ISSN 1427-5147
OLSZTYN I - VI 2021
Nr 1/2 (120-121)

BIULETYN PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z Siedzibą w Olsztynie

8 maja
Dzień Położnej

12 maja
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki

Pielęgniarkom, Położnym i Pielęgniarzom
z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej
życzę wytrwałości, dużo zdrowia
oraz pomyślności w życiu zawodowym i osobistym.
Życzę by Wasza praca dawała wiele satysfakcji i radości.
Życzę samych słonecznych i szczęśliwych dni
przepełnionych ludzką życzliwością i zrozumieniem.

Maria Danielewicz

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur
z siedzibą w Olsztynie

Od redakcji

Szanowne koleżanki i koledzy,

Wiele miesięcy pracy i życia w pandemii mamy za sobą, ale jeszcze kolejne przed nami. Czas epidemii to czas lęku, obawy, walka o życie pacjentów, naszych bliskich i własne. Walka o przetrwanie. Bywa jednak czasami, że tę walkę przegrywamy, mimo naszej pracy, zaangażowania a często poświęcenia. Jest nam wówczas smutno, ogarnia bezradność i pytanie dlaczego?

Ale chęć pomocy jest wpisana w nasze zawody i jest tak wielka, że nadal pomagamy. Bywa, że nasi bliscy i nasze rodziny czekają na nasze powroty z pracy z niecierpliwością i niepewnością. I mimo tego, że nasze spotkania są ograniczone myślami jesteśmy ze wszystkimi. Taką mamy pracę. W dzisiejszym wydaniu polecam zapoznać się z planem pracy na bieżący rok, oczywiście jak zwykle prezentujemy kalendarium i przedstawiamy sylwetki nowych konsultantów wojewódzkich. Gorąco zapraszam też do lektury felietonu, którego autorkami są nasze koleżanki, dotyczącego pracy w oddziale z pacjentami chorymi na COVID 19. A jeżeli znacie osoby, które nadal nie wierzą w pandemię, dajcie im do przeczytania, to jest prawdziwa relacja.

Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna
Biuletynu OIPiP w Olsztynie

DZIŚ W NUMERZE:

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie
- kalendarium od 3 grudnia 2020 r do 20 kwietnia 2021 roku ... 4
- uchwała ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie Nr.141/VII/2021 z dnia 26 lutego 2021 ... 8
- plan pracy ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2021 ... 9

Podsumowanie wsparcia udzielonego przez OIPiP w Olsztynie ... 16

Trudny czas w Oddziale COVID-19
refleksje Elżbiety Najmowicz i Barbary Miłośnickiej z pracy w oddziale ... 18

Sylwetki Konsultantów Wojewódzkich
- Dorota Dziedziula - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego ... 23
- Ewa Romankiewicz - Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego ... 24

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek i Dzień Położnej
- 12 maja Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek Katarzyna Buczko i Dorota Kosiorek ... 25
- Silna osobowość - Maria Łapko ... 26

Informacje w zakresie szczepień powszechnych
- opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych ... 28
- opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 ... 29
- pierwsze odważne pielęgniarki, które samodzielnie przeprowadzają kwalifikacje pacjentów do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 ... 29
- nowe uprawnienia pielęgniarek i położnych do szczepień ochronnych ... 31
- rekomendacje Zespołu ds. szczepień dla Ministra Zdrowia ... 32

Prace w komisjach problemowych
- komisja ds. pielęgniarstwa operacyjnego ... 33

Z prac NRPiP
- stanowisko nr. 50 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2021 roku ... 34

Matematyka a organizacja podstawowej opieki zdrowotnej ... 36

Podziękowania ... 37

Pozostaną w naszej pamięci ... 38

Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR z siedzibą w Olsztynie

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za okres od 3 grudnia 2020 roku do 20 kwietnia 2021 roku

3.12.2020	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz z Burmistrzem Węgorzewa w sprawie braku gabinetów profilaktyki w szkołach podstawowych.
8.12.2020	Udział Członka NRPiP Iwony Kacprzak w Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Poruszone tematy to: renta rodzinna dla dzieci i współmałżonków pielęgniarek i położnych zmarłych z powodu Covid 19, czynnych zawodowo. Zmiana ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, nowy tryb uzyskania prawa wykonywania zawodu dla cudzoziemców na podstawie decyzji Ministerstwa Zdrowia, rola opiekuna medycznego w opiece nad pacjentem, nowe uprawnienia zawodowe opiekuna, propozycja zmian w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu pracowników ochrony zdrowia.
9.12.2020	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
9.12.2020	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski o refundację kosztów kształcenia oraz wnioski o przyznanie pożyczki zwrotnej i bezzwrotnej. Decyzja Prezydium ORPiP przyznano: 53 refundacje kształcenia na kwotę 25 474,00 zł, 13 pożyczek zwrotnych na kwotę 26 000,00 zł oraz 21 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 23 000,00 zł.
10.12.2020	Szkolenie – Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych, prowadzenie mecenas Paweł Strzelec. Szkolenie przygotowane w ramach pracy Komisji ds. pielęgniarstwa operacyjnego.
11.12.2020	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto 3 uchwały między innymi: w sprawie przesunięcia części środków w preliminarzu OIPiP, w sprawie zmiany uchwały nr 137/VII/2020 z dnia 28 października 2020 r. oraz w sprawie przyznania ryczałtów Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej oraz Zastępcom Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Przewodniczącemu Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Redaktorowi Naczelnemu Biuletynu, Przewodniczącej Klubu Seniora oraz Przewodniczącym Komisji Problemowych.
11.12.2020	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto uchwałę w sprawie zmiany danych wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, kursu specjalistycznego „Żywienie dojelitowe i pozajelitowe“ dla pielęgniarek (II zmiana – rozszerzenie) organizowanego przez Stowarzyszenie Edukacyjno-Oświatowe „Erudycja”, Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano: 278 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 139 000,00 zł,
15.12.2020	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Dobra wiadomość dla pielęgniarek i położnych: w planie finansowym na 2021r są zabezpieczone środki finansowe na pokrycie dodatku wynikającego z OWU.
16.12.2020	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.

16.12.2020	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano: 362 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 181 000,00 zł,
23.12.2020	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Duża ilość zakażonego personelu medycznego, w tym ponad 2000 pielęgniarek i położnych od początku pandemii. W województwie tworzone są nowe łóżka dla pacjentów chorych na Covid 19.
29.12.2020	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 4 uchwały między innymi: 2 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 1 uchwałę w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych oraz 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski o refundację kosztów kształcenia oraz wnioski o przyznanie pożyczki bezzwrotnej. Przyznano: 6 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 11 000,00 zł oraz 42 refundacje kształcenia na kwotę 13 969,60 zł,
5.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
13.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Jednym z poruszanych tematów było szczepienie grupy „0” w tym personelu POZ.
13.01.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 11 uchwał między innymi: 5 uchwał w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 2 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Położnych, 3 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych oraz 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
20.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
21.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Konwencie Przewodniczących ORPiP poruszana tematyka to przeszkolenie po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu w myśl nowych przepisów prawnych. Prawo wykonywania zawodu dla cudzoziemców oraz zmiany w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu.
27.01.2021	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Zwrócono się z prośbą o dokładne wytyczne dotyczące wypłat dodatku za pracę z pacjentem zakażonym lub podejrzanym o Covid 19.
27.01.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło wnioski złożone w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano: 257 zapomóg finansowych przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 128 500,00 zł.
27.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz oraz Członka NRPiP Iwony Kacprzak w Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
3.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
3.02.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 8 uchwał między innymi: 4 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 3 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych oraz 1 uchwałę w sprawie rozliczenia dotacji MZ za 2020 rok na zadania przejęte od administracji państwowej oraz dotacji na prowadzenie ośrodka informacyjnego. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz wnioski o przyznanie pożyczki bezzwrotnej. Przyznano: 8 zapomóg finansowych przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 4 000,00 zł, 26 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 31 000,00 zł.

3.02.2021	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz z brokerem ubezpieczeniowym, temat spotkania to ubezpieczenie dobrowolne członków naszego samorządu.
09.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Konwencie Przewodniczących ORPiP. Współfinansowanie modernizacji Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych przez Okręgowe Izby. Propozycja Ministerstwa Zdrowia dotycząca zmiany druku PWZ, procedura wprowadzania danych do Rejestru Ukaranych Pielęgniarek i Położnych oraz procedura wydawania zaświadczeń o kwalifikacjach dla cudzoziemców.
10.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
10.02.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto Uchwałę w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu specjalistycznego Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie organizowane przez Stowarzyszenie Edukacyjno-Oświatowe „Erudycja”. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wnioski o refundację kosztów kształcenia oraz wnioski o przyznanie pożyczki bezzwrotnej. Przyznano: 4 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 2.000 zł, 33 pożyczki zwrotne na kwotę 66 000,00 zł oraz 30 refundacji kształcenia na kwotę 12 518,40 zł.
12.02.2021	Posiedzenie Komisji Opieki Psychiatrycznej- ustalenie planu pracy komisji.
17.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
17.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.
19.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Społecznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie.
22.02.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano 175 zapomóg finansowych przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 87 500,00 zł.
24.02.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
25.02.2021	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
25.02.2021	Szkolenie w formie wideokonferencji nt „Udzielanie informacji o stanie i zdrowiu pacjenta i procesie pielęgnowania na odległość” wykładowca - Wojciech Wojtal, prawnik, specjalista z zakresu prawa medycznego, wykładowca Wydziału Prawa Uniwersytetu Warszawskiego. Organizacja Prezydium ORPiP w Olsztynie.
26.02.2021	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto 6 uchwał między innymi: w sprawie: ustalenia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2021, w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za rok 2020, w sprawie upoważnienia do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych, w sprawie zaprzestania udzielania zapomogi finansowej w sytuacji zakażenia wirusem SARS CoV-2 członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, w sprawie ustalenia zasad gospodarki finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, w sprawie zrzeczenia się mandatu.
3.03.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego Ogromny wzrost zachorowalności w naszym województwie na Covid 19, zachorowało 28 medyków w tym 5 pielęgniarek.

3.03.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 10 uchwał między innymi: w sprawie zmiany danych wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Szkolenia specjalizacyjnego Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych organizowanego przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu, 4 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 3 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, 1 uchwałę w sprawie wydania duplikatu zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki oraz 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
4.03.2021	Szkolenie w formie webinarium nt. „Zmiany w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej 2021" wykładowca Wojciech Wojtal, prawnik, specjalista z zakresu prawa medycznego, wykładowca Wydziału Prawa Uniwersytetu Warszawskiego. Organizacja Prezydium ORPiP w Olsztynie.
9.03.2021	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz z Dyrektorem Oddziału TU INTER Polska S.A. Anną Giruć w sprawie dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych.
10.03.3021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
10.03.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano: 142 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 71 000,00 zł.
11.03.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz oraz Członka NRPiP Iwony Kacprzak w Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Propozycja nowych wskaźników wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych od 1 lipca 2021 r w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu, likwidacja CKPPiP na rzecz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zasady naliczania i wypłacania dodatków covidowych, prace nad przyznaniem nowych uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych w zakresie kwalifikacji do szczepień Covid 19, zmiana zasad zatrudniania osób posiadających przerwę w wykonywaniu zawodu.
17.03.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Kolejny tydzień wzrostu zachorowań na Covid 19 w naszym regionie. Decyzją Wojewody otwierane są nowe oddziały dla pacjentów zakażonych.
17.03.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 4 uchwały między innymi: w sprawie ustalenia wynagrodzenia za udział w postępowaniu konkursowym na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, w sprawie ustalenia wynagrodzenia za udział w postępowaniu egzaminacyjnym różnych form kształcenia podyplomowego, 2 uchwały w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wnioski o refundację kosztów kształcenia oraz wnioski o przyznanie pożyczki bezzwrotnej. Przyznano: 164 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 82 000,00 zł, 35 refundacji kształcenia na kwotę 11 834,00 zł oraz 41 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 42 000,00 zł.
24.03.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz oraz Członka NRPiP Iwony Kacprzak w Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Informacje w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Kształcenia Podyplomowego. Informacja Ministra Zdrowia w sprawie włączenia CKPPiP do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.
26.03.2021	Spotkanie Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej – omówienie aktualnej sytuacji epidemicznej w naszym województwie, szczepienia Covid 19 w ramach Narodowego Programu Szczepień, bieżące uwarunkowania prawne i organizacyjne wykonywania zadań zawodowych, normy zatrudnienia a wymagania prawne. Zaplanowano cykl szkoleń z zakresu prawa medycznego.
29.03.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Prezydium rozpatrzyło wnioski o przyznanie pożyczki zwrotnej. Przyznano: 20 pożyczek zwrotnych na kwotę 40 000,00 zł.

31.03.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
6.04.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Konwencie Przewodniczących ORPiP. Omawiano problem między innymi braku kadr na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej.
7.04.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Wideokonferencja poświęcona była omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w Województwie Warmińsko - Mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
7.04.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 11 uchwał między innymi: 3 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 2 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, 2 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w związku z przeniesieniem na obszar działania innej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, 2 uchwały w sprawie wydania zaświadczenia o prawie wykonwania zawodu pielęgniarki, 2 uchwały w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Prezydium rozpatrzyło złożone wnioski w sprawie zapomogi finansowej przyznawanej w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznano: 63 zapomogi finansowe przyznawane w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na kwotę 31 500,00 zł.
14.04.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
15.04.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Konwencie Przewodniczących ORPiP.
19.04.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz oraz Członka NRPiP Iwony Kacprzak w Uroczystym Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Inauguracja obchodów 30-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Standardy w pielęgniarstwie i położnictwie, powołanie Komisji Historycznej przy NRPiP, współfinansowanie i rozbudowa funkcjonalności systemu CRPiP i Okręgowych Rejestrów.
20.04.2021	Spotkanie szkoleniowe dla Kadry Kierowniczej Pielęgniarek i Położnych „Aspekty prawne funkcjonowania oddziałów covidowych”. Wykładowca Wojciech Wojtal specjalista prawa medycznego, wykładowca Wydziału Prawa Uniwersytetu Warszawskiego, posiada wieloletnie doświadczenie w zakresie obsługi prawnej podmiotów leczniczych. Przygotowanie szkolenia Wiceprzewodnicząca ORPiP w Iwona Kacprzak.

