



# BIULETYN

ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Nr 05 (193) wrzesień-październik 2015 ISSN 1429-561X



**XXXI**

**Sprawozdawczo-Wyborczy  
Zjazd Pielęgniarek i Położnych  
20 listopada 2015 r.**



## Koleżanki i Koledzy

Kampania Naszego samorządu „Ostatni dyżur” miała na celu nagłośnienie głównych problemów polskiego pielęgniarstwa: niskich zarobków i drastycznie małej liczby pielęgniarek i położnych w systemie polskiej ochrony zdrowia, oraz wymuszenie na decydentach działań naprawczych. Zebraliśmy w naszym województwie blisko 15 tysięcy podpisów w formie papierowej. Serdecznie dziękuję za ogromne zaangażowanie w tą akcję, która już zaowocowała podpisaniem przez ministra zdrowia Raportu NRPIP „Zabezpieczenie Społeczeństwa Polskiego w Świadczenia Pielęgniarek i Położnych”, który zaniepokoił również Urząd Rzecznika Praw Pacjenta. Teraz czas na działania naprawcze. Jak wielkie jest oczekiwanie na zmianę pokazała kilkunastotysięczna manifestacja pielęgniarek i położnych zorganizowana przez OZZPiP, przy wsparciu okręgowych izb w Warszawie 10 września.

Rząd nie mógł dalej „grać na zwłokę” i dawać przyzwolenia na eskalację Naszego niezadowolenia. Stąd podpisane porozumienie, które jest maleńkim zwiastunem, że może idzie ku lepszemu... ? Na pewno wydane rozporządzenia w sprawie wzrostu płac pielęgniarek i położnych nie spełniły naszych oczekiwań chociażby dlatego, że tak bardzo są rozciągnięte w czasie i trudno przewidzieć co może się wydarzyć w przeciągu czterech lat, nie mówiąc już o skomplikowanym sposobie realizacji tych wielce niedoskonałych aktów wykonawczych. Bardzo przykre jest również, że nie zostały objęte podwyżką na chwilę obecną koleżanki pracujące w DPS i jednostkach podległych innym niż MZ resortom. Będziemy o nie walczyć. Kolejnym oczekiwanym przez nas uregulowaniem - to normy zatrudnienia. Minister obiecał, że zostaną wpisane u płatnika ale na chwilę obecną nie mamy żadnej pewności czy materiał, który wypracowaliśmy nie będzie wypaczony ???

Zbliżamy się do końca VI kadencji samorządu i już wiemy, że więcej jeszcze przed nami niż za nami.

**Zofia Małas**  
*Przewodnicząca*

## Terminy posiedzeń w 2015 roku

### Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych:

8 września, 3 listopada

### Prezydium Okręgowej Rady

#### Pielęgniarek i Położnych:

22 września, 13 października, 17 listopada

### Pełnomocnicy:

15 września

### Komisja Rewizyjna:

17 września

### Komisja socjalno-finansowa:

16 września, 7 października, 12 listopada

### Komisja kształcenia

#### i doskonalenia zawodowego:

17 września, 8 października, 12 listopada

### Zespół pielęgniarek epidemiologicznych:

24 września, 26 listopada

### Komisja etyki:

17 września

### Zespół pielęgniarek środowiska

#### nauczania i wychowania:

2 października, 11 grudnia

### Zespół położnych

11 września, 11 grudnia

## XXXI Sprawozdawczo-Wyborczy

### Zjazd Pielęgniarek i Położnych:

**20 listopada**

Regulaminy i wnioski dofinansowania kosztów doskonalenia zawodowego oraz przyznawania pomocy koleżeńskiej dostępne są na naszej stronie internetowej: [www.sipip.kielce.pl](http://www.sipip.kielce.pl)

# UWAGA!

Nowe adresy  
poczty elektronicznej **ŚIPiP:**

**Sekretariat:**  
izba@sipip.kielce.pl

**Prawo wykonywania zawodu:**  
prawo@sipip.kielce.pl

## SPIS TREŚCI

1. Strajk w Warszawie ..... 4
2. Podwyżki dla pielęgniarek i położnych..... 5
3. Rzecznik Praw Pacjenta ..... 7
4. Opinia konsultanta Krajowego  
w dziedzinie pielęgniarstwa ..... 14
5. Kalendarium ..... 15
6. Z prac Okręgowej Rady i Prezydium ..... 15
7. Ostatni Dyżur – efekty działań..... 17
8. Pożegnania..... 19
9. Kondolencje..... 20
10. Choroba Alzheimera – od rozpoznania do leczenia. .... 21
11. Podziękowania..... 23
12. Pikieta w Opatowie ..... 23

### Biuro Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Sekretariat</b>   | Poniedziałek, piątek  | 7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>       |
|  | Wtorek, środa,<br>czwartek  | 7 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>       |
| Prawo wykonywania zawodu,<br>rejestr pielęgniarek i położnych                                    | Poniedziałek, wtorek,<br>czwartek, piątek   | 7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>       |
|  | Środa   | 9 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>       |
| <b>Kasa</b>  | Środa, czwartek   | 7 <sup>30</sup> - 14 <sup>00</sup>       |
| <b>Radca prawny</b>  | Poniedziałek  | 7 <sup>30</sup> - 9 <sup>30</sup>        |
|  | Czwartek  | 14 <sup>00</sup> - 16 <sup>00</sup>      |
| <b>Biblioteka</b>  | <b>Wtorek</b>   | <b>10<sup>00</sup> - 17<sup>00</sup></b> |
| Przewodnicząca<br><i>Zofia Małas</i>   | Poniedziałek – piątek   | 7 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>       |
| Wiceprzewodnicząca<br><i>Ewa Wojcieszek</i>  | Poniedziałek – czwartek   | 7 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>       |
| Wiceprzewodnicząca<br><i>Małgorzata Madyś</i>  | Wtorek  | 8 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>       |
|  | Piątek  | 8 <sup>00</sup> - 15 <sup>00</sup>       |
| Sekretarz<br><i>Ewa Mikołajczyk</i>  | Wtorek  | 7 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>       |
|  | Środa   | 14 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>      |
|  | Czwartek  | 14 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>      |
| Skarbnik<br><i>Jacek Gawłowski</i>   | Wtorek, środa   | 9 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>       |
| Okręgowy Rzecznik –<br>tel. 604 170 135<br>41 300 26 62, 41 315 61 87                            | Dyżury w dni posiedzeń<br>Prezydium i Okręgowej<br>Rady Pielęgniarek<br>i Położnych   | 10 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>      |
| Przewodniczący<br>Okręgowego Sądu –<br>tel. 600 992 590<br>41 300 26 62, 41 315 61 87            | Dyżury w dni posiedzeń<br>Prezydium i Okręgowej<br>Rady Pielęgniarek<br>i Położnych   | 10 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>      |
| Przewodnicząca Okręgowej<br>Komisji Rewizyjnej<br>tel. 606 390 267<br>41 300 26 62, 41 315 61 87 | Dyżury w dni posiedzeń<br>Prezydium i Okręgowej<br>Rady Pielęgniarek i Po-<br>łożnych | 10 <sup>00</sup> - 14 <sup>00</sup>      |

### Wydawca:

Świętokrzyska Izba Pielęgniarek  
i Położnych w Kielcach  
NIP 959-10-53-799

### NUMERY KONT BANKOWYCH:

PEKAO S.A. o/Kielce **49 1240 4416 1111 0000 4959 3886**  
BGK o/Kielce **37 1130 1192 0027 6167 3620 0001**

### Adres wydawcy:

ul. Nowy Świat 32A, 25-522 Kielce

tel. **41 300 26 62, 41 315 61 87**

www.sipip.kielce.pl, e-mail: izba@sipip.kielce.pl



Numer 05 (193) 2015 r.

ISSN 1429-561X

Nakład: 1100 egz.

Data wydania: 23 października 2015 r.

### Zespół redakcyjny:

Zofia Małas, Małgorzata Madyś, Ewa Wojcieszek,  
Ewa Mikołajczyk, Jacek Gawłowski, Henryka Majkowska,  
Aneta Zwierchowska

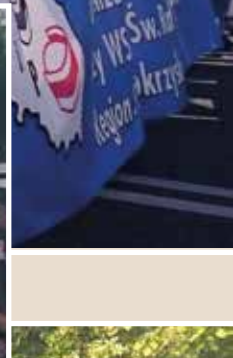
# STRAJK w Warszawie

10 września 2015 roku zjechało do Warszawy ponad trzysta tysięcy pielęgniarek i położnych z całej Polski aby zmanifestować przed Urzędem Rady Ministrów i gmachem Sejmu RP determinację związaną z głównymi nierozwiązanymi od lat problemami: normami zatrudnienia i niskimi płacami.

Z naszego województwa wyjechało 18 autokarów – około 1000 pielęgniarek i położnych.

Przed Sejmem, oprócz polityków rozmawiał Pan Minister Zembala i obiecał publicznie podwyżkę przez cztery lata po 400 złotych (brutto). Podstawą prawną do zrealizowania obietnicy ministra zdrowia jest rozporządzenie OWU z dnia 8 października 2015 r. i „jeszcze ciepłe” rozporządzenie OWU z dnia 14 października 2015 r.

Serdecznie dziękujemy za bardzo liczny udział w manifestacji.



# Podwyżki dla pielęgniarek i położnych

Szanowni Państwo zamieszczamy poniżej obszerny materiał związany z porozumieniem Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącym sposobu wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych na najbliższe cztery lata.

Również NRPIP podjęła stanowisko w sprawie pielęgniarek zatrudnionych w DPS, które na chwilę obecną nie zostały objęte podwyżką.

## ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

*z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Ustala się ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiące załącznik do rozporządzenia.

**§ 2. 1.** W terminie 14 dni od dnia ogłoszenia rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, przekazuje do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia, informację, według stanu na dzień ogłoszenia rozporządzenia, o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.<sup>3)</sup>), i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów, realizujących te świadczenia.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, obejmuje następujące dane:

- 1) numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej albo informację o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska;
- 2) wymiar etatu albo równoważnika etatu pielęgniarki albo położnej.

3. Na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1, dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu jest obowiązany w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umów

o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonych w ust. 1, obejmujących:

- 1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne na okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r.;
- 2) postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w ust. 4 lub 5, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.

4. Świadczeniodawca, w terminie 14 dni od dnia otrzymania zmian umów, o których mowa w ust. 3, przekazuje podpisane zmienione umowy wraz z:

- 1) kopią uzgodnionego, z przedstawicielami związków zawodowych pielęgniarek i położnych zrzeszających wyłącznie pielęgniarki i położne, działających u świadczeniodawcy, porozumienia dotyczącego sposobu podziału miesięcznie środków określonych w ust. 3 pkt 1 na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, z uwzględnieniem zapewnienia średniego wzrostu wynagrodzenia wraz z innymi składnikami i pochodnymi o 300 zł w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu;
- 2) kopią pozytywnie zaopiniowanego przez upoważnionego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych przedstawiciela samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych sposobu podziału miesięcznie środków określonych w ust. 3 pkt 1 na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, z uwzględnieniem zapewnienia średniego wzrostu wynagrodzenia wraz z innymi składnikami i pochodnymi o 300 zł w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu – w przypadku gdy u danego świadczeniodawcy nie działają związki zawodowe określone w pkt 1.

