a,
3. NZOZ Przychodnia Nadrzeczna, 42-200 Częstochowa, ul. Nadrzeczna 34,
4. NZOZ Medicus s.c., 42-200 Częstochowa, ul. Mostowa 14,
5. Centrum Medyczne Klara, 42 – 202 Częstochowa, ul. Wały Generała Józefa Dwernickiego 43/45,
6. Specjalny Ośrodek Wychowawczy Dom dla chłopców im. S. Kostki, 42 – 201 Częstochowa, ul. Teodora Kubiny 2/4,
7. Specjalny Ośrodek Wychowawczy im. św. Jana de la Salle, 42 – 201 Częstochowa, ul. Wyszyńskiego 38,
8. NZOZ Elvita Przychodnia Lekarska im. Maksymiliana Marii Kolbego, 42-201 Częstochowa, ul. Armii Krajowej 5.

8. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. SANUS NZOZ Przychodnia Lekarska, 42 – 200 Częstochowa, ul. Kopernika 45,
2. „ Nasza Przychodnia” NZOZ Przychodnia Lekarska, 42 – 200 Częstochowa, ul. Wolności 46,
3. Prywatna Przychodnia „JANIK - MED” , 42 – 200 Częstochowa, ul. NMP 14,
4. Dom Małych Dzieci, 42 – 200 Częstochowa, ul. Kazimierza 1,
5. Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą, 42 – 200 Częstochowa, ul. Sobieskiego 7a,
6. Stowarzyszenie Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży „NASZE DZIECI”, 42 – 200 Częstochowa, ul. Wolności 46,
7. Przychodnia Lekarzy Specjalistów „JANIK – MED 2”, 42 – 200 Częstochowa, ul. NMP 62,
8. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42 – 217 Częstochowa, ul. Zana 6,
9. Specjalistyczno – Diagnostyczny Ośrodek Zdrowia, 42 – 200 Częstochowa, ul. Sobieskiego 84,
10. Specjalny Ośrodek Wychowawczy, 42 – 200 Częstochowa, ul. Kubiny 10/12.
11. Kolejowy Zakład Medycyny Pracy, 42 – 200 Częstochowa, ul. Wolności 46.

9. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. Przychodnia Lekarska, 42-263 Wrzosowa, ul. Strażacka 27,
2. Przychodnia Medycyny Rodzinnej, 42-277 Garnek, ul. Główna 7,
3. Przychodnia Lekarska, 42-233 Mykanów, ul. Cicha 74,
4. Przychodnia Lekarska, 42-231 Cykarzew Stary, ul. Częstochowska

23,

5. Przychodnia Lekarska „ Optima”, 42-242 Rędziny, ul. Działkowiczów 20,
6. Ośrodek Zdrowia, 42-223 Lubojna, ul. Częstochowska 27,
7. Przychodnia Medycyny Rodzinnej, 42 – 270 Kłomnice, ul. Sądowa 27,
8. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42- 282 Kruszyna, ul. Kmicica 10,
9. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42- 270 Kłomnice, ul. Strażacka 18,
10. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42-233 Mykanów, Czarny Las, ul. Częstochowska 139,
11. Przychodnia Medycyny Rodzinnej, 42-230 Borowno, ul. Armii Ludowej 10,
12. SPZOZ Przychodnia Rejonowa, 42-230 Koniecpol, ul. Rynek 29,
13. Prywatne Centrum Usług medycznych „ Akomed”, 42-230 Koniecpol, ul. Zamkowa 1,
14. NZOZ Przychodnia Lekarska „ Vita”, 42-230 Koniecpol, ul. Zamkowa 1,
15. NZOZ Przychodnia Lekarska „ Witamina”, 42-230 Koniecpol, ul. Zamkowa 1a,
16. NZOZ Ośrodek Zdrowia, 42-248 Przyrów, ul. Świętego Mikołaja 47,
17. SPZOZ Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy Mstów, 42-244, ul. Wolności 58,
18. NZOZ Przychodnia Lekarska „ Vena”, 42-244 Mstów, ul. 16 Stycznia 14,
19. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Ogólna, 42- 250 Sygontka, ul. Kościelna 2,
20. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Agata i Paweł Dydoń s. c., 42.242 Rędziny, ul. Działkowiczów 20,
21. Przychodnia lekarska s.c. NZOZ. Dydoń A.P., 42-240 Rudniki, ul. Strażacka 1,
22. Punkt Medyczny 42-231 Rybna, ul. Główna 7.

10. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Zespół Opieki Paliatywnej PALIUM 42-200 Częstochowa, ul. Krakowska 45a,
2. Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej, 42-200 Częstochowa, ul. Krakowska 45 a,
3. Hosp – Med. Sp. z o.o., Częstochowa, ul. Kopernika 10/12,
4. I-Med , 42-200 Częstochowa, 42 – 200 Częstochowa, ul. Kopernika 10/12,
5. Przychodnia Lekarska „Święta Rodzina”, 42-200 Częstochowa, ul. Krakowska 15/17,
6. ZOZ Zgromadzenia Sióstr Honoratek, 42-200 Częstochowa, ul. Ogrodowa 35,
7. Dom Pomocy Społecznej, 42-200 Częstochowa, ul. Wesoła 14,
8. Dom Pomocy Społecznej, PW Św. Antoniego, 42-200 Częstochowa, ul. Wieluńska 42,
9. Dom Pomocy Społecznej, 42-200 Częstochowa, ul. Kontkiewiczza 2,
10. Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenie Braci Albertynów, 42-200 Częstochowa, ul. Św. Jadwigi 84/86,

11. Zakład Leczniczo – Opiekuńczy „Zgromadzenie Zakonne Sióstr Matki Bożej Miłosierdzia”, 42 – 200 Częstochowa, ul. Św. Barbary 9/11.

11. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. NZOZ Przychodnia Lekarska Specjalistyczna „Medar” sp.z o.o. 42-200 Częstochowa, ul. Wieluńska 28,
2. Przychodnia Rehabilitacyjna „Metal-Union” sp.z o.o. 42-200 Częstochowa, ul. Żyzna,
3. NZOZ Przychodnia Lekarska „Profil-med” 42-200 Częstochowa ul. Orzechowa 14,
4. NZOZ Przychodnia Lekarska „Nasze Zdrowie” 42-200 Częstochowa, ul. Orłowskiego,
5. AVAMED 42-200 Częstochowa, ul. Powstańców Śląskich 7A,
6. Przychodnia Lekarska „Południe” 42-200 Częstochowa, ul. Mireckiego 29a,
7. Piastowska Med, 42-200 Częstochowa, ul. Piastowska 80/82,
8. Uniwersum SZZ 42-200 Częstochowa ul. Legionów 63,
9. NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego Egomedica 42-200 Częstochowa, ul. Orkana 139b,
10. NZOZ Przychodnia Lekarska WRZOSOWIAK Sp. z o.o., 42-200 Częstochowa ul. Orkana 61/67,
11. Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „Nowomed” 42-200 Częstochowa, ul. Bohaterów Katynia 25a/4,
12. Przychodnia Lekarza Rodzinnego „Lek-med” 42-200 Częstochowa ul. Jagiellońska 167/169,
13. NZOZ Centrum Opieki i Rehabilitacji „Zdrowie” S.C. 42-200 Częstochowa, ul. Łukaszyńskiego 42/48,
14. NZOZ Przychodnia Lekarska „Hipokrates” 42-200 Częstochowa, ul. Stroma 14 .

12. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. NZOZ „Przychodnia Księżycowa”, 42-200 Częstochowa, ul. Księżycowa 5,
2. Stowarzyszenie Pielęgniarsko - Opiekuńcze „Z ufnością w trzecie Tysiąclecie”, 42-200 Częstochowa, ul. Michałowskiego 30,
3. NZOZ Przychodnia Lekarska „Nord Med”, 42-200 Częstochowa, ul. Michałowskiego 6,
4. Żłobek Miejski, 42-200 Częstochowa, al. Armii Krajowej 66A,
5. Przychodnia „Północ”, 42-200 Częstochowa, ul. Andersa 12,
6. NZOZ PMR „PULS”, 42-200 Częstochowa, ul. Ks. S. Konarskiego 6,
7. NOZ, 42-200 Częstochowa, ul. Kiedrzyńska 81 A,
8. NZOZ Przychodnia Lekarska „Spółdzielczość”, 42-200 Częstochowa, Al. Armii Krajowej 2,
9. Poradnia Medycyny Rodzinnej, 42-200 Częstochowa, Al. Armii Krajowej 36,
10. Przychodnia Lekarska, 42-200 Częstochowa, ul. Warszawska 347,
11. NZOZ Przychodnia Lekarska „Medicom”, 42-200 Częstochowa, ul. Pużaka 5,
12. Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej „Kombi - med”,

42-200 Częstochowa, ul. Dekabrystów 17/19.

13. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42-200 Częstochowa , ul. Rocha 250,
2. DPS Zgromadzenie Braci Albertynów, 42 – 200 Częstochowa, ul. Św. Jadwigi 84/86,
3. Zakład Rehabilitacji Leczniczej sp.z o.o., 42-200 Częstochowa, ul. Łódzka 33,
4. NZOZ Przychodnia Lekarska „Ars- Medica”, 42-200 Częstochowa, ul. Mościckiego 7,
5. EUROMED, 42-200 Częstochowa, ul. Wielkoborska 37/41,
6. NZOZ LEGE ARTIS, 42-200 Częstochowa, ul. Kutnowska 4,
7. NZOZ Złota Przychodnia, 42-200 Częstochowa, ul. Łódzka 140,
8. Redakcja i Administracja Tygodnika Niedziela, 42-200 Częstochowa, ul. 3 Maja,
9. NZOZ Przychodnia Rodzinna „Euro-med”, 42-200 Częstochowa, ul. 3 Maja,
10. Przychodnia Specjalistyczna „MED.-JAN”, 42-200 Częstochowa, ul. Spartakusa 1,
11. Indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarstwa i położnicze.

14. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. Scanmed Szpital im. R. Weigla w Błachowni, 42-290 Błachownia, ul. Sosnowa 16,
2. Przychodnia Lekarska „Blamed” sp. z o.o., 42-290 Błachownia, ul. Sienkiewicza 4,
3. NZOZ Ośrodek Zdrowia Łojki, 42-290 Błachownia, ul. Długa 50,
4. Dom Pomocy Społecznej, 42-290 Błachownia, ul. Sienkiewicza 6,
5. Gminny Ośrodek Zdrowia, 42-274 Konopiska, ul. Lipowa 3,
6. Szkoła Podstawowa, 42-290 Błachownia, ul. Bankowa 13,
7. Zakład Usług Medycznych ALMED, 42-274 Konopiska, Aleksandria 1, ul. Gościńska 33,

15. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. SP Zespół Opieki Zdrowotnej, 42-100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5c,
2. SP Ośrodek Terapii Uzależnień, 42-164 Parzymiechy, ul. Częstochowska 1,
3. NZOZ Przychodnia Lekarska „Polmet”, 42-160 Krzepice, ul. Rolnicza 1,
4. ZPCH „DELIC - POL”s.a., 42-125 Kamyk, ul. Grunwaldzka 8,
5. Przedsiębiorstwo Wielobranżowe QUATRO Grabara Janik s.j., 42-140 Panki, Praszczyki 62b,
6. ZPCH „HEROS”, 42- 100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 92,
7. ZPCH „DOREX”, 42-133 Węglowice, ul. Sportowa 7,
8. ZPCH „EKOMEX” 42-140 Panki, ul. Częstochowska 49a,
9. ZPCH „MASKPOL” S.A. 42-140 Panki, ul. Konieczki,
10. NZOZ „NOVO- MED, Jolanta Garus- Kmieć, 42- 100 Kłobuck, ul. Staszica 28,
11. NZOZ „PULS-MED”, 42- 100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5A,
12. NOZ Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Paweł Szyda, 42-100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5A,
13. NZOZ Magdalena Mroźkiewicz- Salamon, 42- 100 Kłobuck,

ul. 11 Listopada 5A,

14. NZOZ „OTO-MEDICUS”, 42- 100 Kłobuck, ul. 11 Listopada 5A,

15. Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny, 42-100 Kłobuck, ul. Staszica 28.

16. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. SP Zakład Opieki Zdrowotnej, 42- 700 Lubliniec, ul. Sobieskiego 9.

2. Zakład Karny, 42- 700 Lubliniec, ul. Jana III Sobieskiego,

3. Ambulatorium z Izbą Chorych PZOZ Jednostka Wojskowa, 42 – 700 Lubliniec,

ul. Sobieskiego 35,

4. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, 42-700 Lubliniec, ul. Dworcowa 17,

5. Zakład Karny, 42 – 793 Sieraków Śląski, ul. Cegielniana 13,

6. Zakład Karny, 42 – 284 Herby, ul. Krótka 28,

7. Przychodnia Medycyny Rodzinnej „ Skor – Med.”, 42 – 284 Herby, ul. Powstańców Śl. 4,

8. Żłobek Miejski, 42 – 700 Lubliniec, ul. Sobieskiego 13,

17. REJON WYBORCZY obejmuje:

1. Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej

42-700Lubliniec Rusinowice, ul. Zielona 23,

2. Międzyzakładowa Przychodnia Rehabilitacyjna Spółdzielni Inwalidów „Polimer”

42-700 Lubliniec, ul. Powstańców Śląskich 81,

3. Prywatne Centrum Usług Medycznych „Ako – Med.” 42-700 Lubliniec, ul. Mickiewicza 14,

4. Przychodnia Medycyny Rodzinnej 42 – 7910 Sieraków Śląski ul. Wyzwolenia 4,

5. Ethos Energy Poland s.a. 42 – 701 Lubliniec ul. Powstańców Śląskich 85,

6. Przychodnia Lekarska przy Zakładach Metalowych „Kozamex” 42-714 Lisów ul. Częstochowska 19,

7. NZOZ Przychodnia Lekarska w Lisowie 42-714 Lisów, ul. Stawowa 65D,

8. Niepubliczny ZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych „Integra „ s.c. 42- 700 Lubliniec, ul. Karola Miarki 15 H,

9. Przychodnia Lekarska „Medyk” s.c. 42-700 Lubliniec, ul. Majdanek 6,

10. Przychodnia Medycyny Rodzinnej 42-793 Ciasna, ul. Nowa 1a,

11. NZOZ Przychodnia Lekarska MED. – AM, 42 -793 Ciasna, ul. Zjednoczona 67a,

12. Przychodnia Medycyny Rodzinnej 42-713 Kochanowice, ul. Lubliniecka2B,

13. Przychodnia Lekarska „Medika” s.c. 42-772 Pawonków, ul. Skrzydlowicka 12,

14. Stacje Opieki „Caritas” Diecezji Gliwickiej 42-772 Pawonków, ul. Lubliniecka18,

15. NZOZ „ Medicus” s.c. 42-288 Strzebiń, ul. Lubliniecka3 38,

16. NZOZ „Oko-Med” Poradnia Okulistyczna, Poradnia

Laryngologiczna, 42-700 Lubliniec, ul. Sobieskiego 9,

17. NZOZ Ośrodek Lecznico Rehabilitacyjny” 42-286 Koszęcin, ul. Sobieskiego 8,

18. NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej „ADAMED” Adam Konina 42-286 Koszęcin, ul. Ligonja 11 d,

19. GZOZ 42-289 Woźniki, ul. Dworcowa 21,

20. NZOZ Przychodnia Medycyny „ TORMED” Lubliniec, ul. Wyszyńskiego 43,

21. NZOZ Przychodnia Lekarska „Salus” 42-700 Lubliniec, ul. Oleska 23,

22. NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej 42-283 Boronów, ul. Poznańska 1,

23. Medica Zespół Opieki Paliatywnej, 42 – 286 Koszęcin, ul. Sobieskiego 8,

24. Ortmed. Centrum Ortopedyczno – Rehabilitacyjne, 42 – 700 Lubliniec, ul. Oleska 62,

25. Poradnia Medycyny Rodzinnej, 42 – 284 Herby, ul. Słowackiego 2.

18. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Dom Pomocy Społecznej, 42-700 Lubliniec, ul. Kochcicka 14,

2. Dom Pomocy Społecznej w Lublińcu filia Koszęcin, 42-286, ul. Dąbrówki 1,

3. Dom Pomocy Społecznej „ Dom Kombatanta”, 42-700 Lubliniec, ul. Cyrana 10,

4. Oddział Rehabilitacji Balleontologii i Medycyny Fizykalnej-Kochcice, 42 – 713, ul. Zamkowa 1.

19. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny, 42-700 Lubliniec, ul. Grunwaldzka 48,

2. CKZiU, 42-700 Lubliniec, ul. Grunwaldzka 48.

20. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. Ośrodek Zdrowia, 42-295 Koziegłowy, ul. 3 Maja25,