UCHWAŁA NR 141 /VII/ 2021
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
z dnia 26 lutego 2021 roku

w sprawie:

ustalenia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2021

na podstawie:

§8 Regulaminu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z Siedzibą w Olsztynie stanowiącego Załącznik nr 2 do Uchwały nr 3/2012 XXVIII OZPiP z dnia 17 marca 2012 roku w sprawie regulaminów organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, uchwala się, co następuje:

§ 1

Ustala się plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2021, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2021 roku.

Sekretarz ORPiP
Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 141/VII/2021 z dnia 26 lutego 2021 roku w sprawie przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2021 oraz planów pracy komisji problemowych

PLAN PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE na rok 2021

L.p	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI	TERMIN	ODPOWIEDZIALNY
1	Realizacja zadań ustawowych i bieżąca działalność OIPiP	Zorganizowanie XXXVII Sprawozdawczo – Wyborczego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie	Zależnie od sytuacji epidemiologicznej w kraju	Komitet Organizacyjny
		Udział delegatów z naszego Regionu w Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych	Zależnie od sytuacji epidemiologicznej w kraju	Delegaci na Krajowy Zjazd
		Organizacja posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – spotkania w trybie online	Luty Kwiecień Wrzesień Grudzień	Przewodnicząca ORPiP,
		Organizacja spotkań z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP - spotkania w trybie online	Luty Kwiecień Wrzesień Grudzień	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Organizacja posiedzeń Prezydium ORPiP w zależności od potrzeb – spotkania stacjonarne i online	Minimum 2 w miesiącu	Przewodnicząca ORPiP, Wiceprzewodniczące ORPiP
		Spotkania Kadry Kierowniczej – spotkania szkoleniowe, spotkania w trybie online, bieżący kontakt telefoniczny i e-mail	Zależnie od potrzeb	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Cykliczne spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w Dziedzinach Pielęgniarstwa - spotkania w trybie online bieżący kontakt telefoniczny i e-mail	Dwa razy w roku	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Udzielanie wsparcia prawnego w zakresie wykonywania zawodu	Praca ciągła	Radca Prawny
		Prowadzenie archiwum izby	Praca ciągła	Pracownik biura
		Modernizacja i zakup sprzętu komputerowego	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Informatyk
		Adaptacja nowego lokalu Izby	Praca ciągła	Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
		Stwierdzanie oraz przyznawanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej	Praca ciągła	Pracownik biura Prezydium ORPiP
		Prowadzenie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych	Praca ciągła	Pracownik biura
		Nadzór nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych – forma nadzoru zgodna z wytycznymi epidemiologicznymi	Cały rok	Pracownik biura Wiceprzewodnicząca ORPiP
2	Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej	Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej	Maj	Prezydium ORPiP

	30 – lecie Samorządu Pielęgniarek i Położnych	Obchody 30 – lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych		Prezydium ORPiP
3	Nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych	Rozpoznanie i analiza potrzeb w zakresie kształcenia podyplomowego w regionie	Praca cykliczna	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Współpraca z podmiotami prowadzącymi kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych na terenie OIPiP Regionu Warmii i Mazur, - kontrola podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych , - udział w posiedzeniach komisji kwalifikacyjnych do udziału w różnych formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, - udział w pracach komisji egzaminacyjnych	Praca cykliczna	Wiceprzewodnicząca ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Współpraca z UWM Olsztyn – zajęcia ze studentami w zakresie wzmacniania właściwych postaw i ułatwianie aktywnego wejścia w obowiązki zawodowe	I półrocze	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Przeprowadzenie przeszkolenia po przerwie 5-letniej wykonywania zawodu zgodnie z procedurą	Praca ciągła	Prezydium ORPiP, Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, Pracownik Biura
		Spotkania z organizatorami kształcenia podyplomowe	Zależnie od potrzeb	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego Prezydium ORPiP
		Teleinformatyczny System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK utworzony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	Zależnie od potrzeb	Przewodnicząca ORPiP Sekretarz ORPiP Pracownik biura
4	Monitorowanie jakości kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych	Współpraca z uczelniami wyższymi w zakresie badań naukowych w pielęgniarstwie oraz kreowania polityki w zakresie kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Departamentem Rozwoju Kadr Medycznych z oraz KRASZPiP	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Udział w pracach Rady Pracowniczej UWM Olsztyn	Cały rok	Przewodnicząca ORPiP
		Monitorowanie losów absolwentów w ramach współpracy uczelni z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych	Cały rok	Przewodnicząca ORPiP
5	Wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych w krajach członkowskich Unii Europejskiej oraz innych krajach	Uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, Pracownik biura
		Uznawanie kwalifikacji Pielęgniarek i Położnych – cudzoziemców	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, Pracownik biura
		Wymiana informacji na rynku wewnętrznym Unii Europejskiej – System IMI - Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych	Praca ciągła	Sekretarz ORPiP

6	Prowadzenie ośrodka informacyjno – edukacyjnego	Udzielanie informacji i porad w zakresie wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
		Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich niezbędnych informacji dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
7	Dbałość o jakość opieki pielęgniarskiej	Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych	Marzec	Przewodnicząca ORPiP
		Analiza i weryfikacja nowo wprowadzonych aktów prawnych mających zastosowanie w profilaktyce zakażeń z uwzględnieniem pandemii SARS-CoV-2	Cały rok	Komisja Epidemiologiczna
		Opracowanie procedury – ustalenie tożsamości pacjenta	Czerwiec	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Opracowanie standardów opieki paliatywnej, e-dokumentacja	Cały rok	Komisja Opieki Paliatywnej
		Nadzór nad wdrożeniem i funkcjonowaniem Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej	Cały rok	Komisja ds. Położnych
		Hasło inicjatywy NIE WAHAJ SIĘ - ZADZWOŃ Pomoc psychologa dla pielęgniarek i położnych w czasie pandemii	Cały rok	Prezydium
8	Integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych	Powoływanie i odwoływanie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP	Zależnie od potrzeb	Okręgowa Rada
		Wspieranie i promowanie Chóru VOX CORDIS	Cały rok	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Organizowanie spotkań z nestorkami pielęgniarkami i położnymi	Zależnie od sytuacji epidemiologicznej w kraju	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Udział w spływie kajakowym pt, Sobótki na kajakach czyli puszczamy wianki na wodę - ilość uczestników zależna od sytuacji epidemiologicznej	Czerwiec	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Dwa spotkania instruktażowe w roku – jak uprawiać Nordic Walking	Kwiecień , Październik	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wyprawa rowerowa Wielka Majówka	Maj	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Sylwester według Lejdis – impreza integracyjna	Wrzesień	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Opracowanie materiału w ramach inicjatywy „Uratujmy od zapomnienia „	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Przybliżenie rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współorganizacja Konkursu „ Po złoty kwiat wśród ciemności świata” i wystawy prac plastycznych		Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej

9	Monitorowanie warunków pracy i płacy członków samorządu	Opiniowanie norm zatrudnienia Pielęgniarek i Położnych w podmiotach leczniczych	Zależnie od potrzeb	Pełnomocni Przedstawiciele i Prezydium ORPiP
		Współpraca z Zarządem Wojewódzkim Związku Zawodowego oraz zakładowymi organizacjami związków zawodowych pielęgniarek i położnych	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Pomoc w realizacji kolejnych transz podwyżek wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Cały rok	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Realizacja zapisów ustawy z dnia 8 czerwca.2017r o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych	Cały rok	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele Komisja Pracy i Płacy
		Udział w posiedzeniach Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego	Zgodnie z harmonogramem spotkań	Przewodnicząca Komisja Pracy i Płacy
10	Współpraca z towarzystwami i stowarzyszeniami zawodowymi	Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współpraca z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Instrumentariuszek	Cały rok	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Terapii	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych Oddział Terenowy w Olsztynie	Cały rok	Wiceprzewodnicząca ORPiP
11	Konferencje i szkolenia	Współorganizacja Konferencji Ogólnopolskiej Pielęgniarstwa Pediatrycznego – Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych	Czerwiec	Prezydium ORPiP
		Cykl szkoleń w formie webinariów – prawne aspekty prowadzenia dokumentacji medycznej, ochrona danych osobowych, zmiany wymagań prawa wpływające na funkcjonowanie placówek medycznych, kontrola NFZ, aspekty prawne w okresie pandemii wirusem SARS-CoV-2	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP
		Organizacja konferencji, szkoleń i spotkań, Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży, zaburzenia nerwicowe u dzieci i młodzieży, depresja po pandemii, pierwsza pomoc w nagłych wypadkach, badanie fizykalne, zaburzenia nerwicowe u dzieci, cukrzyca, RKO, bezpieczne zachowanie w reżimie sanitarnym w szkole i gabinecie profilaktycznym podczas i po pandemii	Zależnie od potrzeb	Komisja Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania
		Szkolenia i spotkania edukacyjne dla pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej	Zależnie od potrzeb	Komisja POZ i Kontraktowania Świadczeń
		Cykliczne szkolenia z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego	Październik	Komisja ds. Pielęgniarstwa operacyjnego

		Ogólnopolska Konferencja – Pielęgniarstwo operacyjne	Maj	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Szkolenia online dla pielęgniarek domów pomocy społecznej		Komisja Pomocy Społecznej
		VI Warsztaty dla położnych województwa – zależnie od sytuacji epidemiologicznej	Czerwiec	Komisja Położnych
		Organizowanie szkoleń i warsztatów dla położnych	Cały rok	Komisja Położnych
		Konferencja Szkoleniowa z Okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego w Olsztynie	Październik	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Spotkania szkoleniowe i pogadanki edukacyjne dla pielęgniarek i młodzieży szkolnej z zakresu promocji zdrowia psychicznego	Zależnie od potrzeb	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Zorganizowanie szkolenia z zakresu rozwiązywania sytuacji konfliktowych i dylematów moralnych w kontakcie z pacjentem	Wrzesień	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Zorganizowanie szkolenia dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej oddziałem z zakresu wymagań prawnych, ewidencji i rozliczenia czasu pracy	wrzesień	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Warsztaty dla pielęgniarek opieki paliatywnej Pro-zdrowie	Wrzesień	Komisja Opieki Paliatywnej
12	Organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych	Działalność zapomogowo – pożyczkowa i szkoleniowa	Praca ciągła	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe OIPiP o ustalenie kapitału Funduszu Szkoleniowego na rok 2021 na kwotę 460.000,00 zł	Zjazd/rada	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe o 9% odpis w roku 2021 na Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy	Zjazd/rada	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Ustalenie budżetu Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego COVID 19 w sytuacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2	I Kwartał	Okręgowa Rada
		· Zakup i dystrybucja środków ochrony osobistej dla pielęgniarek i położnych w okresie epidemii wirusem SARS-CoV-2	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Pracownicy Biura
13	Przewodniczenie i uczestnictwo w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	1. Typowanie członków komisji konkursowej oraz przedstawicieli ORPiP do udziału w postępowaniach konkursowych na stanowiska kierownicze , oraz ich udział zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, 2. Nadzór nad prawidłowością kompletowania i prowadzenia dokumentacji związanej z konkursami, 3. Informowanie środowiska pielęgniarskiego w zakresie zasad prowadzenia konkursów, kwalifikacji niezbędnych do ubiegania się o przystąpienie do konkursu na poszczególne stanowiska oraz dokumentacji wymaganej do złożenia na konkurs	Zależnie od sytuacji epidemiologicznej w kraju	Komisja Konkursowa

14	Upowszechnianie zasad z zakresu etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem	Propagowanie i rozpowszechnianie Kodeksu Etyki Przeprowadzanie szkoleń prewencyjnych	Praca ciągła	Komisja Etyki i Historii Zawodu
15	Działalność informacyjno - wydawnicza	Prowadzenie strony internetowej Izby	Cały rok	Sekretarz ORPiP Pracownik biura
		Wydawanie Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Olsztynie	4 numery w roku	Zespół Redakcyjny
		Publikowanie w czasopismach medycznych i lokalnych artykułów o tematyce środowiska	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje Problemowe
		Przedstawianie problematyki samorządu w środkach masowego przekazu	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje Problemowe
		Wydanie dwóch informatorów z zakresu opieki długoterminowej dla województwa warmińsko-mazurskiego dla personelu medycznego i dla pacjentów	I kwartał	Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej
		Opracowanie i wydanie kalendarza zawierającego prace plastyczne osób doświadczających kryzysów w zdrowiu psychicznym	III kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Bieżące prowadzenie Kroniki ORPiP oraz Kroniki Klubu Seniora	Cały rok	Wiceprzewodnicząca ORPiP Przewodnicząca Klubu Seniora
		Publikacja/artykuł z okazji 30 –lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych		Komisja Etyki i Historii Zawodu. Prezydium ORPiP
		Przygotowanie publikacji z zakresu pielęgniarskiej opieki psychiatrycznej	Cały rok	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Cykliczne publikacje z cyklu – Bliżej pielęgniarstwa	Cały rok	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
16	Aktywny udział w kreowaniu kształtu systemu ochrony zdrowia	1. Współpraca ze szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą, 2. Współpraca z terenowymi organami administracji rządowej oraz z jednostkami samorządu terytorialnego, 3. Współpraca z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych w kraju i za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju, 4. Opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej, 5. Współpraca z NFZ w obszarze realizacji świadczeń pielęgniarskich i położniczych, 6. Współpraca z Dyrektorami podmiotów leczniczych oraz pomocy społecznej w zakresie wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne,	Zależnie od potrzeb	Członkowie Okręgowej Rady, Komisje Problemowe

		7. Podejmowanie działań zmierzających do wzmacniania samodzielności i autonomii zawodowej, 8. Opiniowanie projektów zmian dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia w województwie warmińsko - mazurskim 9. Zajmowanie stanowisk w zakresie zdrowotności społeczeństwa, struktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej, ochrony interesów pielęgniarek i położnych 10. Promowanie wyboru zawodu pielęgniarki i położnej wśród absolwentów szkół, 11. Udział w spotkaniach organizowanych przez różne organizacje, stowarzyszenia i instytucje w celu promowania pielęgniarstwa na terenie województwa warmińsko – mazurskiego, 12. Udział w pracach administracji rządowej i samorządowej na wszystkich szczeblach w celu ustalania warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, 13. Udział w pracach organów założycielskich podmiotów leczniczych w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów członków samorządu 14. Udział jako jeden z sygnatariuszy Forum Zawodów Zaufania Publicznego Województwa Warmińsko – Mazurskiego.		
		Udział w spotkaniach Wojewódzkiego Sztabu Kryzysowego Województwa Warmińsko – Mazurskiego (telekonferencje)	Praca ciągła	Przewodnicząca

PODSUMOWANIE WSPARCIA UDZIELONEGO PRZEZ OIPiP W OLSZTYNIE

ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ

RĘKAWICE

3 116 200 sztuk

FARTUCHY MEDYCZNE

3 075 sztuk

PŁYN DO DEZYNFEKCJI

5 835 litrów

PRZYŁBICE

3 850 sztuk

MASECZKI OCHRONNE

626 200 sztuk

KOMBINEZONY BARIEROWE

1 863 sztuki

ZAPOMOGI

ZAKAŻENIE SARS-CoV-2

823 500 zł.