5. W przypadku niezawarcia porozumienia albo braku pozytywnej opinii, o których mowa w ust. 4, w terminie 7 dni, od dnia przedłożenia przez świadczeniodawcę propozycji sposobu podziału środków określonych w ust. 3 przedstawicielom, o których mowa w ust. 4, sposób podziału tych środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych określa ten świadczeniodawca i przekazuje jego kopię wraz z podpisanymi zmienionymi umowami dyrek-

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269 i 1365.

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 1491 i 1877 oraz z 2015 r. poz. 978.

torowi właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie 14 dni od dnia otrzymania zmian tych umów.

6. Prezes Funduszu określa:

- 1) wzór zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z tej umowy;
- 2) wzory dokumentów potwierdzających realizację porozumienia albo pozytywnie zaopiniowanego sposobu podziału środków, o których mowa w ust. 4, albo potwierdzających realizację określonego przez świadczeniodawcę podziału środków, o którym mowa w ust. 5;
- 3) sposób przekazywania dokumentów, o których mowa w pkt 2.

7. W zakresie nieuregulowanym w ust. 1–6 do wykonywania umów, o których mowa w ust. 3, do dnia 30 czerwca

2016 r., stosuje się przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych wa-

<sup>4)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484), które zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138 i 1491) traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

*Pełne uzasadnienie rozporządzenia znajduje się na naszej stronie internetowej [www.sipip.kielce.pl](http://www.sipip.kielce.pl)*

#### **Stanowisko Ministra Zdrowia**

#### **w sprawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400)**

Świadczeniodawcy mający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, przekazują informacje do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ o liczbie pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej i wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów.

I. Przekazując tę informację świadczeniodawca uwzględnia, że § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) nie obejmuje pielęgniarek i położnych wykonujących zawód u podwykonawcy;
- 2) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na zwolnieniach chorobowych i na zasiłkach rehabilitacyjnych;
- 3) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na urlopach macierzyńskich, urlopach rodzicielskich albo osoby zatrudnione na zastępstwo tych osób;
- 4) obejmuje wyłącznie osoby zatrudnione na zastępstwo pielęgniarek i położnych przebywających na urlopach wychowawczych i na urlopach bezpłatnych;

runków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484).

8. W przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia jednej z umów, o których mowa w ust. 1, w okresie od dnia 1 września 2015 r. a przed dniem 30 czerwca 2016 r., w kolejnej umowie dotyczącej tego samego rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej, uwzględnia się postanowienia, o których mowa w ust. 3, na okres od dnia zawarcia tej umowy do dnia 30 czerwca 2016 r. Przepisy ust. 4–7 stosuje się.

§ 3. Przepisy § 16 ust. 3–5 załącznika do rozporządzenia stosuje się od dnia 1 lipca 2016 r.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r., z wyjątkiem:

- 1) § 2, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia;
- 2) § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>4)</sup>

**Minister Zdrowia: M. Zembala**

5) obejmuje osoby oddelegowane zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 12 oraz art. 5 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;

6) obejmuje także pielęgniarki i położne wykonujące zawód w podmiocie leczniczym w komórkach organizacyjnych, których zakres zadań stanowi element udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, np. na bloku operacyjnym, w pracowniach diagnostycznych, w sterylizatorni, w punkcie pobrań, a także pielęgniarki epidemiologiczne oraz pielęgniarki i położne kierujące i zarządzające zespołami pielęgniarek i położnych.

II. Przekazując ww. informację świadczeniodawca uwzględnia także, że:

- 1) w sytuacji wykonywaniaprzez świadczeniodawcęwięcej niż jednej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, w ramach których świadczenia są realizowane przez tę samą pielęgniarkę albo położną, świadczeniodawca decyduje w których umowach zostanie ona zgłoszona do NFZw wymiarze proporcjonalnym do czasu pracy tej pielęgniarki albo położnej przeznaczonym na realizację danej umowy – w przypadku trudności świadczeniodawca wskazuje jedną umowę w wymiarze odpowiadającym czasowi pracy pielęgniarki albo położnej; świadczeniodawca powinien uwzględnić wyłącznie czas pracy przeznaczony na realizację świadczeń wynikających z umowy z NFZ;
- 2) w przypadku wykazywania pielęgniarki albo położnej, która udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie innej niż stosunek pracy (umowa zlecenia, umowa o dzieło, kontrakt), świadczeniodawca wskazuje równoważnik

- etatu, przeliczając liczbę godzin pracy pielęgniarki w stosunku do ustawowego wymiaru czasu pracy na etacie;
- 3) w przypadku, gdy nie można wykazać liczby godzin na dzień 15 września 2015 r., tak by ustalić równoważnik etatu w sposób określony w ww. pkt 2, przyjmuje się średni czas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z miesiąca poprzedzającego przekazanie informacji.

- III. Obowiązujące rozporządzenie nie przewiduje zgłoszenia dodatkowej liczby osób po dniu 15 września 2015 r.
- IV. Podział środków przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i położnych, wynika z porozumienia albo sposobu podziału pozytywnie zaopiniowanego, zgodnie z § 2 ust. 4 ww. rozporządzenia, albo jest dokonywany zgodnie z § 2 ust. 5 ww. rozporządzenia.

### *Pismo wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych*

#### **Członkowie NR PiP VI Kadencji**

Szanowni Państwo

Uprzejmie informuję, iż ukazało się rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400). Przedstawiam informację Radcy Prawnego Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych dotyczącą wybranych zapisów przedmiotowego rozporządzenia.

#### **16 września 2015 r.**

– wchodzi w życie przepis par. 2 rozporządzenia dotyczące zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie przeznaczenia dodatkowych środków finansowych z NFZ na wynagrodzenia pielęgniarek w okresie 1 września 2015 r. – 30 czerwca 2016 r.

#### **do 29 września 2015 r. (najpóźniej)**

– świadczeniodawcy posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z wyłączeniem umów w rodzaju poz oraz umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne) mają obowiązek przekazać do dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u tego świadczeniodawcy zawód i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej. Informacja, o której mowa w zdaniu poprzedzającym ma uwzględniać stan na dzień 15 września 2015 r. podkreślić należy, że przepis mówi, iż świadczeniodawcy są obowiązani przekazać te informacje w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia rozporządzenia, mogą to więc zrobić w dniach od 16 do 29 września br.

#### **29 września 2015 r.**

– wchodzi w życie przepisy par. 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia (przepisy dotyczące konsultacji z ordynatorem oddziału w przypadku odmowy przyjęcia dziecka do szpitala).

#### **do 13 października 2015 r. (najpóźniej)**

– dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ mają obowiązek przedstawić świadczeniodawcom zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Podkreślić należy, że przepis mówi, iż dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ są obowiązani zrobić to w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji od świadczeniodawców. Jeżeli zatem jakiś świadczeniodawca nie będzie czekał 14 dni na przekazanie informacji, a przekaże ją na przykład w dniu 18 września br. (3 dni po ogłoszeniu), to dyrektor właściwego wojewódzkiego oddziału NFZ będzie miał obowiązek przedstawić takiemu świadczeniodawcy zmianę umowy w terminie do dnia 2 października br.

#### **do 27 października 2015 r. (najpóźniej)**

– świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać podpisane zmienione umowy (do wojewódzkich oddziałów

NFZ jak należy się domyślać, przepis par. 2 ust. 4 tego nie określa). Przepis mówi znowu „w terminie 14 dni od dnia przekazania zmiany umowy”, zatem termin 14 dni liczyć należy od daty przekazania takiemu świadczeniodawcy zmiany umowy (w powyższym przykładzie był to 2 października br., termin przekazania podpisanych zmienionych umów upłynie zatem 16 października br.).

– w tym terminie też świadczeniodawca przekazuje podpisane zmienione umowy w sytuacji, gdy nie doszło do porozumienia z przedstawicielami OZZPiP albo do pozytywnego zaopiniowania przez przedstawicieli samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w odniesieniu do określenia sposobu podziału miesięcznego dodatkowych środków finansowych. Wspomniane w przepisie par. 2 ust. 5 siedem dni na zawarcie porozumienia albo uzyskanie pozytywnej opinii musi „zmieścić się” w terminie wspomnianych 14 dni i nie może wyjść poza te 14 dni. Moim zdaniem z przepisu wynika, że jeżeli świadczeniodawca otrzyma zmiany umów od dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ i przedłoży propozycję podziału środków przedstawicielom związku albo samorządu na przykład 10 dni po otrzymaniu zmiany umów, to i tak najpóźniej 14 dni od dnia otrzymania zmiany tych umów musi te zmiany podpisane przekazać do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

#### **1 stycznia 2016 r.**

– wchodzi w życie rozporządzenie.  
– traci moc obowiązującą rozporządzenie z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie owu.

#### **30 czerwca 2016 r.**

– przestaje się stosować przepisy rozporządzenia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie owu do wykonywania zmienionych umów w zakresie nieuregulowanym w par. 2 ust. 1-6 rozporządzenia.

#### **1 lipca 2016 r.**

– zaczyna się stosować przepisy dotyczące określenia przez Prezesa NFZ współczynników korygujących dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne (przepisy te będą obowiązywać tak, jak całe rozporządzenie, od dnia 1 stycznia 2016 r., ale będą stosowane dopiero od dnia 1 lipca 2016 r.).

– przepisy par. 2 rozporządzenia zostają wykonane. Rozporządzenie nie zawiera wyraźnego uchylecia mocy obowiązującej przepisów par. 2, ani wskazania, że przepisy te przestaje się stosować, jednakże biorąc pod uwagę, że ich celem jest doprowadzenie do zmian umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez

pielęgniarki i położne na okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. to de facto z dniem 1 lipca 2016 r. przepisy te zostaną wykonane (nie będą dalej stosowane).

W świetle par. 2 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400) świadczeniodawca określa samodzielnie sposób podziału środków określonych w ust. 3 cyt. rozporządzenia w przypadku nie zawarcia porozumienia ze związkami zawodowymi albo braku pozytywnej opinii przedstawiciela samorządu zawodowego w terminie 7 dni od dnia przedłożenia przez tego świadczeniodawcę propozycji sposobu podziału wspomnianych środków związkom zawodowym albo przedstawicielowi samorządu zawodowemu. Z brzmienia przepisu wynika, że nie ma znaczenia, z jakiego powodu niedoszło do zawarcia porozumienia albo uzyskania pozytywnej opinii przedstawiciela samorządu zawodowego:

- świadczeniodawca przedłożył propozycję sposobu podziału środków, ale nie doszło do zawarcia porozumienia albo uzyskania pozytywnej opinii w terminie 7 dni od dnia przedłożenia propozycji (albo 7 dni jeszcze nie minęło, a świadczeniodawca musiał przekazać sposób podziału środków do dyrektora właściwego wojewódzkiego oddziału NFZ w związku z upływem terminu 14 dni na przekazanie tego wraz z podpisanymi zmienionymi umowami);

- świadczeniodawca przedłożył propozycję sposobu podziału środków, ale związki zawodowe nie wyraziły zgody na zawarcie porozumienia albo samorząd zawodowy wyraził negatywną opinię na temat zaproponowanego sposobu;

- świadczeniodawca nie przedłożył propozycji sposobu podziału środków związkom zawodowym albo samorządowi zawodowemu.

