



OLSZTYN I - VI 2022

ISSN 1427-5147

Nr 1/2 (124-125)

BIULETYN

PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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



*8 maja
Dzień Położnej*

*12 maja
Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki*

„Niewiele zawodów ma tak oczywisty cel,
Jak zawód pielęgniarstwa, położnej,
To zawody szczególne, które mają głęboki sens
filozoficzny, społeczny i moralny.
Bo kiedy ludzie cierpią, kiedy cierpi człowiek,
potrzebny jest drugi człowiek przy cierpiącym...”

Jan Paweł II

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Położnej

*Składam najserdeczniejsze życzenia: zdrowia, wielu sukcesów zawodowych i satysfakcji
z dobrze wykonywanej pracy na rzecz zdrowia i dobra pacjentów.*

Zawód pielęgniarstwa i położnictwa wykracza daleko poza posiadane umiejętności i profesjonalizm.

W dobie dzisiejszych trudnych czasów nabiera szczególnego wręcz znaczenia.

*Koleżanki i Koledzy dziękując za Waszą wrażliwość, zaangażowanie i nieustanne trwanie
przy pacjencie, życzę realizacji marzeń i celów życiowych.*

Niech Wasz codzienny wysiłek wkładany w pracę zawodową będzie dostrzeżony i doceniony.

*Życzę wielu możliwości rozwoju zawodowego, wytrwałości w realizacji wyznaczonych planów
i spełnienia marzeń oraz wszelkiej pomysłowości w życiu osobistym.*

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Olsztynie*

Maria Danielewicz
Przewodnicząca ORPiP





PRZYJACIEL W-MOIIB

**Okręgowej Izbie
Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie**

z wyrazami wdzięczności za okazane serce,
wsparcie i wieloletnią współpracę.

**Warmińsko-Mazurska Okręgowa Izba
Inżynierów Budownictwa**

Olsztyn, 2022 r.

Jubileusz XX-lecia W-MOIIB

W piątek 22 kwietnia 2022 roku odbył się

***XXI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Warmińsko-Mazurskiej Okręgowej Izby
Inżynierów Budownictwa połączony z obchodami XX-lecia W-MOIB.***

*W trakcie uroczystości Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie
otrzymała szczególne wyróżnienie – statuetkę za okazane serce,
wsparcie i wieloletnią współpracę naszych Izb.*

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Przekazujemy kolejny numer naszego Biuletynu, w którym prezentujemy ciekawe artykuły, jak również informacje z wydarzeń, jakie miały miejsce w ostatnim czasie. Nie jest to czas łatwy, ledwo zakończyły się obostrzenia związane z COVID-19 ale nasze głowy zaprzęta wojna w Ukrainie. Z okazji zbliżającego się święta Pielęgniarek i Położnych polecam do przeczytania informacje na temat Stanisławy Leszczyńskiej. W dniu 11.03.2022 roku przypada 48 rocznica śmierci Sługi Bożej Stanisławy Leszczyńskiej oraz 100 rocznica uzyskania przez nią dyplomu położnej. Upamiętniające uroczystości odbyły się jednocześnie w Łodzi, skąd pochodziła i w Warszawie. W podziemiach kościoła p.w. Wniebowzięcia Najświętszej Marii Panny w Łodzi, gdzie spoczywa, złożono kwiaty na jej grobie.

W tym numerze polecam również informacje związane z pracą NRPiP jak i ORPiP w Olsztynie.

Zapraszamy również do współpracy wszystkich członków samorządu. Nadsyłajcie wasze refleksje związane z wykonywaniem zawodu, zgłaszajcie zagadnienia, które chcielibyście aby zostały opracowane na łamach Biuletynu. Spójrzmy na nasz samorząd zawodowy z nieco szerszej perspektywy i zauważmy, jak wielką rolę pełni i jak jest ważny dla nas wszystkich. Wspólnie realizujemy jego założenia, zachęcam aby aktywnie włączać się do działań na jego rzecz, wymagajmy od innych, ale przede wszystkim od siebie.

Maria Danielewicz
Przewodnicząca ORPiP

DZIŚ W NUMERZE

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

- kalendarium od 24.11.2021 r. do 29.04.2022 r. 6
- Uchwała ORPiP nr 154/VII/2022 11

Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

- postępowanie z dokumentacją medyczną w przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych 23
- Stanowisko nr 56 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 stycznia 2022 r. w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitałowej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej 26
- informacja Ministra Zdrowia w sprawie działalności Zespołu do spraw opracowywania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w PRM 29
- Stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z dnia 7 lutego 2022 r. w sprawie odpowiedzialności pielęgniarek i położnych w przypadku niedopełnienia obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19 32

Prace w komisjach problemowych

- komisja etyki i historii zawodu 34

Konferencje, szkolenia, sympozja

- VIII Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Nowoczesna sterylizacja wyrobów medycznych. Profilaktyka zakażeń szpitalnych” 38
- Spotkanie szkoleniowe pielęgniarek bloku operacyjnego 39
- Współfinansowany w ramach Unii Europejskiej Erasmus Poprawa środowiska pracy pielęgniarek w oddziale intensywnej opieki 40

Opinia Radcy Prawnego

- informacje dotyczące odpowiedzialności pielęgniarki oraz położnej nadzorującej pracę osoby, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich UE i została skierowana do pracy w podmiocie leczniczym na mocy decyzji Ministra Zdrowia 42
- Prawne aspekty mobbingu 46

Ważne sprawy

- Skarbnik informuje 52
- Komunikat w sprawie aktualizacji programów szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych 53
- Komunikat w sprawie przedkładania zaświadczeń o ukończeniu kursów specjalistycznych przed przystąpieniem do egzaminu państwowego 53
- Podziękowania 54

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 24 listopada 2021 roku do 29 kwietnia 2022 roku

24.11.2021	Posiedzenie Komisji Opieki Paliatywnej ORPiP
30.11.2021	Udział Marii Danielewicz w Posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie.
30.11.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Tematem posiedzenia było omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w województwie warmińsko-mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
1.12.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 5 uchwał między innymi: 3 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 1 uchwałę w sprawie wykreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w związku z przeniesieniem na obszar działania innej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, 1 uchwałę w sprawie ufundowania medalu z okazji obchodów Jubileuszu 30-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.
2.12.2021	Posiedzenie konkursowe na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Ogólnopsychiatrycznego III Szpitala Psychiatrycznego w Węgorzewie
4.12.2021	Posiedzenie Pełnomocnych Przedstawicieli i Prezydium ORPiP w Olsztynie.
6.12.2022	Posiedzenie konkursowe na stanowisko pielęgniarki oddziałowej oddziału: 1.Chirurgii Klatki Piersiowej; Anestezjologii i Intensywnej Terapii w samodzielnym Publicznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie
5.12.2021	Udział Iwony Kacprzak, Wiceprzewodniczącej ORPiP – w Okręgowym Sprawozdawczo – Wyborczym Zjeździe Lekarzy Weterynarii w Olsztynie
7.12.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
6.12.2021	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Oddziałów: 1, Chirurgii Klatki Piersiowej; 2. Anestezjologii i Intensywnej Terapii Samodzielnego Publicznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie
7.12.2021	Spotkanie Szkoleniowe dla Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej Podmiotów Leczniczych.
7.12.2021	Posiedzenie Komisji Etyki i Historii Zawodu ORPiP
8.12.2021	Posiedzenie Komisji Nauki, Rozwoju i Kształcenia Zawodowego ORPiP
10.12.2021	Posiedzenie Komisji Epidemiologicznej ORPiP
14.11.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Tematem posiedzenia było omówieniu aktualnej sytuacji epidemicznej w województwie warmińsko-mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
14.12.2021	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w Posiedzeniu Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Nidzicy

15.12.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP - Iwony Kacprzak w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
15.12.2021	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP Przyznano 84 refundacje na kwotę 88379 zł, 14 pożyczek zwrotnych na kwotę 28 000 zł, 21 pożyczek bez-zwrotnych na kwotę 23000 zł.
16.12.2021	Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto 3 uchwały między innymi: w sprawie zmiany załącznika do Uchwały Nr 12/VII/2015 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie z dnia 12 grudnia 2015 r. 1 uchwałę w sprawie powołania składów osobowych komisji problemowych działających przy ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 1 uchwałę 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, 1 uchwałę w sprawie zmiany Regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
16.12.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 5 uchwał między innymi: w sprawie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej z powodu śmierci, w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru Położnych, w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
20.12.2021	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Oddziałów: 1 noworodków i Wcześnieńców z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru; 2. Laryngologii – zespół chirurgii 1 dnia w Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie
21.12.2021	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego.
22.12.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Komisji Konkursowej na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w SPZOZ Przychodni Specjalistycznej w Olsztynie
28.12.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
28.12.2021	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 4 uchwały między innymi: w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w związku z przeniesieniem na obszar działania innej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
4.01.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Tematem posiedzenia było omówienie aktualnej sytuacji epidemicznej w województwie warmińsko-mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią.
11.01.2022	Posiedzenie Komisji Kultury, Sportu i Rekreacji ORPiP
11.01.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
12.01.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 5 uchwał między innymi: w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo operacyjne dla położnych organizowane przez Stowarzyszenie Edukacyjno-Oświatowe „Erudycja”, 2 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek, 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

18.01.2022	Spotkania szkoleniowe dla Kierowniczej Kadry Pielęgniarskiej Podmiotów Leczniczych. Zapobieganie hipotermii okołoperacyjnej w oparciu o najnowsze wytyczne – Przemysław Lenartowicz 3M Poland Zabezpieczenie placówek medycznych województwa warmińsko – mazurskiego w opiekę pielęgniarską – Beata Wołk Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa. Najważniejsze zmiany w przepisach prawa pracy w 2022r – Edyta Gietke
18.01.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
19.01.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto uchwałę w sprawie rozliczenia dotacji MZ za 2021 rok na zadania przejęte od administracji państwowej oraz dotacji na prowadzenie ośrodka informacyjnego.
20.01.2021	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Komisji Konkursowej na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w SPZOZ Przychodni Specjalistycznej w Olsztynie
23.01.2021	Posiedzenie Komisji Pielęgniarstwa Operacyjnego ORPiP
25.01.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
25.01.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Konwencji Przewodniczących ORPiP – tematem spotkania był projekt pozakonkursowy w Działaniach 7.1 Program Operacyjny Wiedza Edukacja i Rozwój na lata 2014- 2020 i następne. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” Projekt do realizacji przez OIPiP
27.01.2022	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce k. Olsztynka.
1.02.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
2.02.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 5 uchwał między innymi: w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru, w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia położnej z Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
8.02.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Tematem posiedzenia było omówienie aktualnej sytuacji epidemicznej w województwie warmińsko-mazurskim i podejmowaniu dalszych działań związanych z walką z epidemią
14.02.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Rady Społecznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie
15.02.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
15.02.2022	Udział Marii Danielewicz w Posiedzeniu Rady Warmińsko – Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Olsztynie
17.02.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Konwencji Przewodniczących ORPiP
22.02.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w posiedzeniu Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego
23.02.2022	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP Przyznano 78 refundacji na kwotę 60657,36 zł, 38 pożyczek zwrotnych na kwotę 76 000 zł, 48 pożyczek bez-zwrotnych na kwotę 51 000 zł

23.02.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 6 uchwał między innymi: 2 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru, w sprawie wydania nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki, w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu specjalistycznego Endoskopia dla pielęgniarek organizowanego przez Stowarzyszenie Edukacyjno-Oświatowe „Erudycja”
1.03.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Konwencji Przewodniczących ORPiP. Tematem posiedzenia było omówienie sytuacji na Ukrainie oraz podjęcie działań przez samorząd pielęgniarek i położnych w tym zakresie
2-4.03.2022	Udział Członków Prezydium ORPiP w VIII Konferencji Naukowo – Szkoleniowej „Nowoczesna sterylizacja wyrobów medycznych. Profilaktyka zakażeń szpitalnych” w Giżycku
10.03.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w Koncercie z okazji Dnia Kobiet „Bukiet Nut” na zaproszenie Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego
15.03.2022	Posiedzenie Komisji Opieki Stacjonarnej ORPiP
16.03.2022	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej OIPiP
19.03.2022	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 2022, w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za rok 2021, w sprawie upoważnienia do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych, w sprawie ustalenia zasad gospodarki finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
19.03.2022 r	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 6 uchwał między innymi: w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru, 4 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, w sprawie wykreślenia położnej z Okręgowego Rejestru, 2 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru
23.03.2022 r	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w Konwencji Przewodniczących ORPiP. Tematem posiedzenia było przyznawanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarkom i położnym przybywającym z Ukrainy oraz zmiany do ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej- Projekt ustawy z dnia 22 lutego 2022 r o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz innych ustaw. Działania NRPiP oraz OIPiP w sprawie pomocy obywatelom Ukrainy.
24.03.2022 r	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP - Iwony Kacprzak w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
30.03.2022	II edycja szkolenia w formie webinarium zorganizowana przez Komisję ds. Pielęgniarek Operacyjnych ORPiP „Prawo w praktyce bloku operacyjnego”
06.04.2022 r	Posiedzenie Komisji Historycznej NRPiP w Warszawie – udział Marii Danielewicz
6.04.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP w Olsztynie. Podjęto 10 uchwał między innymi w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru, w sprawie stwierdzenia i wydania prawa wykonywania zawodu położnej i wpisu do Okręgowego Rejestru, 4 uchwały w sprawie wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru, 1 uchwałę w sprawie wpisu położnej do Okręgowego Rejestru, 2 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru, 1 uchwałę w sprawie wykreślenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

6.04.2022	III edycja szkolenia w formie webinarium zorganizowana przez Komisję ds. Pielęgniarek Operacyjnych ORPiP „Prawo w praktyce bloku operacyjnego”
7.04.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP - Iwony Kacprzak w Koncercie dla Medyków Warmii i Mazur Gala Operowa zorganizowanym przez Marszałka Województwa Warmińsko Mazurskiego.
7.04.2022	Spotkanie członków Prezydium ORPiP z Przedstawicielami Firmy Farmaceutycznej ConvaTec, dot. współpracy przy organizacji szkoleń dla pielęgniarek i położnych.
8.04.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP - Iwony Kacprzak w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
13.04.2022	Posiedzenie Prezydium ORPiP w Olsztynie. Podjęto 8 uchwał między innymi: uchwałę w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu specjalistycznego Endoskopia dla pielęgniarek organizowanego przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu, uchwałę w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu specjalistycznego Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych organizowanego przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu, uchwałę w sprawie zmiany danych wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa organizowanego przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu (I zmiana – rozszerzenia), uchwałę w sprawie zmiany danych wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Szkolenia specjalizacyjnego Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek organizowane przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu (I zmiana – rozszerzenie), uchwałę w sprawie: zmiany danych wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych Szkolenia specjalizacyjnego Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek organizowanego przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu (I zmiana – rozszerzenie), 2 uchwały w sprawie stwierdzenia i wydania warunkowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Olsztynie, w sprawie: wykreślenia pielęgniarki/położnej z rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych
20.04.2022	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP Przyznano 18 refundacji na kwotę 9580 zł, 17 pożyczek zwrotnych na kwotę 34 000 zł, 17 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 53 000 zł.
20.04.2022	Posiedzenie Komisji Opieki Paliatywnej ORPiP
22.04.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz w XXI Zjeździe Sprawozdawczo – Wyborczym Warmińsko - Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa. OIPiP w Olsztynie otrzymała Statuetkę Przyjaciół W-MOIIB z okazji Jubileuszu XX-lecia Warmińsko - Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa
24.04.2022	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Mirosławy Sokół w Sprawozdawczym Zjeździe Lekarzy Weterynarii w Olsztynie
26.04.2022	Udział Przewodniczącej ORPiP - Marii Danielewicz we wspólnym posiedzeniu Konwentu Przewodniczących ORPiP oraz Przewodniczących Regionów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
27 .04.2022	Posiedzenie Prezdydów ORPiP w Olsztynie oraz Elblągu omówienie aktualnej sytuacji pielęgniarek i położnych w Regionie
28.04.2022	Akademia Medycznych i Społecznych Nauk Stosowanych w Elblągu oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu we współpracy z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie zorganizowały drugą Konferencję naukowo-szkoleniową z cyklu „Zdrowie dla Warmii i Mazur” pt. Wielowymiarowość problemów w opiece pielęgniarskiej
29.04.2022	Udział Przewodniczącej Komisji Konkursowej – Bogumiły Szymańskiej w uroczystości wręczenia statuetek Kobieta z Charakterem

UCHWAŁA NR 154 /VII/ 2022
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
z dnia 19 marca 2022 roku

w sprawie: ustalenia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2022

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 2022, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2022 roku.