BEZZWROTNE

293 500 zł.

WSPARCIE KSZTAŁCENIA

487 120 zł.

PORADY

PRAWNE

~ 30

PORAD MIESIĘCZNIE

PSYCHOLOGA

Udzielone wsparcie trafiło do pielęgniarek, pielęgniarzy oraz położnych naszego regionu.

Produkty ochrony indywidualnej zostały zakupione ze środków własnych oraz pozyskane z Agencji Rezerw Materiałowych Ministerstwa Zdrowia.

Ministerstwo Zdrowia

TRUDNY CZAS W ODDZIALE COVID 19

Elżbieta Najmowicz i Barbara Miłośnicka - Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie
fot. zdjęcia kolorowe Elżbieta Najmowicz
fot. zdjęcia czarno białe Małgorzata Śmieszek

Stało się.

Przyszła druga fala zachorowań na Covid 19. Po wiosennej niepewności i strachu ale także szkoleniach i zdobywaniu wiedzy, jesienią świat powiedział nam: „sprawdzam".

W całym kraju powstają kolejne szpitale jednoimienne i tymczasowe, u nas to: Nidzica, Szczytno. Praktycznie w każdym szpitalu powstają oddziały Covidowe. Tak też stało się w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie.

19.10.2020 decyzja Wojewody Warmińsko-Mazurskiego - z dniem 21.10.2020r do odwołania, realizacja świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie 4 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 oraz zapewnienia 30 dodatkowych łóżek dla pacjentów z zakażeniem SARS-CoV-2.

29.10.2020 zmiana decyzji Wojewody na zapewnienie 6 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2 oraz zapewnienia 25 dodatkowych łóżek dla pacjentów z zakażeniem SARS-CoV-2 w tym 8 łóżek respiratoroterapii. Oddział powstał na bazie dotychczasowej Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych. Sama organizacja takiego oddziału z uwzględnieniem wszystkich zasobów – ludzkich i sprzętowych, wymogów epidemiologicznych to wyzwanie a cóż dopiero gdy trzeba to zrobić w kilka dni. Tylko trzy dni bezustannej pracy, gonitwy z czasem. Początek to wypisy i przenoszenie pacjentów do innych Klinik lub do innych placówek medycznych w województwie. Instalacja wymaganych urządzeń, sprzętu medycznego, respiratorów, kardiomonitorów, zapewnienie dostępu tlenu dla każdego stanowiska dla pacjentów. Szybka przebudowa infrastruktury oddziału zapewniająca bezpieczeństwo i wymaganą izolację. Strefa czerwona, zielona i żółta. Sprawdzanie czy działa każdy włącznik, kran, gniazdo elektryczne. Zapach kleju, farby, tynku, środków do sprzątania, dezynfekcji. Ale udało się ...

Początek

Pierwsze dni funkcjonowania Oddziału: komplet pacjentów, 4 pracujące respiratory i przewaga pacjentów starszych, wielu z utrudnionym kontaktem, w demencji. Zdecydowana większość do pełnej opieki.

Nowe zadania wymagały też odpowiedniego przygotowania personelu do ich realizacji. Dużym wyzwaniem była opieka nad pacjentami podłączonymi do respiratorów. Pielęgniarki odbywały systematyczne szkolenia stanowiskowe przeprowadzane przez specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Wiele aspektów naszej pracy w nowej rzeczywistości wymagało również

dostosowania się do aktualnie obowiązujących wymagań prawnych, lub zmiany już istniejących procedur postępowania. Niezmienne pozostają zasady prowadzenia, zabezpieczenia i udostępniania dokumentacji medycznej oraz przestrzegania praw pacjenta. Wsparcie prawnika jest zbawienne, wiele razy wskazuje nam obszary lub elementy wykonywanych czynności, na które musimy zwracać szczególną uwagę. Każda pielęgniarka, pielęgniarz musiał zapoznać się z procedurami epidemiologicznymi, wytycznymi organizacji pracy w oddziale, komunikacji, schematami postępowania diagnostycznego i terapeutycznego. Ważna jest synchronizacja i płynność realizowanych czynności, pewna powtarzalność schematów.

Komunikacja

Zasady funkcjonowania w Oddziale dopiero się kształtują. Strefa czerwona jest strefą skażoną – nic z niej nie wynosimy, chyba że są to rzeczy poddane odpowiedniej procedurze. Wypracowujemy sposób komunikacji pomiędzy strefą czerwoną i zieloną a także pomiędzy sobą. Jedyną formą jest telefon komórkowy, którym robimy zdjęcia i przez który rozmawiamy oraz krótkofalówki. Zdjęcia wyników badanych parametrów życiowych ocenianych podczas wizyt u pacjentów przesyłamy do strefy zielonej i do gabinetu lekarskiego. Niech ktoś spróbuje wybrać dotykowo numer telefonu mając na sobie 3 pary rękawiczek i niech prowadzi rozmowę w masce i przyłbicy... ale czasami po prostu machamy do siebie przez dzielące nas podwójne szklane drzwi.

Szpital przystąpił do Programu ‘Bądź przy mnie” w ramach którego pacjenci hospitalizowani w Oddziale Covid-19 otrzymują wsparcie społeczne i duchowe. Umożliwiamy chorym, szczególnie w stanie ciężkim, niesamodzielnym lub w stanie zagrożenia życia wirtualny telefoniczny kontakt z osobami bliskimi oraz bezpośredni kontakt z duchownym. Wyposażony został Oddział w smart fony dedykowane do tego zadania. Wiemy jak ważny dla pacjentów jest kontakt z osobami bliskimi.

Ubranie

Początkowo mozolne ubieranie, z dnia na dzień wychodzi nam coraz lepiej. Najważniejsze, że mamy wszystkiego pod dostatkiem: ubrań jednorazowych, kombinezonów, gogli, przyłbic, rękawic, kaloszy. Cudowna jest troska oddziałowej o nasze twarze i nosy. Maski i gogle tak ściśle przylegają do twarzy, że po ich zdjęciu na twarzach mamy czerwone otarcia i pręgi, a na nosach wręcz odleżyny. Co ciekawe niektóre nosy są bardziej podatne na ucisk i nasza oddziałowa mówi do nas czule „moje nosorożce!” Na szczęście mamy specjalistyczne gąbki do zabezpieczenia newralgicznych miejsc. Jaka ulga…

W strefie czerwonej, w kombinezonach przebywamy trzy godziny. Tylko i aż…Wystarczy niezbyt dokładnie cokolwiek założyć, żeby ucisk powodował nieznośny ból. Początkowe uczucie duszności, zamknięcia i wręcz klaustrofobiczne odczucia po założeniu całego stroju można opanować jedynie spokojem, na początku nie jest to proste. Ale przecież jeszcze trzeba w tym „uniformie” pracować, wykonywać precyzyjne zabiegi, rozmawiać z pacjentami, przewozić sprzęty…Po trzech godzinach wychodzimy mokre, łaknące powierza. Rozbierać trzeba się precyzyjnie, tu nie ma miejsca na zlekceważenie zasad. Każda sekwencja ruchów jest istotna, a chciałoby się to zrobić najszybciej jak można. Potem prysznic i czyste ubranie. Czujemy, że ktoś o nas myśli: mamy dostęp do prysznica, ciepłą wodę, środki do mycia, czyste ręczniki, buty na zmianę, suszarki do włosów. Następne 3 godziny w strefie czystej to też praca, przygotowanie licznych zabiegów, wypełnianie dokumentacji.

Pacjenci

Żadne łóżko nie jest wolne dłużej niż kilka godzin. Pacjenci są na ogół w ciężkim stanie, z dusznością, słabymi parametrami saturacji. Tlen jest dla nich życiem. Reduktory rozkręcone często do maksymalnych wartości a i tak wysycenie hemoglobiny nie jest zadawalające. Wydaje się że 8 respiratorów na takim „internistycznym” oddziale to dużo, ale nie wiadomo kiedy wszystkie zostały wykorzystane. Tak liczna grupa pacjentów respiratorowych to dla nas wyzwanie. Monitorowanie parametrów, pielęgnacja, kontrola przepływu leków w pompach infuzyjnych, zabiegi - ogrom pracy, a przecież pozostałe 17 osób też na nas czeka. Pacjenci przytomni i logiczni niejednokrotnie są przerażeni, czują się samotni, zamknięci, wyizolowani, obawiają się o swoje życie. Oczywiście mają telefony komórkowe, dostarczmy im rzeczy przyniesione przez rodziny, ale okazuje się, że nic nie zastąpi obecności bliskich….

My też nie stwarzamy pacjentom łatwej przestrzeni do komunikacji. Ubrani w szczelne kombinezony gorzej słyszymy, nie wszystko dokładnie widzimy. Pacjenci nie widzą naszej twarzy, mimiki, jesteśmy tylko trochę wyżsi lub niżsi, wszyscy wyglądamy jak białe, lekko otyłe misie polarne. Podpisujemy się na kombinezonach naszymi imionami i funkcją, co pomaga nie tylko pacjentom, ale również nam w komunikacji w strefie czerwonej.

Zespół

Posiadanie respiratorów, monitorów, sprzętu, całej infrastruktury to nie wszystko. Tak naprawdę najważniejsi są ludzie. To ich kompetencje, rzetelność i zaangażowanie leczą pacjentów. Chciałoby się aby było nas więcej, ale i w tych trudnych warunkach robimy co możemy…

W naszym zespole ochotników jest ok. 27 pielęgniarek i pielęgniarzy oraz 2 panie opiekunki medyczne. Jesteśmy grupą osób z różnych oddziałów całego szpitala, w różnym wieku o różnych specjalizacjach. Nie jest łatwo wypracować zasady funkcjonowania, gdzie każdy przyniósł ze swoich oddziałów styl pracy

a wiele rzeczy wygląda inaczej z powodu wymogów epidemiologicznych. A przecież trzeba zachować zasady bezpieczeństwa i rzetelności zawodowej .To trwa i czasem rodzi konflikty, ale nic nie spaja tak zespołu jak wspólna praca w tych niemal ekstremalnych warunkach, gdy ledwie widzisz przez zaparowane gogle, lewie słyszysz a trzeba organizować przyjęcie ciężkiego pacjenta lub podjąć reanimację.

Osoby pracujące w tym oddziale zmagają się z wieloma rozterkami, strach i obawa o własne zdrowie, obawa przed nieznanym niewidocznym wrogiem, konieczność ciągłego skupiania uwagi, trudność pracy w pełnym zabezpieczeniu – kombinezon, przyłbica, gogle, kilka par rękawic jednorazowych, maseczki ochronne, kalosze. Często na głos zadawane są pytania: jak długo to wszystko potrwa, kiedy wrócimy do swoich oddziałów, czy damy radę fizycznie i psychicznie.

W naszym oddziale niezwykle ważną role odgrywają panie opiekunki medyczne. Ich praca przy pacjentach wymagających totalnej opieki, karmienia, ale i realnego zaangażowania w codziennym rytmie oddziału są bezcenne.

Nie można pominąć także naszych pań sprzątających. One także muszą ubrać się w kombinezon i to one dbają abyśmy chodziły po suchej i czystej podłodze (a chodzenie w kaloszach zwiększa znacznie ryzyko poślizgu na mokrej podłodze). Wynoszą wciąż pełne kosze odpadów, starają się uporządkować otoczenie abyśmy mogły podejść do łóżek pacjentów, bo te ilości toreb, rzeczy, jedzenia które chorym dostarcza rodzina nie mieszczą się w szafkach i my się o nie potykamy.

Nad wszystkim czuwa doświadczone oko Pielęgniarki Oddziałowej Barbary Miłośnickiej, której rola w tym zespole jest bezcenna. Dba o komfort i bezpieczeństwo pracy personelu, odpowiednie wyposażenie, zabezpieczenie w środki i sprzęt medyczny. Zgodnie z zasadą, że orkiestra gra tak dobrze, jak profesjonalny jest jej dyrygent.

Sprzęt

Mamy respiratory, monitory łóżka, ale czasem najważniejsze są te małe rzeczy bez których ciężko jest pracować, jak termometr, przenośny pulsoksymetr, aparat do pomiaru ciśnienia – a one najczęściej się psują, baterie wyczerpują i wciąż prosimy o nowe. Na szczęście bardzo szybko otrzymujemy kolejne. Na początku dużym problemem były stojaki na kroplówki. Duża ilość zleceń, praktycznie dla każdego pacjenta sprawiła, że nasza wena twórcza znalazła swoje ujście w różnych formach . Wszystkie pomysły były dobre byle by znaleźć punk zaczepienia.

Śmierć

Najtrudniejsza jest śmierć pacjentów. To zawsze był element naszej pracy, tylko teraz przytłacza jej wymiar. W przeciągu 5 miesięcy do oddziału zostało przyjętych 378 pacjentów, z czego 122 pacjentów zmarło, zaś 29 pacjentów zostało przeniesionych na Oddział Intensywnej Terapii. Trudno zaakceptować rzeczywistość, w której pielęgniarka, opiekunka, lekarz to ostatnie osoby opiekujące się pacjentem, a ostatnie wypowiadane słowa związane są z czynnościami medycznymi ratującymi czyjeś życie.

Liczba zgonów jest duża. Każdy z członków zespołu zetknął się ze śmiercią. W ciągu miesiąca jest to kilkanaście lub kilkadziesiąt śmierci. Czasem są to pacjenci z którymi zdążyliśmy się zżyć a innym razem dopiero co przyjęci chorzy. Schemat jest podobny: narastająca duszność, splątanie, strach, spadająca saturacja, respirator. Wiele osób udaje się uratować ale nie wszystkich. Napięcie psychiczne i emocjonalne z tym związane, objawia się czasem już w domu, w najmniej oczekiwanym momencie. Czasem wydaje się, że mniej lub bardziej odczuwamy wszyscy syndrom stresu pourazowego.