2. SP ZOZ, 42 – 300 Myszków, ul. Wolności 29,

3. Specjalistyczna Przychodnia Rejonowa Nr 2, 42 – 300 Myszków, ul. Partyzantów 21,

4. Specjalistyczna Przychodnia Rejonowa Nr 1, 42 – 300 Myszków, ul. Strażacka 45.

21. REJON WYBORCZY obejmuje :

1. NZOZ Przychodnia Lekarska „ Medicor” s.j., 42-300 Myszków, ul. Kościuszki 27,

2. Centrum Medyczne „Almed” s.c., 42- 300 Myszków, ul. Kościuszki 27 C,D,E,

3. SP ZOZ, 42-310 Żarki, ul. Kościuszki 3,

4. SP Zakład Opieki Zdrowotnej, 42-360 Niegowa, ul. Bankowa 30,

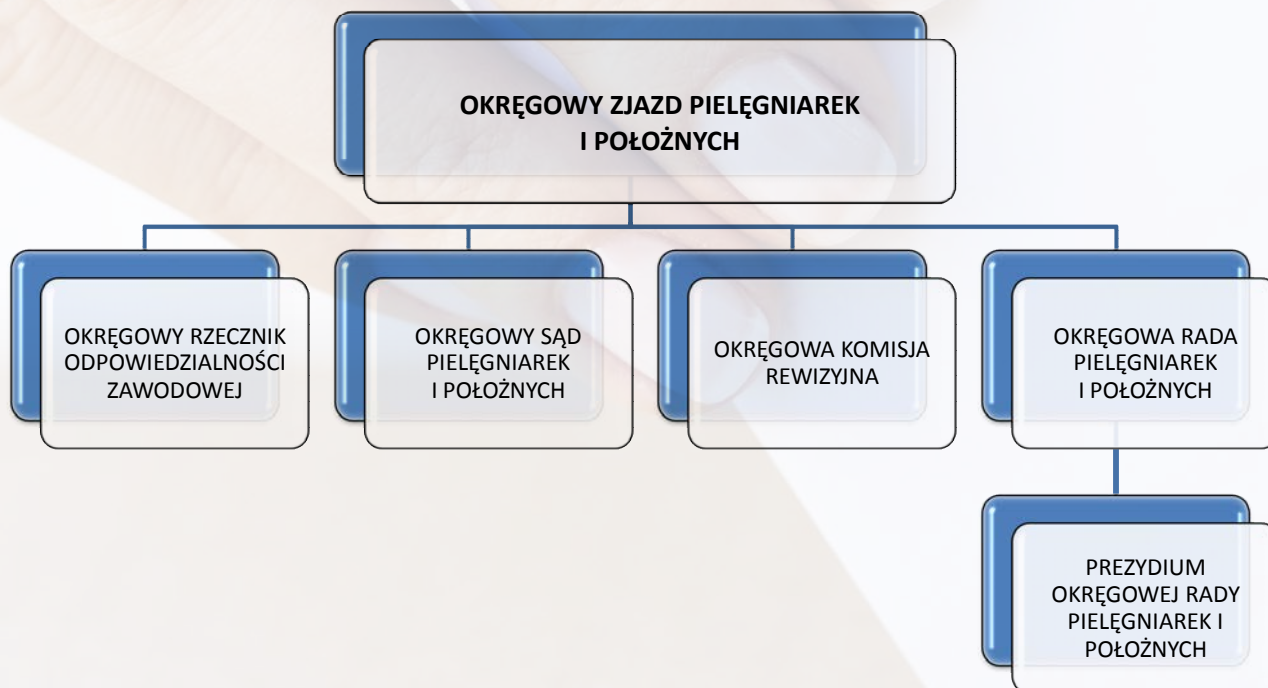
5. NZOZ Przychodnia Zdrowia „ Światowit ”, 42- 300 Myszków, ul. 1-go Maja 130,

6. NZOZ „Klinika Św.Moniki”, 42-300 Myszków, ul. Wolności,

7. SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia, 42-360 Poraju, ul. 3-go Maja 25,

8. Przychodnia Specjalistyczna „Andre-Med.”, 42- 295 Koziegłowy, ul. Częstochowska 31,
 9. NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej „Rodzina”, 42- 300 Myszków, ul. Traugutta 41,
 10. Przychodnia Lekarska s. s. Grażyna Bernacka i Jarosław Bernacki, 42-350 Pińczyce, ul. Jedyna 6,
 11. NZOZ PMR Anna Słota Myszków, 42-300 Myszków, ul. Sikorskiego 71,
 12. Dom Pomocy Społecznej im. Brata Alberta, 42-360 Poraj, ul. Jasna 6,
 13. NZOL „Złota Jesień”, 42-130 Zaborze, ul. Olsztyńska 37,
 14. Centrum Pielęgniarstwa i Opieki Długoterminowej Danuta Łoniewska, 42-300 Myszków ul. Pułaskiego 7,
 15. NZOZ Przychodnia „ Wierchowina”, 42-300 Myszków , ul. Sucharskiego 20a,
 16. Przychodnia Rejonowa Specjalistyczna, 42 – 350 Koziegłowy, ul. 3 Maja 25.
22. REJON WYBORCZY obejmuje:
1. SPZOZ Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy, 42-253 Janów, ul. Leśna 3,
 2. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42-270 Dąbrowa Zielona, ul. Plac Kościuszki 47,
 3. NZOZ Przychodnia Lekarska, 42-265 Soborzyce, ul. Strażacka 4,
 4. Dom Pomocy Społecznej w Turowie, 42-256 Turów, ul. Joachimińska 85,
 5. Dom Pomocy Społecznej, 42-235 Lelów, ul. Szczekocińska 19,
 6. Gminny Ośrodek Zdrowia, 42-235 Lelów, ul. Szczekocińska 18,
 7. Zespół Ośrodków Zdrowia „Kampolmed” Sp.z.o.o., 42-260 Kamienica Polska, ul. Konopnickiej 12,
 8. Zespół Ośrodków Zdrowia, 42-262 Poczesna, ul. Szkolna 3,
 9. „El-Med” Niepubliczny Zakład Usług Pielęgnacyjnych i Rehabilitacyjnych, 42-230 Koniecpol, Radoszewnica, ul. Koniecpolska 90,
 10. NZOZ Przychodnia Lekarska B. Malina, 42-256 Olsztyn, ul. Żwirki i Wigury 3.
- Pielęgniarki i Położne zarejestrowane jako bezrobotne, emerytki, rencistki mogą uczestniczyć
w wyborach we wskazanym przez siebie Rejonie
Wyborczym na obszarze działania
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, której są członkiem.

SCHEMAT STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



DELEGACI NA ZJAZD WYBIERANI SĄ CO 4 LATA, W REJONACH WYBORCZYCH USTALONYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ RADĘ



Światowy Dzień Mycia Rąk

15 października

Na 1 cm² naszych dłoni może znajdować się nawet 5 milionów bakterii. Według badań tylko 50% mężczyzn i 75% kobiet myje ręce po opuszczeniu toalety. Tymczasem – jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), niemal 70% zakażeń i zatruc to efekt brudnych rąk! Dlatego 15 października jest ustanowionym przez ONZ Światowym Dniem Mycia Rąk. W tym roku hasłem przewodnim jest: „Moc jest w Twoich rękach”.

Badania przeprowadzone na Uniwersytecie w Michigan wykazały, że aż 95% ludzi nie myje rąk pod bieżącą wodą wystarczająco długo – średni czas to 6 sekund. Tymczasem mycie rąk wodą z mydłem przez 15 sekund redukuje liczbę bakterii już o około 90%, natomiast kolejne 15 sekund usuwa całkowicie drobnoustroje, które mogą być przyczyną chorób.

Częste mycie rąk jest w stanie zmniejszyć liczbę zachorowań dzieci na przykład na biegunkę (druga co do częstości przyczyna śmierci u dzieci do 5. roku życia) o połowę, a na zapalenie płuc (najczęstsza przyczyna śmierci u małych dzieci) – o 25%. Badania wykazały, że ponad 40% przypadków zachorowań na biegunkę u dzieci w wieku szkolnym jest wynikiem brudnych rąk.

Brudne ręce są także przyczyną 70–90% zakażeń szpitalnych. Szacuje się, że dziesięć tysięcy Polaków rocznie umiera z powodu zakażeń szpitalnych – najczęściej w wyniku drobnoustrojów przenoszonych na rękach lekarzy i pielęgniarek. To więcej, niż ginie w wypadkach samochodowych. Higiena rąk jest najważniejszym elementem strategii walki z zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną.