Sekretarz ORPiP
Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP
Maria Danielewicz

PLAN PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE na rok 2022

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/stacjonarnie	Minimum 1x w kwartale 19.03.22, 8.06.22 21.09.22, 10.12.22	Przewodnicząca ORPiP,
		Organizacja spotkań z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP - spotkania w trybie online/stacjonarnie	Minimum 1x w kwartale	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Organizacja posiedzeń Prezydium ORPiP w zależności od potrzeb – spotkania stacjonarne i online	Minimum 2x w miesiącu	Przewodnicząca ORPiP, Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Spotkania Kadry Kierowniczej – spotkania szkoleniowe, spotkania w trybie online/stacjonarnie, bieżący kontakt telefoniczny i e-mail	Zależnie od potrzeb, minimum 1x na kwartał	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Cykliczne spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w Dziedzinach Pielęgniarstwa - spotkania w trybie online/ stacjonarnie, 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
		Uporządkowanie i zarchiwizowanie dokumentacji Izby, szczególnie dokumentacji historycznej.	Grudzień	Prezydium ORPiP
		Modernizacja i zakup sprzętu komputerowego	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Informatyk
		Adaptacja 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/Czerwiec	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
		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 podyplomowego	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 przed dyplomowego pielęgniarek i położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Departamentem Rozwoju Kadr Medycznych 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 wytycznych dla szpitali w oparciu o ustawę o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta	Marzec	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. Płożnych
		Realizacja projektów dotyczących badań naukowych w pielęgniarstwie przy współpracy z uczelniami medycznymi i placówkami ochrony zdrowia	Zależnie od potrzeb	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Szkolenie – komunikacja NVC – porozumienie bez barier	III kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
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	III kwartał	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
		Rajd pieszy w poszukiwaniu lawendy	Lipiec	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wyprawa rowerowa Wielka Majówka	Maj	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Impreza integracyjna zamień Stres na dres – Czarownice chodźcie krzyczeć	Wrzesień	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wyjazd członków Izby do Teatru Muzycznego	Październik	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Opracowanie materiału w ramach inicjatywy „Uratujmy od zapomnienia „	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Organizowanie Sali Pamięci w siedzibie Izby	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współorganizacja Konkursu „ Po złoty kwiat wśród ciemności świata” i wystawy prac plastycznych	II kwartał	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

		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 PSPiPP – budowanie wizerunku pielęgniarstwa psychiatrycznego	III kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Terapii - współorganizacja konferencji szkoleniowej dla pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Warmińsko-Mazurskim Kołem Pielęgniarek Epidemiologicznych	Cały rok	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Współpraca z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych Oddział Terenowy w Olsztynie	Cały rok	Wiceprzewodnicząca ORPiP
11	Konferencje i szkolenia	Współorganizacja VII Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Pielęgniarstwo Pediatryczne – Nowe Wyzwania, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych	Czerwiec	Prezydium ORPiP
		Organizacja cyklu warsztatów szkoleniowych z zakresu skutecznej komunikacji, zarządzania zmianą w organizacji, zarządzania kompetencjami, zarządzania zespołem w konflikcie.	II kwartał	Prezydium ORPiP
		Cykl szkoleń w formie webinarium – 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
		Szkolenia w formie webinarium - prawo pracy w praktyce podmiotów leczniczych, zmiany kodeksu pracy w 2022r (cztery spotkania szkoleniowe)	II kwartał	Prezydium ORPiP
		Odpowiedzialność prawna położnych na bloku porodowym i bloku operacyjnym	II kwartał	Prezydium ORPiP
		Cykliczne spotkania szkoleniowe w formie webinarium – prawo medyczne w praktyce pielęgniarki i położnej	Cały rok	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
		Cykl szkoleń dla pielęgniarek opieki długoterminowej (webinaria, warsztaty) dotyczących tematyki procesu umierania, śmierci osób bliskich i pacjentów	Cały rok	Komisja Opieki Długoterminowej i Geriatrycznej

		Szkolenia i spotkania edukacyjne dla pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej	Zależnie od potrzeb	Komisja POZ i Kontraktowania Świadczeń
		Spotkania z prawnikiem – trudne relacje lekarz-pielęgniarka współpraca zespołu	Luty	Komisja ds. Pielęgniarstwa operacyjnego
		Szkolenie z zakresu medycyny transplantacyjnej	Październik	Komisja ds. Pielęgniarstwa operacyjnego
		Konferencja – Pielęgniarstwo operacyjne	Maj	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Szkolenia online dla pielęgniarek domów pomocy społecznej	Cały rok	Komisja Pomocy Społecznej
		VII Warsztat 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
		„Zdrowe środowisko pracy pielęgniarek” – spotkanie szkoleniowe	Wrzesień	Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego
		Zorganizowanie szkolenia dla pielęgniarskiej kadry zarządzającej oddziałem z zakresu wymagań prawnych wykonywania zawodu, ewidencji i rozliczenia czasu pracy	Wrzesień	Komisja Opieki Stacjonarnej
		Warsztaty dla pielęgniarek opieki paliatywnej Pro-zdrowie	Czerwiec	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	Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe OIPiP o ustalenie kapitału Funduszu Szkoleniowego na rok 2022 na kwotę 700.000,00 zł	Zjazd/Rada	Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe o 9% odpis w roku 2022 na Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy	Zjazd/Rada	Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		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	- Typowanie członków komisji konkursowej oraz przedstawicieli ORPiP do udziału w postępowaniach konkursowych na stanowiska kierownicze, oraz ich udział zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia - Nadzór nad prawidłowością kompletowania i prowadzenia dokumentacji związanej z konkursami - 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
		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
		Wydanie publikacji okolicznościowej – 30 lecie samorządu pielęgniarek i położnych Warmii i Mazur	II kwartał	Prezydium ORPiP
		Przygotowanie publikacji z zakresu pielęgniarskiej opieki psychiatrycznej	Cały rok	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Cykliczne publikacje z cyklu – Blżej 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 7. Podejmowanie działań zmierzających do wzmocnienia 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	Zależnie od potrzeb	Członkowie Okręgowej Rady, Komisje Problemowe

		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 jak jeden z sygnatariuszy Forum Zawodów Zaufania Publicznego Województwa Warmińsko – Mazurskiego		
17	Aktywny udział funkcjonowaniu ochrony zdrowia województwa w sytuacjach kryzysowych	Udział w spotkaniach Wojewódzkiego Sztabu Kryzysowego województwa Warmińsko – Mazurskiego (telekonferencje)	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP

INFORMACJA O OBOWIĄZKU AKTUALIZACJI DANYCH

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie przypomina o obowiązku aktualizacji danych w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych oraz Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Zgodnie z art. 19 ust. 2 oraz art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej każda pielęgniarka/położna zobowiązana jest w do niezwłocznego zawiadomienia okręgowej rady pielęgniarek i położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 w terminie 14 dni od daty ich powstania.

Aktualizacji podlegają informacje dotyczące:

- zmiany nazwiska,
- ukończenia kursów i specjalizacji,
- ukończenia studiów wyższych,
- miejsca zamieszkania,
- rozpoczęcia i ustania zatrudnienia,
- zmianie miejsca pracy,
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu.

Przypominamy również, że grupowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych wykupione przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie **obejmuje tylko osoby aktywne zawodowo z uregulowanymi składkami oraz danymi w Rejestrze Pielęgniarek i Położnych**.

Z PRAC NACZELNEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DS.015.389.2021.MT

Warszawa, dnia 29 października 2021 r.

**Przewodnicząca/cy
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych**

Szanowny Panie

W związku z pojawiającymi się pytaniami w przedmiocie postępowania z dokumentacją medyczną w przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych Naczelna Rada Pielęgniarek i Pielęgniarek zwróciła się pismem do Ministra Zdrowia oraz Wojewody z prośbą o przekazanie informacji w powyższej kwestii.

W załączeniu przesyłam pisma skierowane do Ministerstwa Zdrowia oraz Wojewody wraz z odpowiedziami.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

Z Małas

Zofia Małas



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DM-0025.118.2.2021.MK

Warszawa, dnia 2 września 2021 r.

Pan
Krzysztof Krzyżanowski
Dyrektor
Departament Nadzoru i Kontroli
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Dyrektorze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji w sprawie zasad oraz trybu przekazywania wojewodzie, jako podmiotowi odpowiadającemu za jej przechowywanie na podstawie art. 30a ust. 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 849) - dokumentacji medycznej przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, w związku z zaprzestaniem wykonywania działalności leczniczej, w tym w szczególności o wskazanie, czy zostały określone wytyczne lub instrukcje dla wojewodów w sprawie trybu postępowania przejścia do przechowywania dokumentacji medycznej praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych, które zaprzestały wykonywania działalności leczniczej.

Zwracając się z niniejszą prośbą wskazuję, że znaczna liczba indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych prowadzona jest przez osoby w wieku emerytalnym lub przedemerytalnym. W związku z powyższym obserwujemy zauważalny wzrost liczby zawiadomień o zamiarze zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez ww. praktyki zawodowe.

Mając na uwadze, że nie wszystkie praktyki zawodowe są w stanie zawrzeć umowy o przechowywanie dokumentacji medycznej z podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych, na podstawie art. 30a ust. 3 pkt 2 ustawy, zasadne jest określenie precyzyjnych zasad i trybu przekazania dokumentacji medycznej właściwemu wojewodzie na podstawie art. 30a ust. 7 ustawy.

Mając powyższe na uwadze, zwracam się z prośbą, jak we wstępie.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP



Mariola Łodzińska



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych



Ministerstwo Zdrowia
Departament
Innowacji

Warszawa, 17 września 2021 r.

DIWP.024.172.2021.MG

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo z dnia 2 września 2021 roku (znak: NIPiP-NRPiP-DM-0025.118.2.2021.MK) w sprawie zasad oraz trybu przekazywania wojewodzie dokumentacji medycznej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zgodnie z art. 30a ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Paw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849), zwanej dalej u.p.p., do kręgu podmiotów, które mogą przejąć dokumentację medyczną podmiotu zaprzestającego wykonywania działalności leczniczej zaliczamy jedynie podmiot, który przejmując zadania zlikwidowanego podmiotu leczniczego, natomiast w przypadku braku takiego podmiotu, za przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej odpowiada:

- 1) podmiot tworzący lub podmiot sprawujący nadzór – w przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i jednostek budżetowych oraz instytutów badawczych,
- 2) podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, z którym podmiot zaprzestający wykonywania działalności leczniczej zawarł umowę o przechowywanie dokumentacji medycznej – w przypadku pozostałych podmiotów tj. m.in. przedsiębiorców, fundacji, stowarzyszeń, osób wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej,
- 3) właściwa okręgowa izba lekarska albo okręgowa izba pielęgniarek i położnych albo Krajowa Izba Fizjoterapeutów - w przypadku śmierci odpowiednio lekarza albo pielęgniarki lub położnej albo fizjoterapeuty, wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej.

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 699 65 70
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www: www.gov.pl/zdrowie

niepodpisana



W przypadku gdy nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej, za przechowywanie dokumentacji odpowiada wojewoda.

Niemniej jednak biorąc pod uwagę brzmienie art. 30a ust. 4 oraz 5 u.p.p., zgodnie z którym, w przypadku m.in. złożenia wniosku o wykreślenie z rejestru i nie wskazania w wyznaczonym terminie, nazwy (firmy) i adresu podmiotu, z którym podmiot podlegający wykreśleniu z rejestru zawarł umowę o przechowywanie dokumentacji medycznej, to organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą określa sposób postępowania z dokumentacją medyczną, na koszt podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych podlegającego wykreśleniu, należy przyjąć, iż taką umowę (tj. powierzenia przechowywania dokumentacji medycznej podmiotowi trzeciemu np. komercyjnemu archiwum), może zawrzeć podmiot zaprzestający wykonywania działalności leczniczej, w sytuacji gdy nie jest możliwe przejęcie dokumentacji medycznej przez podmioty określone w art. 30a ust. 2 i 3 u.p.p.

Za powyższą interpretacją przemawia także wykładnia celowościowa przepisów u.p.p., zgodnie z którą, intencją ustawodawcy było wyeliminowanie pozostawiania dokumentacji medycznej, zlikwidowanego podmiotu leczniczego w przypadkowym miejscu, a nie zawężanie kręgu podmiotów, którym można przekazać przedmiotową dokumentację. Przejęcie dokumentacji medycznej przez wojewodę powinno mieć miejsce jedynie wówczas, gdy pomimo dołożenia wszelkich starań przez podmiot zaprzestający wykonywania działalności leczniczej, nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej, zgodnie z przywołanymi powyżej regulacjami.

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie zawiera szczegółowych regulacji, stanowiących instrukcje dla podmiotów zarówno przejmujących jak i przekazujących na przechowanie dokumentację medyczną, albowiem wypracowanie tych pozostaje w gestii, jak również w interesie zainteresowanych stron. Niewątpliwie ewentualne przekazanie dokumentacji medycznej musi skutecznie wiązać obie strony, a tym samym wywoływać skutki w konkretnym stosunku prawnym. Dokument stanowiący podstawę przekazania dokumentacji medycznej powinien określać przedmiot umowy, czas jej trwania, a także uwzględniać konkretne zadania i obowiązki stron. W tym miejscu warto podkreślić, iż zgodnie z art. 30a ust. 1 u.p.p., w przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przekazuje dokumentację medyczną podmiotom, o których mowa w ust. 2 - 4 i 7, w sposób zapewniający zabezpieczenie przed jej zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą oraz dostępem osób nieuprawnionych.

Z poważaniem

Piotr Węclawik
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Sporządził: Magdalena Grabowska - DIWP

**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPIP-DM-0025.118.15.2021.MK

Warszawa, dnia 2 września 2021 r.

Pan
Artur Chojecki
Wojewoda Warmińsko-Mazurski

Szanowny Panie Wojewodo

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji, czy w Urzędzie Wojewódzkim została opracowana procedura lub ustalone stosowne wytyczne związane z realizacją przez Wojewodę obowiązku, określonego w art. 30a ust. 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 849) tj. procedura odbioru dokumentacji medycznej od podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych (w tym praktyk zawodowych) w związku z zaprzestaniem przez te podmioty wykonywania działalności leczniczej.