Ostatnia możliwość jest niezgodna z celem przepisu i może stanowić naruszenie par. 2 ust. 4, jednakże w takiej sytuacji również ma miejsce przypadek niezawarcia porozumienia albo przypadek braku pozytywnej opinii.

Obowiązek uzyskania pozytywnej opinii okręgowych rad pielęgniarek i położnych w sprawie proponowanego sposobu podziału dodatkowych środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych mają świadczeniodawcy, u których nie działają związki zawodowe pielęgniarek i położnych zrzeszające wyłącznie pielęgniarki i położne (ogólnopolski to chyba tylko OZZPiP; wszystko zależy od statutu związku i celu jego działania). Jeżeli u świad-

zeniodawcy działają inne związki zawodowe (to jest związki zrzeszające nie tylko pielęgniarki i położne, np. Solidarność, OPZZ czy inne), to nie ma znaczenia dla stosowania rozporządzenia. Proponowany sposób podziału dodatkowych środków świadczeniodawca musi wtedy zapoiniować w okręgowej radzie pielęgniarek i położnych.

Powyższy obowiązek dotyczy wszystkich świadczeniodawców posiadających umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (jakichkolwiek), z wyłączeniem:

- umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna,
- umowy w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne.

Jeżeli świadczeniodawca posiada zawartych kilka umów, i co najmniej jedna z nich to jest umowa inna, niż jedna ze wskazanych wyżej, to świadczeniodawca jest obowiązany do uzyskania pozytywnej opinii okręgowych rad pielęgniarek i położnych w sprawie proponowanego sposobu podziału dodatkowych środków na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych i to w odniesieniu do wszystkich pielęgniarek i położnych wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1- 3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.), i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów, realizujących te świadczenia, niezależnie od tego czy dana pielęgniarka albo położna wykonuje zawód u tego świadczeniodawcy niejako „w zakresie” umowy innej, niż jedna ze wskazanych wyżej.

Ponadto, informuję, iż w dniu 16 września zostało wydane Zarządzenie Nr 6112015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określające warunki zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń, w związku z wejściem w życie rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów.

Pomimo, iż ww. akty zostały opublikowane Minister Zdrowia wyznaczył spotkanie roboczego Zespołu w sprawie wzrostu wynagrodzeń na dzień 22 września 2015 r. godzina 15:00, o wynikach rozmów poinformujemy Państwa w kolejnym piśmie.

*Wiceprezes  
Teresa Kuziara*

## **POROZUMIENIE**

zawarte w dniu 23 września 2015 r. w Warszawie pomiędzy: **Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych**, 00-252 Warszawa, ul. Podwale 11, reprezentowanym przez Lucynę Dargiewicz Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i **Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych**, 02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, reprezentowaną przez Grażynę Rogalę-Pawelczyk Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych a **Prezesem**

**Narodowego Funduszu Zdrowia** Tadeuszem Jędrzejczykiem, 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186 i **Ministrem Zdrowia** Marianem Zembalą, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15 – zwanymi dalej „Stronami”.

Mając na uwadze:

- przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U z 2014 r. poz. 167 oraz z 2015 r. poz. 791),
- art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174,



poz. 1038, z 2013. r. poz. 779, 1247 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 1004),

– art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Oz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.),

– art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 812),

w trosce o zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej oraz dbając o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, starając się zabezpieczyć ilość wykwalifikowanych kadr na należytych poziomach oraz stwarzając warunki powodujące wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej dla nowych, napływających do zawodu kadr, Strony postanowiły zawrzeć niniejsze Porozumienie o następującej treści:

#### § 1

1. Minister Zdrowia, na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, dokona nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400), w celu wprowadzenia zmian mających na celu dostosowanie jego przepisów do warunków określonych w niniejszym Porozumieniu. Minister Zdrowia w terminie do dnia 25 września 2015 r. przedłoży Stronom niniejszego Porozumienia projekt nowelizacji ww. rozporządzenia uwzględniającej treść warunków zawartego Porozumienia oraz niezwłocznie rozpocznie procedurę związaną z wprowadzeniem nowelizacji w życie.

2. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia dokona nowelizacji zarządzenia nr 61/2015/DSOZ z dnia 16 września 2015 r. w celu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 28 września 2015 r. przedłoży Stronom niniejszego Porozumienia projekt nowelizacji ww. zarządzenia uwzględniającego treść warunków zawartego Porozumienia.

3. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przeznaczy w planach finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia środki finansowe na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne umożliwiające wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych w sposób określony w ust. 4-6.

4. U świadczeniodawców posiadających umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz ze wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi (dodatek stażowy, dodatek za pracę w porze nocnej, dodatek świąteczny, składki na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy), w przeliczeniu na etat

albo równoważnik etatu pielęgniarki i położnej wyniesie:

- 1) 400,00 zł od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r., z uwzględnieniem kwoty 300,00 zł w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r., o której mowa w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 2;
- 4) 1600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwotę, o której mowa w pkt 3.

5. U świadczeniodawców, bez względu na formę organizacyjno-prawną, posiadających umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna świadczenia będą objęte zwiększonym finansowaniem poprzez wzrost stawki kapitacyjnej dla pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w sposób zapewniający średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu tych pielęgniarek i położnych w wysokości:

- 1) 400,00 zł od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r.;
- 2) 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwota, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym kwota, o której mowa w pkt 2;
- 4) 1600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym kwota, o której mowa w pkt 3.

6. Przepisy znowelizowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będą gwarantowały od dnia 1 września 2019 r. utrzymanie średniego miesięcznego wzrostu wynagrodzeń w kwocie nie mniejszej niż określona w ust. 4 pkt 4 oraz, ust. 5 pkt 4.

7. Podział środków finansowych stanowiących wzrost wartości umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej u danego świadczeniodawcy nastąpi na poziomie tego świadczeniodawcy.

W przypadku:

- 1) nieosiągnięcia porozumienia z przedstawicielami związków zawodowych pielęgniarek i położnych zrzeszających wyłącznie pielęgniarki i położne, działających u świadczeniodawcy dotyczącego sposobu podziału kwot, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 i ust. 5, albo,
  - 2) braku pozytywnie zaopiniowanego przez upoważnionego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych przedstawiciela samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych sposobu podziału kwot, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 i ust. 5 - gdy u danego świadczeniodawcy nie działają związki zawodowe określone w pkt 1 – podział tych kwot nastąpi w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu.
8. Zasady wynikające z ust. 7 stosuje się również do podziału kwoty wynikającej z ust. 4 pkt 1 określonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającej-

go rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

9. Kolejne wzrosty wynagrodzeń, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 oraz ust. 5, będą poprzedzone każdorazowo ustaleniem liczby etatów oraz równoważników etatów pielęgniarek i położnych wykonujących zawód pielęgniarki i położnej u świadczeniodawcy i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, z tym że w przypadku wzrostu wynagrodzeń, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4 – według stanu na dzień odpowiednio 1 sierpnia 2016 r., 1 sierpnia 2017 r., 1 sierpnia 2018 r. oraz 1 sierpnia 2019 r. i z uwzględnieniem zasady, że dla zawarcia porozumienia lub wydania pozytywnej opinii zostanie uwzględniony okres do 21 dni.

10. Minister Zdrowia przedstawi do dnia 10 października 2015 r. propozycje średniego wzrostu wynagrodzeń wraz ze wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarek i położnych, w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa.

11. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych:

- 1) zawiesi od dnia 30 września 2015 r. ogólnopolską akcję protestacyjną, pod warunkiem, że projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będzie zawierał postanowienia wynikające z niniejszego Porozumienia;
- 2) zakończy ogólnopolską akcję protestacyjną najpóźniej w terminie 7 dni od dnia podpisania rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod warunkiem, że rozporządzenie to będzie zawierało

postanowienia wynikające z niniejszego Porozumienia;

- 3) niezwłocznie po zakończeniu ogólnopolskiej akcji protestacyjnej podejmie działania zmierzające do zakończenia sporów zbiorowych prowadzonych przez zakładowe organizacje związkowe Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w części dotyczącej warunków wynagradzania.

12. Strony zgodnie oświadczają, że akceptują powyższe ustalenia i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.

#### § 2

Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi załącznik do niniejszego Porozumienia i Strony ustalają, że Stanowisko to w zakresie pkt I i II będzie obowiązujące także przy kolejnych wzrostach wynagrodzeń określonych w § 1 ust. 4 pkt 2-4 oraz ust. 5.

#### § 3

Porozumienie sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

#### § 4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 23 września 2015 r.

*w imieniu:*

**Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Pielęgniarek i Położnych – Lucyna Dargiewicz  
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych  
– Grażyna Rogala-Pawelczyk  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
– Tadeusz Jędrzejczyk  
Minister Zdrowia – Marian Zembala**

### ***Pismo Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia***

**Pani Grażyna Rogala-Pawelczyk  
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Zgodnie z ustaleniami Porozumienia zawartego w dniu 23 września 2015 w załączeniu przekazuję projekty:

1. Znowelizowanego zarządzenia 61/2015/DSOZ z dnia 16 września zmieniającego zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określające warunki zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń, w związku z wejściem w życie rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów.
2. Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna mającego obowiązywać od 1 stycznia 2016 roku.

Wprowadzone zmiany w zarządzeniu, o którym mowa w pkt. 2 wynikają z projektu nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1400) w odniesieniu do wskazania środków finansowych przeznaczonych na zwiększenie wynagrodzeń udzielających świadczeń w zakresach pielęgniarki POZ, położnej POZ

i pielęgniarki szkolnej oraz konieczności dokończenia zasad sprawozdawania świadczeń diagnostycznych w zakresie lekarza POZ od 1 stycznia 2016 roku.

W szczególności zmiany dotyczą:

- I. Podwyższenia stawek kapitałowych w zakresach pielęgniarki POZ, położnej POZ i pielęgniarki szkolnej do poziomu:
  - a. w okresie od 1 stycznia 2016 roku do 31 sierpnia 2016 roku:
    - w zakresie pielęgniarki POZ z 28,56 PLN (w 2015 roku) do 30,84 PLN – wzrost o 2,28 PLN,
    - w zakresie położnej POZ z 14,76 PLN (w 2015 roku) do 17,16 PLN – wzrost o 2,40 PLN,
    - w zakresie pielęgniarki szkolnej z 48,00 PLN (w 2015 roku) do 55,08 PLN – wzrost o 7,08 PLN;
  - b. w okresie od 1 września 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku:
    - w zakresie pielęgniarki POZ do 33,12 PLN,
    - w zakresie położnej POZ do 19,56 PLN,
    - w zakresie pielęgniarki szkolnej do 62,16 PLN.