Na naszych rękach przenoszone są m.in. rotawirusy i norowirusy odpowiedzialne za biegunki, gronkowiec złocisty, który wywołuje zakażenia skóry i zatrucia pokarmowe, pałeczki Salmonella, Escherichia coli odpowiadające m.in. za zapalenie przewodu moczowego i nerek, a także jaja tasiemca i owsika.

Światowy Dzień Mycia Rąk jest świętem ustanowionym przez ONZ w 2008 r. i obchodzonym corocznie 15 października. Jest on okazją do podkreślenia roli mycia rąk przy użyciu mydła w zapobieganiu powszechnym, ale potencjalnie śmiertelnym chorobom.

BCz

Światowy Dzień Mycia Rąk jest świętem ustanowionym przez ONZ



KRAJOWY KONSULTANT W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY
10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18a, tel. 089. 539-34-55, fax. 533-77-01

e-mail:piskorz@wssd.olsztyn.pl

Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie

W związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 roku, pojawiły się liczne zapytania zarówno z Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych jak i od pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania o sposobie pozyskiwania zgód na realizację profilaktycznej opieki zdrowotnej przez pielęgniarki. Posiłkując się zapisami w/w Ustawy oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ, przygotowałam wspólnie z zespołem konsultantów - Opinie zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w sprawie uzyskiwania zgody przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, na udzielanie świadczeń w środowisku nauczania i wychowania z dnia 16 września 2019 roku.

Opinia w dniu dzisiejszym trafiła do konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i przekazuję Pani Prezes z prośbą o upowszechnienie w Magazynie Pielęgniarek i Położnych oraz przekazanie Okręgowym Radom Pielęgniarek i Położnych.

Serdecznie Dziękuję

Z poważaniem
Dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek
Konsultant Krajowy w Dziedzinie
Pielęgniarstwa Pediatrycznego

Opinia zespołu konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w sprawie uzyskiwania zgody przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, na udzielanie świadczeń w środowisku nauczania i wychowania z dnia 16 września 2019 roku.

W związku z licznymi zapytaniami i wątpliwościami dotyczącymi uzyskiwania zgody przez pielęgniarki i higienistki szkolne na udzielanie świadczeń w środowisku nauczania i wychowania oraz wejściem w życie Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 roku o opiece zdrowotnej nad uczniami, przedstawiamy poniższą opinię:

Rodzice lub pełnoletni uczniowie mają prawo wyrażenia sprzeciwu do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, sprawowanej przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną. Sprzeciw (a nie zgoda) musi być złożony pisemnie do świadczeniodawcy-czyli pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

Rodzice, na pierwszym zebraniu rodziców w danym roku szkolnym oraz pełnoletni uczniowie na pierwszych zajęciach z wychowawcą, powinni zostać zapoznani z zakresem profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu złożonego pisemnie. Informację tę należy umieścić ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole.

Należy omówić zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, korzyści dla ucznia płynące z opieki profilaktycznej i straty dla dziecka w przypadku braku tej opieki.

Zakres profilaktyki obejmującej prawo do sprzeciwu, to:

1. Wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych odpowiednio do wieku/etapu edukacji-należy omówić jakie testy do wykrywania jakich zaburzeń w danej klasie będzie realizować pielęgniarka spośród testów do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, układu ruchu, wzroku (ostrości, widzenia barwnego i zeza), zaburzeń słuchu, ciśnienia tętniczego, zaburzeń statyki ciała i wad wymowy.
2. Kierowanie postępowaniem poprzewodowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów przesiewowych.
3. Czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi
4. Edukacja indywidualna w zakresie zdrowia jamy ustnej
5. Prowadzenie profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi

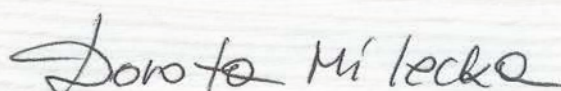
Z inną formą wyrażania zgody mamy do czynienia w przypadku sprawowania opieki przez pielęgniarkę środowiska

nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną, nad uczniami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi. W tym przypadku wymagana jest pisemna zgoda rodziców lub pełnoletnich uczniów przed objęciem ucznia opieką, czyli na początku roku szkolnego. Zakres tej opieki to - sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarских oraz wyłącznie na zlecenie lekarza i w porozumieniu z lekarzem POZ, na liście którego znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole. Na ten zakres wymagana jest zgoda rodziców lub pełnoletnich uczniów.

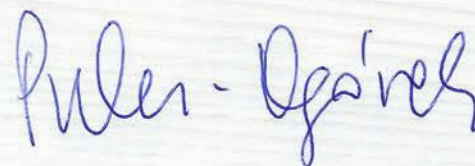
Również zgoda rodziców lub pełnoletnich uczniów wymagana jest na opiekę stomatologiczną, wyrażona pisemnie po uzyskaniu informacji i przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego-stomatologicznego.

Innymi świadczeniami pielęgniarki lub higienistki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania, do których nie ma zastosowania sprzeciw na udzielanie profilaktycznej opieki, jak również wyrażona zgoda na opiekę nad uczniami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi, są: udzielanie pomocy w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc, doradztwo dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole, udział w planowaniu, realizacji i ocenie programów edukacji zdrowotnej. Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego województwa dolnośląskiego mgr Dorota Milecka Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek

*Konsultant wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego
województwa dolnośląskiego
mgr Dorota Milecka*



*Konsultant krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego
dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek*



STANOWISKO

Prezydium Ogólnopolskiego Związku Zawodowego i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 7 października 2019 r.

w sprawie powołania na poziomie województw wspólnych Zespołów Kontrolnych w zakresie prawidłowej realizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2012 ze zm.),

I. Działając na podstawie Porozumienia z dnia 9 lipca 2018r. i dokumentu „Polityka wieloletnia Państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” Prezydium Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych



BiRaKo
Producent Druków Medycznych

PROFESJONALNE NISZCZENIE DOKUMENTÓW

✓ medycznych ✓ handlowych ✓ księgowych itp.

www.niszczdok.pl

Zapraszamy do kontaktu: **725 272 209**

ul. Kościuszki 13 lok. 28, 42-200 Częstochowa, tel. 34 365 16 86, fax: 34 374 03 94, e-mail: birako@o2.pl

Pielęgniarka powinna być jak dobry anioł

Dnia 24 sierpnia 2019r. miałem możliwość (Tomasz Czech) razem z pielęgniarkami; Lidią Kucharską i Dorotą Kurowską jako delegacja OIPiP w Częstochowie, uczestniczyć w spotkaniu z włoską pielęgniarką i pielgrzymem - Emmą Morosini.

Ta 95-letnia pątniczka, jak sama podkreśla, emerytowana włoska pielęgniarka pokonała samotnie trasę około tysiąca kilometrów, z Castiglione della Stiviere nad jeziorem Garda we Włoszech do Sanktuarium na Jasnej Górze.

Emma Morosini drogę z Włoch do Częstochowy w większości przeszła pieszo, za sobą na wózku ciągnęła dużą niebieską walizkę z rzeczami osobistymi, w kapeluszu, pomarańczowej kamizelce z odbłaskami, sportowymi butami i kijem do podpierania, pielgrzymowała do Częstochowy. Zajęło jej to przeszło półtora miesiąca. W trasie było różnie, czasami ludzie na noc udzielali jej schronienia. Często nie. Wtedy spała na przystankach autobusowych, we wiatach. Ale w każdą sobotę starała się dotrzeć do jakiegoś zgromadzenia zakonnego czy kościoła, żeby godnie świętować niedzielę. Pielgrzymowała do Częstochowy po raz 3.

Jak sama mówi: chyba to już ostatni raz... Jest to pielgrzymka dziękczynna za uzdrowienie z choroby onkologicznej na którą chorowała 25 lat temu. Lekarze nie dawali jej szans na przeżycie. Jednak ona, podkreśla, zaufała Matce Boskiej.

Po zakończonej sukcesem operacji i wyleczeniu, po rehabilitacji jako 70 latka podjęła decyzję, że w podziękowaniu za zdrowie będzie corocznie pielgrzymowała do sanktuariów maryjnych. I z tej obietnicy wywiązuje się po dziś dzień...

Na Emmę Morosini oczekujemy w Domu Pielgrzyma przy ul. Klasztornej. Delegacja pielęgniarek w strojach zawodowych. Gorąco. Przed Domem Pielgrzyma tłumy ludzi, którzy odwiedzają Jasną Górę pewnie z okazji święta 26 sierpnia.

Podchodzi do nas Urszulanka siostra Teresa. Zaprasza nas do pokoju Emmy. Wchodzimy.