Pierwsze dwa miesiące były trudne dla całego zespołu nie tylko z powodu całkiem odmiennej pracy niż zazwyczaj (specyfika cho-

roby pacjentów, reżim pracy) ale przede wszystkim organizacji pracy. Ustalanie zasad pracy od najprostszych czynności jak godziny wejść personelu, poprzez godziny podawania leków i ich przygotowywanie do tych skomplikowanych jak opieka nad pacjentem „covidowym". Opieka nad pacjentami we wspomnianym oddziale jest uzależniona od indywidualnego stanu pacjenta, który zmienia się z minuty na minutę. Duszność nie do opanowania, słabość ciała porażająca pacjentów, lęk i ich obawa przed nieznanym. Przytłaczające cierpienie pacjentów nierzadko zakończone śmiercią. W kolejnych miesiącach nastąpiły zauważalne zmiany, do których należy min. coraz młodszy wiek pacjentów, którzy z trudem radzili sobie z chorobą oraz coraz większa liczba pacjentów przyjmowanych na oddział z bardzo ciężkim przebiegiem choroby.

Nasze emocje, smutek, żal a nawet gniew były nie do opanowania. Jednakże przy dużym wsparciu Dyrektor ds. pielęgniarstwa, Pani Iwony Kacprzak i psychologa możemy o tym rozmawiać i wzajemnie się wspierać. Zaskakująco pozytywna jest postawa wszystkich pracujących w oddziale, a szczególnie młodych pielęgniarek i pielęgniarzy. Zawsze oddani, często nazywani Aniołami przez pacjentów, z wielką troską i zaangażowaniem w tej tak odmiennej misji zawodu.

Oddział covid ... i ja.

Aneta: *kombinezon, maska, gogle, przyłbica, rękawice, taśma, gumaki .. ok. idę. Wchodzę na oddział. Prawa strona 3 respiratory, lewa strona 2 respiratory. tak .. to oddział Covid 19. Patrzę i myślę co to za świat... kto i co przybyło by go nam zniszczyć... coś co zabija... wyniszcza. Patrzę na twarze... na ich oczy, w niektórych lęk, strach, cierpienie... a w niektórych nic... ot takie zwykłe spojrzenie. Idę więc dalej, nasłuchuję, gdzieś ktoś woła siostro pić. Podchodzę podaję butelkę, ktoś łapczywie pije łyk za łykiem. Ciężko mi już oddychać, zaraz mi gogle zaparują. Nic nie zrobię... muszę wytrwać aż do zmiany. Na korytarzu mijam się z koleżanką.. uzgadniamy od czego zaczynamy.. kogo karmimy,.... I tak codziennie.. ten sam cykl..*

Czego się boję? bezsilności, bo tak wielu ludzi odchodzi. Cóż mam tylko dwie ręce i serce, .. mogę tylko pocieszyć, zapewnić że będzie dobrze, mogę nakarmić, podać leki, zrobić to co należy do moich obowiązków, lecz władzy nad życiem i śmiercią nie mam.

Stoję nad łóżkiem pacjenta pod respiratorem.. patrzę.. maszyna oddycha, patrzę na twarz pacjenta, pacjentki, to czyjaś Mama, Tata... a moja Mama, Bogu dzięki w domu, zdrowa.

Czy mam satysfakcję że tu pracuję? - TAK! Proszę Boga, aby dał mi siłę, .. a ludziom zdrowie.

Basia: *organizacja oddziału covid.. pęd... obawa czy wszystko jest. Wystarczy podać hasło np. pompy a ...Koleżanki z różnych oddziałów przynoszą na oddział sprzęt, który będzie niezbędny do pracy, do opieki nad pacjentami.*

Grafik pracy codziennie Pani Dyrektor informuje mnie o kolejnych chętnych pielęgniarkach do pracy na oddziale covid.

Pierwsze ciężkie momenty to.. twarze moich dziewcząt tuż po wyjściu z czerwonej strefy czerwone pręgi po maseczkach, goglach, przyłbicach.

Czerwona strefa, miejsce przytłaczające, patrzymy na ludzi cierpiących, samotnych, zagubionych … Przy każdym wejściu towarzyszy nam strach, obawa.. .

Brak nam satysfakcji z wykonywanej pracy, bo cały czas jest z nami ta bezsilność, bezradność …

Gosia: *jestem młodą stażem pielęgniarką. Dopiero co w listopadzie zaczęłam pracę w szpitalu a od stycznia opiekuję się pacjentami przebywającymi na oddziale Covidowym. Na pierwszy dyżur szłam pełna obaw, zdenerwowana i trochę przerażona, tym bardziej, że jestem świadoma swoich licznych jeszcze braków w umiejętnościach praktycznych. Przede wszystkim bałam się, że nie podołam nowym wyzwaniom, bo tak naprawdę nie wiedziałam co mnie czeka. Ale okazało się, że praca w oddziale w zakresie pielęgnacji i opieki nad pacjentami nie różni się tak bardzo od tej, którą poznałam dotychczas. Trudnością jest nawiązywanie kontaktu z pacjentem i wykonywanie czynności pielęgniarskich w dodatkowym stroju ochronnym. Nie zdawałam sobie sprawy jak ciężko poruszać się w przyluźnym czasami kombinezonie, za dużych kaloszach, trzech parach rękawic, zaparowanych goglach i maseczce wbijającej się w nos i czoło. Odnoszę wrażenie jakbym była w zbroi, szykując się na walkę …. Tylko mój wróg jest niewidoczny.*

Dzięki tym obowiązkowym środkom ochrony indywidualnej, stosowanym w pracy, czuję się bezpiecznie, ale czasami tak niezgrabnie, jak słoń w składzie porcelany. A to zawadzę kaloszami o leżące na ziemi kable od przedłużaczy czy pomp, a to potknę się o podstawę wolno stojących stojaków na kroplówki albo za szerokim kombinezonem zahaczę o rozłożony stolik z szafki przyłóżkowej pacjenta, nie wspominając już o manewrowaniu między przewodami od masek tlenowych, kroplówek. Trochę przytłaczająca jest atmosfera panująca na stronie czerwonej – dominuje buczenie respiratorów, alarmy z kardiomonitorów sygnalizujące zmiany w kontrolowanych parametrach życiowych, czy piszczenie pomp strzykawkowych informujących o zakończonym podawaniu leków i potrzebie ich zmiany. Rzadko słychać rozmowy pacjentów. Natomiast charakterystyczne są podniesione głosy pielęgniarek /pielęgniarzy, i wcale nie dlatego, że krzyczą na siebie. Zwyczajnie, czepek i kaptur kombinezonu nasunięty szczelnie na głowę tłumi dźwięki z zewnątrz. Przez to pacjenci mogą niewłaściwie nas odbierać, bo do nich również zwracamy się głośniej. Przykre jest też to, że przez całe to ubranie ochronne jesteśmy anonimowi zarówno dla pacjentów jak i siebie samych. Nie poznajemy siebie nawzajem. Część osób na kombinezonie wypisuje swoje imię i uważam to za bardzo dobry pomysł. Budowanie relacji z pacjentami, okazywanie im wsparcia czy życzliwości w takich warunkach jest mocno utrudnione. Gdy do wyrażanie wszelkich emocji pozostają tylko mniej lub bardziej widoczne zza gogli/przyłbicy oczy, staram się by w moich pacjenci widzieli ciepło, zrozumienie i nadzieję.

Dużym wsparciem w tej trudnej – a dla mnie nowej – sytuacji, okazał się zespół terapeutyczny, do którego dołączyłam. Starsze stażem koleżanki oprowadziły mnie po oddziale, zaznajomiły z panującymi zasadami i procedurami. Do tej pory cierpliwie odpowiadają na moje pytania i służą pomocą, gdy tylko ich potrzebuję.

Podziękowania

W tym trudnym czasie nie brakuje ciepłych gestów ze strony pacjentów, ich rodzin, różnych instytucji zewnętrznych. Pacjenci przyklejają nam karteczki z życzeniami miłego dnia, wyrazami uznania i uśmieszkami. Często gdy rodzina podaje rzeczy dla pacjentów dopięte są życzenia dla personelu oddziału. Te drobne gesty bardzo nas cieszą, dają siłę do pracy. Gdy jest smutno czasami zerkamy na zawieszone na ścianach podziękowania, plakaty wykonane przez przedszkolaków, ktoś nas wspiera, dziękuje za opiekę nad mamą, babcią, dziadkiem, znajomym, za to że jesteśmy.

Od pacjentów

„Jesteście dla nas bohaterami. Walczycie z wrogiem, którego nie znacie. Za nędzne grosze czynicie wiele dobra – z troską, z uśmiechem, z pokorą. Dziękujemy za wszystko" - sala nr 4

Od rodzin pacjentów

„Personelowi Pielęgniarek składamy najserdeczniejsze podziękowania za dobre podejście, wsparcie, troskliwą opiekę i rehabilitację pacjentów." Rodzina Pacjenta

Od przedszkolaków

„Odpowiedzialność, wyrozumiałość i profesjonalne podejście do cierpiących to nieodłączne wartości Waszej pracy, życzymy pogody ducha, satysfakcji zawodowej i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym. Niech na co dzień otacza Was życzliwość i serdeczność tych, których spotykacie na swojej drodze." Życzy grupa Słoneczek razem z wychowawczyniami z Publicznego Przedszkola nr 7 TMP „Poziomka" w Olsztynie.

„Składamy najlepsze życzenia Pielęgniarkom, dziękujemy za stwarzanie przyjaznego otoczenia i miłej atmosfery wokół pacjentów, łagodząc ich cierpienia i niepokój. Wasz trud nie jest daremny, przyczynia się do przywrócenia zdrowia i radości życia chorym i ich bliskim." Dzieci z grupy Poziomki z Przedszkola TWP nr 7 Poziomka w Olsztynie.

SYLWETKI KONSULTANTÓW

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego

W maju 2019 roku, Konsultantem Wojewódzkim w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego została Dorota Dziedziula. Kilka pytań do pani Doroty:

Podstawy zawodu zdobyła pani w Olsztynie?

Tak, jestem absolwentką Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Olsztynie, które ukończyłam w 1989 roku.

Pierwszą pracę zawodową, też podjęła pani w naszym mieście?

Pracę zawodową zgodnie z zainteresowaniami podjęłam w opiece psychiatrycznej i tak pozostaje przez 32 lata. Doświadczenie nabywałam w różnych obszarach psychiatrii tj. w oddziałach dla osób dorosłych, oddziale psychogeriatrii oraz oddziale dla dzieci i młodzieży, który jest najbliższy memu sercu.

Jest pani osobą, która bardzo chętnie i systematycznie zdobywa wiedzę, dyplom pielęgniarki był początkiem pani edukacji, a kolejne szczeble to?

Moje kolejne kroki w edukacji to ukończenie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Wniosło to nowe spojrzenie na rolę pielęgniarki w opiece psychiatrycznej, umocniło pasję i zmobilizowało mnie do dalszej specjalizacji w dziedzinie organizacji i zarządzania oraz Studiów I i II stopnia na kierunku pielęgniarskim.

Ale obowiązki zawodowe to nie tylko, znajduje pani jeszcze czas na pracę na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych oraz pracę społeczną?

Pracę na rzecz samorządu rozpoczęłam w 2007 roku i zajęłam się tematyką, którą znam najlepiej i jest moim powołaniem od ukończenia Liceum Medycznego czyli opieką psychiatryczną. Początkowo była to praca jako członek w Komisji ds. opieki psychiatrycznej a po dwóch latach zostałam przewodniczącą komisji. W pracy społecznej podstawą jest dobra organizacja czasu, staram się podejmować współpracę ze szpitalami i oddziałami psychiatrycznymi Warmii i Mazur oraz Olsztyńskie Stowarzyszenie Pomocy Psychicznie i Nerwowo Chorym. Wielokrotnie współorganizowałam konferencje promujące zdrowie psychiczne. W ramach profilaktyki i zwiększania tolerancji wobec osób doświadczających kryzysów w zdrowiu psychicznym współorganizowałam konkursy plastyczne i wystawy prac, wspierając autorów i doceniając ich wrażliwość, jako formę wyrazu artystycznego, która pozwala nam zrozumieć chorych.

Dopowiem, że prace konkursowe w różnych kategoriach wiekowych były wielokrotnie prezentowane w Biuletynie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur. Prace są przepiękne, pokazują nie tylko zdolności artystyczne ale mają w sobie życiową misję, którą przekazują nam autorzy. A co aktualnie słychać w pani pracy zawodowej?

Aktualnie pełnię obowiązki z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa WZLP w Olsztynie. To zadanie podjęte w trudnym czasie pandemii, gdy konieczne jest dostosowanie skromnych zasobów do dużych zagrożeń zarówno dla pacjentów jak i dla personelu. Dzięki staraniom całego zespołu poziom opieki psychiatrycznej w ostatnich latach rozwija się z korzyścią dla pacjenta. Istotnie zwiększyła się liczba specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, a to bezpośrednio przekłada się na jakość naszej pracy. Priorytetem jest zapewnienie bezpiecznych warunków pracy, co w psychiatrii nabiera szczególnego znaczenia. Kolejnym wyzwaniem jest pozyskanie i przygotowanie kadry pielęgniarskiej na przyszłość, aby zapewnić wymianę pokoleniową.

Rola Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego to nie tylko zaszczyt ale też liczne obowiązki, co pani planuje zrobić w tej dziedzinie?

Jest jeszcze wiele do zrobienia, w medycynie wszystko szybko się zmienia, trzeba iść z postępem, pragnę by społeczeństwo, naszych pacjentów postrzegało jak wszystkich innych chorych, bez stygmatyzacji. Uważam, że trzeba kontynuować działania w zakresie dostępności do lekarza, pielęgniarki, psychologa chorym ale też ich bliskim.

Niezwykle ważne jest propagowanie wiedzy i wrażliwości naszego społeczeństwa, ponieważ wpływa to na poziom tolerancji wobec osób doświadczających różnych kryzysów związanych ze zdrowiem psychicznym.

Jakość opieki pielęgniarskiej w psychiatrii wymaga nieustannej aktualizacji wiedzy specjalistycznej i wymiany doświadczeń oraz

dostosowania już istniejących standardów do zmieniających się warunków. Ważne jest współdziałanie wszystkich placówek naszego regionu, wspólne poszukiwanie optymalnych rozwiązań, ale również współpraca z wiodącymi placówkami naszego kraju. Istotnym będzie również zainicjowanie badań naukowych, które mogłyby wpłynąć na poprawę bezpieczeństwa pacjentów i personelu.