Dla wyliczenia wskazywanych wzrostów stawek kapitałowych przyjęto założenie, że średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek, położnych i higienistek

szkolnych udzielających świadczeń w powyższych zakresach (z uwzględnieniem dodatku stażowego, dodatku za pracę o porze nocnej oraz dodatku świątecznego) wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy wyniesie: od 1 stycznia 2016 roku do 31 sierpnia 2016 roku – 400 PLN, a od 1 września 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku – 800 PLN. Ponadto dla wyliczenia powyżej prezentowanych stawek kapitacyjnych przyjęto według danych zgłoszonych przez świadczeniodawców następujące liczby osób udzielających świadczeń:

- a. pielęgniarki POZ – 19 593 osób,
  - b. położne POZ – 6046 osób,
  - c. pielęgniarki i higienistki szkolne – 8675 osób;
- oraz populacji świadczeniobiorców objętej opieką przez:
- d. pielęgniarki POZ – 32 800 897 osób zweryfikowanych do rozliczenia kapitacyjnego,
  - e. położne POZ – 15 836 426 osób zweryfikowanych do rozliczenia kapitacyjnego,
  - f. pielęgniarki i higienistki medycyny szkolnej – 4 761 688 uczniów zweryfikowanych do rozliczenia

kapitacyjnego.

Wprowadzenie powyższych stawek kapitacyjnych będzie skutkowało w 2016 roku wzrostem nakładów finansowych o około 222,7 milionów PLN.

2. Dookreślenia zasad sprawozdawania badań diagnostycznych realizowanych w zakresie lekarza POZ od 1 stycznia 2016 roku na zasadach określonych rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1447, z późn. zm.) z uwzględnieniem obligatoryjnego sprawozdania badań określonych w tabeli 17 załącznika nr 3 wskazywanego rozporządzenia, w sposób opisany w § 6 ust. 4 pkt 2 – dane identyfikujące pacjenta, dla którego zrealizowano wskazywane badania diagnostyczne.

*Tadeusz Jędrzejczyk*  
*Prezes NFZ*

## **Działania NRPiP w sprawie podwyżek DPS**

### **Pielęgniarki Domów Pornocy Społecznej**

#### **Szanowni Państwo**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, że wzrost wynagrodzeń powinien obejmować wszystkie pielęgniarki i położne wykonujące zawód.

Znając problematykę i trudną sytuację zawodową pielęgniarek pracujących w domach pomocy społecznej będziemy kontynuować nasze prace, aby zgodnie ze stanowiskiem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 2 września 2015 r. w sprawie wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, podwyżki płac objęły bezwzględnie całą grupę zawodową.

W kontekście prac w zakresie kontraktowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne polegających na wypracowaniu rozwiązań systemowych ma-

jących na celu poprawę warunków pracy oraz podniesienia wynagrodzenia pielęgniarek i położnych, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w dniu 21 sierpnia br. zwróciła się z prośbą do Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Pana Władysława Kosiniaka-Kamysza o spotkanie w celu omówienia możliwości poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych zatrudnionych w domach pomocy społecznej.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych rozpoczęła działania zmierzające do poprawy sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych, które podlegają innym resortom niż Ministerstwo Zdrowia.

*Prezes NRPiP*  
*dr n.med. Grażyna Rogala-Pawelczyk*

### **Stanowisko Nr 23 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 30 września 2015 r.**

**w sprawie kontynuacji działań Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mających na celu objęcie podwyżkami wszystkich pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na podstawie art. 4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2015 r. o zawodach pielęgniarki i położnej niezależnie od formy jego wykonywania**

Porozumienie zawarte w dniu 23 września 2015 r. w Warszawie pomiędzy: Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministrem Zdrowia, na podstawie którego podwyżkami zostały objęte tylko pielęgniarki i położne, które wykonują zawód na rzecz świadczeniodawców mających zawarte umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia i kon-

traktujących samodzielnie, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych postanawia: **kontynuować działania mające na celu objęcie podwyżkami wszystkich pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na podstawie art. 4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej niezależnie od formy jego wykonywania.**

*Sekretarz NRPiP – Joanna Walewander*  
*Prezes NRPiP – Grażyna Rogala-Pawelczyk*

### **Notatka ze spotkania Przedstawicieli OZZPiP, NRPiP z MPiPS z dnia 20 października 2015 r. Warszawa**

W dniu 20 października 2015 r. w siedzibie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie odbyło się spotkanie przedstawicieli NRPiP i OZZPiP z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej. Spotka-

nie było wynikiem działań strony społecznej, która od kilku miesięcy zabiegała o spotkanie w sprawie wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w DPS, Żłobkach oraz placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

**Stronę MPiPS reprezentowali:** Elżbieta Seredyn – Podsekretarz Stanu, Marzena Bartosiewicz – Departament Pomocy i Integracji Społecznej. **Przedstawiciele OZZPiP:** Lucyna Dargiewicz – Przewodnicząca OZZPiP, Longina Kaczmarska – Wiceprzewodnicząca OZZPiP, Bernarda Machniak – Wiceprzewodnicząca Krajowej Komisji Rewizyjnej OZZPiP, Krystyna Ciemniak – Członek Prezydium OZZPiP. **Przedstawiciele NRPiP:** Grażyna Rogala-Pawelczyk – Prezes NRPiP, Joanna Walewander – Sekretarz NRPiP, Danuta Kusiak – Członek komisji ds. Warunków Pracy i Płacy przy NRPiP.

W trakcie spotkania przedstawiciele MPiPS przedstawili obecną sytuację pielęgniarek położnych w DPS oraz poinformowali o propozycjach finansowania przez MPiPS pobytu pacjentów w placówkach ZOL, ZPO, DPS

Strona społeczna przedstawiła: • średnie wynagrodzenie pielęgniarek i położnych pracujących w DPS, • liczbę pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w DPS, Żłobkach, Ośrodkach Opiekuńczo-Wychowawczych, • podwyższenia wynagrodzenia na zasadach jak przyję-

tych w porozumieniu z Ministrem Zdrowia,

W wyniku dyskusji strony ustaliły:

- przedstawiciele OZZPiP i NRPiP przedstawia propozycje zwiększenia wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz możliwości dodatkowego finansowania zadań pielęgniarki i położnej w DPS,
- przedstawiciele MPiPS zobowiązują się do podjęcia działań zmierzających do wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w DPS oraz zorganizowania wspólnego spotkania z Ministrem Zdrowia w celu uporządkowania spraw związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne w DPS.

*Niniejsze spotkanie jest realizacją Stanowiska Nr 23 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 30 września 2015 r. w sprawie kontynuacji działań Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mających na celu objęcie podwyżkami wszystkich pielęgniarek i położnych wykonujących zawód na podstawie art. 4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2015 r. o zawodach pielęgniarki i położnej niezależnie od formy jego wykonywania.*

**Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych**

## **Pismo Rzecznika Praw Pacjenta**

**Pan prof. dr hab. med. Marian Zembala**  
**Minister Zdrowia**

**Szanowny Panie Ministrze**

Mając na uwadze doniesienia medialne, w tym wnioski Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz apele Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: ustawa), zwracam się z uprzejmą prośbą o poinformowanie o podjętych działaniach systemowych dotyczących zabezpieczenia pacjentów w świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarki i położne.

Uzasadniając powyższe należy wskazać, iż jednym z głównych elementów gwarantujących pacjentom należyłą opiekę pielęgniarską i położniczą oraz właściwy poziom udzielania świadczeń zdrowotnych – zgodnie z wymogami fachowymi – stanowi dostateczna liczba zatrudnionego personelu medycznego jak również umożliwienie ustawicznego szkolenia oraz doskonalenia zawodowego.

Natomiast jak wynika z informacji przekazywanych do Biura Rzecznika Praw Pacjenta jak również prowadzonych postępowań wyjaśniających na podstawie art. 50-53 ustawy, brak zapewnienia odpowiedniej liczby zatrudnionego personelu medycznego zgodnie z realnymi potrzebami podmiotu leczniczego – może wpływać na bezpieczeństwo pacjentów.

Ponadto, z raportu sporządzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych wynika, iż wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na tysiąc mieszkańców w bezpośredniej opiece nad pacjentem dla Polski w roku 2013 r. wyniósł 5,4. Wśród 16 wybranych krajów, wskaźnik ten sytuuje Polskę na ostatnim miejscu i wskazuje na ograniczony w znacznym stopniu dostęp do świadczeń pielęgniarskich (w Szwajcarii przedmiotowy wskaźnik wynosi 16, w Danii 15,4, Norwegii 14,4, a w Niemczech 11.3).

W przedmiotowym dokumencie podano również, iż z populacji pielęgniarek i położnych zarejestrowanych w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych wynika, że systematycznie wzrasta średnia wieku ww. personelu medycznego. Mianowicie średni wiek pielęgniarki w roku 2014 r. wyniósł 48,43 lata, a położnej ukształtował się na poziomie 47,21 lat, co oznacza starzenie się ww. grupy zawodowej.

Dodatkowo należy podkreślić, iż średni wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek i położnych na tysiąc mieszkańców w Polsce w roku 2015 wynosi 4,82. Natomiast analiza wykorzystania limitów miejsc na kierunku pielęgniarstwo położnictwo od roku akademickiego 2006/2007 do roku 2011/2012 wskazuje, iż zostały one wykorzystane w ok. 76% co stanowi 35 333 absolwentów I i II stopnia. Z tej liczby tylko 11 489 osobom przyznano prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, co stanowi 25, 1 0% ustalonych przez Ministra Zdrowia potrzeb w zakresie kształcenia zawodowego pielęgniarek.

Powyższe dane mogą świadczyć o braku zainteresowania młodzieży wykonywaniem w dorosłym życiu zawodów pielęgniarki i położnej.

Jednocześnie dodać należy, iż w rzeczonym Raporcie ustalono, iż liczba ukończonych przez pielęgniarki i położne specjalizacji wynosi 30191, co stanowi niecałe 10% ogólnej liczby zarejestrowanych pielęgniarek i położnych. Uwzględniając szybki rozwój medycyny oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną społeczeństwa polskiego wskazano, iż: „liczba ta nie gwarantuje zabezpieczenia realizacji świadczeń specjalistycznych wykonywanych przez pielęgniarki i położne. W konsekwencji istnieje konieczność oceny zapotrzebowania na specjalistów w danych dziedzinach w oparciu o faktyczne potrzeby systemu ochrony zdrowia w danym województwie. Tym samym zasadnym byłoby ustalenie docelowej liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach dla danego województwa”.

Natomiast w prognozie dotyczącej liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek w latach 2015-2025 wskazano, że: „systematycznie zmniejszać będzie się liczba zarejestrowanych pielęgniarek i położnych – mimo zmniejszającej się liczby populacji społeczeństwa polskiego nie wzrośnie wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na 1000 mieszkańców. Wskaźnik będzie się zmniejszał z powodu większego tempa ubytku pielęgniarek niż ubytku naturalnego ludności – w kontekście sytuacji demograficznej i epidemiologicznej społeczeństwa polskiego istnieje zagrożenie dla możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia w Polsce w związku z prognozą liczby pielęgniarek i położnych w Polsce”.