Emma Morosini ma niewiele ponad 150 cm wzrostu, szczupłą sylwetkę. Jest energiczna, bystra, otwarta na ludzi, ciepła i pogodna. Wita się z nami.

Siostra Teresa tłumaczy z polskiego na włoski. Witamy Emmę w imieniu polskich pielęgniarek i położnych. Wielkie wzruszenie ogarnęło wszystkich.

Emma jest szalenie skromną osobą, przy której traci się wszelki dystans i chce się przy niej być i słuchać... słuchać... słuchać.

Oprócz kwiatów witamy ją poświęconym na Jasnej Górze ryngrafem z wizerunkiem Matki Boskiej Częstochowskiej, przekazujemy biuletynowe wydanie życiorysu Hanny Chrzanowskiej. Wprawdzie po polsku, ale Emma od razu zauważa, że koleżanka przetłumaczy jej biuletyn na włoski. Jest zaskoczona informacją, że Hanna Chrzanowska jest pierwszą świecką pielęgniarką, która została beatyfikowana.

Po powitaniu wychodzimy z Domu pielgrzyma i zaskoczenie. Ten tłum ludzi, który widzieliśmy przed wejściem czekał na Emmę. Spontaniczna reakcja ludzi. Uściski, przytulenia, wspólne zdjęcia. Próbuje się przejść ul. Klasztorną w stronę Kaplicy Cudownego Obrazu. Dość wolno nam to idzie ponieważ Emma jest tak rozpoznawalną osobą, że wszyscy chcą się jej przynajmniej pokłonić, zagadać.

Nawiasem mówiąc nie przypuszczałem, że tak wielu Polaków zna język włoski i dlatego swobodnie mogli rozmawiać z Emmą. Wchodzimy przez Bramę papieską i nagle spontaniczny aplauz i oklaski oczekujących na wejście na Jasną Górę pielgrzymów. Dochodzimy do Punktu Medycznego na Jasnej Górze i wreszcie



*W trasie
było różnie,
czasami
ludzie na noc
udzielali jej
schronienia*

możemy chwilę spokojnie porozmawiać.

T.Cz.- Jest pani emerytowaną pielęgniarką. Czy może mam pani opowiedzieć o swojej drodze do zawodu. Kiedy poczuła pani powołanie? Jaka sytuacja w życiu zdecydowała o tym, że to właśnie ten i tylko ten zawód chciała pani wykonywać?

E.M.- Jestem jedną z pięciorga rodzeństwa. Jedyłą żyjącą. Moje rodzeństwo umierało z głodu ponieważ mama nie miała wystarczającej ilości pokarmu, aby je wykarmić. Nie mieliśmy krowy. Kiedy Mama zaszła ze mną w ciążę ojciec z wielkim wysiłkiem kupił kozę. Można powiedzieć, że mleko od kozy uratowało mi życie pamiętając o tym, że byłam wcześniakiem. W dzieciństwie chorowałam. Wiązało się to z częstymi pobytami w szpitalach. W szpitalach pomagałam dzieciom, które były w cięższym stanie niż ja. Podałam im napoje do picia, posiłki. Lubiłam to robić. To właśnie takie sytuacje ukształtowały moje przyszłe plany zawodowe.

T.Cz.: Gdzie pani pracowała? Czy mogłaby pani opowiedzieć historię ze swojej pracy zawodowej, którą pani najbardziej zapamiętała?

E.M.: Każdy okres pracy był dla mnie i moich pacjentów ważny.

Po szkole pracowałam w szpitalu. Z niego odeszłam na emeryturę. Ostatnim etapem mojego życia był wolontariat w hospicjum. Chodziłam tam na dyżury nocne bo w nocy najbardziej widać cierpienie ludzi. Wprawdzie nie obsługiwałam już urządzeń i monitorów ponieważ tego nie potrafię, ale byłam przy chorych, trzymałam ich za ręce, rozmawiałam, podawałam wodę do picia. Wiedziałam, że w trakcie tych nocy nie byli osamotnieni w swoim cierpieniu. Często kiedy rano chciałam pójść do domu odpocząć, kurczowo trzymali mnie za rękę i mówili – Emma nie odchodź. I znowu wracałam do nich w następną noc. I tak do 90 roku życia. Od pięciu lat, po wypadku samochodowym, który wykluczył mnie z aktywnego życia na około 6 miesięcy, nie jestem wolontariuszką hospicjum.

*Wiedziałam,
że w trakcie
tych nocy nie
byli osamotnieni w swoim
cierpieniu*

T. Cz.: Jakie są pani refleksje czy opinie na temat pielęgniarstwa jako zawodu? Jak skomentuje pani postępy w naukach medycznych i pielęgniarstwie na przestrzeni pani życia?

E.M.: Pielęgniarstwo 70 lat temu i dzisiaj to to samo pielęgniarstwo. Wprawdzie 70 lat temu nie było tylu urządzeń, monitorów, przyrządów, aparatów do diagnostyki czy leków. Ale człowiek cierpiący dzisiaj i 70 lat wcześniej boi się tak samo, tak samo potrzebuje drugiego człowieka, tak sam oczekuje pomocy i wsparcia. Postępy w naukach medycznych jest widoczny i dobry. Istota człowieka z jego potrzebami pozostała taka sama.

T.Cz.: Jakich rad udzieliłaby pani polskim pielęgniarkom, co powinny robić, aby szczęśliwie dopracować do emerytury i nie czuć się wypalonym zawodowo?



E.M.: Moja rada jest tylko jedna. Jeżeli cokolwiek robicie przy chorym, róbcie to z sercem i miłością. Nawet łyk wody podany z sercem i miłością smakuje lepiej niż ten podany bez serca, z obowiązku. I oczywiście módlcie się. O wszystko; o siłę do niesienia pomocy, o zdrowie dla waszych podopiecznych, o zrozumienie poświęcenia przez wasze rodziny, o silne i trwałe powołanie. Wtedy łatwiej pracować i poświęcać się dla innych. Pamiętajcie, że pielęgniarstwo to nie tylko zawód, ale powołanie, misja. Pielęgniarka powinna być jak dobry anioł, wzbudzać wśród pacjentów zaufanie.

T. Cz.: Dlaczego wybrała pani Częstochowę i Jasną Górę na miejsce swojej pielgrzymki?

E.M.: Bo w Częstochowie czuję się najlepiej. Jestem szczęśliwa, że mogę tu być, w tym Sanktuarium, które tak bardzo kocham. Jest to moja trzecia pielgrzymka do Częstochowy i chyba już ostatnia w życiu. I właśnie moje ziemskie pielgrzymowanie chciałam zakończyć na Jasnej Górze ponieważ to tutaj szczególnie mocno czuje się obecność Matki Bożej.

T.Cz.: Czy podoba się pani Polska? Za co pani kocha Polaków ?

E.M.: Polacy to szczególny naród. Tutaj w Polsce widać pobożność ludzi. Byłam w Lourdes we Francji. Wśród Francuzów i pielgrzymów nie widać takiej religijności. Trochę lepiej jest w Fatimie jeszcze lepiej we Włoszech potem w Meksyku w Guadalupe, ale w Polsce najbardziej widać przywiązanie do Maryi. Przez to Polacy to dobrzy ludzie. Doświadczałam tej dobroci nie raz. Zawsze ciepło wspominam pobyty w Polsce.

Na pytania odpowiada szybko, bez zastanowienia z niebywałą jasnością umysłu jak na prawie 96-latkę. Wydaje się, że żadne pytanie nie może jej zaskoczyć. Wszystkie odpowiedzi są pewne, konkretne. Z drugiej zaś strony proste i jasne do zrozumienia. Jest niezmiernie. Kiedy pytamy Ją o to czy chciałaby chwilę odpocząć odpowiada:

„ po co przecież nie jestem jeszcze taka stara, żeby się tak szybko męczyć.”

I rzeczywiście tempo chodzenia ma takie szybkie, że mogłaby brać udział w maratonach. Przy tym się nie męczy. Żadnej zadyszki, przystawania. Jak idzie to idzie szybko, krok za krokiem zdecydowanie. Może te kroki są trochę drobne, ale za to szybkie.

*Cały czas
idzie dziarsko,
podpierając
się okorow-
wanym kijem*

Emma Mrosini już znaną sobie drogą prowadzi nas do Kaplicy Cudownego Obrazu. Cały czas idzie dziarsko, podpierając się okorowanym kijem. Przed wizerunkiem jasnogórskim najpierw klęka, składa przyniesione przez nas kwiaty. Wzorem Jana Pawła II całuje posadzkę. Potem układa się krzyżem na niej. W ciszy i skupieniu modli się. Mam wrażenie, że ludzie w całej Kaplicy zamarli w modlitwie razem z nią. Powaga... Pokora... Dziękczynienie... Wzruszenie...