Praca zawodowa, społeczna, obowiązki rodzinne, a czy ma pani czas na chwile tylko dla siebie, jakieś hobby, relaks, wypoczynek?

Oczywiście, trzeba znaleźć na to czas, moje pasje nieustannie i od zawsze to sztuka, kontakt z przyrodą jezior i lasów, to pomaga na zregenerowanie ciała i duszy. A ostatnio polubiłam trochę dalsze podróże. Po których mam więcej siły i pomysłów.

Pani Doroto, dziękuję za rozmowę i życzymy owocnej pracy, wielu sukcesów oraz realizacji swoich planów. Życzymy by pani decyzje jako konsultanta były korzystne i owocne zarówno dla pacjentów i ich bliskich ale również dla środowiska pielęgniarskiego.

Rozmowę przeprowadziła Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna Biuletynu
OIPiP w Olsztynie

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego

Nominację na Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego pani Ewa Romankiewicz otrzymała 01-01-2021roku. Z uwagi na pandemię nie chciałyśmy spotykać się osobiście, ale dziś rozmawiać można na różne sposoby. Zadałyśmy pani Ewie kilka pytań meilowo.

Edukacja w życiu każdego człowieka jest ważnym elementem, pani systematycznie i konsekwentnie zdobywa kolejne szczeble wiedzy zawodowej. Początek z pielęgniarstwem rozpoczął się z wyborem szkoły średniej. Czy już jako nastolatka chciała pani być pielęgniarką?

Szkołę o takim profilu wybrałam ponieważ kontynuowałam tradycje rodzinne oraz chciałam nieść pomoc innym osobom. Liceum Medyczne ukończyłam w 1990 roku w Giżycku.

Dyplom i świadectwo dojrzałości w ręku, i co dalej?

Pierwszą pracę zawodową podjęłam w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie na stanowisku pielęgniarki odcinkowej w Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej, jednocześnie pracując w Pogotowiu Ratunkowym, dedykowanym najmłodszym pacjentom (tzw. karetka N) W 1996 roku zostałam powołana na stanowisko pielęgniarki epidemiologicznej i kierownika Centralnej Sterylizatornii. A od 2007 r. jestem zastępcą dyrektora ds. pielęgniarstwa Szpitala Dziecięcego w Olsztynie.

Z rozmowy wynika, że jak dotychczas cały okres pracy zawodowej związała pani z pediatrią?

Tak, z Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie związana jestem od 31 lat.

Wróćmy jeszcze na chwilę do kształcenia, po Liceum Medycznym ukończyła pani dwa kierunki studiów i co jeszcze?

W 1998 r. ukończyłam studia wyższe w Szkole Pedagogicznej w Bydgoszczy na Wydziale Psychologii na kierunku wychowanie zdrowotne. W latach 1998-2003 ukończyłam specjalizację II stopnia z higieny i epidemiologii oraz studia podyplomowe w zakresie planowania i zarządzania w ochronie zdrowia. W 2005 r. ukończyłam studia podyplomowe w zakresie manager jakości z certyfikatem audytora wewnętrznego zintegrowanych systemów zarządzania jakością, środowiskiem, BHP i bezpieczeństwa żywności HACCP. W 2013 roku uzyskałam tytuł magistra pielęgniarstwa, natomiast w 2016 r. ukończyłam specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.

Zdobywanie wiedzy jest pani bardzo bliskie, ale również chętnie podejmuje się pani kształcenia innych, proszę nam powiedzieć jakich obszarów to dotyczy?

Jestem autorem wielu publikacji naukowych oraz współautorem programów specjalizacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i epidemiologicznego. Jestem także wykładowcą na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim oraz wykładowcą i kierownikiem na specjalizacjach w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i epidemiologicznego.

Wiem, że aktywnie uczestniczy pani w pracach na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych oraz Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Pediatrycznych.

W ORPiP w Olsztynie jestem przewodniczącą Komisji Epidemiologicznej a w Polskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Pediatrycznych jestem wiceprezesem.

Aktualnie pani Ewa Romankiewicz ma otwarty przewód doktorski na Akademii Medycznej w Białymstoku pt. „Analiza zakażeń boreliozą wśród dzieci hospitalizowanych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie w latach 2013-2018".

A co najbardziej lubi pani robić w wolnym czasie?

Stawiam na aktywne formy wypoczynku najczęściej są to długie spacery, spływy kajakowe oraz przed pandemią różnego rodzaju zajęcia na basenie.

Jakie zadania stawia pani przed sobą jako Konsultantem Wojewódzkim w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego?

W swojej pracy jako Konsultant Wojewódzki chciałabym położyć główny akcent na: szkolenia podyplomowe pielęgniarek, ocenę merytoryczną podmiotów świadczących usługi szkoleniowe, nadzór nad oddziałami pediatrycznymi w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych, pomoc merytoryczną dla pielęgniarek pracujących w oddziałach pediatrycznych oraz konsultowanie i opiniowanie aktów prawnych.

Pani Ewo, dziękuję za rozmowę, proszę przyjąć nasze gratulacje z życzeniami dalszych osiągnięć i realizacji zadań, które postawiła pani przed sobą. Wierzymy, że dzieci i ich rodzice będą czuli się bezpiecznie będąc pod opieką pielęgniarek przeszkolonych przez panią.

Rozmowę przeprowadziła Ewa Kamieniecka
Redaktor Naczelna Biuletynu
OIPiP w Olsztynie

MIĘDZYNARODOWY DZIEŃ PIELĘGNIAREK i DZIEŃ POŁOŻNEJ

12 maja – Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek

Katarzyna Buczko - członek Komisji Etyki i Historii Zawodu przy ORPiP w Olsztynie
Dorota Kosiorek - sekretarz ORPiP w Olsztynie, przewodnicząca Komisji Etyki i Historii Zawodu przy ORPiP w Olsztynie

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarek obchodzony jest na całym świecie 12 maja. Ma on na celu ukazanie jak wymagającym i niezwykłym zawodem jest pielęgniarstwo, a także z czym wiąże się jego podjęcie. Również tego dnia w 1820 r. we Florencji przyszła na świat najsłynniejsza przedstawicielka naszego zawodu, twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa, założycielka pierwszej szkoły pielęgniarstwa, Dama z Lampą, czyli Florence Nightingale. Florence Nightingale to wyjątkowa kobieta, która wychowała się w zamożnej rodzinie arystokratycznej oraz otrzymała staranne wykształcenie. Wbrew wszystkim w wieku 25 lat zdecydowała się na naukę pielęgniarstwa. W trakcie wykonywania zawodu opracowała teorię pielęgnowania pacjentów (co ułatwiło pracę jej oraz przyszłym pokoleniom). Zapoczątkowała również profilaktykę chorób zakaźnych.

Wykonywanie czynności leczniczych i pielęgnacyjnych do początków XIX wieku było domeną lekarzy. Kobiety również werbowano do pomocy ale były to osoby z niskich warstw społecznych. Kobiety dobrze sytuowane, pochodzące ze szlachetnych rodów uważały to zajęcie za niegodne, a nawet haniebne. Na przełomie XIX i XX wieku w Europie i Ameryce Północnej nastąpiła profesjonalizacja zawodu pielęgniarki, co było związane ze zmianami społeczno – politycznymi oraz postępem w zakresie medycyny i biologii.

Na wyodrębnienie pielęgniarstwa jako oddzielnej profesji w dużej mierze wpłynęła działalność Florence Nightingale, która w 1860 roku otworzyła pierwszą świecką szkołę dla pielęgniarek w Londynie. Następne przemiany odbyły się za sprawą Henryka Dunanta, który stworzył Międzynarodowy Czerwony Krzyż. Za istotne działanie tej instytucji uznał on m.in. organizowanie świeckich szkół na całym świecie.

Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża w 1912 roku ustanowił Medal Florence Nightingale, jest to najwyższe międzynarodowe odznaczenie przyznawane przedstawicielom pielęgniarstwa ale również wolontariuszom działającym w tej dziedzinie i osobom które wyróżniły się czynami wymagającymi poświęcenia i wyjątkowej odwagi w niesieniu pomocy ludności zarówno w czasie wojen jak i pokoju, ofiarom konfliktów, kataklizmów i katastrof, a także za wyjątkowe zasługi dla pielęgniarstwa, nowatorską i twórczą działalność na rzecz

zdrowia publicznego i edukacji pielęgniarskiej. W Polsce Medal im. Florence Nightingale jako pierwsza w 1923 roku otrzymała pielęgniarka Maria Tarnowska za zasługi pielęgniarskie podczas pierwszej wojny światowej.

Pierwszą polską szkołą pielęgniarską była Lwowska Szkoła Pielęgniarstwa, która funkcjonowała przy Szpitalu Powszechnym. Została utworzona w 1895 roku. Prowadzone były tam kursy skierowane przede wszystkim do sióstr zakonnych zatrudnionych w szpitalach. Zamknięto ją na początku I Wojny Światowej, natomiast ponownie otwarto w 1922 roku dzięki działalności siostry Marii Czarlińskiej. Od początku istnienia do 1929 roku szkołę ukończyły 393 zakonnice oraz 54 osoby świeckie.

Pierwszy akt prawny dotyczący pielęgniarstwa pochodzi z dnia 21 lutego 1935 roku i jest to Ustawa o pielęgniarstwie. Uchwalił ją Sejm II Rzeczpospolitej Polskiej na mocy art. 44 Konstytucji RP. Do powszechnej wiadomości w Dzienniku Ustaw została podana w roku 1935, nr 27, poz. 199. Ogłoszenie jej nastąpiło 16 kwietnia 1935 roku. W życie weszła 16 lipca 1935 roku. Wdrożenie ustawy było efektem wieloletnich starań, stanowiło narzędzie do wprowadzenia porządku organizacyjnego. Zawierała ona ogólne wytyczne i ustalenia najważniejszych zagadnień związanych z pielęgniarstwem.

Następnie wraz z reformą społeczno-polityczną w roku 1989 powstał Ogólnopolski Tymczasowy Komitet Organizacyjny Samorządu Pielęgniarek i Położnych oraz komitety wojewódzkie. W wyniku intensywnych działań komitetów na terenie całego kraju, w dniu 19.04.1991 r. Prezydent Lech Wałęsa podpisał Ustawę o samorządzie pielęgniarek i położnych. Proces tworzenia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych pod kierunkiem Ogólnopolskiego Komitetu Organizacyjnego Izb Pielęgniarek i Położnych na czele którego stanęła Anna Grajcarek z Krakowa, trwał około półtora roku. W skład Komitetu wchodziło czterdziestu dziewięciu reprezentantów z poszczególnych województw. Najważniejszym wydarzeniem było uchwalenie 19 kwietnia 1991 r. ustawy o samorządzie. Dzięki niej samorząd został powołany do życia. Właśnie w tym roku mija 30 rocznica powstania samorządu pielęgniarek i położnych.

Pierwszą ogólnoświatową organizacją, która czuwa nad potrzebami i problemami pielęgniarstwa, jest Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN), utworzona w 1899 roku. Stworzyła ona pionierski kodeks dla pielęgniarek w roku 1953. Od tamtego czasu przeszedł już wiele nowelizacji. Obecnie ICN skupia 123 krajowych organizacji pielęgniarskich, w tym polskich. Głównym jej celem jest zapewnienie wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej, a także udział w tworzeniu światowej polityki dotyczącej ochrony zdrowia.

Nieodzownym symbolem pielęgniarstwa na całym świecie jest czepek, który nawiązuje do starego zwyczaju nakrywania głowy przez kobiety. Ma on charakter symboliczny – oznaczający pokorę i gotowość do pomocy innym ludziom ale również funkcjonalny, jako ochrona dla włosów. W Polsce czepki nosiły uczennice szkoły pielęgniarskiej w Krakowie, utworzonej w 1911 roku. Wówczas miały one okrągły kształt z niedużym wyłogiem, a przy specjalnych okazjach zakładano na nie dodatkowo granatowy welonik. Na przestrzeni lat zarówno materiał, jak i kształt czepka ulegały zmianie, barwa jednak zawsze była biała. Współczesny czepek ma znaczenie wyłącznie symboliczne, oznaczające przynależność do zawodu.

O pielęgniarstwie mówi się coraz więcej. Pielęgniarki i pielęgniarze tworzą blogi poświęcone swojemu zawodowi, publikują prace naukowe, biorą udział w wydarzeniach naukowych, chcąc zwiększyć swoją wiedzę oraz samodzielność. Można zaobserwować tendencję do częstszego poruszania tematyki pielęgniarstwa w mediach. Przykładem na to są wydawane książki o tym zawodzie. Na przestrzeni lat powstało także wiele filmów i seriali dotyczących historii i pracy pielęgniarek, co świadczy, że profesja ta jest nie tylko potrzebna, ale również dostrzegana przez społeczeństwo.

Obecnie liczba zarejestrowanych pielęgniarek w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie wynosi 8042, natomiast pielęgniarzy – 237.

SILNA OSOBOWOŚĆ

Maria Łapko - Położna rodzinna, specjalistka pielęgniarstwa położniczego

„Zawód położnej jest równie piękny jak i trudny. W ręku położnej spoczywa życie dwu albo i więcej osób. Sumiennym pełnieniem swych obowiązków przyczynia się ona do utrzymywania szczęścia rodziny i ochrania ją od nieszczęść. Aby położna zadaniu swemu godnie odpowiadała, musi posiadać piękne przymioty serca, umysłu i ciała”, powiedział podczas wykładów dla położnych w 1870 r. dr Henryk Jordan, autor podręcznika Pt. „Nauka położnictwa dla użytku położnych”.

Pracy położnej rodzinnej nie należy łączyć z zakładem opieki zdrowotnej, a wprost z człowiekiem w jego środowisku. Jest ona trudna. Wymaga silnej, lecz przyjaznej, budzącej zaufanie osobowości. Położna rodzinna musi rozpoznać

środowisko domowe podopiecznej, stosunki w jej rodzinie, warunki socjalno-bytowe i higieniczne. Znając potrzeby, może pomóc w ich zaspokojeniu.

Dziś zadania położnej rodzinnej są bardzo rozbudowane: promocja zdrowia, edukacja zdrowotna i profilaktyka, zapewnienie świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych, a także udział w diagnozowaniu, leczeniu i rehabilitacji stosownie do prowadzonego postępowania lekarskiego. Dobrze wykształcona, doświadczona położna może wziąć na siebie całkowitą odpowiedzialność za opiekę nad kobietą, , nad kobietą w ciąży o przebiegu fizjologicznym, zdrową położnicą i zdrowym noworodkiem.