W przypadku braku ustalenia sformalizowanej procedury, zwracam się z prośbą o udzielenie informacji, jaka w Urzędzie Wojewódzkim stosowana jest praktyka postępowania w ww. sprawach.

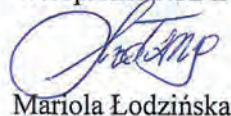
Występując z niniejszą prośbą wskazuję, że w przypadku niektórych praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej, w trybie przepisów art. 30a ust. 1-4 ustawy. W takiej sytuacji podmiotem odpowiedzialnym za jej przechowywanie jest wojewoda (art. 30a ust. 7 ustawy).

Zasadne jest zatem ustalenie precyzyjnego trybu postępowania w tego rodzaju przypadkach, w tym w szczególności trybu zawiadamiania wojewody o zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej oraz sposobu i terminu przekazania dokumentacji medycznej.

W tym stanie rzeczy zwracam się z prośbą, jak we wstępie.

Z uprzejmym pozdrowieniem

Wiceprezes NRPIP


Mariola Łodzińska

Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych



WARMIŃSKO-MAZURSKI
URZĄD WOJEWÓDZKI
w Olsztynie
10-575 OLSZTYN
Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 7/9

Olsztyn, 22 września 2021 r.

WZ-II.960.28.2021



Szanowna Pani
Mariola Łodzińska

Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
ul. Pory 78 lok. 10
02-757 Warszawa

W odpowiedzi na pismo z dnia 2 września 2021 r., znak: NIPiP-NRPiP-DM-0025.118.15.2021.MK, dotyczące procedury odbioru dokumentacji medycznej od podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych (w tym praktyk zawodowych) w związku z zaprzestaniem przez te podmioty wykonywania działalności leczniczej proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień:

W myśl zapisów art. 108 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.) „wpis do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku złożenia wniosku o wykreślenie z rejestru.”

Zgodnie z § 14 ust. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2019 r. poz. 605) w przypadku wniosku o wykreślenie z rejestru podaje się między innymi informacje dotyczące miejsca przechowywania dokumentacji medycznej w przypadku zakończenia działalności leczniczej.

Przepis art. 30 a ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 849), jednoznacznie nakłada na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, który zaprzestał wykonywania działalności leczniczej, obowiązek przekazania, w celu zabezpieczenia przed zniszczeniem i przechowywania, dokumentacji medycznej, odpowiednim podmiotom, wymienionym w tym przepisie. Natomiast zgodnie z art. 30 a ust. 4 w/w ustawy organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą wzywa podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych podlegający wykreśleniu do wskazania, w wyznaczonym terminie, nazwy i adresu podmiotu, z którym zawarł umowę o przechowywanie dokumentacji medycznej, a w razie bezskutecznego upływu terminu, organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (wg. właściwości: wojewoda, okręgowa rada lekarska, okręgowa rada pielęgniarek

i położnych) określa sposób postępowania z dokumentacją medyczną, na koszt podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych podlegającego wykreśleniu.

W sytuacji niedopełnienia obowiązków dotyczących postępowania z dokumentacją medyczną po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej (np. wskutek cesji, przejścia na emeryturę), o których mowa w art. 30 a, organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą nakłada, w drodze decyzji administracyjnej, na ostatniego kierownika podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, likwidatora albo syndyka karę pieniężną w wysokości do trzykrotności przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, poczynwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 69a ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

Z up. WOJEWODY
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Katarzyna Dośła-Szcześniak
DYREKTOR
Wydziału Zdrowia

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
 Sądowa 10 w Warszawie
 00-611 Warszawa, tel./fax 22 327 61 61
 tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko nr 56

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 stycznia 2022 r.

w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z drastycznym wzrostem kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej stoi na stanowisku, iż konieczne jest zwiększenie wysokości stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych dla świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarstwa szkolnego.

Zasadne i konieczne jest także podwyższenie współczynników odpowiednich dla właściwej grupy wiekowej dla świadczeniobiorcy oraz wprowadzenie dla nich dodatkowych grup wiekowych: osoby w wieku od 7. do 39. roku życia – współczynnik 1,0; osoby w wieku od 40. do 65. roku życia – współczynnik 1,2; osoby w wieku od 66. do 75. roku życia – współczynnik 2,7; osoby w wieku powyżej 75. roku życia – współczynnik 3,1.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych konieczne jest wprowadzenie świadczenia dodatkowo finansowanego w zakresie zadań pielęgniarstwa POZ dla pacjentów oczekujących na objęcie opieką długoterminową domową lub hospicyjną, którzy otrzymali 40 lub mniej punktów w skali Barthel, lecz nadal pozostają pod opieką pielęgniarstwa POZ.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z rosnącą inflacją następuje znaczący wzrost kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych. Rosną koszty zakupu wyrobów medycznych, materiałów biurowych, wzrastają koszty wdrażania i utrzymania informatyzacji, dojazdu do pacjenta, opłat za czynsze, energię elektryczną, ogrzewanie, przygotowanie gabinetów do wizyt pacjentów w reżimie sanitarnym, utylizacja odpadów medycznych oraz innych zewnętrznych usług księgowych.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, iż otrzymywane środki finansowe w wysokości 3% ryczału w celu utrzymania stanu gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w reżimie sanitarnym, pokrywają tylko w części koszty zapotrzebowania na środki ochrony osobistej dla pacjentów, środki ochrony osobistej dla personelu medycznego oraz utylizację odpadów medycznych.

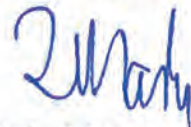
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wskazuje, iż pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 w miejscu zamieszkania, często są to pacjenci z chorobami współistniejącymi wymagającymi zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji. Należy podkreślić, iż powyższe nie znajduje odzwierciedlenia w dodatkowym finansowaniu świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, bowiem w zdecydowanej większości należą one do grupy wysokiego ryzyka ze względu na bezpośredni kontakt z pacjentem, szczególnie w miejscu zamieszkania.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM-0025.10.2022.MK

Warszawa, dnia 25 stycznia 2022 r.

Pan
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie informacji na temat podjętych rozwiązań organizacyjnych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.

W związku z przyjętym Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2021 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz. Urz. MZ z 2021 r., poz. 59) wskazano Pana Ministra do prac w ww. Zespole do pełnienia funkcji Przewodniczącego Zespołu.

Mając na uwadze powyższe, iż zgodnie z § 10 ww. Zarządzenia Zespół zakończył działalność z dniem 30 listopada 2021 r., uprzejmie proszę o udzielenie informacji, ile odbyło się spotkań ww. Zespołu oraz jakie przyjęto propozycje nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w tym propozycje zmian do ustawy z dnia 6 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Wypracowane propozycje przez Zespół w zakresie nowych rozwiązań w obszarze ratownictwa medycznego zostaną przekazane Członkom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, którzy udzielają świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP



Zofia Małas



Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Waldemar Kraska

Warszawa, 31 stycznia 2022 r.

DBR.520.1.80.2021.MS

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i
Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo znak z dnia 25 stycznia b.r. w załączeniu przesyłam uchwałę zespołu powołanego zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2021 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz. Urz. MZ. poz. 59). Uchwała została zaakceptowana przez Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia i zawarte w niej rozwiązania zostaną zaimplementowane do nowelizacji ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2053, z późn. zm.). Jednocześnie informuję, że Zespół obradował na 8 posiedzeniach.

Z poważaniem,

Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik 1,

Uchwała nr 1/2021

Zespołu ds. opracowania nowych rozwiązań w systemie PRM

z dnia 9 listopada 2021 r.

Na podstawie § 6 ust. 5 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2021 r. w sprawie powołania Zespołu ds. opracowania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie PRM (Dz. Urz. poz. 59) podejmuje się uchwałę w brzmieniu:

Zespół ds. opracowania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie PRM rekomenduje Ministrowi Zdrowia przyjęcie docelowego modelu funkcjonowania systemu PRM na etapie pozaszpitalnym:

1. Model funkcjonowania ratownictwa pozaszpitalnego:

a) Ustala się minimalną liczbę ZRM S na poziomie: 1 ZRM S na każde 10 rozpoczętych ZRM P z zastrzeżeniem, że mediana czasu dotarcia ZRM S na miejsce zdarzenia w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców i poza nimi nie przekroczy 20 min., licząc od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

b) Wskazane zostaną wskaźniki dla ustalenia propozycji wysokości środków na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego, do wyliczenia unormowanej liczby ZRM.

c) Ratownicza jednostka motocyklowa – max. jedna na każde 400 tys. mieszkańców, finansowana jako odrębny produkt. Konieczne określenie standardu wyposażenia oraz wymagań dla personelu.

d) Do czasu wprowadzenia modelu RV nie przewiduje się tworzenia stanowisk lekarzy – konsultantów na potrzeby ZRM P.

2. Podniesienie kwalifikacji ratowników medycznych poprzez wprowadzenie na mocy ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie ratowników medycznych:

- kursów kwalifikacyjnych mających na celu uzyskanie przez ratownika medycznego dodatkowej wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń opieki zdrowotnej;

- szkoleń specjalizacyjnych ratowników medycznych odbywających się na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

3. Katalog zdarzeń, do których powinien być /nie powinien być dysponowany ZRM S – decyzję o zadysponowaniu ZRM S pozostawia się dyspozytorowi medycznemu.

4. Definicja lekarza systemu – pozostawienie obecnej definicji, pod warunkiem odbycia kursów certyfikowanych przez ERC lub AHA, przygotowujących do pracy w ZRM S (dla lekarzy nie posiadających specjalizacji z MR lub AIT).

5. Kryteria jakościowe:

a) kwalifikacje i dostępność personelu (specjalista MR, AIT, 3 – osobowy ZRMP)

b) wyposażenie ambulansu (np. nosze bariatryczne z systemem wspomagania załadunku, USG, czujniki CO, autopuls, krzesetko kardiologiczne z systemem płozowym, laryngoskop z systemem wizyjnym)

- c) ambulans typu C (powyżej 3,5 t.)
- d) wskaźniki realizacji umowy z OW NFZ (mediana za ub. rok)
- d) wyniki dotychczasowych kontroli.

Prace nad wypracowaniem ostatecznych kryteriów jakościowych prowadzone będą w ramach zespołu roboczego ds. jakości w ratownictwie przedszpitalnym, w skład którego wejdą członkowie Zespołu ds. opracowania propozycji nowych rozwiązań organizacyjnych w systemie PRM, którzy wyrażą chęć pracy w ww. Zespole oraz przedstawiciel CMJOZ.

Decyzja co do dalszych ew. zmian dotyczących wprowadzenia modelu RV, opartego wyłącznie na specjalistach medycyny ratunkowej oraz anestezjologii i intensywnej terapii, a także lekarzach specjalizujących się tych dziedzinach zostanie podjęta po dokonaniu oceny funkcjonowania systemu PRM wg powyższego modelu i wyeliminowaniu aktualnie identyfikowanych ograniczeń.

Za uchwałą głosowało 13 osób

Przeciw uchwale głosowało 1 osób

Wstrzymało się od głosu 0 osób.

Większością 13 głosów Zespół przyjął uchwałę.

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Podpis Przewodniczącego Zespołu

Stanowisko
Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
z dnia 7 lutego 2022 r.
w sprawie
odpowiedzialności pielęgniarek i położnych w przypadku niedopełnienia
obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. z 2021 r., poz. 2398), będące aktem wykonawczym do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r., poz. 2069, ze zm.) wprowadziło obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu przeciwko COVID-19. Obowiązek ten dotyczy m.in. pielęgniarek i położnych. Oprócz obu tych grup zawodowych obowiązkiem poddania się szczepieniu objęte zostały również pozostałe osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osoby wykonujące czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego, a także również osoby zatrudnione oraz osoby realizujące usługi farmaceutyczne, zadania zawodowe lub czynności fachowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym oraz studenci kształcący się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego.
2. Przepisy ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r., poz. 628) w odniesieniu do zawodu zaufania publicznego jakimi są zawody pielęgniarki i położnej wprowadzają szczególny rodzaj odpowiedzialności tj. odpowiedzialność zawodową. Tego rodzaju odpowiedzialność w związku z wykonywanym zawodem występuje wyłącznie w odniesieniu do osób wykonujących szczególnie doniosłe z punktu widzenia społecznego profesje. Poza pielęgniarkami i położnymi tego rodzaju wzmożoną odpowiedzialność z tytułu wykonywanego zawodu ponoszą także m.in. lekarze, diagnosty laboratoryjni, adwokaci, radcowie prawni, notariusze. Z jednego z orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego (z 2 lipca 2007 roku, sprawa K 41/05) wynika, że osoba wykonująca zawód zaufania publicznego musi spełniać określone warunki. Poza, co jest oczywiste, odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi osoba wykonująca zawód zaufania publicznego musi wykazywać się odpowiednimi kwalifikacjami etycznymi oraz moralnymi (np. nieskazitelny charakter, rękojmia prawidłowego wykonywania zawodu, gotowość przestrzegania wartości etycznych istotnych dla konkretnej profesji). Pieczę nad należytym wykonywaniem każdego z zawodów zaufania publicznego sprawuje utworzony m.in. dla tego celu samorząd zawodowy danej profesji.
3. Przepis art. 36 ust. 1 przywołanej wyżej ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych przewiduje odpowiedzialność zawodową dla jego członków w związku z dopuszczeniem się przewinienia zawodowego. Zarazem przepis ten pojęcie „przewinienia zawodowego” definiuje jako naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu.
4. Pojęcie „naruszenia przepisów dotyczących wykonywania zawodu” w dalszych przepisach dotyczących odpowiedzialności zawodowej na gruncie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych nie zostało zdefiniowane. W aktach prawnych odnoszących się do wykonywania obu profesji (pielęgniarki oraz położnej), np. w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, czy też ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej także pojęcie to nie zostało uściśnione. W innych aktach prawnych powszechnie obowiązujących, w tym także tych dotyczących wykonywania innych zawodów zaufania publicznego brak jest również przepisów umożliwiających w jakikolwiek sposób uściślenie pojęcia „przepisów dotyczących wykonywania zawodu”.
5. Oczywiście jest, że w procesie świadczenia pracy lub wykonywania działalności zawodowej przez pielęgniarki lub położne nierzadko może dochodzić do naruszenia przepisów różnej rangi i o różnym charakterze, które dotyczą podejmowanych i realizowanych czynności zawodowych. Przepisy takie mogą odnosić się chociażby m.in. do sposobu organizacji pracy w podmiocie leczniczym, czasu pracy, odpowiedzialności materialnej, sposobu realizacji przez świadczeniodawców obowiązków wobec NFZ, a także szeregu innych kwestii łączących się z szeroko rozumianym procesem pracy świadczonej przez pielęgniarkę lub położną bez względu na to w jakiej formie prawnej czynności te są realizowane. Innymi słowy te reguły można by także określić jako „przepisy dotyczące wykonywania zawodu”.
6. Podejmowanie przewidzianych ustawą o samorządzie pielęgniarek i położnych czynności przez organy odpowiedzialności zawodowej - w każdym przypadku naruszenia przez pielęgniarki lub położne, przepisów które

tak jak inni pracownicy lub świadczeniodawcy, są zobowiązane przestrzegać doprowadziłoby do sytuacji, w której nierzadko odpowiedzialność pracownicza czy cywilna albo też, jak to ma miejsce w przypadku naruszenia obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 - administracyjna, byłaby zastępowana albo dublowana odpowiedzialnością o specyficznym charakterze tj. odpowiedzialnością zawodową.

7. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej podobnie jak procedura karna, której przepisy znajdują posilkowe zastosowanie na gruncie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych jest postępowaniem o charakterze represyjnym. Głównymi jego celami jest ustalenie obwinionej spośród pielęgniarek i położnych oraz pociągnięcie jej do odpowiedzialności za zachowanie sprzeczne z wzorcem wyznaczonym przez normę o charakterze prawnym lub etycznym której adresatem może być wyłącznie osoba wykonująca zawód pielęgniarki lub położnej. O powyższym przesądza treść przepisu 38 ust. 3 i 4 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz art. 2 ust. 1 tej ustawy, nakładająca na organy samorządu obowiązek sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu przez pielęgniarki i położne.
8. Przejęcie przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, w tym przypadku przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz sądy pielęgniarek i położnych zadań w zakresie szerszym niż by to wynikało z przywołanych wyżej przepisów w zakresie odpowiedzialności za naruszenie przepisów dotyczących obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19, adresowanych do wszystkich osób wykonujących czynności zawodowe w podmiocie leczniczym bez względu na to czy osoby te wykonują jeden z zawodów medycznych czy też jakiegokolwiek inny zawód - byłoby wykroczeniem poza prawne ramy określające obszar kompetencji organów odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Tego rodzaju działanie de facto prowadziłoby również do istotnego zróżnicowania odpowiedzialności osób znajdujących się w relewantnej sytuacji prawnej, ze szkodą dla pielęgniarek lub położnych. Oto, bowiem z tytułu naruszenia określonych norm poprzez zaniechanie poddania się obowiązkowi szczepienia przeciwko COVID-19 pielęgniarki i położne poniosłyby raz odpowiedzialność taką jak inne osoby, które także będąc do tego zobowiązane nie poddały się szczepieniu - w postaci kary administracyjnej, a niezależnie od tego, wyłącznie już tylko pielęgniarki i położne - z tego samego tytułu odpowiedzialność w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej).
9. Przepisy ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, w art. 37 zd. pierwsze wskazują obszary, w których jeden czyn może być zarówno źródłem odpowiedzialności zawodowej oraz odpowiedzialności ponoszonej z innego tytułu, której źródłem może być wyłącznie postępowanie karne, postępowania w sprawie o wykroczenie lub postępowania dyscyplinarne. Niestosowanie się do nakazów, zakazów i ograniczeń ustanowionych w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanie epidemii zagrożone karami pieniężnymi w oparciu o art. 48a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r., poz. 2069, ze zm.) nie stanowi czynu będącego przestępstwem, wykroczeniem albo deliktem dyscyplinarnym. Tym samym przypisanie równoległej odpowiedzialności pielęgniarskiej lub położnej w związku z naruszeniem obowiązku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19 poprzez:
- wymierzenie kary pieniężnej (na podstawie przepisów ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi)
- oraz
- wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w celu wymierzenia kary dyscyplinarnej (na podstawie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych) -
- pozostaje w opozycji do regulacji zawartych w art. 37 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Konkludując:

Jeden i ten sam czyn, polegający na naruszeniu obowiązku poddania się szczepieniu ochronnemu przeciwko COVID-19 i związanej z tym odpowiedzialności ponoszonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, nie może być zarazem źródłem odpowiedzialności zawodowej ponoszonej przez pielęgniarki i położne na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Naczelnny Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych



dr n. med. Grażyna Rogala - Pawelczyk

PRACE W KOMISJACH PROBLEMOWYCH

Komisji Etyki i Historii Zawodu

Dorota Kosiorek

– Przewodnicząca Komisji Etyki i Historii Zawodu,

Katarzyna Buczek

– Członek Komisji Etyki i Historii Zawodu

W 100 rocznicę uzyskania dyplomu położnej...

Najważniejsze daty w kalendarzu pielęgniarek i położnych to 8 i 12 maja. Wiążą się one z refleksją o zawodach, które są postrzegane przez pryzmat dobroci, poświęcenia, empatii, towarzyszenia w zdrowiu i chorobie, podczas narodzin i śmierci.

Polskie położne wskazały 8 maja jako dzień swojego święta na cześć Stanisławy Leszczyńskiej, która tego dnia obchodziła swoje urodziny. Położna ta urodziła się w 1896 roku w Łodzi, gdzie spędziła większość życia. Gdy miała 12 lat wraz z rodziną wyemigrowała do Brazylii. Po dwóch latach rodzina wróciła do Łodzi. Po wybuchu I wojny światowej Stanisława wstąpiła do Komitetu Niesienia Pomocy Biednym.

W 1916 roku wyszła za mąż za Bronisława Leszczyńskiego a następnie urodziła dwójkę dzieci – Bronisława i Sylwię. Po urodzeniu dzieci postanowiła zdobyć wykształcenie i w 1922 roku ukończyła szkołę. Dokładnie 100 lat temu, Stanisława Leszczyńska odebrała dyplom ukończenia z wyróżnieniem Państwowej Szkoły Położniczej w Warszawie i udała się do kościoła Sióstr Wizytek na Krakowskim Przedmieściu, gdzie złożyła ślub, w myśl którego będzie ofiarnie wykonywać swoją profesję. Po powrocie do Łodzi zaczęła pracę jako położna. Urodziła też kolejne dzieci: Stanisława i Henryka. W cza-

sie wojny Stanisława Leszczyńska wraz z całą rodziną zaangażowała się w konspirację. Niestety, na skutek donosu cała rodzina Leszczyńskiej została aresztowana. Mężowi oraz najstarszemu synowi udało się zbiec, dwaj młodszy synowie trafili do obozu Mauthausen-Gusen. Stanisława Leszczyńska i jej córka zostały wysłane do obozu koncentracyjnego Auschwitz II-Birkenau w kwietniu 1943 roku. Do momentu ich przybycia obowiązki położnej w obozie pełniła siostra Klara, która została tu zesłana za zbrodnię dzieciobójstwa. Topiła ona nowo narodzone dzieci w beczce z wodą. Gdy choroba uniemożliwiła siostrze Klarze dalszą pracę, jej miejsce zajęła Stanisława Leszczyńska. Lekarz SS – Mengele, twardo oświadczył, że dzieci mają być topione zaraz po urodzeniu. Spotkało się to ze stanowczą odmową Leszczyńskiej, która po niemiecku odpowiedziała mu, że „żadnego dziecka nie zabije”. Przez dwa lata spędzone w obozie pełniła obowiązki położnej. Przyjęła w sumie ponad 3 tys. porodów. Kobiety rodziły na ceglany piecu. Noworodki obmywała wodą, owijała w kawałek prześcieradła lub w gazety. Przed każdym porodem położna modliła się o zdrowie dzieci oraz ich matek, a po narodzinach każde z nich chrzcila.

W styczniu 1945 r. Niemcy opuścili obóz Auschwitz-Birkenau. Stanisława Leszczyńska wraz z córką wyszły z obozu - 2 lutego 1945 r. Cała rodzina, z wyjątkiem męża Bronisława, który zginął w Powstaniu Warszawskim, spotkała się w Łodzi.

Po wojnie Stanisława kontynuowała wykonywanie zawodu położnej. 20 lat po opuszczeniu obozu napisała „Raport położnej z Oświęcimia”. Został on opublikowany w „Przeglądzie Lekarskim” w 1965 r. Opisała w nim szczegółowo swój

pobyt i działalność w obozie.

Stanisława Leszczyńska do końca wiodła aktywne życie. Była oddana pracy, rodzinie. Niosła pomoc wszystkim potrzebującym. Była wdzięczna za to, że jej dzieci przeżyły wojnę – wierzyła, że stało się tak dzięki temu, że sama nigdy nie uśmierciła żadnego dziecka.

Zmarła w Łodzi w 1974 r. w wieku 78 lat. W 1996 roku (w setną rocznicę urodzin) jej szczątki spoczęły w kościele Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny w Łodzi.

W 1992 r. rozpoczął się proces beatyfikacyjny Stanisławy Leszczyńskiej.

Położna na medal 2021

Kampania „Położna na medal” ma na celu promocję dobrych praktyk w zakresie standardów opieki okołoporodowej oraz podkreślanie roli położnej i jej kompetencji.

Pomysłodawcą i organizatorem kampanii oraz konkursu jest AMA - Akademia Malucha Alantan, a mecenasem marka Oktaseptal. Kampania „Położna na medal” propaguje bezpieczny i zdrowy styl życia dzieci i rodziców oraz podnosi świadomość społeczną związaną z opieką okołoporodową i wychowaniem dzieci. Patronat honorowy nad 8. edycją kampanii i konkursu sprawowała Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPiP). Patronem było także Polskie Towarzystwo Położnych, a Partnerami Merytorycznymi Niezależna Inicjatywa Rodziców i Położnych „Dobrze Urodzeni” oraz świętująca swoje ćwierćwiecze Fundacja „Rodzić po Ludzku”.

Konkursy na najlepszą położną w Polsce organizowane są od 2014 r. Do edycji w roku 2021 zgłoszono 611 położnych z całej Polski. Moż-

na było głosować na nie od 1 kwietnia do 31 grudnia 2021 r. Łącznie, matki, pacjentki i członkowie ich rodzin na nominowane położne oddali 9700 głosów.

Za nami ósma edycja konkursu, w którym co roku wyłaniane są trzy najlepsze położne ogólnopolskie i najlepsze położne z każdego województwa.

Laureatką 8. edycji konkursu „Położna na medal» została Małgorzata Drężek-Skrzeszewska, położna oddziałowa w Oddziale Klinicznym Ginekologii Onkologicz-

nej WSS w Olsztynie oraz asystent w Katedrze Położnictwa Szkoły Zdrowia Publicznego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko - Mazurskiego w Olsztynie.

Drugie miejsce w konkursie zajęła Urszula Piskorska, która od 28 lat pracuje na oddziale noworodkowym w Szpitalu oraz od 9 lat w PÓZ Omega Med jako położna środowiskowo-rodzinna. Na podium, na trzecim miejscu znalazła się Monika Całko, położna z Nowej Soli w województwie lubuskim z 28 letnim doświadczeniem.

Konkurs „Położna na medal” jest elementem kampanii społeczno-edukacyjnej, której celem jest zwrócenie uwagi na jakość opieki okołoporodowej oraz rolę i zaangażowanie położnej w tym niezwykle dla kobiety okresie. Gala „Położna na medal”, wraz z wręczeniem nagród, zaplanowana została na 27 maja 2022 r. podczas Ogólnopolskiej Konferencji „Położna na medal”, która odbędzie się pod patronatem Polskiego Towarzystwa Położnych.

LEGENDA O STWORZENIU PIELĘGNIARKI

(Autor nieznany)

Kiedy Dobry Bóg tworzył Pielęgniarkę, czynił to już prawie sześć godzin, wtedy zjawił się Anioł i rzekł: - Panie, tak długo pracujesz nad tą postacią!

Dobry Bóg odpowiedział:

- Czy nie widziałeś na zamówieniu długiej listy szczególnych życzeń? Pielęgniarka powinna być gotowa do udzielania się, wolna od wymagań i łatwa do dezynfekcji, ale nie powinna być ze sztucznego tworzywa. Winna mieć nerwy jak lina stalowa i plecy, na które pozwala sobie wszystko załadować. Winna być przy tym niewielka, żeby się dobrze czuła w zbyt małych pokojach służbowych. Ona musi umieć wykonywać jednocześnie pięć czynności, a przy tym powinna mieć jedną rękę wolną.

Wówczas Anioł potrząsnął głową i rzekł:

- Sześć rąk może ledwie wystarczyć.

- Ręce nie sprawiają mi żadnych kłopotów – powiedział Dobry Bóg –

ale potrzebne są jeszcze trzy pary oczu: pierwsza para, która może nocą widzieć przez wszystkie ściany, aby można było podczas wieczornego dyżuru obsłużyć dwa oddziały. Druga para oczu w tyle głowy, aby widzieć, co się przed nimi mogło ukryć, ale co niekoniecznie trzeba wiedzieć. I naturalnie jedna para oczu na przedzie, aby można było spojrzeć na pacjenta i dać mu do zrozumienia: „Rozumiem Pana/Panią, jestem tu dla Was”, bez konieczności wypowiedzenia jednego słowa. Anioł pociągnął Pana Boga za rękaw i rzekł: - Idź spać Panie, a jutro pracuj dalej. Nie mogę, powiedział Dobry Bóg. Muszę stworzyć ją taką, żeby prawie nigdy nie chorowała, a jeśli, to żeby uleczyła się sama. Ona musi zrozumieć, że 10 dwuosobowych pokoi może oznaczać 40 pacjentów, i że na 10 stanowiskach pracy często jest tylko 5 pielęgniarek. Pielęgniarka będzie wyposażona w zadowolenie z pracy, której wszystko

poświęci i za którą będzie źle wynagradzana.

Anioł obszedł powoli model pielęgniarki.

- Materiał jest zbyt miękki westchnął.

- Ale za to ciągliwy - odparł Dobry Bóg.

- Nie uwierzysz, ile potrafi wytrzymać!

- Czy ona może myśleć?

- Nie tylko myśleć, ale także wypowiadać swoje sądy i zawierać porozumienia odpowiedział Bóg.

Anioł pochylił się i dotknął palcem oka modelu.

- Tu jest jakiś przeciek stwierdził.

- Przecież mówiłem Ci Panie, że próbowałaś zbyt wiele wtłoczyć w model.

- To nie jest żaden przeciek, to jest tła! - odparł Bóg.

- Czemu ona służy?

- Ona płynie w radości, smutku, rozczarowaniu, bólu i osamotnieniu – rzekł Dobry, zadumany Bóg. Łza ... Łza jest oznaką przepełnionego zaworu..

W hołdzie wdzięczności polskim samarytankom w bieli.

Ratujmy zdjęcia z dawnych lat.....

Komisja Etyki i Historii Zawodu działająca przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie serdecznie zaprasza wszystkie pielęgniarki, pielęgniarzy oraz położne do przesyłania swoich zdjęć związanych z nauką i pracą.

Pragniemy stworzyć wspólny album zatytułowany:

PIELĘGNIARKI, PIELĘGNIARZE I POŁOŻNE WARMII I MAZUR

Regulamin:

Zdjęcia wraz z imieniem i nazwiskiem osoby udostępniającej prosimy przysyłać na adres e-mail: **sekretarz@oipip.olsztyn.pl** z dopiskiem ALBUM. Każde opublikowane zdjęcie będzie opisane imieniem i nazwiskiem osoby je udostępniającej. Wskazany jest krótki opis każdego

zdjęcia oraz data jego powstania. Album będzie zamieszczony i sukcesywnie aktualizowany na stronie Izby: **<http://www.oipip.olsztyn.pl>** Przesłanie zdjęć i związane z tym podanie swoich danych osobowych jest całkowicie dobrowolne i wynika ze świadomej decyzji danej osoby, co jest jednoznaczne ze zgodą na jego publikację. Osoba przysyłająca zdjęcia

wraz z opisem bierze pełną odpowiedzialność za ich treść. Organizator zastrzega sobie weryfikację nadsyłanych zdjęć (zdjęcia obraźliwe, naruszające ogólne normy itp. nie będą opublikowane).