Chciałoby się tą chwilę zatrzymać na wieki. Ale cóż pora wracać do rzeczywistości.

Emma pozostała jeszcze 2 tygodnie w Polsce. Odwiedziła jeszcze między innymi Sanktuarium w Piekarach Śląskich.

Wierzę, że przy całej żywotności Emmy nie jest to jej ostatni pobyt w Polsce. U Tej którą ukochała i która Ją ukochała. Mimo, że nigdy nie założyła rodziny, nie jest samotna. Wszędzie gdzie się pojawi rozsiewa dobro wokół siebie, a to przyciąga ludzi. Pozostawia po sobie wielkie grono przyjaciół, znajomych, ludzi dobrze jej życzących. Każdy kto ją spotka na swojej drodze, zapamięta Ją do końca życia.

Taka już jest filigranowa, energiczna, odważna, rozsiewająca dobro... Emma Morosini.

Tomasz Czech



Nowy Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Stanisław Wojtan powołany został przez Ministra Zdrowia na stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Zastąpił dr hab. n. med. Danutę Dyk, która pełniła tę funkcję od 2002 roku.

Stanisław Wojtan jest specjalistą w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki. Obecnie pełni funkcję pielęgniarza oddziałowego w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Jest również wykładowcą na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego, Collegium Medicum w Krakowie.

Autor publikacji naukowych związanych z tematyką anestezjologii i intensywnej terapii.

Wspólne posiedzenie Prezydiów Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

7 października 2019 r. odbyło się wspólne posiedzenie Prezydiów Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Rozmowy dotyczyły prawidłowego wdrożenia i respektowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych.

Wspólnym stanowiskiem, Prezydium OZZPiP i NRPiP, podjęły decyzję o powołaniu w województwach Zespołów Kontrolnych mających na celu monitorowanie spełniania przez poszczególnych świadczeniodawców obowiązujących norm zatrudnienia w zakresie leczenia szpitalnego.

Pismo do Ministerstwa Zdrowia dotycząca wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach zespołów ratownictwa medycznego u podwykonawcy.

**Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z postulatami zgłaszanymi przez pielęgniarki systemu wykonującymi zawód w zespołach ratownictwa medycznego u podwykonawcy zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu zagwarantowanie ww. pielęgniarkom wzrostu wynagrodzenia miesięcznego w wysokości analogicznej jak obowiązująca aktualnie wysokość wynagrodzenia miesięcznego dla pielęgniarek wykonujących te same zadania w ratownictwie (pogotowiu ratunkowym) – tj. w wysokości 1600 zł

brutto brutto.

Należy wskazać, iż zgodnie z postanowieniami porozumienia z dnia 24 września 2018 r. zawartego pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”, ww. strony Porozumienia powrócą do rozmów najpóźniej do grudnia w 2019 r., które będą dotyczyć m.in. zrównania wysokości dodatku miesięcznego w zawodach wskazanych w tym porozumieniu (miedzy innymi dla wyżej wymienionych pielęgniarek) z wysokością dodatku dla pielęgniarek i położnych wykonujących te same zadania w ratownictwie – tj. 1600 zł brutto brutto.

W świetle treści ww. porozumienia wydaje się zatem uzasadnione podjęcie działań mających na celu zmianę zapisów w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 34), które stanowiłyby realizację ww. postanowień porozumienia z dnia 24 września 2018 r.

Z wyrazami szacunku

Zofia Małas

Prezes NRPiP

ODPOWIEDŹ MINISTERSTWA ZDROWIA

Pani

Zofia Małas

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

nawiązując do pisma z dnia 9 lipca br. (znak: NIPiP-NRPiP-OIE.o6o.III.2019) dotyczącego wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach zespołów ratownictwa medycznego u podwykonawcy, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 poz. 1681) nie obejmuje pielęgniarek wykonujących zawód u tzw. podwykonawców, w tym również pielęgniarek udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zespołach ratownictwa medycznego będących podwykonawcami.

Należy wyjaśnić, że na mocy powyższego rozporządzenia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1628) wzrostem średniego wynagrodzenia zostały objęte te pielęgniarki i położne, które mogą wykazać tzw. bezpośrednie powiązanie z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej między świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dlatego pielęgniarki i położne zatrudnione lub świadczące usługi w ramach innych umów nie są objęte wzrostem wynagrodzeń w ramach ww. przepisów przedmiotowych rozporządzeń, gdyż wykonują zawód i świadczą usługi na rzecz podmiotu, który nie jest bezpośrednio powiązany finansowaniem objętym w ramach zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Powyższe regulacje wynikają z realizacji porozumień zawartych w dniu 23.09.2015r. oraz z dnia 9.07.2018r. między Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia.

Natomiast pielęgniarki systemu wykonujące zawód w zespołach ratownictwa medycznego u podwykonawców w pozaszpitalnym sektorze systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne otrzymują podwyżki przyznane na mocy porozumień zawartych w dniach 18.07.2017 i 24.09.2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ Solidarność. Wówczas środowisko ratowników medycznych zgłosiło do resortu zdrowia postulat, aby pielęgniarki zatrudnione u podwykonawców, będących dysponentami zespołów ratownictwa medycznego nie były pominięte w przyznawaniu dodatków i zyskały takie same uprawnienia jak ratownicy medyczni. Ministerstwo Zdrowia do tego żądania się przychyliło.

Wyplata dodatków, o których mowa wyżej uregulowana jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 34). Zgodnie z § 3 przedmiotowego rozporządzenia świadczeniodawca oraz podwykonawca, są obowiązani przeznaczyć środki otrzymane w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne oraz ratownictwo medyczne, w taki sposób, aby zapewnić średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia w wysokości 1200 zł, w tym składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, dla osób o których mowa w § 2 ust. 1, w tym również dla pielęgniarek systemu wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u podwykonawcy, w przeliczeniu na jeden etat albo równoważnik etatu w wysokości 1200 zł za okres od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. Po 1 września 2019 r. dodatki zostaną utrzymane w tej samej wysokości z tym, że środki na ich wypłatę wkalkulowane zostaną w wysokość stawki ryczałtu dobowego za dobokaretkę.

Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że Minister Zdrowia podejmuje wszelkie działania zmierzające do wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek. Ministerstwo Zdrowia regularnie prowadzi rozmowy z poszczególnymi grupami zawodowymi wykonującymi zawód medyczny, tak aby zapewnić możliwie optymalne warunki wykonywania zawodu. Jedną z istotnych kwestii jest również możliwość otrzymania odpowiedniego wynagrodzenia za wykonaną pracę. Wymaga to jednak działania wielu podmiotów – nie tylko Ministra Zdrowia, ale również pracodawców. Ministerstwo Zdrowia ze swej strony będzie dążyć do kolejnej zmiany przepisów – zgodnie z Państwa postulatem.

Z poważaniem

Józefa Szczurek-Żelazko

Sekretarz Stanu



Co wiem o raku tarczycy

Rak gruczołu tarczycowego stanowi 1% wszystkich nowotworów jest jednak najczęstszym rakiem pochodzenia endokrynnego.

Ryzyko wystąpienia raka tarczycy to od 5 do 15% wśród, wszystkich guzków tarczycy.

90% wszystkich nowotworów złośliwych tarczycy to raki zróżnicowane tarczycy (ZRT) w ich skład zaliczamy raka brodawkowego i raka pęcherzykowego. Raki zróżnicowane wywodzą się z komórek pęcherzykowych tarczycy oraz wykazują zdolność do produkcji tyreoglobuliny i wychwyty jodu.

Polska należy do krajów o stosunkowo niskiej zachorowalności na raka tarczycy. Częściej chorują kobiety niż mężczyźni, szczyt zachorowań przypada na 40 – 50 rok życia, choć choroba może wystąpić w każdym wieku. Badania epidemiologiczne z ostatnich lat wykazują na zwiększoną częstotliwość rozpoznawania raka tarczycy, co związane jest z rozpowszechnieniem metod diagnostyki obrazowej. Obecnie większość guzów tarczycy łagodnych i złośliwych wykrywana jest przypadkowo są to tak zwane incydentaloma tarczycy. W trakcie wykonywania badań obrazowych szyi z innych powodów np. badania dopplerowskie tętnic szyjnych, USG węzłów chłonnych czy ślinianek, RTG lub tomografia komputerowa klatki piersiowej czy rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego.