Mając na uwadze wskazane wyżej informacje należy zauważyć, iż istnieje realne niebezpieczeństwo zarówno dla ww. personelu medycznego, jak i pacjentów. Liczba pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę oraz położną ma bezpośredni wpływ na występowanie zdarzeń niepożądanych i gdy jest niewystarczająca stwarza bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia.

Niedostateczna obsada pielęgniarsko-położnicza powoduje wzrost obowiązków personelu medycznego w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych. Konsekwencją powyższego jest obniżenie jakości świadczeń zdrowotnych, co dodatkowo wpływa na poziom bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Ponadto, brak odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych uniemożliwia podnoszenie im kwalifikacji – z uwagi na konieczność pełnienia dyżurów i brak zastępstwa.

Powyższe może skutkować naruszeniem prawa określonego w art. 6 ust. 1 oraz art. 8 ustawy, zgodnie z którym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.

W kontekście przedstawionej analizy dodać należy, iż w celu zapewnienia właściwej jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Akt ten stanowi – z punktu widzenia pacjenta – formalną gwarancję standardu opieki pielęgniarskiej i położniczej.

Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia przy ustalaniu minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych uwzględnia się między innymi liczbę pacjentów obejmowanych opieką w danym roku oraz liczbę pacjentów zakwalifikowanych do danej kategorii opieki. Średnią liczbę pacjentów oraz średni dobowy czas świadczeń pielęgniarskich oraz położniczych ustala się w zależności od kategorii opieki, do której dany pacjent został zakwalifikowany.

Z kolei art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wskazuje, iż podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, które określone są w treści przytoczonego wyżej rozporządzenia z dnia 28 grudnia 2012 r. Minimalne normy ustala

kierownik tego podmiotu po zasięgnięciu opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie tego podmiotu.

Ponadto, do minimalnych norm zatrudnienia odnosi się dyspozycja § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w którym wskazano kryteria, od których występowania uzależniona jest liczba oraz kwalifikacje personelu pielęgniarskiego oraz położniczego w podmiotach udzielających świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Wobec powyższego, mając na uwadze dobro pacjentów oraz zapewnienie im ochrony praw wynikających z treści ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, konieczne jest podjęcie stosownych działań legislacyjnych oraz organizacyjnych mających na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w związku z udzielanymi im świadczeniami zdrowotnymi. Niezbędne jest bowiem uszczegółowienie obowiązującego ustawodawstwa w zakresie ustanowienia minimalnych wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w szczególności z zakresu opieki szpitalnej będącej przedmiotem kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Opisane wyżej rozporządzenie z dnia 28 grudnia 2012 r. nie zawiera bowiem przepisów regulujących zatrudnienie, czy też organizację pracy pielęgniarek i położnych – wskazuje jedynie na sposób ustalania minimalnych norm. Podobnie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nie określa liczby równoważników etatów dla pielęgniarek i położnych.

W związku z powyższym wnoszę o odniesienie się do przedmiotowych kwestii, w tym o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania:

1. Jakie działania systemowe, legislacyjne oraz organizacyjne w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych zostały bądź zostaną podjęte celem zabezpieczenia niezbędnej liczby pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych, w szczególności w placówkach szpitalnych udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych?
2. W jaki sposób Ministerstwo Zdrowia planuje zabezpieczyć możliwość wystąpienia niedoborów personelu pielęgniarskiego/położniczego w perspektywie długoterminowej?
3. Czy w związku ze zmieniającą się strukturą demograficzną kraju podejmowane lub planowane są działania mające na celu wprowadzenie mechanizmów zachęcających młodych ludzi do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej?
4. Czy planowane jest ustalenie minimalnej liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa oraz położnictwa w każdym z województw? W jaki sposób zagwarantowano kształcenie poddyplomowe pielęgniarek i położnych?

Dodatkowo informuję, iż w związku z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy oraz art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej, Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił do wybranych organów tworzących podmioty lecznicze o udzielenie informacji dotyczących oceny realizacji obowiązku ustalania minimalnych norm zatrudnienia w nadzorowanych podmiotach leczniczych. Ponadto – w przypadku wystąpienia nieprawidłowości – ww. podmioty, zostały zobowiązane do poinformowania o podję-

tych działaniach celem poprawy sytuacji pacjentów.

Mając na uwadze powyższe – w kontekście ochrony praw pacjentów – proszę jak na wstępie o poinformowanie Rzecznika Praw Pacjenta o podjętych działaniach oraz zajęтым stanowisku.

*Z wyrazami szacunku*

*Grzegorz Błażewicz*

*Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta*

## Opinia konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w sprawie podawania przez pielęgniarkę szczepionek dla dzieci, z którymi do punktu szczepień zgłaszają się rodzice

Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.) obowiązkowe szczepienia ochronne finansowane są ze środków publicznych, a realizowane przez świadczeniodawcę, z którym NFZ zawarł stosowne umowy. Natomiast w przypadku osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, koszty szczepień są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Minister Zdrowia. Same szczepionki, służące do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych, zakupuje Minister Zdrowia zgodnie z przepisami o zamówieniach publicznych. Ustawa nie wyklucza jednak podania szczepionki uzyskanej poza tym trybem. Zgodnie bowiem z ust. 9 powołanego artykułu, osoba może się poddać obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu z zastosowaniem szczepionki innej niż nabyta przez Ministra Zdrowia. Jednak w takim wypadku ponosi koszt jej zakupu. Pielęgniarka może zatem wykorzystać inną szczepionkę niż dystrybuowaną przez Ministra Zdrowia. Dostarczony produkt leczniczy (np. przyniesiony przez rodziców) musi być jednak dopuszczony do obrotu na terenie Polski oraz odpowiadać merytorycznym wymogom danego szczepienia, wytyczonym wspomnianym komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego. Pielęgniarka powinni również zachować warunki stosowania szczepionki określone w Charakterystyce Produktu Leczniczego tego preparatu. W zasadzie w takich okolicznościach pielęgniarka nie powinni odpowiadać za ewentualne niekorzystne następstwa użycia takiego produktu. W praktyce należy jednak zachować dodatkowe środki ostrożności. Przepisy określają bowiem odpowiednie standardy przechowywania i dystrybucji szczepionek (np. z art. 18 ust. 8 ustawy wynika, iż szczepionki zakupione przez Ministra Zdrowia są transportowane i przechowywane z zachowaniem łańcucha chłodniczego oraz na zasadach określonych w przepisach prawa farmaceutycznego). Wymogi te mają zapewnić trwałość i skuteczność danej szczepionki. W przypadku produktu leczniczego dostarczonego przez samego zainteresowanego może wystąpić ryzyko niezachowania tych zasad. Pielęgniarka powinna więc uprzedzić rodziców lub opiekuna prawnego o zaistnieniu zagrożenia i uzyskać od nich informację na temat przechowywania czy dystrybucji danej szczepionki (tzn. odebrać odpowiednie oświadczenie na piśmie o ww. okolicznościach- formularz zgody i odmowy zgody na szczepienie oraz formularz dotyczący wykorzystania szczepionki dostarczonej przez pacjenta). Jeśli

istnieją w tym zakresie uzasadnione wątpliwości (np. pacjent nie wie, nie jest pewien lub rażąco naruszył wymagane warunki), pożądana jest odmowa pielęgniarki użycia dostarczonego produktu. Na mocy bowiem art. 11 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka wykonuje swój zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowania praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Ponadto art. 12 ustawy stanowi, że pielęgniarka może odmówić wykonanie zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jej sumieniem lub zakresem posiadanych kwalifikacji, podając przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej. W przypadku odmowy pielęgniarka ma obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie. W przypadku odstąpienia od realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. W sytuacji więc, gdy pielęgniarka ma **uzasadnione wątpliwości** co do jakości szczepionki transportowanej i/lub przechowywanej w niewłaściwych warunkach, powinna odmówić jej wykorzystania i zasugerować produkt, który wątpliwości tych nie stwarza (dotyczy to także przypadków, gdy szczepionka przechowywana w lodówce pacjenta uległa zamrożeniu, np. w wyniku umieszczenia jej w zamrażalniku lub w bezpośrednim kontakcie z oblodzoną ścianą lodówki).

Odebranie wspomnianego powyżej oświadczenia jest wskazane, gdyż wykonanie szczepienia wymaga odpowiedniego udokumentowania. Na mocy bowiem art. 17 ust. 8 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, osoby przeprowadzające szczepienia ochronne zostały zobowiązane do prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień ochronnych, w tym przechowywania karty uodpornienia oraz dokonywania wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia. Rozwinięcie tej powinności następuje w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086.).

Zgodnie z jego § 9, ust. 1, informacje na temat szczepień ochronnych wykonanych od dnia urodzenia są dokumentowane:

- w karcie uodpornienia, której wzór określa załącznik nr 2 do rozporządzenia,
- w książeczce szczepień, której wzór określa załącznik

nr 3 do rozporządzenia, stanowiącej odrębną część włączoną do książeczki zdrowia.

W obu tych dokumentach należy odnotować informacje na temat nazwy użytej szczepionki, numeru jej serii oraz daty szczepienia. Dane te zamieszcza się w odpowiednich rubrykach na formularzu, odnośnie do poszczególnych rodzajów szczepień. Kartę uodpornienia przechowuje –

jak wspomniano – osoba przeprowadzająca szczepienie ochronne. Natomiast książeczkę szczepień założoną dla dziecka przekazuje się za pokwitowaniem jego przedstawicielowi ustawowemu (osobie sprawującej prawną pieczę nad dzieckiem) lub opiekunowi faktycznemu.

*Kraków 8.04.2013 r.  
dr hab. Maria Kózka*

## KALENDARIUM

| Sierpień 2015 |   |       |   |
|---------------|---|-------|---|
| 11            | Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 10 członków Prezydium.   | 11    | Spotkanie Zespołu Położnych.  |
| 25            | Nadzwyczajne posiedzenie NRPIP w Warszawie.   | 15    | Spotkanie Pełnomocników.  |
|               | W siedzibie ŚIPIP przeprowadzony został egzamin teoretyczny dla 2 pielęgniarek po przeszkoleniu, po przerwie w wykonywaniu zawodu trwającej dłużej niż 5 lat. | 16    | Posiedzenie Komisji Socjalno-Finansowej. Członkowie rozpatrzyli wniosków o przyznanie pomocy koleżeńskej.   |
|               | W siedzibie ŚIPIP przeprowadzony został egzamin teoretyczny dla 1 położnej po przeszkoleniu, po przerwie w wykonywaniu zawodu trwającej dłużej niż 5 lat.     | 17    | Posiedzenie Komisji Kształcenia.<br>Posiedzenie Komisji Etyki.  |
| Wrzesień 2015 |   | 22    | W Opatowie przed szpitalem i starostwem odbyła się pikietka zorganizowana przez OZZPiP w związku z przejściem szpitala przez podmiot prywatny i zwolnieniem pielęgniarek. Uczestniczyli w niej członkowie Prezydium Okręgowej Rady. |
| 2             | Przewodnicząca Zofia Małas uczestniczyła w Nadzwyczajnym posiedzeniu NRPIP oraz pracach Komisji Prawa i Legislacji przy NRPIP w Warszawie.                    | 23    | Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 10 członków Prezydium.   |
| 8             | Posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej.  | 24    | Spotkanie Zespołu Pielęgniarek Epidemiologicznych.  |
|               | Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 26 członków Rady.  | 29-30 | Przewodnicząca Zofia Małas uczestniczyła w posiedzeniu NRPIP w Warszawie.   |

## Z prac Okręgowej Rady i Prezydium

Sprawozdanie dotyczy posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady w dniach: 19 maja, 16 czerwca, 14 lipca, 11 sierpnia, 23 września, 13 października oraz posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniach 30 czerwca oraz 8 września 2015 r.