Szczególnie zachęcamy do nadsyłania tzw. zdjęć „z dawnych lat”. Nie pozwólmy by nasze wspomnienia leżały w szufladzie. Podzielmy się swoją historią.

Ratujmy zdjęcia z dawnych lat....

Dorota Kosiorek

Przewodnicząca Komisji Etyki i Historii Zawodu



Matura z matematyki 10maj 1979r.Liceum Medyczne w Olsztynie.



Czepkowanie – Sala Gimnastyczna w Liceum Medycznym Pielęgniarstwa Olsztyn ul Mariańska, kl. II A,B,C – rok 1977



Lidia Żubertowska, Dyplomatorium Liceum Medyczne Pielęgniarstwa Olsztyn, 1991 rok



Czepkowanie - Liceum Medyczne Pielęgniarstwa Olsztyn ul Mariańska, rok 1977



Czepkowanie w Liceum Medycznym Pielęgniarstwa w Olsztynie kl.II A-1977rok.



1979r.

KONFERENCJE, SZKOLENIA, SYMPOZJA

Po przerwie spowodowanej pandemią firma CSR DAN-MED zorganizowała już **VIII Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Nowoczesna sterylizacja wyrobów medycznych. Profilaktyka zakażeń szpitalnych”, która odbyła się w dniach 02-04 marca 2022 r. w Giżycku.**

Patronat Główny udzieliło **Polskie Stowarzyszenie Sterylizacji Medycznej.**

Dziękujemy **Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie** i **Burmistrzowi Miasta Giżycka** za objęcie **Patronatem Honorowym**. Dzięki takiemu wsparciu nasza Konferencja stała się dla personelu medycznego nie tylko Warmii i Mazur rozpoznawalnym wydarzeniem w zakresie sterylizacji i dezynfekcji medycznej.

Podczas uroczystego otwarcia konferencji zostaliśmy jako firma szczególnie wyróżnieni, otrzymując pamiątkowy medal z okazji XXX-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych z rąk Pani Mirosławy Sokół w-ce przewodniczącej OIPiP w Olsztynie w ramach dobrej wzajemnej współpracy.

Jest nam niezmiernie miło, że ponownie mogliśmy gościć w Giżycku kierowników i pracowników Centralnych Sterylizatori, a także pracowników innych placówek medycznych. Uczestnicy, którzy na co dzień dbają o jak najwyższą jakość narzędzi gwarantujących wszystkim pacjentom bezpieczeństwo, przyjechali do nas z **13 województw**, wzięli udział w **14 wykładach** i **8 warsztatach**.

Swoją obecnością zaszczyściło nas **20 firm** z Polski działających w branży sterylizacji medycznej: AMED, DAR-MED, DR.WEIGERT, ECOLAB, ELMI, GETINGE, GREENPOL, INFORMER MED, MEDIA MED, MEDILAB, MEDIM, MC POLSKA, MMM POLSKA, 3M, Project-Med, Schülke Polska, SMS, Sterigat, STERIMED, TZMO S.A.

Jako organizatorzy staramy się zawsze przekazać pozytywną energię i stworzyć odpowiednie warunki, które pozwalają skoncentrować się na wymagających i ciekawych zagadnieniach współczesnej sterylizacji medycznej, a także skłaniają do szerokiej dyskusji podczas wykładów, warsztatów i w kuluarach.

Zapraszamy do obejrzenia fotorelacji z konferencji na naszej stronie www.dan-med.com.pl

Mamy nadzieję, że spotkamy się ponownie za rok!

Danuta Piórkowska - Organizator – CSR DAN-MED w Giżycku



SPOTKANIE SZKOLENIOWE PIELĘGNIAREK BLOKU OPERACYJNEGO

Dnia 23 października 2021r w siedzibie OIPiP w Olsztynie odbyło się spotkanie zorganizowanym przez Komisję ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego, pierwsze po długiej przerwie spowodowanej pandemią. Pandemia uniemożliwiła nam organizację spotkań, zmieniła wiele w naszym życiu, dlatego też postanowiliśmy zaprosić Panią dr Izabelę Sebastyańską-Targowską aby poprowadziła warsztaty psychologiczne pt. „To nie wiedza, a doświadczenie zmienia nasze zachowanie, czyli jacy będziemy po pandemii?”

Dr Izabela Sebastyańska-Targowska prowadzi zajęcia z psychologii w Collegium Medicum UWM w Olsztynie, uczy przyszłe pielęgniarki, położne, ratowników medycznych, dietetyków i lekarzy. Z wykształcenia jest psychologiem i licencjonowanym psychoterapeutą. Od lat łączy teorię z praktyką, w swoich wystąpieniach dzieli się rzetelną wiedzą psychologiczną.

Podczas spotkania wyjaśniła słuchaczom mechanizmy jakie działają na człowieka w sytuacji kryzysu wywołanego pandemią, jak wpływa to na funkcjonowanie jednostki i jakie skutki psychiczne powoduje pandemia. W spotkaniu nie zabrakło informacji o sposobach minimalizacji złych oddziaływań i radzeniu sobie ze złymi emocjami i o tym jak zadbać o dobrostan własnego organizmu.



Kolejnym tematem naszego spotkania był 26 października, czyli Światowy Dzień Donacji i Transplantologii. Jest to święto o randze globalnej, które pierwszy raz obchodzone było w Genewie 14 października 2005 roku. W Polsce po raz pierwszy dzień ten był obchodzony w 2005 roku w Bydgoszczy. Organizatorem dni transplantacji była Klinika Transplantologii prowadzona przez prof. Zbigniewa Włodarczyka.

Celem obchodów tego dnia jest zwrócenie uwagi na niezwykłą wartość przeszczepu i skłonienie ludzi do rozważenia możliwości oddania narządów w celu ratowania życia

innych osób. W tym dniu na całym świecie organizowane są kongresy, konferencje oraz kampanie społeczne dotyczące dawstwa organów.

W naszym spotkaniu o swojej pracy, zmianach w przepisach prawnych dotyczących transplantacji i trudnościach napotykanym podczas codziennych obowiązków opowiedziały: Marta Leszczyńska Koordynator Regionalny - Wojewódzki Koordynator Poltransplantu, Małgorzata Suchocka Koordynator Szpitala MSWiA oraz Dorota Jakubowska-Sławińska koordynator WSSD.

Myślę, że jest to temat o którym trzeba rozmawiać także w środowisku medycznym. Temat transplantacji budzi wiele sprzecznych emocji, obaw, dylematów etycznych, dlatego też ważne jest aby rozmawiać i poznawać zalety tej metody leczenia niewydolności narządowej.

Dorota Jakubowska-Sławińska
Przewodnicząca Komisji ds. pielęgniarstwa operacyjnego



Współfinansowany w ramach Unii Europejskiej Erasmus

Poprawa środowiska pracy pielęgniarek w oddziale intensywnej opieki. Improving Working Environments for Nurses in the Critical Care Unit - HWE4CCN

Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO) uczestniczy jako partner strategiczny w pro-

jekcie realizowanym w ramach Europejskiego programu finansowanego w ramach działania Unii Europejskiej Erasmus + KA2 pt.

Poprawa środowiska pracy pielęgniarek w oddziale intensywnej opieki. Numer projektu 2019-1-CY-01-KA202-05840.



Koordynatorem projektu jest Cyprus Nurses and Midwives Association, a pozostali partnerzy projektu to: Universitat Internacional de Catalunya, Hiszpania; Croatian Nurses Society of Anesthesia, Reanimation, Intensive Care and Transfusion, Chorwacja; Media Partners SRL, Rumunia oraz European Federation of Critical Care Nurses Associations (EfCCNa) jako partner współpracujący.

Celem projektu było opracowanie bezpłatnego, ogólnie dostępnego, wielojęzycznego kursu w formie mieszanej (w wersji online i stacjonarnej) dedykowanego dla profesjonalistów szkolących pielęgniarki intensywnej opieki w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji w obszarze kreowania zdrowego środowiska pracy w oddziale intensywnej terapii (HWE, Healthy Work Environment). Rezultatem tego pro-

jektu jest kurs, który udostępniony został na platformie e-learningowej pod adresem: <https://sites.google.com/view/hwe4ccn/home>

W okresie realizacji projektu, tj. od października 2019 do stycznia 2022 roku partnerzy projektu: spotykali się celu planowania, koordynowania i oceny realizacji zadań i działań podejmowanych w ramach projektu; opracowali pierwotną wersję platformy e-learningowej dotyczącej zdrowego środowiska pracy i przetestowali ją z udziałem pielęgniarek intensywnej opieki pochodzących z czterech krajów; udoskonalili platformę e-learningową w oparciu o informacje zwrotne uzyskane od pielęgniarek testujących platformę; przetłumaczyli zawartość i udostępnili platformę e-learningową w sześciu językach: angielskim, chorwackim, greckim, polskim, rumuńskim i hiszpańskim.

W dniu 15 października 2021 r. w Warszawie odbyła się konferencja upowszechniająca rezultaty projektu: Poprawa środowiska pracy pielęgniarek intensywnej opieki - HWE4CCN zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki. Uczestnicy wydarzenia mogli zapoznać się z platformą edukacyjną, na której udostępniony jest kurs „Poprawa środowiska pracy pielęgniarek w oddziale intensywnej terapii” oraz aktywnie uczestniczyć w wybranych elementach kursu prezentowanych w formie stacjonarnej przez trenerów.

Dyskusja i refleksje uczestników konferencji jednoznacznie pokazały, jak ważne jest kreowanie zdrowego środowiska pracy w oddziale intensywnej terapii i jak niezbędne jest ciągle rozwijanie własnych kompetencji w tym zakresie.



Erasmus+ Strategic Partnerships Key Action 2 Sector: KA202
PROJECT NUMBER – 2019-1-CY01-KA202-058401

KURS ONLINE POPRAWA ŚRODOWISKA PRACY PIEŁĘGNIAREK W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII

<https://sites.google.com/view/hwe4ccn/home?authuser=1>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



OPINIA RADCY PRAWNEGO

Prawo w praktyce

Kto poniesie odpowiedzialność za wdrożenie do pracy obcokrajowca?

Uwaga – ważne informacje dotyczące odpowiedzialności pielęgniarki oraz położnej nadzorującej pracę osoby, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich UE i została skierowana do pracy w podmiocie leczniczym na mocy decyzji Ministra Zdrowia.

Mariola Łodzińska

wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Monika Drab

radca prawny Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

O brakach kadr pielęgniarsko-położniczych w Polsce mówimy od bardzo wielu lat, a potwierdzeniem tego są opracowywane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych raporty. Czas pokazuje, że nasze prognozy to nic innego, jak samospełniająca się przepowiednia, tyle że z bardziej przerażającym scenariuszem. Raport przekazany Ministrowi Zdrowia z danymi z 2021 roku powinien być motywatorem do włączenia przycisku POWER do działania i dyskusji, co zrobić, aby temu zaradzić. Kolejne dane, opracowane na podstawie Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych z grudnia 2021 r. wskazały, że średnia wieku pielęgniarki wzrosła do 53,64 lat, a położnej 51,06. Biorąc pod uwagę to, że w roku 2021 wygaszono z powodu zgonu 1713 praw wykonywania zawodu (w roku 2020 było 1314), skreślono z powodu wyjazdu za granicę 148 osób, a zaprzestało wykonywać zawód 4472 osoby, to nie jest to optymistyczna perspektywa, pomimo rosnącej liczby pielęgniarek i położnych w CRPiP – **348 421** (w roku 2020 było 343 003).

Stan zasobów kadrowych polskiego pielęgniarstwa i położnictwa

jest przedmiotem trwającej dyskusji oraz nowych i bardziej niepokojących raportów do Ministerstwa Zdrowia w zakresie nadchodzącej katastrofy. W odpowiedzi na nasz alarm MZ wprowadza coraz to nowsze, alternatywne rozwiązania, ale bez udziału samorządu, pomimo sprzeciwu i licznych zastrzeżeń. Jednym z takich rozwiązań w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii jest dokonanie zmian w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493), które dopuszczają możliwość pracy obcokrajowców w zawodzie pielęgniarki i położnej na podstawie decyzji administracyjnej. Można zatem uznać, że tym samym minister zdrowia odebrał samorządowi kompetencje do stwierdzania prawa wykonywania zawodu obcokrajowcom zawodowemu pielęgniarek i położnych, które były mu przypisane z mocy ustawy. Nowe przepisy sprowadziły korporację zawodową do instytucji, która ma być wykonawcą decyzji ministra zdrowia, ma przyznać prawo wykonywania zawodu, wydać dokument „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” albo „Prawo

wykonywania zawodu położnej” w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji i wpisać pielęgniarkę albo położną do rejestru.

Oświadczenie, a nie egzamin ze znajomości języka

Duży niepokój budzą nowe przepisy, które nie egzekwują znajomości języka polskiego w mowie i piśmie na podstawie egzaminu z języka polskiego, a jedynie na podstawie oświadczenia obcokrajowca, który deklaruje, że ją posiada.

Trudno obarczać winą za takie rozwiązanie nasze koleżanki i kolegów z innych, poza unijnych krajów, które chcą pracować w Polsce tym bardziej, że sami również korzystaliśmy i korzystamy z możliwości pracy poza granicami kraju, jednak przepisy w tym zakresie w różnych państwach są bardzo rygorystyczne i jednolite, a znajomość języka w mowie, piśmie i rozumieniu wyśrubowana tym bardziej, że dotyczy nomenklatury medycznej. Oprócz komunikacji interpersonalnej, w języku polskim konieczna jest realizacja zleceń lekarskich, wypełnianie do-

kumentacji medycznej. Minister zdrowia „wychodząc naprzeciw” tym obawom wskazał w ustawie, że pielęgniarka lub położna obcokrajowiec otrzyma swojego „anioła stróża” w postaci pielęgniarki lub położnej wyznaczonej przez kierownika podmiotu z danego oddziału, gdzie przez okres roku będzie pracować pod nadzorem. Rodzi się zatem pytanie, kto poniesie odpowiedzialność za zdarzenia medyczne, które mogą powstać w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Podstawa do wykonywania zawodu pielęgniarki oraz położnej, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich UE

Na mocy ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (Dz.U. 2020 poz. 2401) wprowadzona została bardzo istotna zmiana do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493) – dalej jako „**Ustawa**”. Mianowicie **dodany został art. 35a. Ustęp pierwszy** tego przepisu wskazuje, że:

Osobie, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej można udzielić zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej oraz przyznać prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, jeżeli spełnia określone warunki wymienione w powołanym przepisie.

Warunków tych jest siedem, od złożenia oświadczenia o znajomości języka polskiego, po doświadczenie zawodowe minimum 3-letnie, uzyskane w okresie ostatnich 5 lat, po posiadanie odpowiedniego dyplomu.

Zgody udziela minister właściwy do spraw zdrowia w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. W decyzji określa się zakres czynności zawodowych oraz okres i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.

Na podstawie takiej decyzji Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych przyznaje prawo wykonywania zawodu dla pielęgniarki lub prawo wykonywania zawodu położnej, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce jego wykonywania wskazane w decyzji.

Jednocześnie Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych dokonuje wpisu do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych. **Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych może jednak odmówić wydania prawa wykonywania zawodu**, niezwłocznie informując o tym ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.