Predyspozycje z solidną podstawą wiedzy

Musi mieć nie tylko ściśle medyczne umiejętności; musi również znać założenia systemu ochrony zdrowia i mechanizmy rynkowe, umieć współdziałać z innymi instytucjami, organizować i planować pracę własną dbać o swój rozwój zawodowy. Głęboka znajomość procesów fizjologicznych i patologicznych jest dla niej równie ważna jak znajomość psychiki człowieka. Jej pozytywne nastawienie udziela się pacjentkom i ich rodzinom.

Położna uczestniczy w życiu zarówno rodziny zdrowej, jak i zaburzonej chorobą lub inną patologią. Życzliwie stara się pomagać ludziom współtworzyć warunki sprzyjające zdrowiu i ich rozwojowi osobistemu. Nie działa w pojedynkę, jest członkiem zespołu terapeutycznego. Od 1995 r. jest wdrażany program opieki perinatalnej. Dla położnych rodzinnych to zwiększone obowiązki: nowe zadania, ciągłe uzupełnianie wiedzy, rozbudzanie w sobie talentów pedagogicznych – a nie każda położna ma predyspozycje do „pedagogizacji społeczeństwa".

Zadania nowe i odnowione

Nowe ujęcie zadań położnej rodzinnej polega na wykorzystaniu wiedzy i umiejętności po to, aby pomoc oferowana rodzinie wspierała ją i przynosiła konkretne korzyści w postaci lepszego stanu zdrowia, sprzyjała uniknięciu przyszłych problemów zdrowotnych. Ważne jest wzmacnianie więzi rodzinnych i poczucia odpowiedzialności za własne postępowanie, w tym zdrowie i zdrowe potomstwo.

Zadania położnej rodzinnej traktuje się szeroko. Towarzyszy ona kobiecie od urodzenia przez wiek dziecięcy (edukacja seksualna), okres dojrzewania, czas oczekiwania na własnego potomka, poprzez poród i okres karmienia dziecka, aż po wiek dojrzały i starość. Potrafi udzielić rady, gdy kobieta ma kłopoty ze swoim zdrowiem, jest czujna na symptomy nieprawidłowości ginekologicznych, podpowie jak przetrwać trudny okres menopauzy.

Zmieniło się przy tym podejście i sposób realizacji tradycyjnych działań położnej. Musi przygotować do przyjścia na świat dziecka nie tylko kobietę, ale również jej męża i rodzinę. Nierzadko na życzenie rodziców przyjmuje poród w warunkach domowych, co się upowszechnia. Prowadzenie porodu w domu to niewątpliwie wyzwanie dla położnej rodzinnej i wymaga nie tylko szerokiej wiedzy teoretycznej i umiejętności wykorzystanie jej w praktyce, ale i ogromnego poczucia odpowiedzialności. Tego nabywa się w czasie lat pracy.

Paradoksy reformy

Mechanizm kontraktowania świadczeń medycznych wprowadzony przez reformę systemu ochrony zdrowia zmieniła sposób funkcjonowania położnych w POZ. Mogą one realizować swoje usługi w ramach praktyki indywidualnej, specjalistycznej, grupowej oraz w ramach niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej i spółek partnerskich. Wyjście ze struktur zakładów publicznych nie było łatwe. Problemy wymienię hasłowo: duża liczba podopiecznych, konieczność zbierania deklaracji, niska stawka kawitacyjna, my położne borykamy się z nimi na co dzień. Opieka położnicza zmieniła swój styl, wychodzi naprzeciw zapotrzebowaniu rodzin, ale nie zawsze z naszym udziałem. Ciągle musimy udowadniać, że jesteśmy ważnym ogniwem w opiece położniczo-ginekologicznej i powinnyśmy być wszędzie tam, gdzie żyją ludzie. Zapotrzebowanie na nasze usługi stale rośnie. Kondycja zawodu nie jest dobra. Zawirowania spowodowane reformą ochrony zdrowia, bez prawdziwych konsultacji społecznych, ciężka i odpowiedzialna praca, która nie zawsze jest właściwie wynagradzana , to główna przyczyna malejącego zainteresowania tym zawodem. A przecież ta praca daje tak wielką zawodową i ludzką satysfakcję …

Nie tylko rodzinne

Położne dążą do podniesienia prestiżu zawodu, przywrócenia mu należytej rangi. Kierując się troską o tożsamość zawodową, powinnyśmy: zapewnić pełną opiekę nad kobietą w środowisku rodzinnym i w zakładach opieki zdrowotnej, przestrzegać standardów postępowania, każdą kobietę i jej rodzinę traktować w sposób indywidualny, uwzględniając jej potrzeby i zapewniając bezpieczeństwo, oferować usługi najwyższe jakości, promować zawód, kształcić się, nastawić się na działania promujące, zakładać szkoły rodzenia, manifestując kluczową rolę położnej w przygotowaniu do porodu, doskonalić techniki skutecznej komunikacji interpersonalnej itp.

Nie oczekujemy, że ktoś podniesie nasz prestiż – umiemy wypracować go same.

INFORMACJE W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH

DRAB-GROTOWSKA | JUSZCZYŃSKA | ACHLER
RADCOWIE PRAWNI I ADWOKACI

Warszawa, dnia 14 kwietnia 2021 r.

Opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych

Stosownie do postanowień art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r., póz. 1845, z późn. zm.) wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.

Należy podkreślić, że uprawnionymi do wykonywania lekarskich badań kwalifikacyjnych są osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2020 r., póz. 514). Zarówno sama ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, jak i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r., póz. 753 ze zm.) nie przewidują surowszych warunków w tym zakresie.

Równocześnie jednak w aktualnym stanie prawnym osoby inne niż wykonujące zawód lekarza, nie są uprawnione do przeprowadzenia lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego. W związku z powyższym w aktualnym stanie prawnym pielęgniarki i położne nie są uprawnione do dokonywania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych.

Jakkolwiek zgodnie z projektem ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw krąg osób uprawnionych do wykonywania badań kwalifikacyjnych ma zostać rozszerzony również na pielęgniarki i położne, to jednak w aktualnym stanie prawnym do przeprowadzania lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego uprawnione są wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza.

Powyższe uwagi nie dotyczą uprawnienia do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19.

Opinia prawna w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19

Stosownie do postanowień art. 21c ust. I ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2020 r., póz. 1845, z późn. zm.) w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu CON/ID-19, wykonanie szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do jego wykonania przeprowadzanym przez lekarza lub osobę posiadająca kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 5.

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. *w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19* (Dz. U. z 2021 r., póz. 668) do kręgu osób uprawnionych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciw-

wskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 dodane zostały m.in. osoby, które wykonują zawód pielęgniarki lub położnej (§2 pkt l rozporządzenia).

Dodatkowo badania kwalifikacyjne może wykonywać również osoba kształcąca się na trzecim roku studiów na kierunku pielęgniarstwo i uzyskała dokument potwierdzający posiadanie umiejętności kwalifikowania do szczepień, wydany przez uczelnię prowadzącą to kształcenie, oraz przeprowadza badanie kwalifikacyjne pod nadzorem lekarza albo lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej, felczera, ratownika medycznego lub higienistki szkolnej.

W świetle § 2 pkt l ww. rozporządzenia należy uznać, że jedynym kryterium, na podstawie którego oceniane są kwalifikacje do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych jest wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej.

Biorąc z kolei pod uwagę treść art. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2021 r., póz. 479 ze zm.) prawo przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 przysługuje:

- pielęgniarce i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;
- pielęgniarce i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu w innym państwie spełniające wymogi określone w art. 25 u.z.p.i.p.;
- pielęgniarce i położnej będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonującej zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w trybie i na zasadach określonych w art. 24 u.z.p.i.p.

Należy wskazać, że powyższe zasady, zgodnie z aktualnym stanem prawnym, nie obejmują przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do przeprowadzania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych.

Bartłomiej Achler
adwokat

Drab-Grotowska, Juszczyńska, Achler Radcowie Prawni i Adwokaci Sp. p. ul. Śniadeckich 17, 00-654 Warszawa
tel. 22 628 33 79; fax.: 22 628 14 55 www.dja-legal.pl; e-mail: sekretariat@dja-legal.pl

Pierwsze odważne pielęgniarki, które samodzielnie przeprowadzają kwalifikacje pacjentów do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19

Jolanta Mikołajczyk i Mirosława Stando - Pielęgniarki
Punkt Szczepień Covid 19
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie

To doskonała okazja wykorzystania posiadanej wiedzy i umiejętności zawodowych. Kolejne samodzielne uprawnienie i kolejny obszar wzięcia pełnej odpowiedzialności za realizowane zadania. Jako grupa zawodowa posiadamy wiedzę i jesteśmy gotowi do jego wykonania.

Kilkudniowe doświadczenie zespołu pielęgniarek z pracy w Punkcie Szczepień, który został przeorganizowany w sposób umożliwiający sprawne i bezpieczne wykonywanie szczepień pozwoliło na obiektywną ocenę wykonania tego zadania. Kwalifikacja i wykonanie szczepienia przez pielęgniarkę w dużym stopniu przyczyniło się do realizacji szczepienia u maksymalnie dużej liczby osób w możliwie najkrótszym czasie. Usprawniło to znacznie pracę personelu oraz proces realizacji usługi szczepienia. Dzięki takiemu rozwiązaniu znacznie szybciej osiągnięty zostanie cel wynikający z Narodowego Programu Szczepień.

Z relacji pacjentów wynika, iż pozytywnie przyjęli fakt rozmowy i kwalifikacji dokonywanej przez pielęgniarki. Każda osoba przed szczepieniem ma możliwość odbycia rozmowy z pielęgniarką, wspólnie wypełniana jest ankieta kwalifikacyjna, to również czas na udzielenie wyczerpujących odpowiedzi na zadawane przez pacjentów pytania i wątpliwości. W sytuacji wątpliwości dotyczących stanu zdrowia osoby kwalifikowanej do szczepienia, zostaje ona odsyłana do lekarza. Satysfakcja i zadowolenie pacjentów jest przecież dla naszego zawodu wartością nadrzędną.

Dla Nas to również satysfakcja i duma, wzrasta prestiż zawodu pielęgniarki. Zaufanie oraz uśmiech pacjentów to bezcenna gratyfikacja z wykonywanej pracy.

J. Mikołajczyk kwalifikuje do szczepienia

od lewej Jolanta Mikołajczyk i Mirosława Stando

rozmowa z pacjentką

fot. B. Brzostowski

szczepienie pacjentki

NOWE UPRAWNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 każda pielęgniarka i położna w czasie pandemii może kwalifikować do szczepień przeciw COVID-19, bez dodatkowych szkoleń.

PRZED EPIDEMIĄ	
kwalifikacja do szczepień	szczepienie
⛔	✅

W TRAKCIE EPIDEMII	
kwalifikacja do szczepień	szczepienie
✅	✅

UPRAWNIENIA DO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

	Przed epidemią		W trakcie epidemii	
	Kwalifikacja do szczepienia	Szczepienie	Kwalifikacja do szczepienia przeciw Covid-19	Szczepienie przeciw Covid-19
Pielęgniarka i Położna	⛔	✅	✅ Bez szkolenia	✅ Bez kursu
Lekarz	✅	✅	✅ Bez szkolenia	✅ Bez kursu
Felczer	⛔	✅	✅ Bez szkolenia	✅ Bez kursu
Lekarz dentysta, Ratownik medyczny	⛔	⛔	✅ Bez szkolenia	✅ Bez kursu
Diagnosta, Farmaceuta, Fizjoterapeuta	⛔	⛔	✅ Po szkoleniu	✅ Po kursie
Higienistka szkolna	⛔	✅	✅ Bez szkolenia	✅ Po kursie
Student 5 albo 6 rokukierunku lekarskiego lub 3 roku pielęgniarstwa I stopnia	⛔	⛔	✅ Pod nadzorem	⛔

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Rekomendacja Zespołu ds. Szczepień Ochronnych dla Ministra Zdrowia dotycząca szczepionki wektorowej AstraZeneca (ChAdOx1-S) Data rekomendacji 26.02.2021

Zespół ds. Szczepień Ochronnych rekomenduje Ministrowi Zdrowia, aby szczepienia przeciw COVID-19 z wykorzystaniem szczepionki wektorowej AstraZeneca były prowadzone **w grupie wieku od 18 do 69 lat, w zakresie wskazanym w Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki.**

Szczepionka wektorowa „ChAdOx1-S" AstraZeneca została po raz pierwszy zastosowana 30.12.2020 roku w Wielkiej Brytanii w procedurze tymczasowej (*authorisation for temporary supply*)[1]. W Unii Europejskiej szczepionka została warunkowo dopuszczona do obrotu (*conditional marketing authorisation*) decyzją Komisji Europejskiej 29.01.2021 roku[2]. Decyzja ta została oparta na naukowej ocenie pełnej dokumentacji dotyczącej jakości, bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki opracowanej przez Komitet ds. Oceny Produktów Leczniczych Stosowanych u Ludzi (CHMP) Europejskiej Agencji Leków. Zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego[3] szczepionka przeznaczona jest do uodparniania osób w wieku 18 lat i starszych w celu zapobiegania chorobie COVID-19 wywołanej przez wirusa SARS-CoV-2.

W Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki w punkcie „Ograniczenia dotyczące skuteczności szczepionki" wskazano, że obecnie dostępne dane z badań klinicznych nie pozwalają na oszacowanie skuteczności szczepionki u osób w wieku powyżej 55 lat. Zapis ten wynika stąd, że w randomizowanych badaniach klinicznych oceny skuteczności klinicznej szczepionki ChAdOx1-S uczestniczyła ograniczona grupa osób w wieku ≥65 lat (13% uczestników było w wieku 65 lat lub starszych, a 2,8% w wieku 75 lat lub starszych). Stąd też nie dysponujemy jeszcze danymi empirycznymi dotyczącymi skuteczności tej szczepionki u osób starszych w zapobieganiu zachorowaniom na COVID-19.

Więcej danych o skuteczności klinicznej szczepionki u osób w wieku senioralnym uzyskamy z trwających badań III fazy (m.in. dużego badania prowadzonego w Stanach Zjednoczonych i kilku krajach Ameryki Południowej, w którym uwzględniono większą liczbę osób starszych (zbieranie danych do oceny głównych punktów końcowych potrwa do marca 2021 r.).