Czynniki ryzyka:

najważniejszym czynnikiem zwiększającym wystąpienie raka tarczycy jest ekspozycja na jonizujące napromienienie w dzieciństwie głowy, szyi i górnej klatki piersiowej lub całego ciała np. z powodu białaczki, ziarnicy

możliwość powstania raka tarczycy w guzkach tarczycy wykrytych u dzieci i młodych dorosłych do 20 r. życia oraz osób starszych powyżej 60 r. życia.

elektrowni atomowej w 1986r.

mała dostępność jodu w środowisku

występowanie rodzinne raka tarczycy, członkowie rodziny pacjenta dotkniętego rakiem powinni przebadać tarczycę za pomocą badania klinicznego lub USG

Objawy:

Rak tarczycy zwłaszcza we wczesnym stadium, nie są charakterystyczne gdyż osiąga on małe rozmiary. Dopiero uwagę pacjenta zwraca powiększenie obwodu szyi z wyczuwalnym i nieprzesuwalnym zwykle niebolesnym, twardym, widocznym guzem, któremu może towarzyszyć powiększenie okolicznych węzłów chłonnych. Guzowi może towarzyszyć duszność, kaszel z powodu ucisku na tchawicę, rzadko zaburzenia połykania. Zmiana barwy głosu lub chrypka związana z uciskiem lub uszkodzeniem nerwu krtaniowego wstecznego.

Diagnostyka:

Obecne możliwości diagnostyczne pozwalają na rozpoznanie zróżnicowanego raka tarczycy jeszcze przed rozpoczęciem leczenia.

Podstawowym badaniem umożliwiającym rozpoznanie raka tarczycy jest ultrasonografia (USG) i biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC).

Wykonanie tych badań poprzedzają każdą planowaną operację usunięcia tarczycy, która jest najważniejszym i pierwszym etapem leczenia.

Dzięki badaniom USG można uwidocznnić guzki tarczycy, określić wielkość gruczołu, wymiary poszczególnych guzków, ustalić strukturę oraz ocenić ich unaczynienie. BAC polega na pobraniu materiału komórkowego przy użyciu igły o średnicy zewnętrznej nie większej niż 0,6 – 0,7mm. Badanie to pozwala na rozpoznanie większości raków brodawkowatych tarczycy. U chorych na raka pęcherzykowego nie można na jej podstawie odróżnić nowotworu łagodnego od złośliwego, wymaga to mikroskopowej oceny naczyń krwionośnych, podczas gdy BAC

Polska należy do krajów o stosunkowo niskiej zachorowalności na raka tarczycy

dostarcza materiału do badania cytologicznego. Obecnie uważa się, że BAC powinno być wykonywane standardowo przed usunięciem tarczycy.

Błędem w sztuce jest nie wykonanie u chorego badania BAC u którego wykonuje się niedoszczętne usunięcie tarczycy. Narąza się chorego na niebezpieczeństwo wynikające z konieczności przeprowadzenia ponownej operacji.

Leczenie:

Leczenie raka tarczycy polega na jak najszybszym wyeliminowaniu komórek nowotworowych. Różnice w leczeniu raków zróżnicowanych tarczycy, raka rdzeniastego i raka niezróżnicowanego wynikają z odmiennej biologii tych nowotworów i dotyczą głównie postępowania pooperacyjnego.

W przypadku raków tarczycy leczenie ma charakter trój etapowy: leczenie operacyjne, którego celem jest usunięcie tarczycy, leczenie izotopowe, a następnie leczenie hormonalne tarczycy.

Zabiegi operacyjne powinny być wykonywane tylko w wyspecjalizowanych ośrodkach, których personel ma odpowiednie doświadczenie operacyjne i diagnostyczne. W przypadku rozpoznania raka przed operacją (bez względu na wielość ogniska nowotworowego) wskazane jest całkowite wycięcie tarczyc (totalna strumektomia) uzupełnione usunięciem węzłów chłonnych przydatku centralnego szyi a w razie przerzutów do bocznych węzłów chłonnych szyi – również przedziatu bocznego.

W sytuacji gdy rak rozpoznawany jest po operacji zaleca się wtórne całkowite wycięcie tarczycy, które wykonuje się w ciągu kilku dni po operacji lub dopiero po upływie 2 – 3 miesięcy. Usunięcie węzłów chłonnych wskazane jest u chorych na raka brodawkowego.

U chorych na raka brodawkowego wskazane jest usunięcie węzłów chłonnych, ponieważ on szerzy się drogami chłonnymi. Jeśli w badaniu obrazowym uwidoczono przerzuty niezbędna jest limfadenektomia u pozostałych chorych wycina się węzły chłonne najbliższe tarczycy, czyli przed krtaniowych tarczowych bocznych po stronie zmiany i tarczowych dolnych. W przypadku raka brodawkowego u dzieci i młodzieży regionalne węzły chłonne należy usunąć zawsze, niezależnie od tego czy uwidoczono w nich przerzuty. Rak pęcherzykowy tarczycy rozprzestrzenia się drogą krwionośną, dlatego u tych chorych nie ma konieczności wycięcia węzłów chłonnych. Najczęstsze powikłania po leczeniu operacyjnym to niedoczynność przytarczyc oraz porażenie nerwu krtaniowego wstecznego. Powikłania te mogą mieć charakter przemijający lub trwałe.

Leczenie jodem promieniotwórczym (¹³¹I)

Celem podania radiojodu jest zniszczenie pozostałej

tkanki tarczycowej oraz ewentualnych mikro przerzutów do węzłów chłonnych.

Całkowite wycięcie tarczycy a następnie leczenie radiojodem ma zasadnicze cele:

Zniszczenie tkanki tarczycy po leczeniu, pozwala traktować tyreoglobulinę jako czuły marker nowotworowy, podwyższenie jego stężenia we krwi jest dowodem obecności przerzutów lub wznowy raka tarczycy.

Zwiększenie czułości scyntygrafii całego ciała w diagnostyce ewentualnych ognisk przerzutowych.

Zniszczenie mikroskopowych ognisk nowotworowych, które mogą znajdować się na szyi lub w innych częściach ciała – rak tarczycy może mieć charakter wieloogniskowy.

Zróżnicowane raki tarczycy (brodawkowy i pęcherzykowy) są hormonalnie czynne i hormonalnie zależne. Komórki tych raków mają zdolność do wychwytywania jodu i reagowania na TSH. Przerzuty ich ujawniają się niekiedy po wielu latach, ale nawet wtedy można je skutecznie zwalczać za pomocą ¹³¹I. Zastosowanie radiojodu spowodowało znaczną poprawę skuteczności leczenia raków zróżnicowanych tarczycy. W przypadku raków tarczycy rdzeniastego, anaplastycznego i chłoniaków stosuje się chemio i radioterapię ale rokowanie w tych typach raka jest niekorzystne.

Leczenia hormonalne:

Zróżnicowane raki tarczycy są uzależnione od działania hormonów, zwiększone stężenie TSH może pobudzać ich wzrost. Celem terapii lewotyroksyną jest leczenie supresyjne, zmniejszające ryzyko nawrotu choroby oraz uzupełnienie brakujących hormonów tarczycy. W następstwie leczenia hormonalnego stężenie TSH w surowicy powinno wynosić <0,1 njm / l bez indukowania nadczynności tarczycy. Dawkę leku ustala się odrębnie dla każdego chorego, zależy ona od wieku i wagi pacjenta, tabletkę przyjmuje się raz na dobę rano na czczo, przynajmniej 30 min przed śniadaniem. Chorzy na zróżnicowanego raka tarczycy powinni być leczeni supresyjnymi dawkami tyroksyny i obserwowani przez 25 lat po operacji, gdyż przerzuty raka pęcherzykowego albo brodawkowego mogą się pojawiać po wielu latach. Obserwacja polega na przeprowadzaniu badania klinicznego, ultrasonografii, scyntygrafii całego ciała, badań radiologicznych a także oznaczaniu stężenia TSH w celu monitorowania skuteczności leczenia supresyjnego.

*Opracowała mgr
Elżbieta Krzysińska*

*Celem terapii
lewotyroksyną
jest leczenie
supresyjne,
zmniejszające
ryzyko nawrotu
choroby*

❧ Kondolencje ❧

„Wszystko ma swój czas:
Jest czas spokoju, cierpienia,
bezgranicznej rozpacz
oraz czas wdzięcznej pamięci.”