Podczas wyżej wymienionych posiedzeń podjęto łącznie następujące uchwały:

1. W sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej – podjęto **145 uchwał**. Na ich podstawie wydano zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu oraz dokonano wpisu do rejestru Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach – **131 pielęgniarek i 14 położnych**.
2. W sprawie wymiany prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej – podjęto **7 uchwał**.
3. W sprawie wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach – podjęto **22 uchwały**. Na ich podstawie wpisano do rejestru **21 pielęgniarek i 1 położną**.
4. W sprawie skreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach – podjęto **31 uchwał**. Na ich podstawie skreślono z rejestru **29 pielęgniarek i 2 położne**.
5. W sprawie skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej trwającej ponad 5 lat – podjęto **9 uchwał**. Na ich podstawie skierowano na przeszkolenie **9 pielęgniarek**.
6. W sprawie powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu teoretycznego po odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu trwającej ponad 5 lat – podjęto **3 uchwały**. Na ich podstawie powołano komisje egzaminacyjne dla **3 pielęgniarek i 1 położnej**.
7. W sprawie wydania nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – **3 uchwały**.
8. W sprawie zmian w treści zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu – **1 uchwała**.
9. W sprawie wydania zaświadczenia po przeprowadzeniu egzaminu teoretycznego po przerwie w wykonywaniu zawodu – **5 uchwał**.
10. W sprawie ustalenia składu komisji lekarskiej do oceny niezdolności pielęgniarki do wykonywania zawodu – **1 uchwała**.
11. W sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki na okres trwania niezdolności do wykony-

- wania zawodu – **1 uchwała**.
12. W sprawie skreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – **1 uchwała**.
13. W sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych w Kielcach – **14 uchwał**.
14. W sprawie zmian we wpisie podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych – **7 uchwał**.
15. W sprawie organizacji i przeprowadzenia przez Ośrodek Kształcenia Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach kursów – **15 uchwał**.
16. W sprawie dofinansowania do kwoty 5000 zł. kosztów organizacji konferencji „Wyzwania naukowe i zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie” organizowanej w dniu 2 czerwca 2015 – **1 uchwała**.
17. W sprawie zmiany warunków wykonywania zlecenia przez Panią Bibliotekarkę Teresę Nogal – **1 uchwała**.
18. W sprawie uznania za ważne wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach VII Kadencji w 44 rejonach wyborczych Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych – **1 uchwała**.
19. W sprawie zwołania XXXI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w dniu 20 listopada oraz zarezerwowania środków finansowych w kwocie do 200,00 zł (dwieście złotych) na 1 uczestnika – **2 uchwały**.
20. W sprawie dofinansowania do kwoty 30000 zł wyjazdu pielęgniarek i położnych z terenu województwa świętokrzyskiego na manifestację do Warszawy w dniu 10 września 2015 r. – **1 uchwała**.
21. W sprawie wytypowania osób do odznaczenia samorządu pielęgniarek i położnych – **1 uchwała**.
22. W sprawie zakupu wyposażenia do Biura i Ośrodka Kształcenia Kadr SIPIP – **2 uchwały**.
23. W sprawie przyznania dofinansowania do różnych form kształcenia podyplomowego – podjęto **31 uchwał** przyznających dofinansowanie w kwotach określonych w regulaminie dla **256 członków ŚIPiP** na łączną kwotę **56 695,00 zł** (pięćdziesiąt sześć tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt pięć tysięcy złotych).
24. W sprawie odmowy przyznania dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego – podjęto **9 uchwał**.
25. W sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej – podjęto **6 uchwał przyznających pomoc koleżeńską 16 osobom na łączną kwotę 14 900 zł** (czternaście tysięcy dziewięćset złotych).
26. W sprawie odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej – podjęto **5 uchwał**.
27. W sprawie sfinansowania akcji społecznej „Ostatni dyżur” organizowanej przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych na terenie województwa świętokrzyskiego – **1 uchwała**.
28. W sprawie powołania biegłego rewidenta do przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

i sfinansowania usługi – **1 uchwała**.

29. W sprawie zwrotu kosztów „Kursu dla kandydatów na specjalistę ds. kadr i wynagrodzeń” organizowanego przez Stowarzyszenie Księgowych w Polsce Zarząd Główny w Warszawie Oddział w Kielcach ul. Zagnańska 84 a dla pracownika Księgowości SIPIP – **1 uchwała**.
30. W okresie sprawozdawczym podjęto 2 stanowiska:

#### **Stanowisko**

#### **Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 16 czerwca 2015 r.**

#### **skierowane do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie warunków przetargów na szkolenia specjalizacyjne finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia**

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach po zapoznaniu się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia na wybór organizatorów kształcenia prowadzących szkolenia specjalizacyjne dla pielęgniarek i położnych, które rozpoczną się w 2015 r. wskazuje, że kryterium średniej wyników z egzaminu państwowego w randze 40% daje zdecydowaną przewagę podmiotom, które dotychczas organizowały szkolenia specjalizacyjne.

Zastosowanie ww. kryterium spowoduje, że ośrodki, które nie realizowały dotychczas szkoleń specjalizacyjnych a mające potencjalnie porównywalne lub lepsze możliwości zapewnienia jakości kształcenia nie będą mogły wygrać postępowania przetargowego bez zastosowania rażąco niskich („dumpingowych”) cen.

Kryterium, o którym mowa, co do istoty wydaje się być przede wszystkim mierzalne, natomiast jego rangę w ocenie oferty (aż 40%) oceniamy jako zbyt wysoką, budzącą wątpliwości co do jego obiektywności i „sprawiedliwości”.

Obniżenie rągi kryterium np. do 20% dałoby możliwość uczestniczenia w postępowaniu przetargowym wszystkim podmiotom na zbliżonych warunkach bez konieczności sztucznego manipulowania ceną, dla wyrównania powstających już z założenia dysproporcji.

#### **Stanowisko**

#### **Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 23 września 2015 r.**

#### **w sprawie sytuacji pielęgniarek w Szpitalu w Opatowie**

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach wyraża zdecydowany sprzeciw wobec bezprawnych działań Zarządu Spółki CENTRUM DIALIZA wobec członków Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych zatrudnionych w Szpitalu w Opatowie.

Bezprawność działań polegająca na wypowiedzeniu umowy o pracę członkom zarządu legalnie działającego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych nosi znamiona ewidentnej dyskryminacji ze względu na przynależność związkową.

Uzasadnienie podane przez pracodawcę jako powód wypowiedzenia umowy o pracę z klauzulą zwalniającą z obowiązku świadczenia pracy, brzmi absurdalnie i nijak się ma do faktycznych powodów wypowiedzenia.

W kontekście analogicznych działań w stosunku do zarządów pozostałych organizacji związkowych działających w szpitalu, z dużym prawdopodobieństwem można



domniemywać, iż ich celem było wywarcie presji i zastraszenie pozostałych pracowników.

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych jest oburzone postawą zarządu spółki jak również biernością Starosty oraz Zarządu Powiatu Opatowskiego.

Jako wyraz lekceważenia można odebrać fakt nieobecności Starosty i Wicestarosty w urzędzie, gdy przybyła delegacja protestujących, szczególnie, że były to wyznaczone godziny urzędowania i przyjmowania interesantów.

Za żenujący uważamy fakt, że w kraju z dość długim

stażem demokracji, w stosunku do pracowników stosuje się nadal metody z minionej epoki, przedstawiciele administracji publicznej nie reagują a dialog z organizacjami społecznymi prowadzony jest na ulicy.

Ponieważ za przyzwoleniem przedstawicieli administracji publicznej bezduszna ekonomia w opiece nad pacjentami stała się jedynym kryterium postępowania, pamiętajmy że wszyscy jesteśmy lub będziemy pacjentami. Nawet Ci którzy dziś decydują, jutro mogą spijać skutki podejmowanych przez siebie decyzji.

## Ostatni Dyżur – efekty działań

### Pismo z Ministerstwa Zdrowia

*Pani*

*Grażyna Rogala-Pawelczyk*

*Prezes*

*Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych*

W odpowiedzi na pismo z dnia 8 września 2015 r., znak: NIPiP-NRPiP-DM.0021.127.2015.AS, skierowane do Pana Mariana Zembali – Ministra Zdrowia w sprawie przedstawienia harmonogramu działań, których wynikiem będzie realizacja Rekomendacji zawartych w dokumencie pn. „Zabezpieczenie społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze. Rekomendacje i ich realiza-

cja”, Departament Pielęgniarek i Położnych przedstawia w załączeniu propozycję harmonogramu realizacji Rekomendacji zawartych w dokumencie pn. „Zabezpieczenie społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze, zaakceptowanym przez Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia w dniu 2 września 2015 r., z uprzejmą prośbą o zapoznanie się i przedstawienie ewentualnych propozycji zmian.

*dr n. o zdr. Beata Cholewka*

*Propozycja harmonogramu realizacji rekomendacji znajduje się na stronie internetowej NR [www.nipip.pl](http://www.nipip.pl)*

### Pismo z Kancelarii Prezydenta RP

**Pan prof. dr hab. n. med. Marian Zembala**  
**Minister Zdrowia**

*Szanowny Panie Ministrze*

uprzejmie informuję, że spotkałem się z delegacją Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, a także Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, którym przewodniczą panie Lucyna Dargiewicz oraz Grażyna Rogala-Pawelczyk. Reprezentanci obu organizacji przedstawili aktualną sytuację środowiska i wysunęli postulat rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia w zakresie opieki pielęgniarskiej i położniczej.

Przedstawiciele OZZPiP zaprezentowali stan negocjacji, które od kilku miesięcy są prowadzone z resortem zdrowia w celu poprawy warunków pracy i płacy największej grupy zawodowej w naszym kraju, jaką są pielęgniarki i położne. Władze NRPiP przedstawiły efekty

kampanii społecznej pn. „Ostatni dyżur”, a także przekazały alarmujący raport o stanie pielęgniarstwa w Polsce.

Jak Panu Ministrowi wiadomo, wymienione wyżej środowiska manifestowały dzisiaj na ulicach Warszawy w obronie zgłaszanych przez siebie postulatów, uznając propozycje Ministerstwa Zdrowia za niesatysfakcjonujące.