Zespół podkreśla jednak znaczenie wyników badań immunogenności szczepionki ChAdOx1-S u osób starszych ocenianych w randomizowanych badaniach klinicznych. Wydaje się to szczególnie ważne biorąc pod uwagę zjawisko immunosenescencji czyli starzenia komórek układu odpornościowego u osób starszych. Stąd też dane na temat immunogenności szczepionki u osób starszych mogą być oceniane jako parametr krytyczny. U osób starszych w wieku ≥ 65 lat w porównaniu z młodszymi dorosłymi obserwowano wysokie wskaźniki serokonwersji. Odpowiedź przeciwciał IgG i przeciwciał neutralizujących oceniana 28 dni po podaniu drugiej dawki była podobna we wszystkich trzech kohortach wiekowych (18–55 lat, 56–69 lat i ≥ 70 lat)[4]. Dodatkowo tak w grupie osób starszych jak i młodszych dorosłych odnotowano porównywalną swoistą odpowiedź komórek T (poziom Th1 produkujących IFN-γ, IL-2 i/lub TNFα) po podaniu pierwszej dawki, która utrzymywała się również po drugiej dawce szczepionki. Porównywalne wyniki immunogenności szczepionki u osób starszych oraz w młodszych oraz potwierdzona skuteczność szczepionki u pacjentów z chorobami towarzyszącymi wskazują, że szczepionka ChAdOx1-S zapewni ochronę przed objawami COVID-19 również u osób starszych.

Zespół podkreśla, że dostępne są wtórne wyniki badań naukowych pochodzące z badań klinicznych III fazy szczepionki AstraZeneca[5], które były prowadzone w Wielkiej Brytanii, Brazylii i Republice Południowej Afryki oraz wyniki oceny efektywności szczepionki podawanej w masowym programie szczepień w Wielkiej Brytanii, które uzasadniają objęcie szczepieniami grupy wieku do 69 lat.

Powyższą tendencję podkreślają również w swojej opinii naukowej eksperci komitetu doradczego WHO – Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) przyjętej podczas nadzwyczajnego spotkania w dniu 8 lutego 2021 roku[6]. SAGE wydał opinię naukową zgodnie z zasadami medycyny opartej na dowodach naukowych oraz przyjętą metodologią wydawania i aktualizowania zaleceń,

1 COVID-19Vaccine AstraZeneca, solution for injection in multidose containerCOVID-19 Vaccine (ChAdOx1-S [recombinant]). Public Assessment Report Authorisation for Temporary Supply. MHRA https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/963928/UKPAR_COVID_19_Vaccine_AstraZeneca_23.02.2021.pdf (dostęp 25.02.2021).

2 https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-astrazeneca-authorisation-eu

3 https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210129150842/anx_150842_pl.pdf

4 COVID-19: the green book, chapter 14a https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a (dostęp 25.02.2021)

5 Voysey M., Clemens S.A.C., Madhi S.A. i wsp.: Single dose administration, and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine. The Lancet. 2021. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00432-3/fulltext (dostęp 25.02.2021)

6 WHO. Interim recommendations for use of the AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-AZD1222-2021.1 (dostęp 25.02.2021)

w tym także dotyczącą szczepionek przeciwko COVID-19. Na tej podstawie Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opublikowała tymczasowe zalecenia dotyczące szczepienia przeciwko COVID-19 preparatem wektorowym ChAdOx1-S (AZD1222). Wskazano, że szczepionka ChAdOx1-S przeznaczona jest do czynnego uodparniania przeciwko COVID-19 osób w wieku ≥18 lat. Szczepienie tym preparatem zaleca się także u osób w wieku ≥65 lat. WHO wskazało, że w badaniach z randomizacją oceniających skuteczność kliniczną szczepionki ChAdOx1-S uczestniczyła względnie nieduża grupa osób w wieku ≥65 lat, dlatego nie dysponujemy jeszcze wystarczającymi danymi empirycznymi dotyczącymi skuteczności tej szczepionki u osób starszych w zapobieganiu zachorowaniom na COVID-19. Jednak na podstawie oceny immunogenności szczepionki można wnioskować, że zapewni ona ochronę przed objawową COVID-19 również w tej grupie wieku.

Ważnym aspektem uzasadniającym skuteczność szczepionki u osób w starszym wieku są pierwsze wyniki badań obserwacyjnych oceniających skuteczność rzeczywistą szczepionki, w Wielkiej Brytanii, gdzie szczepionka ChAdOx1-S stanowi bazowy preparat w realizowanym tam masowym programie szczepień przeciw COVID-19[7]. Zgodnie z rekomendacjami Zespołu ds. Szczepień Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI), szczepionka ChAdOx1-S podawana jest obecnie w Wielkiej Brytanii w priorytetowych grupach szczepień przeciw COVID-19, tj. rezydentom domów opieki oraz osobom w wieku powyżej 70 lat.

Podsumowanie

Zespół stoi na stanowisku, że wyniki badań naukowych, ocena organów regulacyjnych EMA i WHO oraz pierwsze wyniki skuteczności rzeczywistej szczepionki AstraZeneca podawanej w masowym programie szczepień seniorów w Wielkiej Brytanii pokazują, że szczepionka może być rekomendowana:

1. u osób w wieku 18 - 69 lat,
2. w schemacie dwudawkowym przy zachowaniu najkorzystniejszego dla skuteczności szczepionki odstępu 10-12 tygodni [8].

Warszawa, 26.02.2021 r.

Przewodnicząca Zespołu ds. Szczepień: dr hab. Ewa Augustynowicz:

7 COVID-19: analysing first vaccine effectiveness in the UK. https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2021/02/23/covid-19-analysing-first-vaccine-effectiveness-in-the-uk/?fbclid=IwAR0EupN1cYc1nuqnbQwhiP7LbdiCkg7YvoAC9ir-8VmFMvyn2cL91xKRWPc (dostęp 25.02.2021)

8 Rekomendacja Zespołu ds. Szczepień Ochronnych dla Ministra Zdrowia dotycząca szczepionki wektorowej AstraZeneca (ChAdOx1-S). Data rekomendacji 08.02.2021.

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Komisja ds. pielęgniarstwa operacyjnego - Dorota Jakubowska-Sławińska przewodnicząca

Europejskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Bloku Operacyjnego - European Operating Romm Nurses Association swoją działalność rozpoczęło w 1992 roku w Kopenhadze. Obecnie zrzesza reprezentantów 28 państw europejskich, Polska jest członkiem EORNA od 2014 roku. Organizacja ta powstała by wspierać i rozwijać interdyscyplinarne podejście do pacjenta w okresie okołooperacyjnym w całej Europie.

W 2006 rok Europejskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Bloku Operacyjnego zainicjowało coroczne obchody Dnia Pielęgniarki Operacyjnej w dniu 15 lutego. W Polsce po raz pierwszy święto to obchodziliśmy w 2015 roku. Tegoroczne hasło dnia pielęgniarki operacyjnej to: RAZEM ODNIESIEMY SUKCES.

Rok 2020 został ogłoszony Międzynarodowym Rokiem Pielęgniarki i Położnej decyzją Międzynarodowej Rady Pielęgniarek ICN, był też szczególny ze względu na trudne wyzwania związane z pandemią COVID-19. Wraz ze wzrostem osób zakażonych pojawił się problem postępowania chirurgicznego z pacjentem wymagającym pilnego zabiegu operacyjnego co wiąże się z zagrożeniem dla personelu bloku operacyjnego. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek wydało zalecenia dla pielęgniarek operacyjnych dotyczące operacji pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV 2. Zalecenia te mają rekomendację Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego, możemy wykorzystać je w codziennej pracy aby zapewnić bezpieczeństwo naszym pacjentom oraz nam samym.

Szanowne Koleżanki i Koledzy z okazji minionego Dnia Pielęgniarki Operacyjnej w imieniu Komisji ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego życzę aby każdy dzień przynosił satysfakcję z wykonywania tak trudnej i odpowiedzialnej pracy.

Z PRAC NACZELNEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Stanowisko nr 50
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 marca 2021 r.

w sprawie utrzymania obecnych rozwiązań prawnych w zakresie systemu kształcenia podyplomowego, w tym pozostawienia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielne] jednostki budżetowej podległej Ministrowi Zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż dotychczasowe rozwiązania prawne w systemie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewniają wysoki poziom jakości kształcenia podyplomowego.

Obecny system kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewnia stały dopływ wysoko wykwalifikowanej, specjalistycznej kadry pielęgniarek i położnych do systemu ochrony zdrowia. Bazując na ponad dwudziestoletnich doświadczeniach z funkcjonowania tego systemu uznajemy za konieczne i bezwzględne pozostawienie obecnych rozwiązań prawo-systemowych.

W związku powyższym Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec zaproponowanych zmian w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, w części dotyczącej likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i wprowadzeniu znaczących zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych, które spowodują ograniczenie dostępności do różnych form kształcenia podyplomowego. Nie istnieje żadne merytoryczne uzasadnienie przemawiające za likwidacją obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Powyższe działania są sprzeczne z głównymi celami transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych, czyli działaniami polegającymi na dostosowaniu kształcenia w tych zawodach do standardów Unii Europejskiej, a także sprzeczne z uchwałą nr 124/2019 Rady Ministrów z dnia 15 października 2019 r. w *sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”,* w którym jedną z instytucji odpowiedzialną za dalszy rozwój kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazano Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Należy wskazać, iż pielęgniarka i położna maj ą ustawo wy obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w rożnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Rozwój współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, spowodowany jest przede wszystkim wzrostem samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych, co jest wynikiem zmiany standardów kształcenia przed i podyplomowego w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Profesjonalnie przygotowana i ciągle udoskonalana baza szkoleniowa gwarantuje pielęgniarkom i położnym równy dostęp do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, takich jak: szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz kursy dokształcające, w wyniku których pielęgniarki i położne uzyskują uprawnienia do samodzielnego ordynowania leków, wyrobów medycznych, prowadzenia kontynuacji leczenia, realizowania porad pielęgniarki w AOS (w zakresie diabetologii, kardiologii, chirurgii ogólnej), porad położnej w położnictwie i ginekologii oraz porad pielęgniarki i położnej w podstawowej opiece zdrowotnej.

Pielęgniarki i położne są najliczniejszą grupą pracowników zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia, tj. ich liczba wynosi 259.843 osoby. Podkreślić należy, że w latach 2000-2019 różne rodzaje kształcenia podyplomowego ukończyło łącznie 799.300 pielęgniarek i położnych, z czego wynika, że statystyczna pielęgniarka i położna uprawniona do wykonywania zawodu ukończyła co najmniej trzy rodzaje kształcenia podyplomowego, w rym szkolenie specjalizacyjne ukończyło - 75.300 pielęgniarek i położnych, kurs kwalifikacyjny - 136 tyś., kurs specjalistyczny - 460 tyś., kurs dokształcający -128 tyś.

Koordynowaniem spraw związanych z realizacją powyższych rodzajów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz organizowaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego odpowiedzialne jest Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, które jest państwową jednostką budżetową podporządkowaną Ministrowi Zdrowia.

Mając na uwadze gwarancję dostępności do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, pielęgniarki i położne powinny posiadać odrębny system kształcenia podyplomowego, niż pozostałe zawody medyczne.

W uzasadnieniu do projektu zmian systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazuje się, iż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) rocznie organizuje i finansuje ponad 800 kursów, z których 70% odbywa się w CMKP, przy wsparciu własnej kadry naukowej i zaplecza klinicznego. Natomiast, w roku 2019 uprawnieni organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przeprowadzili trzykrotnie więcej szkoleń, co stanowi 2.234, w których uczestniczyło łącznie 51.575 pielęgniarek i położnych. Powyższe dane statystyczne jednoznacznie wskazują na

brak argumentów do likwidacji CKPPiP jako koordynatora obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W poprzednim systemie kształcenia podyplomowego, włącznie do końca lat 90., pielęgniarki i położne miały znacznie ograniczoną dostępność do obowiązku stałej aktualizacji wiedzy i umiejętności zawodowych, co spowodowane było utrzymaniem kształcenia przez CMKP, a także realizowanego przez Wojewódzkie Ośrodki Doskonalenia Kadr Medycznych. Na ograniczenia w dostępności do kształcenia podyplomowego wskazują dane statystyczne, iż w latach 1960-1999 specjalizację w danej dziedzinie pielęgniarstwa posiadało tylko 7.193 pielęgniarek i położnych.

Dotychczasowa regulacja przewidywała ustalanie programów kształcenia z wyłączeniem kursów dokształcających w porozumieniu z NRPiP, a zatem naczelnym organem zarządczym samorządu pielęgniarek i położnych, w skład którego wchodzą przedstawiciele okręgowych rad pielęgniarek samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym stanowisko NRPiP oddaje głos całego samorządu zawodowego w Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z przedstawionymi założeniami nowelizacji po zmianie ustawy program kształcenia ma ustalać zespół programowy CMKP. W jego skład rna wchodzić co najmniej jeden przedstawiciel samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Sformułowanie co najmniej wskazuje, że zapewnienie udziału jednego członka samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych *oznacza,* że wystarczający dla spełnienia tego wymogu prawnego jest udział jednego przedstawiciela samorządu zawodowego. Członek zespołu programowego CMKP reprezentujący samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zgodnie z przedstawionymi założeniami ustawy zmieniającej nie musi pełnić żadnych funkcji w organach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym *de facto* głos samorządu pielęgniarek i położnych w pracach zespołu programowego CMKP nie będzie reprezentowany.

Kolejna istotna zmiana to umocowanie CMKP do bycia organizatorem szkolenia w zakresie kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego i kursu dokształcającego. Istnieje poważne ryzyko, że w praktyce może to skutkować marginalizacją udziału innych podmiotów dotychczas organizujących kształcenie w tym zakresie i przejęciem tej funkcji wyłącznie przez CMKP.