Z wielkim żalem zawiadamiamy, iż 18.07.2019 roku odeszła do Nas emerytowana, wieloletnia Pielęgniarka Przychodni Ortopedycznej Szpitala im. R. Weigla w Blachowni

Teresa Cichońska

Wyrazy współczucia najbliższej rodzinie składają:

Naczelną Szpitala, Pielęgniarki i Położne

oraz

Przewodniczącą a także Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„ Gdy smutek boli, a słowa zbyt małe
by rozpacz wypowiedzieć...
Zostaje tylko milczenie, pełne gorących łez
i bliskość osieroconych serc...”

Pani Krystynie Bator

Pielęgniarki Oddziału Psychiatrycznego Całodobowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie, ul. PCK wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

Mamy

Składają: Koleżanki z oddziału, współpracownicy Szpitala

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„ Byłaś naszego życia ozdobą
i tak wczesnie rozłączył nas Bóg...
Módl się za nami do Pana Boga w Niebie,
abyśmy kiedyś godnie dołączyli do Ciebie...”

Pani Lidii Zębik

Pielęgniarki Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc Miejskiego Szpitala Zespołonego w Częstochowie, ul. Mirowska 15

wyrazy wsparcia i współczucia z powodu śmierci

Mamy

Składają: Naczelną Pielęgniarką Szpitala, koleżanki z oddziału

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„ W daleką podróż zabrał Cię Bóg...
Jedną nadzieję nam dając,
że kiedyś przekroczą też nieba próg...
Ci, którzy tutaj w bólu zostali...”

Pani Wioletcie Kaczmarzyk

Pielęgniarki Centrum Pielęgniarstwa i Opieki Długoterminowej w Myszkowie, Pełnomocnikowi rejonu wyborczego nr 21

wyrazy głębokiego współczucia z powodu tragicznej śmierci.

Syna

Składają: współpracownicy,

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

„Odeszłaś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić...
tak jakbyś wierzyła w godzinę rozstania,
że masz niebawem z dobrą wieścią wrócić”

Wyrazy głębokiego współczucia i szczerze kondolencje
Pani dr n. med. Iwonie Markiewicz

Dyrektor Centrum Medycznego I-Med w Częstochowie z powodu śmierci

Mamy

Składają

Pielęgniarki Opieki Długoterminowej oraz Pracownicy Sklepu Medyczno- Ortopedycznego

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

„ Życie choć piękne tak kruche jest,
Wystarczy jedna chwila by zgasić je...
Życie choć piękne tak kruche jest...
Zrozumiał ten kto otarł się o śmierć...”

Pani Katarzynie Kot

Położnej Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie, ul. Białska

serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci

Brata

Składają:

Koleżanki i Koledzy z oddziału, współpracownicy Szpitala

oraz

Przewodniczącą i Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie.

Pragniemy poinformować!!!

Dnia 16 października 2019 roku odbył się państwowy egzamin SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

„Pielęgniarstwo psychiatryczne”

Wszyscy uczestnicy zakończyli trwające prawie dwa lata szkolenie pomyślnym wynikiem egzaminu.

Specjaliści pielęgniarstwa psychiatrycznego to;

Adamiak Beata, Borszcz Beata, Cioch Alicja, Gajda-Styczysz Katarzyna, Gawel Olga, Jastrzębska Irena, Jędras Alina, Kadłubek Agata, Knapik Iwona, Kubów Elżbieta, Lentowicz Edyta, Lesz Katarzyna, Maniszewska Marzena, Oleksak Bożena, Olszewska Alicja, Olszewska Katarzyna, Pędraś Urszula, Psiuk Halina, Ręczmin Elżbieta, Rosa Kornelia, Kałużny Joanna, Szeps Marcin, Szulc Beata, Wrzesińska Katarzyna, Zwolski Dawid, Bera Małgorzata, Bera-Ostrowska Katarzyna, Krawczyk Agnieszka, Machoń Łukasz.

W imieniu Przewodniczącej oraz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

składamy serdeczne gratulacje życząc wszelkiej pomyślności, zawodowego spełnienia a także wykorzystania nabytej wiedzy na rzecz wysokiej jakości świadczonych usług w opiece nad pacjentem.

Uczestnicy SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

„Pielęgniarstwo psychiatryczne”

pragną serdecznie podziękować Pani Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego Katarzynie Szykowej za pomoc, zaangażowani, wsparcie i obecność podczas egzaminu.

Na jej ręce składają również podziękowania dla wszystkich Wykładowców i Koordynatorów zajęć praktycznych.

Wyrazy wdzięczności kierują również do Pani Kierownik Ośrodka Szkoleniowego przy OIPiP Grażyny Syguda za pomoc, wsparcie, obecność podczas egzaminu.

Składamy serdeczne gratulacje!!!

W związku z przejściem na emeryturę

Pani Barbarze Łabuz

*długoletniej Pielęgniarce Oddziału Psychiatrycznego Całodobowego
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie, ul. PCK 7*

Po wielu latach oddanej pracy na rzecz pacjentów i ich rodzin życzymy wszelkiej pomyślności, zdrowia i radości. Niech zasłużony odpoczynek będzie wyjątkowym etapem w Pani życiu, niech obfituje miłością bliskich, szacunkiem przyjaciół, niech pozwoli na realizację nowych planów i zamierzeń które będą Pani celem.

Składają: Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka Szpitala wraz z zespołem Koleżanek Pielęgniarek z oddziału

oraz

Przewodnicząca i Członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie informuje, że w drugim półroczu 2019 roku planuje uruchomić następujące kursy :

Kursy kwalifikacyjne

- **Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo opieki długoterminowej** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo internistyczne** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo ratunkowe** – kurs dla pielęgniarek systemu
- **Pielęgniarstwo rodzinne** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo w środowisku nauczania i wychowania** – kurs dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo opieki paliatywnej** – kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo geriatryczne** – kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek
- **Pielęgniarstwo rodzinne** – kurs dla położnych
- **Pielęgniarstwo operacyjne** – kurs dla pielęgniarek

Kursy specjalistyczne

- **Resuscytacja krążeniowo-oddechowa** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Szczepienia ochronne** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek
- **Szczepienia ochronne dla położnych** – kurs specjalistyczny dla położnych
- **Leczenie ran** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek
- **Leczenie ran** – kurs specjalistyczny dla położnych
- **Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Ordynowanie leków i wypisywanie recept** – Część I – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Ordynowanie leków i wypisywanie recept** – Część II – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Eduktor w cukrzycy** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych
- **Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu** – kurs specjalistyczny dla położnych
- **Onkologia ginekologiczna** – dla położnych (nowe szkolenie)
- **Opieka nad pacjentem z Przewlekłą Obturacyjną Chorobą Płuc (POChP)** (nowe szkolenie)
- **Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji** – kurs przeznaczony dla położnych
- **Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów** – kurs przeznaczony dla pielęgniarek
- **Wywiad i badanie fizykalne** – kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych

Szkolenia specjalizacyjne – specjalizacje pielęgniarские

- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
- Pielęgniarstwo internistyczne
- Pielęgniarstwo geriatryczne
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo pediatriczne

Kursy doształcające

- Cewnikowanie pęcherza moczowego
- Długoterminowe dostępy naczyniowe – użytkowanie portów naczyniowych

Kursy jednodniowe

- Zastosowanie przymusu bezpośredniego przez pielęgniarkę

Osoby zainteresowane udziałem w kursach powinny spełniać poniższe kryteria:

Do specjalizacji pielęgniarskiej:

- posiadać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej
- posiadać udokumentowane 2 lata pracy w zawodzie w ciągu ostatnich 5 lat
- posiadać ukończone wymagane kursy specjalistyczne
- złożyć wniosek na specjalizację w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK.

Do kursów kwalifikacyjnych:

- posiadać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej
- posiadać udokumentowane 6 miesięcy pracy w zawodzie.
- złożyć wniosek na kurs w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK.
- posiadać ukończone wymagane kursy specjalistyczne.

Do kursów specjalistycznych i doształcających :

- zgłoszenie w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK

Kontakt z Ośrodkiem Szkoleniowym:

Tel. 519 – 862-186 lub 34 324-12-51 wew. 407

Zgodnie z Interpretacją Indywidualną Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 17 maja 2018 roku,

Pielęgniarki i położne, które uczestniczą w kursach i szkoleniach finansowanych w całości lub częściowo refundowanych ze środków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie, pochodzących ze składek członkowskich nie uzyskują one jakiegokolwiek przysporzenia swojego majątku. W konsekwencji w przedmiotowej sprawie po stronie pielęgniarek i położnych nie powstanie przychód w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, a na Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie nie ciąży obowiązek sporządzenia dla tych osób informacji PIT-8C.