Zwracam się zatem do Pana Ministra, w poczuciu troski o bezpieczeństwo pacjentów zagwarantowane w artykule 68 Konstytucji RP, z uprzejmym pytaniem w jaki sposób resort zdrowia zamierza zabezpieczyć opiekę pielęgniarsko-położniczą w naszym kraju w ciągu najbliższych kilku lat, a także z prośbą o informację o aktualnym stanie negocjacji z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych.

*Wojciech Kolarski*  
*Podsekretarz Stanu*

### Pismo z Ministerstwa Zdrowia

**Szanowny Pan Wojciech Kolarski**  
**Podsekretarz Stanu Kancelaria Prezydenta RP**  
*Szanowny Panie Ministrze*

W odpowiedzi na pismo z dnia 1 września br. w sprawie spotkania z delegacją Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, a także Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym reprezentanci ww. organizacji przedstawili aktualną sytuację środowiska

i wysunęli postulat rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia w zakresie opieki pielęgniarskiej i położniczej – uprzejmie proszę o przyjęcie następującej informacji.

Na podstawie danych z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, wg stanu na 13.03.2015 r., liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych wynosi 245.296, w tym:

- liczba zatrudnionych pielęgniarek – 219 526,
- liczba zatrudnionych położnych – 25 770.

Jednym z istotnych problemów ochrony zdrowia w Polsce jest niski wskaźnik pielęgniarek zatrudnionych na 1000 mieszkańców, w bezpośredniej opiece nad pacjentem, który wynosi 5,4. Wśród 16 wybranych krajów Unii Europejskiej, wskaźnik ten sytuuje Polskę na ostatnim miejscu i wskazuje na ograniczony w znacznym stopniu dostęp do świadczeń pielęgniarskich. Dla porównania np. Szwajcaria posiada wskaźnik 16, Dania – 15,4, Norwegia – 14,4, Niemcy – 11,3, Szwecja – 11, Wielka Brytania – 9,1, Czechy – 8, Hiszpania – 5,5. Zakładając możliwość wzrostu wskaźnika do 6,5 pielęgniarek na 1000 mieszkańców należy zauważyć, że w systemie ochrony zdrowia musiałyby zostać zatrudnione około 45 tys. pielęgniarek.

W związku z przewidywaną trudną sytuacją kadrową w zawodach pielęgniarskich oraz koniecznością zabezpieczenia pacjentom, zwłaszcza w warunkach całonocnej opieki, czynności higieniczno-opiekuńczych, Ministerstwo Zdrowia wprowadziło od 2007 roku nowy zawód - opiekuna medycznego, którego zadaniem jest pomoc osobie chorej i niesamodzielnej w zaspakajaniu czynności higieniczno-opiekuńczych. Obecnie kształcenie w zawodzie opiekuna medycznego ukończyło już ponad 20 tys. osób.

Ministerstwo Zdrowia monitoruje liczbę studentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Od roku 2009 do 2014 studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo rozpoczęło 33.140 osób, a na położnictwie 6.749 (średnio rocznie kształcenie na pielęgniarstwie rozpoczęło w tym okresie 5 523 osób, a na położnictwie 1125 osób). Jednocześnie należy wskazać, iż w roku akademickim 2014/2015 zanotowano niewielki wzrost liczby studentów na studiach pierwszego stopnia na pielęgniarstwie, jak i położnictwie w porównaniu do roku 2013/2014.

W perspektywie finansowej 2014-2020 ze środków Unii Europejskiej, dzięki staraniom Ministerstwa Zdrowia wynegocjowano 450 mln zł przeznaczonych na kształcenie przed i podyplomowe pielęgniarek i położnych obejmujące:

- wsparcie dodatkowego kształcenia przeddyplomowego ukierunkowanego na podniesienie liczby studentów i uatrakcyjnienie kształcenia – dodatkowa liczba osób, które uzyskają uprawnienia do wykonywania zawodu wyniesie do 2023 roku 10 625 osób,
- realizację programów rozwojowych dla 42 uczelni, obejmujących tworzenie centrów symulacji medycznej do kształcenia praktycznego pielęgniarek i położnych,
- wsparcie kształcenia podyplomowego (w tym na kursach specjalistycznych w zakresie nowych kompetencji zawodowych dot. ordynowania leków i wystawiania recept w ramach kontynuacji lekarskiej oraz kierowania pacjentów na badania diagnostyczne) – liczba osób objętych kształceniem w okresie 2014-2020 to 20 tys., z czego 10 tys. zostanie przeszkolona do 2018 roku.

Ministerstwo Zdrowia, doceniając rolę pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Polsce, podejmuje szczególnie intensywne, wielokierunkowe działania, aby spowodować zwiększenie liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych, a także poprawić status materialny pielęgniarek i położnych, stosownie do finansowych możliwości budżetu państwa i płatnika jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Od kwietnia br. prowadzone były negocjacje z przedstawicielami OZZPiP oraz NRPiP w dwóch zespołach roboczych powołanych przez Ministra Zdrowia. W następujących obszarach, które były przedmiotem negocjacji Ministra Zdrowia ze środowiskiem pielęgniarek i położnych zostały podjęte, bądź będą realizowane następujące działania:

1. Minister Zdrowia, na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, wydał w dniu 8 września 2015 roku nowe rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, określające między innymi mechanizmy otrzymywania przez świadczeniodawców dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki położne. Skutkuje to możliwościami wprowadzenia podwyżek wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych w ramach umowy z NFZ już od września br. w kwocie średnio 300 zł na etat. Decyzja należy do dyrektora podmiotu leczniczego w uzgodnieniu z reprezentacją pielęgniarek położnych z zaleceniem uwzględnienia doświadczenia, umiejętności i kompetencji jako kryterium;
2. Minister Zdrowia dokona nowelizacji rozporządzeń wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) zwanej dalej „ustawą”, w zakresie doprecyzowania kwalifikacji i liczby pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń gwarantowanych w poszczególnych rodzajach;
3. Minister Zdrowia, na podstawie znowelizowanego art. 148 ust. 3 ustawy wyda rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
4. Podwyżkami wynagrodzeń, o których mowa powyżej, zostaną objęte pielęgniarki położne udzielające świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawców mających zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ;
5. Ministerstwo Zdrowia w dialogu ze środowiskiem rekomenduje celowość włączenia pielęgniarki i położnej także do obszaru badań naukowych i wdrożeniowych jako wyraz awansu zawodowego, ale także wzorem krajów rozwiniętych jako dodatkowe źródło dochodu.
6. Została uchwalona przez Sejm ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw, uwzględniająca propozycje zmian postulowanych przez środowisko zawodowe pielęgniarek i położnych, która w chwili obecnej oczekuje na podpis Prezydenta RP.

Ponadto pragnę poinformować, że w dniu 2.09.2015 r. Kierownictwo MZ zaakceptowało dokument pn. „Zabezpieczenie społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze. Rekomendacje i ich realizacja”, który jest wynikiem prac *Zespołu do spraw analizy i oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia pielęgniarskie i położnicze oraz określenia kryteriów będących podstawą ustalania priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego*. W skład ww. zespołu wchodził m.in. przedstawiciele NRPiP oraz OZZPiP. Powyższy dokument zawiera m.in. charakterystykę demograficzną i epidemiologiczną społeczeństwa.

czeństwa, dane dot. struktury i organizacji udzielania świadczeń przez pielęgniarki i położne na terenie kraju.

Dokonano w nim oceny aktualnego stanu pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce i przedstawiono rekomendacje dot. m.in. określenia docelowego wskaźnika pielęgniarek na 1 tysiąc mieszkańców, stworzenia polityki zatrudnienia pielęgniarek i położnych oraz wypracowania mechanizmów zapewniających podniesienie ich wynagrodzeń. W dniu 8 września br. Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia i środowisko pielęgniarek i położnych reprezentowane przez NRPiP podpisały Rekomendacje zawarte w ww. dokumencie i ustalono, że do 15 października br. zostanie przyjęty harmonogram ich wdrożenia.

Jednocześnie informuję, że w dokumencie „Krajowe ramy strategiczne, Polityka państwa dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020” przyjętym w lipcu br. przez Kierownictwo MZ założono, że liczba pielęgniarek i położnych na 10 tys. ludności wynosząca w 2010 r. – 61,2, a w 2011 r. – 62,9 powinna do 2020 r. wzrosnąć i osiągnąć wartość 65, 7.

Przewiduje się, że wdrożenie planowanych mechanizmów dot. wzrostu wygodzenia i poprawy warunków pracy spowoduje, że pielęgniarki i położne pracujące w polskim systemie ochrony zdrowia nie będą rezygnowały z wykonywania zawodu, a absolwenci kierunków pielęgniarstwo i położnictwo chętniej, niż dotychczas będą podejmować zatrudnienie w Polsce. Zakłada się także, że działania podejmowane na rzecz wzrostu

wynagrodzenia pielęgniarek i położnych wpłyną również na zwiększone zainteresowanie młodzieży podejmowaniem nauki w tych zawodach, a pośrednio przyczynią się do wzrostu wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Polsce. O wzroście zainteresowania zawodem świadczy też liczba osób, które powróciły do tego zawodu po przerwie w jego wykonywaniu. W latach 2011-2014 było to 2 366 osób.

Jednocześnie na zakończenie pragnę poinformować, że dbając o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami minister zdrowia wraz ze środowiskiem pielęgniarek i położnych wypracował w dniu 22 września br. porozumienie. Jest ono gwarancją wzrostu wynagrodzeń i zakończenia ogólnopolskiej akcji protestacyjnej. Ponadto przewiduje średni wzrost wynagrodzeń, w ciągu czterech lat, o kwotę 1600 złotych.

Uzgodnione podwyżki wynagrodzeń zagwarantują wzrost atrakcyjności zawodu pielęgniarki i położnej, co zapewni odpowiednią liczbę wykwalifikowanej kadry w systemie świadczeń opieki zdrowotnej. Wypracowany kompromis wymagał ustępstw z obydwu stron. Daje jednak poprawę bezpieczeństwa pacjentów a pielęgniarkom i położnym poczucie stabilności zawodowej, na miarę możliwości finansowych państwa, zachowując równowagę medyczno-ekonomiczną pracodawców, i ich prawo wyróżnienia pracownika za umiejętności, doświadczenie i jakość wykonywanej pracy.

**Cezary Cieślukowski – Podsekretarz Stanu**

## POŻEGNANIA

*Z głębokim smutkiem żegnamy koleżankę*

### EWĘ WILIŃSKĄ

Pielęgniarkę Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach, która odeszła od nas 14 października 2015 r. w wieku 48 lat przegrywając walkę z ciężką chorobą. Ponieśliśmy wszyscy wielką stratę. Pielęgniarki straciły wspaniałą koleżankę, pacjenci empatyczną profesjonalistkę a rodzina najbliższą sercu osobę.