Wobec powyższego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych widząc realne zagrożenie w dostępie pielęgniarkom i położnym do kształcenia podyplomowego oraz brak argumentów organizacyjo-merytorycznych do proponowanych zmian, wyraża stanowczy sprzeciw wobec likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes *NKPiP*

Zofia Małas

WYDAWCA:
OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

* * *

Zespół redakcyjny:
Ewa Kamieniecka - redaktor naczelna
Maria Danielewicz - członek
Iwona Kacprzak - członek
Dorota Kosiorek - członek
Wanda Mularonek - członek
Maria Łapko - członek
Mirosława Sokół - członek
Korekta - Ewa Kamieniecka

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania nadesłanych artykułów

* * *

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
10-602 Olsztyn,
ul. W. Pstrowskiego 14 K

Telefony:
Sekretariat: 660 610 480

Rejestr prawa wykonywania zawodu,
Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych:
660 610 090

Księgowość: 883 312 633
fax 89 679 03 57

e-mail: izba@oipip.olsztyn.pl
www.oipip.olsztyn.pl

Czynne:
poniedziałki-środy-czwartki 7.30 – 17.00
wtorki 7.30 – 15.30
piątki 7.30 – 10.00, 10.00 – 15.30 praca wewnętrzna biura
pierwsze soboty miesiąca 10.00 – 14.00

* * *

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
PKO BP SA
52 1020 3541 0000 5302 0134 8853
(dotyczy składek)

Fundusz Zapomogowo - Pożyczkowy ORPiP,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
PKO BP SA
89 1020 3541 0000 5402 0135 1824
(dotyczy spłat pożyczek zwrotnych)

* * *

DRUK:
Zakład Poligraficzny NIESTĘPSCY S.J., Olsztyn, tel./fax 534-83-92

ISSN 1427-5147, Nakład: 1500 egz.

MATEMATYKA A ORGANIZACJA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Krzysztof Śmiarowski - Olsztyński Ośrodek Onkologiczny „Kopernik" sp. z o.o.

Infekcje górnych dróg oddechowych stanowią jedną z najczęstszych przyczyn konsultacji w punktach podstawowej opieki zdrowotnej. Według szacunków około 25 procent osób w danej populacji trafia rocznie do lekarzy POZ z tego typu dolegliwościami, przy czym nasilenie liczby wizyt następuje zazwyczaj (przynajmniej w klimacie umiarkowanym) przy spadku temperatur i zwiększeniu względnej wilgotności powietrza.

Z punktu widzenia organizacji i działania podstawowej opieki medycznej jest to więc istotny problem. O ile zapobieganie tego typu infekcjom w ogóle populacji jest trudne, to odpowiednie przygotowanie systemu opieki medycznej na kolejne fale zachorowań jest jak najbardziej w zasięgu. Nastawienie systemów ochrony zdrowia na zwiększone obciążenie determinuje skuteczną i fachową pomoc lekarską. W okresie wzrostu zachorowań może bowiem nastąpić utrudniony dostęp do świadczeń.

Po analizie występujących w tym zakresie problemów planowania w opiece zdrowotnej, matematycy z UWM, wspólnie z kolegami z innych wydziałów, postanowili opracować model matematyczny zależności między danymi meteorologicznymi, a liczebnością zgłoszeń do przychodni. Okazało się, że można z dużą dokładnością ją przewidzieć.

Matematycy zbadali zależność między współczynnikiem UTCI a liczbą przyjęć pacjentów z infekcjami górnych dróg oddechowych w Olsztynie, w latach 2012-2015.

Współczynnik UTCI (Universal Thermal Climate Index) zasadniczo opisuje oddziaływanie czynników meteorologicznych (temperatura powietrza, wilgotność powietrza, prędkość wiatru) na organizm człowieka. Optymalny zakres UTCI znajduje się między wartościami 9 a 26, poniżej tych wartości mówimy o różnych poziomach „stresu zimna" zaś powyżej – o poziomach „stresu ciepła". Oszacowania współczynnika UTCI dokonać można na podstawie aktualnych prognoz pogody dla danego terenu.

W badanym okresie zauważono silny związek między niskimi wartościami UTCI (poniżej -13) a wysokimi wskaźnikami przyjęć pacjentów z infekcjami dróg oddechowych. Co więcej, wskaźnik ten działa wyprzedzająco (kilka dni) i może służyć do wykrywania okresów ze wzmożoną liczbą wizyt pacjentów w POZetach.

Innymi słowy, opierając się na przeprowadzonych badaniach, mamy możliwość odpowiedniego przygotowania systemu opieki zdrowotnej na zwiększoną liczbę pacjentów i infekcjami dróg oddechowych poprzez

1. Przygotowanie prognoz wskaźnika UTCI na podstawie prognoz meteorologicznych – co z dużym wyprzedzeniem pozwoli na oszacowanie okresów o nasileniu infekcji dróg oddechowych.

2. Bieżące monitorowanie współczynnika UTCI na podstawie aktualnych pomiarów meteorologicznych – co pozwoli na dokładniejsze określenie (z wyprzedzeniem kilku dni) zwiększenia liczby pacjentów w POZetach.

Przygotowanie strategii działania na okresy wzmożonych zachorowań jest bardzo istotnym problemem w zarządzaniu służbą zdrowia. Właściwe określenie procedur powinno dać możliwość uniknięcia powikłań wynikłych z opóźnień w udzieleniu świadczeń medycznych.

Pandemia COVID-19 zmieniła zarządzenia służbą zdrowia. Rozwijając metody pracy, matematycy podjęli próbę analizy zachowań w pierwszych miesiącach epidemii. Nastąpił wtedy duży wzrost e-medycyny, w szczególności teleporad.

W każdej grupie wiekowej w początkowej fazie wskaźnik konsultacji istotnie zmalał (rozumiany jako liczba osób ubiegających się o konsultację w stosunku do liczby osób pod opieką w danym okresie). W kolejnych miesiącach przybliżony wskaźnik konsultacji osiągał średnie wartości długoterminowe. Największy spadek wskaźnika konsultacji wystąpił w najmłodszej grupie wiekowej, najmniejszy w najstarszej. Różnice w częstości konsultacji były niezależne od sytuacji epidemiologicznej.

Bibliografia:

[1] J. Romaszko, R. Skutecki, M. Bocheński, I. Cymes, E. Dragańska, P. Jastrzębski, I. Morocka-Tralle, R. Jalali, A.Jeznach-Steinhagen, K. Glińska-Lewczuk, Applicability of the universal thermal climate index for predicting the outbreaks of respiratory tract infections: a mathematical modeling approach, Int J Biometeorol 63, 1231–1241 (2019).

[2] Ochal, M.; Romaszko, M.; Glińska-Lewczuk, K.; Gromadziński, L.; Romaszko, J. Assessment of the Consultation Rate with General Practitioners in the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 7710.

PODZIĘKOWANIA

W związku z przejściem na emeryturę:

PANI DANUCIE ABRAMOWSKIEJ
i
PANI KAMILLI PIKULSKIEJ

Składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, wspólnie spędzone lata, wspólne radości a czasem smutki. Życzymy, aby kolejne lata przebiegały w zdrowiu, radości i szczęściu w gronie rodziny, przyjaciół oraz realizacji marzeń.
Pracownicy Oddziału Chirurgicznego Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

*

W związku z przejściem na emeryturę

Pani TERESIE ZYBOROWICZ

Składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, wspólnie spędzone radości i serce tak potrzebne szczególnie w zawodzie pielęgniarki, za trud, koleżeńskość i życzliwość. Życzymy pogodnych i radosnych dni w zdrowiu i odpoczynku.

„Wiek emerytalny jest po to,
by realizować wszystkie swoje niespełnione plany.
Życzymy Ci
samych pomyślności!”

Pracownicy Oddziału Dziecięcego Szpitala w Działdowie oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

POZOSTANĄ W NASZEJ PAMIĘCI...

„A przecież nie cały umieram.
To co we mnie niezniszczalne trwa”
Jan Paweł II

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Ś.P. JOLANTY GRYCKO

wieloletniej pielęgniarki
Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej MSZ w Olsztynie.
Była wspaniałym człowiekiem, doskonałym fachowcem,
przyjacielem dla pacjentów i personelu szpitala.
Szpital tworzą ludzie, a Ty byłaś i będziesz jedną z nas.
Łączymy się w bólu z rodziną i najbliższymi
Dyrekcja i Pracownicy Miejskiego Szpitala Zespolonego w Olsztynie
oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

Z ogromnym żalem i smutkiem zawiadamiamy, że 13 kwietnia 2021 roku
odeszła od nas na zawsze

BARBARA ŁĘCKA

emerytowana pielęgniarka
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie
Przez cały okres pracy zawodowej związana była z diabetologią dziecięcą i ich rodzicami.
Pozostanie w naszej pamięci jako osoba niezwykle oddana swoim pacjentom, służyła im radą zawsze i wszędzie. Uczyła, opiekowała się, pielęgnowała i jeździła z nimi na kolonie i zimowiska. Była dla nich nie tylko pielęgniarką ale też przyjacielem.
Ceremonia pochowania odbyła sie 20 kwietnia 2021 roku na cmentarzu komunalnym przy ulicy Poprzecznej w Olsztynie
Rodzinie i Bliskim wyrazy szczerego współczucia składają pielęgniarki Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie
oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, zawarła dobrowolne grupowe ubezpieczenie Członków Izby od Odpowiedzialności Cywilnej na rok 2021/2022 w STU Ergo Hestia S.A.

Nr Polisy **436000246396**

Zakres ubezpieczenia:

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone osobom trzecim wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez pielęgniarki i położne.

Ochrona ubezpieczeniowa od **01.04.2021 do 31.03.2022** z sumą ubezpieczenia na każdego członka w wysokości **3.000 €** na jedno **i 5.000 €** na wszystkie zdarzenia.

Umowa zawarta pomiędzy STU Ergo Hestia S.A. a Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.

Składka opłacona przez OIPiP

UBEZPIECZENIE DOBROWOLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ	
Przedmiot ubezpieczenia	Odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone osobom trzecim wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez pielęgniarki i położne Ochrona ubezpieczeniowa znajduje zastosowanie w sytuacji: • wyczerpania sumy gwarancyjnej OC obowiązkowego • Wykonywania czynności zawodowych nieobjętych zakresem ubezpieczenia OC obowiązkowego
Działalność przyjęta do ubezpieczenia	Wykonywanie czynności zawodowych pielęgniarki lub położnej
Warunki ubezpieczenia:	Ogólne Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy, farmaceutów i innych osób świadczących usługi o charakterze medycznym z dnia 24.09.2018
Zakres ubezpieczenia:	Zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o: 1. Zakres ochrony rozszerzony z tytułu uczestnictwa w dodatkowych rodzajach kształcenia (kursy, szkolenia, studia podyplomowe). 2. Odpowiedzialność cywilną z tytułu szkód osobowych, rzeczowych (m.in. szkody w mieniu pacjentów i innych osób)

	3. Koszty ochrony prawnej obejmujące uzasadnione wynagrodzenie adwokatów i radców prawnych, należności biegłych i świadków, koszty sądowe, inne niezbędne koszty ustalenia wysokości szkody i zakresu odpowiedzialności ubezpieczonego, w tym porady prawne przed wniesieniem roszczenia oraz koszty podróży z tym związane. Koszty obejmują również wymienione koszty powstałe w postępowaniu administracyjnym, a także w postępowaniu karnym lub dyscyplinarnym, jeżeli mają one związek z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczonego za szkodę objętą ubezpieczeniem. Koszty będą pokrywane również gdy nie zostanie ustalona odpowiedzialność ubezpieczonego za wypadek ubezpieczeniowy. Limit 1.500 EUR - na warunkach załączonej klauzuli 4. Odpowiedzialność cywilną za szkody w rzeczach znajdujących się w pieczy, powierzonych dokumentach wynikające z ich uszkodzenia, zniszczenia lub utraty. Ochrona obejmuje także koszty odtworzenia tych dokumentów – limit 500 euro - na szkody w dokumentach wykorzystywanych na potrzeby wykonywanych czynności zawodowych ochrona ograniczona jest do kosztów ich odtworzenia 5. OC za szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych /w tym HIV , WZW i koronawirus/ 6. Ochroną ubezpieczeniową będą objęte roszczenia regresowe wynikające z odszkodowań, zadośćuczynień, rent etc - dla szkód powstałych z tytułu pracowniczej odpowiedzialności regresowej w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia 7. Szkody powstałe wskutek dopuszczenia się rażącego niedbalstwa. 8. Szkody powstałe spowodowane niesieniem pierwszej pomocy medycznej, w tym poza godzinami pracy pielęgniarki i położnej. 9. Roszczenia zw. z naruszeniem przepisów dot. danych osobowych - limit 500 euro na osobę 10. Roszczenia zw. z naruszeniem praw pacjenta - zgodnie z treścią poniższej kl. naruszenia dóbr osobistych. Limit: 500 EUR na osobę /15.000 EUR na wszystkich Ubezpieczonych. 11. Zakres terytorialny: RP 12. Ochrona dla szkód powstałych przy wykonywaniu przez ubezpieczonego funkcji o charakterze administracyjnym i organizacyjnym zw. z zarządzaniem podmiotem medycznym (np. naczelna/oddziałowa pielęgniarka) - szkody w mieniu i na osobie wynikłe z wykonywania czynności o charakterze administracyjnym
Suma Gwarancyjna	3.000 EUR na jeden i 5.000 EUR na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia/per Ubezpieczony
Franszyza redukcyjna	Brak

Podstawa zawarcia umowy:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy, farmaceutów i innych osób świadczących usługi o charakterze medycznym z dnia 24-09-2018 (OC/OW033/1809)

Gliwice, dnia 01.04.2021r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur
z siedzibą w Olsztynie, zawarła dobrowolne grupowe ubezpieczenie Członków Izby
od **Odpowiedzialności Cywilnej** na rok 2021/2022 w STU Ergo Hestia S.A.

Nr Polisy **436000246396**

Zakres ubezpieczenia:

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone osobom trzecim wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez pielęgniarki i położne.

Ochrona ubezpieczeniowa od **01.04.2021 do 31.03.2022** z sumą ubezpieczenia na każdego członka w wysokości **3.000 €** na jedno **i 5.000 €** na wszystkie zdarzenia.

Umowa zawarta pomiędzy STU Ergo Hestia S.A. a Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.

Składka opłacona przez OIPiP

Podstawa zawarcia umowy:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy, farmaceutów i innych osób świadczących usługi o charakterze medycznym z dnia 24-09-2018 (OC/OW033/1809)

Gliwice, dnia 01.04.2021r.

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, z siedzibą w Sopocie (81-731) przy ul. Hestii 1, zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000024812, prowadzonym przez VIII Wydział Gospodarczy KRS Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku o numerze NIP 585-000-16-90 i której kapitał zakładowy, opłacony w całości, wynosi 196.580.900 zł, posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
81-731 Sopot
ul. Hestii 1
www.ergohestia.pl

Hestia Kontakt
801 107 107*, 58 555 5 555
*Opłata za połączenie zgodnie z cennikiem operatora