Podmiot leczniczy zatrudnia pielęgniarkę lub położną na podstawie umowy o pracę na czas określony nie dłuższy niż okres do dnia upływu ważności prawa wykonywania zawodu. Pielęgniarka lub położna, posiadająca prawo wykonywania zawodu wykonuje zawód przez okres roku pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej wyznaczonej przez kierownika podmiotu.

Warunkowe prawo do wykonywania zawodu

Jednocześnie w **ustępie 14** tego samego artykułu (35a) ustawy, ustawodawca dał możliwość udzielenia zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej oraz przyznanie warunkowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, jeżeli spełnia **jedynie cztery warunki**, określone w art. 35 a ust. 1 pkt 3–5 i 7.

Zatem pielęgniarka albo położna, która uzyskała kwalifikacje pielęgniarki lub położnej poza tery-

torium państw członkowskich Unii Europejskiej **nie musi** (art. 35a ust. 1 pkt 1, 2, 6):

- 1) złożyć oświadczenia, że wykazuje znajomość języka polskiego wystarczającą do wykonywania powierzonego jej zakresu czynności zawodowych;
- 2) uzyskać zaświadczenia od podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawierającego wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i okres planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu czynności zawodowych zgodnego z posiadanym wykształceniem;
- 6) posiadać co najmniej 3-letniego doświadczenia zawodowego jako pielęgniarka lub położna, uzyskanego w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających uzyskanie zaświadczenia.

Jeżeli pielęgniarka lub położna posiada jednak co najmniej 3-letnie doświadczenie zawodowe i uzyskała je w okresie 5 lat bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, to może uzyskać zgodę na samodzielne wykonywanie zawodu.

A w przypadku, gdy nie posiada 3-letniego doświadczenia zawodowego, może uzyskać zgodę na wykonywanie zawodu pod nadzorem innej pielęgniarki lub położnej.

Powyższych zgód udziela minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. W decyzji wskazuje się, czy dana osoba może wykonywać zawód samodzielnie czy pod nadzorem innej pielęgniarki albo położnej.

Na podstawie takiej decyzji Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych przyznaje warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub warunkowe prawo wykonywania zawodu położnej. Może jednak odmówić przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu niezwłocznie informując o tym

ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.

Kluczowe jest jednak to, że **jeżeli Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych odmówi przyznania prawa wykonywania zawodu**, to i tak do dnia prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarka albo położna może wykonywać zawód na podstawie i w zakresie określonym w decyzji i **jest w tym czasie uznawana za pielęgniarkę albo położną posiadającą odpowiednie prawo wykonywania zawodu**.

Dopiero w przypadku powzięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia wiarygodnych informacji o tym, że wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez daną pielęgniarkę lub położną stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjentów, minister właściwy do spraw zdrowia cofnie takiej pielęgniarence lub położnej zgodę w drodze decyzji administracyjnej.

Powyżej przywołane zasady wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne spoza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej mają istotne znaczenie dla określenia poziomu ryzyka i odpowiedzialności.

Jeśli bowiem do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej zostaną dopuszczone osoby, które nie spełniają wymagań w zakresie językowym, jak również nie posiadają odpowiednio długiego doświadczenia w zawodzie, którym same Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych nie przyznały prawa wykonywania zawodu, to można się spodziewać zwiększonego ryzyka podmiotu leczniczego odpowiedzialnego za błędy medyczne.

Odpowiedzialność pielęgniarek i położnych nadzorujących

Przed wszystkim należy mieć na uwadze, że przepisy nie regulują

odrębnie zasad odpowiedzialności pielęgniarek i położnych nadzorujących osoby, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich.

Oznacza to, że **odpowiedzialność zawodowa, karna, cywilna pozostaje bez zmian**.

Odpowiedzialność cywilna, w odróżnieniu od odpowiedzialności zawodowej czy karnej, jest odpowiedzialnością majątkową. W ramach odpowiedzialności cywilnej pielęgniarka czy położna, która dopuściła się błędu w sztuce lekarskiej nie poniesie określonej kary, jednak w razie niekorzystanego rozstrzygnięcia sądowego będzie mogła zostać zobowiązana do wypłaty odszkodowania na rzecz poszkodowanego pacjenta.

Oczywiście, aby taka odpowiedzialność powstała, muszą zostać spełnione przesłanki, na które w procesie poszkodowany musi przedłożyć określony materiał dowodowy, a sąd zasądzić określone odszkodowanie. Zatem odpowiedzialność ta nie jest niejako „automatyczna”. Musi powstać konkretna szkoda na zdrowiu lub życiu pacjenta, działanie lub zaniechanie pielęgniarki czy położnej, które było niezgodne z wiedzą i sztuką medyczną, a dodatkowo musi istnieć związek przyczynowy pomiędzy szkodą na zdrowiu lub życiu pacjenta, a niewłaściwym działaniem lub zaniechaniem ze strony pielęgniarki czy położnej. Takie są zasady generalne odpowiedzialności cywilnej tak pielęgniarek i położnych, jak i lekarzy.

Jednak, w przypadku, gdy kierownik podmiotu leczniczego zatrudnia pielęgniarkę czy położną na podstawie umowy o pracę, która będzie wykonywała pracę w związku z decyzją ministra właściwego do spraw zdrowia, to podmiot leczniczy ponosić będzie odpowiedzialność za jej działania i zaniechania, a nie pielęgniarka czy położna nadzorująca jej pracę. Odpowiedzialność będzie miała bowiem charakter pracowniczy.

Wynika to z art. 120 § 1 Kodeksu pracy zgodnie z którym:

W razie wyrządzenia przez pracownika przy wykonywaniu przez niego obowiązków pracowniczych szkody osobie trzeciej, zobowiązany do naprawienia szkody jest wyłącznie pracodawca.

Wina w nadzorze pielęgniarki lub położnej nadzorującej

Pielęgniarka, położna, niezależnie od tego, czy nadzoruje pracę innej pielęgniarki, położnej, czy nie, to w zakresie odpowiedzialności cywilnej ponosi odpowiedzialność w zależności od podstawy zatrudnienia:

- Jeżeli pielęgniarka lub położna jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę, za popełnione przez nią błędy medyczne odpowiada wyłącznie pracodawca.
- Jeżeli pielęgniarka lub położna świadczy usługi na podstawie kontraktu z podmiotem leczniczym, to za skutki błędów medycznych odpowiadają zarówno podmiot leczniczy, jak i pielęgniarka. Jest to odpowiedzialność solidarna, gdyż każda ze stron odpowiada za całość roszczeń.

Jednak, w sytuacji, gdy sprawu je nadzór nad osobą, na zatrudnienie której nie miała wpływu, osoba ta dodatkowo nie posiada wszystkich kwalifikacji koniecznych do samodzielnego wykonywania zawodu i zarówno ustawodawca, jak i kierownik podmiotu leczniczego decyduje się na powierzenie wykonania świadczeń medycznych takiej osobie, to **pielęgniarka, położna nie odpowiada za błędy popełnione przez nadzorowaną pielęgniarkę czy położną**. Warunkiem bowiem odpowiedzialności jest zawsze przypisanie winy.

Rekomendacje dla pielęgniarki lub położnej nadzorującej

Ponieważ w sytuacjach spornych może powstać polemika i poszukiwanie osób winnych, gdy np. pacjent umrze, to pielęgniarka i położna, która zdecydowała się na objęcie nadzoru nad pielęgniarką, położną, która uzyskała zgodę w drodze decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zadbać, aby:

- **Otrzymać** od kierownika podmiotu leczniczego **polecenie nadzorowania wraz z określeniem zakresu czynności zawodowych**, które będzie wykonywała nadzorowana pielęgniarka czy położna. Wynika to z tego, że dodatkowe czynności nadzorcze nad osobami, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich nie leżą w zakresie typowych obowiązków pielęgniarki i położnej.
- **Zapoznać się** z zakresem czynności zawodowych nadzorowanej pielęgniarki, położnej. Zakres tych czynności wynikać powinien z decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia. **Kierownik podmiotu leczniczego powinien przekazać pielęgniarce, położnej nadzorującej, jakie czynności w ramach decyzji zostały powierzone** pielęgniarce, położnej spoza UE.
- **Rozważyć** – w zależności od rodzaju czynności zawartych w decyzji, czy możliwym będzie należyte sprawowanie nadzoru. Niewątpliwie czynności pielęgnacyjne będą wymagać mniejszego zaangażowania w nadzorze niż czynności instrumentalne, które będą też rodziły większe ryzyko błędów.

Odmówić wykonania polecenia nadzorowania pielęgniarki,

położnej, która otrzymała warunkowe prawo wykonywania zawodu, a **zakres czynności** zawartych w decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia **rodzi ryzyko**, że przy jednoczesnym wykonywaniu swoich obowiązków nie będzie w stanie należycie sprawować nadzoru nad osobą, która nie ma pełnych kwalifikacji, kompetencji, doświadczenia do wykonania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz pozostałych uprawnień wynikających z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Odpowiedzialność Skarbu Państwa – ministra właściwego do spraw zdrowia

Niewątpliwie w sytuacji, w której świadczeń zdrowotnych na mocy decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia może udzielać osoba, której Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych odmówiła przyznania prawa wykonywania zawodu, która nie posiada odpowiedniej znajomości języka polskiego, a także doświadczenia można rozważać w kontekście odpowiedzialności Skarbu Państwa.

Władza publiczna ponosi bowiem odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu tej władzy (art. 417 § 1 k.c.), jak również za szkodę, która powstała w związku z wydaniem aktu normatywnego (art. 417¹ § 1 k.c.), prawomocnego orzeczenia albo ostatecznej decyzji (art. 417¹ § 2 k.c.), jak również w związku z niewydaniem orzeczenia, decyzji (art. 417¹ § 3 k.c.) albo aktu normatywnego (art. 417¹ § 4 k.c.), gdy obowiązek ich wydania przewiduje przepis prawa.

Dodatkowo taka odpowiedzialność może zaistnieć nie tylko w wypadku szkody wyrządzonej przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie, ale także w sytuacji, gdy szkoda wyrządzona jest przez zgodne (legalne) wykonywanie

władzy publicznej – w sytuacji, kiedy działania, które są wykonywane dla dobra ogółu, np. konieczność zorganizowania większej ilości kadry medycznej w związku z epidemią, powodują jednak szkody u jednostki. W tym przypadku u pacjenta, nad którym opiekę sprawowała pielęgniarka, położna dopuszczona do pracy pomimo „ułomnego” prawa wykonywania zawodu. Stanowi o tym art. 417² Kodeksu cywilnego:

Jeżeli przez zgodne z prawem wykonywanie władzy publicznej została wyrządzona szkoda na osobie, poszkodowany może żądać całkowitego lub częściowego jej naprawienia oraz zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, gdy okoliczności, a zwłaszcza niezdolność poszkodowanego do pracy lub jego ciężkie położenie materialne, wskazują, że wymagają tego względy słuszności.

Dlatego w sytuacjach spornych również i ten podmiot może być brany pod uwagę jako odpowiedzialny za szkody spowodowane przez pielęgniarki i położne nie posiadające samodzielnego prawa do wykonywania zawodu, które zostały dopuszczone do pracy na mocy decyzji ministra właściwego ds. zdrowia.

Natomiast z całą pewnością odpowiedzialność za nadzorowanie nie mogą ponosić pielęgniarki i położne nadzorujące bowiem nie ponoszą one tzw. winy w nadzorze, która jest wyłączona, gdy osoba nie ma wpływu na zatrudnienie podwładnego oraz podwładny nie ma odpowiednich kwalifikacji.

PRAWNE ASPEKTY MOBBINGU

Łukasz Rzeźniak – Radca Prawny

Międzynarodowa Organizacja Pracy definiuje mobbing jako obraźliwe i mściwe zachowanie, wyrażające się poprzez okrutne, złośliwe lub upokarzające usiłowania zaszkodzenia jednostce lub grupie pracowników, którzy stają się przedmiotem psychicznego dręczenia. Mobbing zawiera w sobie bezustanne, negatywne uwagi lub krytykę, izolowanie osoby od kontaktów społecznych, plotkowanie lub rozpowszechnianie fałszywych informacji.

Definicja prawna mobbingu powstała na podstawie dorobku nauk psychologicznych i społecznych. Twórcą tego pojęcia jest niemiecki psychiatra Heinz Leyman, który wyróżnił 45 zachowań sprawców i pogrupował je w 5 kategorii odnoszących się do funkcjonowania osobistego i zawodowego ofiary:

1. Oddziaływania zaburzające możliwości komunikowania się w zakładzie pracy:
 - ograniczanie lub utrudnianie przez przełożonego możliwości wypowiedania się
 - stałe przerywanie wypowiedzi
 - ograniczanie przez kolegów możliwości wypowiedania się
 - reagowanie na wypowiedzi i uwagi krzykiem, wyzwiskami, ubliżaniem lub głośnym wymyślaniem i pomstowaniem
 - ciągłe krytykowanie wykonywanej pracy
 - ciągłe krytykowanie życia prywatnego i zawodowego
 - napastowanie przez telefon
 - ustne groźby i pogrożki
 - groźby na piśmie
 - ograniczanie kontaktu przez poniżające, upokarzające gesty i spojrzenia, o ładunku emocjonalnym jednoznacznie negatywnym
 - różnego rodzaju aluzje, bez jasnego wyrażania się wprost

2. Oddziaływania zaburzające stosunki społeczne:
 - unikanie przez przełożonego rozmów z ofiarą
 - niedawanie możliwości odezwania się
 - w pomieszczeniu, gdzie ofiara pracuje, przesadzenie na miejsce z dala od kolegów
 - zabronienie kolegom rozmów z ofiarą
 - traktowanie jak powietrze, ignorowanie, celowe niedostrzeganie ofiary w środowisku pracowniczym, przechodzenie obok obojętnie

3. Działania mające na celu zaburzyć społeczny odbiór osoby:
 - mówienie źle za plecami danej osoby
 - rozsiewanie plotek
 - podejmowanie prób ośmieszenia i skompromitowania ofiary
 - sugerowanie choroby psychicznej
 - kierowanie na badanie psychiatryczne
 - wyśmiewanie niepełnosprawności czy kalectwa, cech osobliwych dla ofiary
 - parodiowanie sposobu chodzenia, mówienia lub gestów w celu ośmieszenia osoby
 - atakowanie politycznych albo religijnych przekonań
 - żarty i prześmiewanie życia prywatnego
 - wyśmiewanie narodowości, kolor skóry, orientację seksualną
 - zmuszanie do wykonywania prac naruszających godność osobistą
 - fałszywe ocenianie zaangażowania w pracę
 - kwestionowanie podejmowanych decyzji
 - wołanie na ofiarę używając wulgarnych przezwisk lub innych wyrażań, mających ją poniżyć, upokorzyć

- zaloty lub składanie słownych propozycji seksualnych

4. Działania mające wpływ na jakość sytuacji życiowej i zawodowej:
 - niedawanie ofierze żadnych zadań do wykonania by wykazać jej zbędność
 - manifestacyjne odbieranie prac, zadanych wcześniej do wykonania
 - zlecanie wykonania prac bezsensownych, wydawanie poleceń absurdalnych i sprzecznych
 - dawanie zadań poniżej umiejętności i możliwości ofiary
 - Zarzucanie wciąż nowymi pracami do wykonania z nierealnym terminem realizacji
 - polecenia wykonywania obraźliwych dla ofiary zadań
 - dawanie zadań przerastających możliwości i kompetencje ofiary w celu jej zdyskredytowania

5. Działania mające szkodliwy wpływ na zdrowie ofiary:
 - zmuszanie do wykonywania prac szkodliwych dla zdrowia
 - groźenie przemocą fizyczną
 - stosowanie niewielkiej przemocy fizycznej
 - znęcanie się fizyczne
 - przyczynianie się do ponoszenia kosztów, w celu zaszkodzenia poszkodowanemu
 - wyrządzanie szkód psychicznych w miejscu zamieszkania, lub miejscu pracy ofiar
 - działania o podłożu seksualnym

Powyższy podział ma ułatwić pracownikom orientację w tym, czego doświadczają oraz pomóc pracodawcom zaklasyfikować zachowania, które obserwuje lub o których słyszy, że występują w jego zakładzie pracy. Przytoczono

ne zachowania mogą być prezentowane zarówno przez jedną osobę, jak i ich większą grupę. Wystarczy doświadczać jednego zachowania z przedstawionej listy, by mówić o mobbingu.