*Żegnamy Cię Ewo.*

*Będzie nam brakowało twojej życzliwości, uśmiechu i spokojnej pozytywnej aury, którą roztaczałaś wokół siebie. Taka pozostaniesz w naszej pamięci*

**Pielęgniarki i położne oraz wszyscy pracownicy  
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach**



*Koleżanko, odeszłaś, zgasł ogień twojego kaganka przerwała się cienka nić, życie bez ciebie trwa dalej, pozostało wspomnienie o bólu i twoim cierpieniu.....*

### ALEKSANDRA BOGUS L. 57

13 września 2015 r. zmarła długoletnia pielęgniarka Szpitala w Skarżysku-Kamiennej. Straciłyśmy dobrą, uczynną i otwartą na ludzkie problemy koleżankę.

*Pozostaniesz w naszej pamięci,*

*Odeszłaś zbyt szybko...*

**Pielęgniarki ze Skarżyska-Kamiennej**



*Z żalem zawiadamiamy, że 3 września 2015 roku odeszła od nas*

### JADWIGA ŻYLIŃSKA

pielęgniarka NZOZ „Rodzina” w Ostrowcu Świętokrzyskim. Straciłyśmy wspaniałą koleżankę. Pozostanie w naszej pamięci i sercu zawsze pełna pogody ducha, zaangażowania w sprawy ludzkie Koleżanka. Będzie nam Ciebie brakowało.

**Pielęgniarki i położne NZOZ „Rodzina” w Ostrowcu Świętokrzyskim**



# POŻEGNANIA

*Ktoś tutaj był i był  
A potem nagle zniknął i uporczywie go nie ma”  
Wisława Szymborska*

Żegnamy naszą koleżankę

## BARBARĘ CELARY MAJ

która 6 października 2015 r. zmarła po długiej chorobie w wieku 60 lat

*Koleżanki z Uzdrowiska Busko-Zdrój S.A Szpitala „Górka”*



# KONDOLENCJE

*„...śmierć to słowo, która bolesny cios zadaje,  
tylko pustka, tylko żal pozostaje”*

Koleżance

## Alinie Jamrozik

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

### TATY

składają:

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych  
w Kielcach oraz Pełnomocnicy

*„Umiera się nie po to by przestać żyć  
lecz po to by żyć inaczej”*

Koleżance

## Alinie Jamrozik

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

### TATY

składają:

Dyrektor ds. pielęgniarstwa oraz pielęgniarki i położne  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

*„Ten, którego oplakujemy, nie jest nieobecny,  
lecz tylko niewidoczny,  
jego oczy promieniujące chwałą odbijają się  
w naszych oczach pełnych łez”*

Naszej drogiej koleżance

## Annie Korzeniowskiej

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

### MEŻA MARKA

oraz szczerze słowa wsparcia i otuchy

składają:

Pielęgniarki i Położne ze Skarżyska Kamiennej

*Wiemy, że nic nie ukozi Twojego bólu i smutku  
Sercem jesteśmy z Tobą*

Drogiej koleżance

## Halinie Bujak

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

### SYNA RADOSŁAWA

składają:

Koleżanki i koledzy  
Świątokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach

*„Można odejść na zawsze, by stale być blisko”*

Łącząc się w żalu i smutku  
z powodu śmierci

### MEŻA

## Koleżance Teresie Krogulec

najszczerze wyrazy współczucia

składają:

Pielęgniarki i Położne z SZPOZ Bodzentyn

*„Są chwile, by działać i takie, kiedy należy pogodzić  
się z tym, co przyniesie los”*

*Paulo Coelho*

Koleżance

## Izabeli Nawrot

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

### MAMY

składają:

pielęgniarki i położne ze Skarżyska Kamiennej

## V konferencja naukowa

# CHOROBA ALZHEIMERA – OD ROZPOZNANIA DO LECZENIA. JAK ŻYĆ PO ROZPOZNANIU? JAK POMÓC CHOREMU I JEGO BLISKIM?

z okazji Światowego Dnia Choroby Alzheimerera  
zorganizowanej w ramach realizacji zadania publicznego z zakresu

## OCHRONY I PROMOCJI ZDROWIA

pod tytułem:

### *Wspieranie działań edukacyjno-informacyjnych sprzyjających przeciwdziałaniu dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi*

#### KOMITET ORGANIZACYJNY

- Kieleckie Stowarzyszenie Alzheimerowskie
- RESMEDICA Poradnia Neurologiczna w Kielcach
- Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
- Okręgowa Rada Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

#### KOMITET NAUKOWY

- **Prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Potemkowski**, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
- **Prof. zw. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek**, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
- **Dr n. med. Elżbieta Jasińska**, Resmedica Poradnia Neurologiczna w Kielcach, Klinika Neurologii Świętokrzyskie Centrum Neurologii w Kielcach
- **Dr n. med. Karol Jastrzębski**, Klinika Neurologii i Udarów Mózgu Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- **Dr n. med. Dorota Kozieł**, Wydział Nauk o Zdrowiu UJK, Przewodnicząca Świętokrzyskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego
- **Dr n. med. Alicja Klich-Rączka**, Katedra Chorób Wewnętrznych i Gerontologii CM Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

#### PATRONAT HONOROWY

Krzysztof Marek Słoń *Senator RP*

Bożentyna Pałka-Koruba *Wojewoda Świętokrzyski*

Adam Jarubas *Marszałek Województwa Świętokrzyskiego*

Michał Godowski *Starosta Kielecki*

Wojciech Lubawski *Prezydent Miasta Kielce*

Świętokrzyska Izba Lekarska w Kielcach

Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych w Kielcach  
dr n. med. Alicja Klich-Rączka *Adiunkt w Katedrze Gerontologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego – Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Geriatrii*

dr Agnieszka Smrokowska-Reichmann *Adiunkt Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie*

prof. zw. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek *Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach*

dr n. med. Dorota Kozieł *Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, Przewodnicząca Oddziału Świętokrzyskiego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego*

#### PATRONAT MEDIALNY

TVP Kielce; Echo Dnia; Wrota Świętokrzyskie;  
Wici-Info; Tematy.eu



W nowoczesnie wyposażonej Auli Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach 19.09.2015r. odbyła się V konferencja naukowa poświęcona chorobie Alzheimerera „Choroba Alzheimerera – od rozpoznania do leczenia. Jak żyć po rozpoznaniu? Jak pomóc choremu i jego bliskim?”





Otwarcia Konferencji dokonał Prezes Kieleckiego Stowarzyszenia Alzheimerowskiego w Kielcach – mgr pielęgniarstwa Mariusz Pająk a następnie powitał zaproszonych gości w osobach: senatora RP Krzysztofa Marka Słonia; posłanki RP Renaty Janik; wice przewodniczącego Rady Miasta Kielce Dawida Kędzioreę, z-cę dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego Sławomira Ciasia; prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej Pawła Baruchę, przewodniczącą Okręgowej Rady Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych Zofię Małas, konsultanta wojewódzkiego ds. pielęgniarstwa dr n. med. Bogumiłę Kowalczyk-Srokę oraz gospodarza Wydziału Nauk o Zdrowiu w osobie dr n. med. Doroty Kozieł, prelegentów i wszystkich uczestników konferencji.

W dalszej części konferencji głos zabrali obecni goście życząc dalszych sukcesów w działalności stowarzyszenia, popierając ideę szerzenia wiedzy nt. choroby Alzheimerera oraz owocnego udziału w wykładach.

Tematyka konferencji objęła wiele problemów związanych nie tylko z chorobą Alzheimerera ale także z szeroko pojętym procesem starzenia się. W programie wyodrębniono kilka bloków tematycznych. W pierwszej kolejności omówiono problemy związane z rozpoznawaniem i różnicowaniem otępień (dr n. med. Elżbieta Jasińska, dr n. med. Dorota Kozieł, dr med. Piotr Jasiński), zwrócono uwagę na zmieniającą się rolę osoby starszej w społeczeństwie na przestrzeni wieków (dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk) jak również wpływ na zdolności poznawcze innych związanych z wiekiem chorób (dr n. med. Kamila Barchan-Kucia, dr n. med. Karol Jastrzębski, dr n. med. Grażyna Majcher-Witeczak, dr med. Robert Jasak).

Sesja 2 poświęcona była zasadom leczenia ze szczególnym zwróceniem uwagi na dominującą w farmakoterapii osób starszych polipragmazję (dr n. med. Alicja Klich-Rączka, dr med. Irena Florin-Dziopa, dr med. Ewa Dominiczak).



W 3 części omówiono problemy związane z żywieniem i aktywnością fizyczną osób starszych a także metody rehabilitacji oraz możliwości zaopatrzenia ortopedycznego (prof. Dariusz Włodarek, dr med. Katarzyna Jarzab – Polut, dr n. o kf. Elżbieta Cieśla, dr med. Katarzyna Gołuch, mgr reh. Kamil Salwa).

Uczestnicy z uwagą wysłuchali wystąpień prelegentów, którzy szeroko przedstawili aspekty wynikające z procesu starzenia się społeczeństw a także specyfikę przebiegu choroby Alzheimerera.

Za udział w konferencji uczestnicy otrzymali 4 pkt. edukacyjne.

Na zakończenie konferencji prezes stowarzyszenia podziękował wszystkim uczestnikom za wytrwałość, szczególne podziękowania skierował do członków stowarzyszenia i sympatyków w osobach: Elżbieta Jasińska, Anna Malinowska, Edyta Biała, Barbara Skowron, Mirosława Marenin, Michał Skubik, którzy do końca intensywnie pracowali, nad różnymi kwestiami organizacyjnymi dotyczącymi konferencji by na koniec móc cieszyć się sukcesem, jaki odnieśliśmy.

Podziękowania złożono poszczególnym mediom za objęcie patronatem medialnym tak istotnego przedsięwzięcia pozwalającego po raz kolejny szerzyć wiedzę nt. choroby Alzheimerera.

Wydarzenie zgromadziło blisko 180 osób i mamy nadzieję, że przyczyniło się do lepszego zrozumienia potrzeb nie tylko chorych i ich opiekunów ale wszystkich osób starszych a w przyszłości wpłynie na poprawę jakości naszego życia

Dziękujemy wszystkim osobom zaangażowanym w organizację konferencji, których nie sposób tu wymienić.

Szczególne podziękowania składamy Panu prof.dr hab. n med. Stanisławowi Głuszkowi za gościnne przyjęcie Nas na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach.

**Mariusz Pająk**  
**Prezes Kieleckiego Stowarzyszenia Alzheimerowskiego**  
**Elżbieta Jasińska**  
**Kierownik Poradni Neurologicznej Resmedica**  
**w Kielcach**



# Podziękowania

*Dla wszystkich pracowników II Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze  
za troskliwą i profesjonalną opiekę nad pacjentem*

***Markiem Korzeniowskim***

*za wsparcie, zrozumienie i okazaną serdeczność  
w tak trudnych chwilach*

*dziękuje*

*żona Anna Korzeniowska wraz z rodziną*

## PIKIETA W OPATOWIE



# PIKIETA W OPATOWIE

22 września 2015 odbyła się przed szpitalem i starostwem w Opatowie pikietka zorganizowana przez OZZPiP w związku z przejęciem szpitala przez podmiot prywatny i zwolnieniem pielęgniarek. Uczestniczyli w niej m.in. członkowie Prezydium Okręgowej Rady. Podjęte zostało również stanowisko Prezydium OR w powyższej sprawie – str. 16 Biuletynu.