Dane zachowanie można zakwalifikować jako mobbing jeśli spełnia następujące kryteria:

- 1) Zachowanie powtarza się – nie jest czynem jednorazowym i przypadkowym,
- 2) Zachowania są ciągłe i konsekwentne,
- 3) Zachowanie trwa przez dłuższy czas – długość tego okresu ma charakter indywidualny, może to być kilka tygodni lub miesięcy, a nawet lat,
- 4) Działanie ma charakter celowy – osoba, która stosuje mobbing zdaje sobie sprawę co robi, jest świadoma skutków, jakie na ofierze mogą wywrzeć zachowania mobbingowe, osiągnięcie tych skutków jest celem mobbera,
- 5) Zachowanie ma zazwyczaj charakter terroru psychicznego, rzadziej przyjmuje formę agresji fizycznej,
- 6) Brak uchwytnych i racjonalnych przyczyn, które zapoczątkowały konflikt – pracownik jest prześladowany bez powodu lub z błahego powodu, niechęć do ofiary nie ma charakteru racjonalnego (co odróżnia z kolei mobbing od dyskryminacji, która polega na niesprawiedliwym traktowaniu z uwagi na określoną cechę np. płeć, narodowość, wyznanie, poglądy polityczne – podstawy obiektywne, mierzalne),
- 7) Działania wywołują u pracownika zaniżoną ocenę przydatności zawodowej,
- 8) Powodują poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie go z zespołu współpracowników,
- 9) Pracownik mobbingujący (mobber) wykorzystuje swoją przewagę nad ofiarą ze względu na wiek, autorytet, zależność służbową, popularność interpersonalną,
- 10) Mobbing przeważnie nie jest działaniem tylko jednej osoby lecz grupy osób współpracujących ze sobą w prześladowaniach ofiary,
- 11) Zazwyczaj działania mobbingowe są ukrywane przed otoczeniem, dzieją się za zamkniętymi drzwiami, w białych rękawiczkach, jedynie w obecności osób, które uczestniczą w dręczeniu ofiary,
- 12) Zwykle ofierze i osobom z jej otoczenia próbuje się wmówić, iż ofiara ma zaburzenia psychiczne,
- 13) Dużą rolę w mechanizmie działań mobbingowych stanowi szkodzenie opinii ofiary.

Dla ustalenia, czy mamy do czynienia z mobbingiem i ewentualnych roszczeń z tego tytułu przysługujących pracownikowi, znaczenie ma definicja tego zjawiska zawarta w Kodeksie pracy.

Zgodnie z definicją zawartą w art. 94³ § 2 kodeksu pracy mobbing oznacza działania lub zachowania:

1. **Dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi** (mobbingiem nie są działania skierowane przeciwko innym osobom: pracodawcy lub przełożonemu pracownikowi; nie jest też istotne, kto stosuje mobbing tylko ważne jest, aby podmiotem, wobec którego

stosowany jest mobbing, był pracownik: oznacza to, że takie same zachowania skierowane przeciwko innym osobom lub gdy takie działania są skierowane przeciwko pracodawcy lub przełożonemu niebędącemu pracownikiem nie mieszczą się w kodeksowej definicji mobbingu – jeżeli przełożony jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy tj. posiada status pracownika – może dochodzić swoich praw na podstawie przepisów Kodeksu pracy, także jeżeli mobbingu przeciwko niemu dopuszczają się jego podwładni; pracodawca nie może zatem dochodzić swych praw na podstawie przepisów Kodeksu pracy, a jedynie na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego o naruszeniu dóbr osobistych),

2. **Polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika** (za działania uporczywe uważa się działania stale powtarzające się i to w niedługich odstępach czasu, odczuwane przez pracownika jako stałość określonych zachowań; Leyman, jako prekursor badań nad mobbingiem w miejscu pracy, wskazał na trwanie mobbingu minimum przez sześć miesięcy jako element odróżniający go od innych zachowań patologicznych w miejscu pracy; powyższy horyzont czasowy nie zawsze jest podnoszony w definicjach opisujących mobbing, jednakże sześciomiesięczny okres stał się punktem odniesienia i uznawanym wymogiem zakwalifikowania danego zachowania za mobbing dla teoretyków i praktyków zajmujących się tą tematyką; wedle zaś orzecznictwa Sądu Najwyższego nie czas trwania mobbingu jest istotny, a intensywność i uporczywość (zła wola mobbera) działań mobbingowych i nawet okres miesiąca, dwóch, trzech miesięcy będzie dopuszczalny

w kontekście zaistnienia mobbingu - niemożliwe wydaje się przy tym konkretyzowanie minimalnego okresu do uznania działań za mobbing. Dla oceny długotrwałości istotny jest moment wystąpienia wskazanych w przepisach kodeksu pracy skutków nękania lub zastraszania pracownika oraz uporczywość i stopień nasilenia tego rodzaju działań. Stąd też kolejna cecha, a więc powtarzalność znacznie bardziej precyzuje i odróżnia mobbing od innych zjawisk patologicznych w organizacji w kontekście interakcji międzyludzkich. Znaczna część definicji mobbingu wskazuje powtarzalność i systematyczność jako jeden z podstawowych warunków zaistnienia zjawiska mobbingu. Przyjmuje się, iż za systematyczne uznaje się działanie występujące co najmniej raz w tygodniu),

3. **Wywołujące u pracownika zaniżoną ocenę przydatności zawodowej** (przesłanki zaniżonej oceny przydatności nie należałoby uznawać w interpretacji prawnej jako warunek niezbędny, a jeden z dopuszczalnych skutków możliwych, ale nie koniecznych do dochodzenia roszczeń przez ofiarę wobec pracodawcy),
4. **Powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie lub wyeliminowanie go z zespołu pracowników.**

Ustawowe przesłanki mobbingu określone w art. 94³ §2 k.p. muszą być spełnione łącznie i powinny być wykazane przez pracownika (art. 6 k.c.). Na pracowniku spoczywa też ciężar udowodnienia, że wynikiem nękania był rozstrój zdrowia.

Wobec powyższego mobbing to negatywne zachowanie wobec pracownika, powtarzające się

systematycznie i przez dłuższy czas, wpływające negatywnie na samopoczucie i zdrowie pracownika oraz jego pozycję społeczną i zawodową.

Warto przy tym wspomnieć, że pracownik, który padł ofiarą mobbingu, może dochodzić – poza roszczeniami określonymi w Kodeksie pracy o odszkodowanie za rozwiązanie umowy o pracę oraz zadośćuczynienie za rozstrój zdrowia – **także roszczeń przysługujących mu z tytułu wypadku przy pracy**. Przyjmuje się bowiem, że **przyczyną zewnętrzną wypadku przy pracy może być stres wywołany nadzwyczajnymi czynnikami w stosunku pracy**. Poddanie mobbingowi należy uznać za **rażąco nietypowe warunki pracy**. Taką kwalifikację potwierdza nałożenie na pracodawcę obowiązku stworzenia w pracy środowiska wolnego od mobbingu.

Na podstawie prawa pracy pracownik poddany mobbingowi może dochodzić swych praw (tj. może wystąpić do sądu z pozwem o odszkodowanie lub zadośćuczynienie) jeżeli mobbing wywołał u niego rozstrój zdrowia lub gdy wskutek mobbingu pracownik rozwiązał umowę o pracę. Ważne jest przy tym, że w postępowaniu sądowym dotyczącym stosowania przez pracodawcę mobbingu oraz przyznania świadczeń z tego tytułu nie jest wystarczające stwierdzenie bezprawności działań podjętych wobec pracownika lecz konieczne jest wykazanie celu tych działań i ich skutków przez pracownika. Pracodawca natomiast w celu uwolnienia się od odpowiedzialności winien wykazać, że podjął realne działania mające na celu przeciwdziałanie mobbingowi i oceniając je z obiektywnego punktu widzenia da się potwierdzić ich potencjalną skuteczność.

Zachowań mobbingowych w stosunku do pracownika mogą dopuścić się przełożeni albo inni pracownicy, a nawet osoby trzecie przebywające w miejscu pracy np.

osoby wykonujące pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej lub nawet klienci. Z prawnego punktu widzenia nie jest istotne, kto jest mobberem, a na pracodawcy spoczywa obowiązek przeciwdziałania mobbingowi i to pracodawca odpowiada za mobbing także w przypadku gdy mobbingu dopuszczają się wobec siebie pracownicy. Mobbing może występować na różnych poziomach:

- Mobbing wstępujący – ofiarą jest przełożony, a mobberem podwładny lub grupa podwładnych,
- Mobbing pionowy – ofiarą jest podwładny, a mobberem kierownik, pracodawca lub inny przedstawiciel kadry kierowniczej,
- Mobbing poziomy – mobberem jest grupa współpracowników, do której należy lub od której zależy ofiara mobbingu.

Zachowania, które nie są mobbingiem (a są z nim mylone):

- Jednorazowy akt poniżenia, ośmieszenia, zlekceważenia pracownika, niezależnie od tego, jak niewłaściwe jest traktowanie pracowników lub współpracowników,
- Uzasadniona krytyka - zwracanie uwagi pracownikowi, wskazywanie błędów, sugerowanie poprawy w sytuacjach niewywiązywania się z obowiązków bądź wywiązywania się w sposób nierzetelny oraz dający efekty niskiej jakości, to zachowania słuszne i leżące w kompetencjach kadry kierowniczej,
- Działania podjęte w celu zwolnienia pracownika zgodne z prawem, np. wypowiedzenie mu umowy o pracę, nie mogą być traktowane jako mobbing - jest to bowiem zgodne z prawem wykonywanie uprawnień pracodawcy i nie można przypisać mu cech długotrwałości i stałości, bowiem jest to działanie jednorazowe,

- Konflikt – sytuacja, w której ludzie się nie lubią, wzajemnie się konfliktują, obie strony konfliktu wzajemnie blokują i utrudniają realizację swoich celów (mobbing zaś zakłada wyższość osoby mobbingującej nad ofiarą),
- Warunki pracy niespełniające wymagań BHP – złe warunki pracy można uznać za mobbing jedynie wówczas, gdy są one wymierzone wobec jednej osoby, która doświadcza również szykan w innej postaci,
- Poczucie dyskomfortu w pracy, niezadowolenie z przydzielanych obowiązków, niechęć do realizacji wyznaczonych zadań, znudzenie pracą, niespełnianie się w pracy, brak poczucia satysfakcji,
- Stres związany z przydzielanymi obowiązkami, praca wymagająca, trudna,
- Pociąganie pracownika do odpowiedzialności z powodu łamania praw pracowniczych, niewypełniania obowiązków pracowniczych,
- Stawianie wysokich wymagań co do jakości pracy,
- Wydawanie przez pracodawcę zgodnych z prawem poleceń dotyczących pracy,
- Przypadki wynikające z nadmiernej wrażliwości pracownika.

Relacja zjawiska mobbingu do dyskryminacji i molestowania.

Dyskryminacja występuje zawsze ze względu na konkretną przyczynę, obiektywną cechę danej osoby określoną w przepisach Kodeksu pracy – można wyróżnić takie cechy, warunki, które powodują nierówne traktowanie – są one obiektywne. Mobbing nie jest wynikiem obiektywnych przesłanek – mobber wybiera ofiarę ze względu np. na jej słabość psychiczną ponieważ coś mu się w niej nie podo-

ba, czymś mu się naraziła, a są to subiektywne oceny mobbera, które wpływają na wybór ofiary i zastosowanie mobbingu.

Molestowanie może być zdarzeniem jednorazowym, zaś mobbing to proces trwający przez pewien okres czasu.

Cechy sprzyjające mobbingowi

Najczęstsze przyczyny pojawienia się mobbingu:

- konflikt między osobami bądź grupami osób o podłożu osobistym (np. nieumiejętność rozwiązywania sporów, skłonność do dominacji, bezkompromisowość, niska samoocena, cechy utrudniające bycie życzliwym w relacjach z ludźmi) lub organizacyjnym (brak przepływu informacji, niejasność co do zadań zleczanych, przeciążanie pracą, brak wiedzy na temat celu pracy, brak wsparcia, nastawienie na rywalizację),
- niechęć na nowe pomysły, na jakiegokolwiek zmiany, autokratyczny styl zarządzania pracownikami, zarządzanie promujące rywalizację między pracownikami - wymaganie bezwzględnej posłuszeństwa, bezkompromisowości w działaniach i decyzjach przełożonych, nierówne traktowanie podwładnych, premiowanie tylko wyników a nie zaangażowania w pracę, niechęć do wspierania się, podkreślania atutów pojedynczych osób,

- słaba komunikacja w firmie – przepływ informacji nieobejmujący wszystkich pracowników, informacje przetwarzane w trakcie ich wysyłania, szum informacyjny, brak informowania o ważnych sprawach służbowych.

Błędy zespołu pracowniczego takie jak:

- potrzeba kosztów ofiarnych – osób odpowiedzialnych za wszelkie błędy i osiągnięcia w organizacji,
- brak poczucia odpowiedzialno-

ści za swoją część obowiązków – niezadowalający efekt pracy nie jest winą konkretnego pracownika,

- brak zaufania pracowników do siebie, powszechne plotkowanie i obmawianie,
- wykluczanie nowych pracowników z grona koleżeńskigo,
- ciągle niezadowolenie z pracy i różnych jej aspektów, wskazywanie na mankamenty, bez własnej inicjatywy i pomysłów na zmianę.

Błędy przełożonego w traktowaniu podwładnych mogące skutkować pojawianiem się mobbingu:

- niedocenywanie pracowników i wyników ich pracy,
- nieufność wobec swoich podwładnych,
- nadmierna kontrola pracy,
- hermetyzowanie środowiska pracy, ograniczanie kontaktów pracowników z otoczeniem,
- nierozmawianie z podwładnymi o prawach trudnych, problemach występujących w zespole, silnie widoczny podział na przełożonego i podwładnych.

Profilaktyka mobbingu od strony indywidualnej:

- 1) Zdobywanie wiedzy na temat mobbingu – jego przejawów, przyczyn pojawienia się, osób narażonych na zostanie ofiarą lub sprawcą,
- 2) Reagowanie na wszelkie zachowania, które są dla nas nieakceptowalne, których doświadczamy sami lub jesteśmy świadkami, np. zwrócenie uwagi jeżeli ktoś w naszym towarzystwie próbuje plotkować o innych osobach i nieuczestniczenie w takim procederze,

- 3) Reagowanie na pojawianie się konfliktów , zwłaszcza gdy inni do nas zgłaszają się lub obserwujemy nieporozumienie i zachowania, które ono wywołuje np. gdy nasi bliscy współpracownicy inaczej niż zwykle odnoszą się do siebie, to warto zagadnąć każdego z osobna i powiedzieć, że mamy wrażenie, że zachowują się inaczej, podać konkretne przykłady, czasem taka interwencja pozwoli spojrzeć na trudną sytuację z innej perspektywy.

Reagowanie na zaistniały mobbing:

- 1) Zapisuj wszystkie szykany, notuj miejsce i czas oraz okoliczności im towarzyszące,
- 2) Rozmawiaj na ten temat z jak największą liczbą osób
- 3) Pamiętaj, że nie możesz czuć się odpowiedzialny i winny za zachowanie sprawców przemocy
- 4) Szukaj pomocy poza pracą
- 5) Nie spotykaj się z mobberem sam na sam, zawsze bierz kogoś ze sobą: współpracownika, osobę ze związków zawodowych, prawnika
- 6) Rozmawiaj o możliwości rozwiązania problemu w obecności jeszcze kogoś
- 7) Przechowuj zapisy wszystkich incydentów, nawet jeśli nie ma na to świadków
- 8) Tyrani utrzymują swój proceder tylko dlatego, że ich ofiary milczą – mów więc o swoim mobberze rodzinie, prawnikowi, współpracownikom itd.
- 9) Tyrani działają w ukryciu (za zamkniętymi drzwiami) – otwieraj te drzwi i pokazuj swojego tyra na innym

- 10) Proś o pomoc innych
- 11) Jeśli zauważysz pierwsze oznaki szykanowania, od razu rozmawiaj o tym z innymi (z rodziną, z wyższymi szefami, z kolegami, z organizacjami udzielającymi pomocy mobbingowanym)
- 12) Szukaj możliwości mediacji
- 13) Zaczniij się uczyć jak odpowiadać na słowne zaczepki (pomagają w tym zachowania asertywne)
- 14) Znajdź chociaż jedną osobę (najlepiej z autorytetem) w miejscu pracy, która będzie po twojej stronie.

Reagowanie z pozycji świadka mobbingu:

- 1) Nie należy lekceważyć nawet najdrobniejszych przejawów mobbingu,
- 2) Zwrócenie uwagi mobberowi,
- 3) Rozmowa z ofiarą mobbingu i okazanie jej wsparcia, wysłuchanie informacji o mobbingu też gdy nie byliśmy jego świadkami ale bez dawania dobrych rad czy pocieszania,
- 4) Przekazanie informacji przełożonemu,
- 5) Poinformowanie innych pracowników o zachowaniach mobbera, by jego zachowanie nie pozostawało w ukryciu.

Przeciwdziałanie mobbingowi w miejscu pracy obejmuje działania na kilku płaszczyznach:

- 1) Diagnoza sytuacji w zakładzie pracy (badanie w formie ankiety diagnostycznej, czy mobbing pojawił się w zakładzie pracy, jakie zachowania są najbardziej

uciążliwe, jaka atmosfera panuje wśród pracowników, czy pracownicy są narażeni na mobbing, jak mobbing jest rozumiany, jakie działania profilaktyczne byłyby najbardziej pożądane?). Ankieta diagnozująca występowanie mobbingu w zakładzie pracy może być przeprowadzona na ogólnej naradzie całego zespołu pracowniczego w wybranych sekcjach, działach, jednak należy położyć nacisk na anonimowość pracowników. Niezbędne jest poproszenie badania informacją, w jakim celu jest ono przeprowadzane, czemu będzie służyć oraz odpowiedzieć na wszelkie pytania i wątpliwości, które się pojawiają. Ankietę proponuje się stworzyć samodzielnie, posługując się wiedzą na temat mobbingu bądź skorzystać z gotowych ankiet dostępnych w stowarzyszeniach bądź ośrodkach naukowych zajmujących się tą tematyką np. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Antymobbingowe, Krajowe Stowarzyszenie Antymobbingowe, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. dr. n. med. Jerzego Nofera w Łodzi. Ankieta może mieć postać stwierdzeń z pytaniem o częstotliwość oraz czasookres występowania danych zachowań.

Przykładowe stwierdzenia, które mogą pojawić się w anonimowej ankiecie dla pracowników:

- jak często i od jak dawna doświadczasz danych zachowań w miejscu pracy,
- przełożony przydziela ci zadania w ten sposób, że nie możesz ich wykonać na czas lub zrobić dobrze,
- kolega / koleżanka z pracy obgaduje Cię za plecami,
- przełożony powoduje, że masz ograniczony kontakt z klientami lub/i współpracownikami,

- przełożony ośmiesza Cię publicznie lub drwi z Ciebie, gdy jesteście sam na sam,
 - kolega/koleżanka z pracy jest wobec Ciebie szczególnie krytyczna i wymagająca, ignoruje Cię i traktuje jak powietrze?
- 2) Działania informacyjne i doradcze (działania informacyjne dla pracowników i kadry kierowniczej dotyczące podstawowej wiedzy na temat mobbingu – elementem akcji informacyjnej może być wywieszenie informacji dotyczących mobbingu na tablicy informacyjnej – przepisów Kodeksu pracy oraz zagadnień dodatkowych, albo rozesłanie ich drogą mailową by zwiększać świadomość pracowników i pokazywać, iż pracodawca jest szczerze zainteresowany tematem przeciwdziałania mobbingowi),
 - 3) Wewnętrzna procedura antymobbingowa - skutecznym sposobem przeciwdziałania mobbingowi jest wprowadzanie precyzyjnych postanowień antymobbingowych w odrębnym dokumencie. Stworzenie i wdrożenie oficjalnego dokumentu odnoszącego się negatywnie do wszelkich przejawów dyskryminacji jest jasnym dla całej załogi przejawem zapobiegania niepożądanym zachowaniom w organizacji i służy powstawaniu zdrowych zasad komunikacji wewnątrz firmy,
 - 4) Struktura organizacyjna odpowiedzialna i styl demokratycznego zarządzania pracownikami (zaufanie kadry kierowniczej do umiejętności i pomysłów podwładnych, zainteresowanie przełożonych rozwijaniem potencjału swoich pracowników, pracownik kierowany w sposób demokratyczny wie, kto rządzi w zakładzie pracy, ale ma poczucie udziału w decyzjach i rozwoju firmy, jest otwarta komunikacja, współpraca

a nie rywalizacja, wyjaśnianie pracownikom powodów podejmowanych decyzji, dbanie o wzajemną komunikację między pracownikami a przełożonymi, precyzyjne wydawanie poleceń, wyjaśnianie niejasności, zachęcanie do zadawania pytań w sytuacjach wątpliwych, rozmawianie z pracownikami o trudnościach i konfliktach, promowanie współpracy między pracownikami, wspieranie pracowników i jasna informacja o możliwości zwrócenia się przełożonych w każdej sprawie, równe traktowanie pracowników i ocenianie ich zgodnie z ich wynikami, informowanie pracowników o wynikach ich pracy, udzielanie informacji o pracy pracowników, chwalenie i krytykowanie za konkretne działania z informacją, jak inaczej można wykonać dane zadanie, zapewnianie o pomocy).

Romer M. T., Najda M., *Mobbing w ujęciu psychologiczno-prawnym*, Warszawa 2010.

Sojka W., Walczuk K., *Mobbing – socjologiczno-prawny zarys zagadnienia*, Rocznik Administracji Publicznej, 2015 Nr 1.

Szewczyk H., *Prawna ochrona przed mobbingiem w pracy*, Kwartalnik Prawa Publicznego, 2006 Nr 2.

Szewczyk H., *Mobbing w stosunkach pracy. Zagadnienia prawne*, Warszawa 2012.

Warszewska-Makuch M., *Mobbing w pracy – przyczyny i konsekwencje*, Bezpieczeństwo Pracy, 2005 Nr 3.

Wyka T., *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym Kodeksie pracy*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne, 2004 Nr 4.

Opracowano na podstawie:

Bialik M., *Mobbing-specyficzny rodzaj przemocy*, Zeszyty Naukowe WSG, 2021 Nr 6.

Jaśkowski K. (red.), *Meritum. Prawo pracy 2020*, Warszawa 2020.

Kępnia A., *Mobbing w zakładzie pracy zagrożeniem dla pracowników i pracodawcy*, Prewencja i Rehabilitacja, 2012 Nr 1.

Kucharska A., *Pracownik wobec mobbingu*, Warszawa 2018.

Marciniak J., *Mobbing, dyskryminacja, molestowanie – zasady przeciwdziałania*, wyd. 2, Warszawa 2014.

Pawłowski M., Kułakowska A., Piątkowski Z., *Mobbing jako patologia zarządzania współczesnymi organizacjami*, Ekonomia, Zarządzanie, Informatyka, Marketing, Postępy Techniki Przetwórstwa Spożywczego, 2019 Nr 2.

WAŻNE SPRAWY

SKARBNIK INFORMUJE

NUMER KONTA SKŁADEK I OPŁAT

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
10-602 Olsztyn, ul. Pstrowskiego 14 K,

PKO BP SA 52 1020 3541 0000 5302 0134 8853

Pielęgniarki i położne czynnie zawodowo zobowiązane są do opłacania składki członkowskiej, której wysokość uzależniona jest od formy zatrudnienia.

Na podstawie uchwał Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału z dnia 20 stycznia 2016 roku

Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości:

- 1) **1% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę**, na podstawie stosunku służbowego lub wykonującej zawód wyłącznie na podstawie umowy zlecenia
- 2) **w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej** - indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych **wyliczona wysokość składki w 2022 roku wynosi 46.66 zł. miesięcznie**

W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie z kilku źródeł składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła, tego w którym jej wysokość jest najwyższa.

Pielęgniarki i położne przebywające na emeryturze, lecz wykonujące zawód zobowiązane są opłacać składkę zgodnie z formą zatrudnienia.

Zgodnie z art. 20 pkt 11 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa, a członek samorządu jest obowiązany regularnie opłacać składkę członkowską, której wysokość uzależniona jest od formy zatrudnienia.

Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną należnych składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania administracyjnego (art. 92 w/w ustawy)

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:

3. wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
 4. przebywające na urlopie macierzyńskim / tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
 5. pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.
 6. będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
 7. pobierających zasiłek chorobowy z ZUS - bez stosunku pracy.
 8. niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.
1. bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy);
 2. które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek o odroczenie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem.

Aleksandra Korzeniewska
Skarbnik ORPiP
w Olsztynie

Komunikat w sprawie aktualizacji programów szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że w dniu 5 kwietnia 2022 r. Minister Zdrowia zatwierdził dokument: **AKTUALIZACJA PROGRAMÓW SZKOLEŃ SPECJALIZACYJNYCH DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH** opracowany na podstawie art. 78 ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2022 poz. 551 i 583).

Zaktualizowane programy szkoleń specjalizacyjnych obowiązują od dnia 19 kwietnia 2022r. i są udostępnione na stronie internetowej Centrum oraz w Systemie Monitorowania Kształcenia (SMK).

Jednocześnie Centrum przypomina, że zgodnie z art. 79 ust.3 ww. ustawy, kształcenie podyplomowe rozpoczęte i niezakończone przed aktualizacją programu kształcenia może być prowadzone na podstawie poprzedniego programu, jedynie do dnia zakończenia danej edycji kształcenia.

Komunikat w sprawie przedkładania zaświadczeń o ukończeniu kursów specjalistycznych przed przystąpienia do egzaminu państwowego

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że w dniu 5 kwietnia 2022 r. Minister Zdrowia zatwierdził dokument: **AKTUALIZACJA PROGRAMÓW SZKOLEŃ SPECJALIZACYJNYCH DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**, który znosi warunek dotyczący przedkładania wraz z wnioskiem o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego zaświadczenia o ukończeniu:

1. kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa;
2. kursu specjalistycznego Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka;
3. kursu specjalistycznego Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego;
4. kursu specjalistycznego Leczenie ran dla pielęgniarek;
5. kursu specjalistycznego Leczenie ran dla położnych.

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.

PODZIĘKOWANIA

*„Człowiek jest wielki nie przez to co posiada, lecz przez to kim jest;
nie przez to, co ma, lecz przez to czym dzieli się z innymi” JP II*

Pani Danucie Muszyńskiej

*w związku z przejściem na emeryturę
składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, profesjonalizm
i okazywane serce na rzecz chorych najbardziej potrzebujących.
Życzymy by czas emerytury był czasem wielu wspaniałych podróży
i realizacji dalszych planów i marzeń.*

***Dyrekcja, pracownicy i Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej
w Nowej Wsi Elckiej***

oraz

***Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur
z siedzibą w Olsztynie***

Oddział w Olsztynie

ul. Żołnierska 16 c
10-561 Olsztyn
tel. 89 535 21 60
fax 89 527 74 62
olsztyn@interpolska.pl

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, zawarła dobrowolne ubezpieczenie Członków Izby od Odpowiedzialności Cywilnej na rok 2022/2023 w TU INTER Polska S.A. Oddział w Olsztynie.

Seria i numer polisy **PM_T193219950**

Ochrona ubezpieczeniowa od **01.04.2022 do 31.03.2023**

Suma ubezpieczenia **5000 euro** na jedno zdarzenie i **5000 euro** na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Podstawa zawarcia umowy są Ogólne Warunki Dobrowolnego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Podmiotu Udzielającego Świadczeń Zdrowotnych zatwierdzonych uchwałą Zarządu INTER Polska nr 1/2022 z dnia 19.01.2022r. (zwanych dalej: OWU).

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody w mieniu lub na osobie wynikłe z wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, wynikłe: w wariantach B – wykonywaniem działalności leczniczej oraz wykonywaniem zawodu medycznego, posiadaniem mienia służącego do wykonywania działalności leczniczej, uczestniczeniem w stażach, kursach i szkoleniach zawodowych, prowadzeniem działalności dydaktycznej, w tym praktycznej nauki zawodu, udzielaniem pierwszej pomocy medycznej oraz:

- 1) wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych (w tym HIV/WZW, koronawirus) lub zatruc pokarmowych,
- 2) w nieruchomościach najmowanych lub dzierżawionych od osób trzecich w celu związanym z działalnością objętą ubezpieczeniem (OC najemcy nieruchomości),
- 3) w mieniu znajdującym się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą osób objętych ubezpieczeniem,
- 4) wyrządzone przez rzecz użyzoną, sprzedaną, dostarczoną, przetworzoną lub wytworzoną przez osoby objęte ubezpieczeniem,
- 5) wynikłe z rażącego niedbalstwa,
- 6) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu.
- 7) w rzeczach znajdujących się w pieczy, powierzonych dokumentach wynikające z ich uszkodzenia, zniszczenia lub utraty, ochrona obejmuje również koszty odtworzenia tych dokumentów limit 500 euro.
- 8) ochrona ubezpieczeniową będą objęte roszczenia regresowe wynikające z odszkodowań, zadośćuczynień, rent etc.

INTER Polska pokrywa także koszty ochrony prawnej w zakresie:

- 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z INTER Polska w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
- 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie INTER Polska lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, INTER Polska pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądało powołania obrońcy lub wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów.

Zapraszamy do odbioru certyfikatów potwierdzających zawarcie ubezpieczenia w biurze OIPiP w Olsztynie lub e mailem

tel. 660610090

e mail : rejestr@oipip.olsztyn.pl

– dane potrzebne do polisy: imię i nazwisko, numer PESEL, numer PWZ

