



XXXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w obiektywie





Szanowni Czytelnicy

Oddajemy w Wasze ręce kolejny, drugi w tym roku numer Biuletynu.

Tak wiele jest wydarzeń, spraw i problemów dotyczących przedstawicieli naszych zawodów, a że nie jest możliwe przedstawienie ich wszystkich, musimy jako zespół redakcyjny dokonywać wyborów.

30 marca 2017 r. odbywały się obrady XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych – najwyższego organu samorządu w naszym województwie. Podczas zjazdu delegaci podejmowali decyzje dotyczące działalności naszej Okręgowej Izby min.: w sprawie czynienia starań o zakup działki, na której wybudowana jest siedziba izby, wcześniejszej spłaty kredytu, modyfikacji regulaminu dofinansowania kształcenia w zakresie doprecyzowania zapisu o możliwości skorzystania z dofinansowania do dwóch kursów w roku, jeżeli jest się uczestnikiem specjalizacji a ich ukończenie jest warunkiem przystąpienia do egzaminu specjalizacyjnego. Delegaci poprzez wnioski i stanowiska prezentowane w dalszej części Biuletynu wyrażali swoje opinie, sprzeciwy i propozycje rozwiązań kluczowych problemów naszych zawodów. Sprawozdanie z rocznej działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych zamieszczaaliśmy w poprzednim numerze Biuletynu.

Szanowne Koleżanki i Koledzy, w Biuletynie zostały zawarte również treści dotyczące ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Projekt był i jest szeroko dyskutowany w środowisku, budzi wiele kontrowersji i niepokojów. Do ŚPIPiP wpływały uwagi co do jego treści, co zostało ujęte we wnioskach i stanowiskach zjazdowych a następnie przekazane do wyższych instancji. Poza ogólnie pojętą wysokością wskaźników, środowisko zgłaszało problem nie ujęcia w tabeli magistrów pielęgniarstwa bez specjalizacji, możliwość zaliczenia jednolitych pięcioletnich studiów magisterskich na kierunku opieka paliatywna jako równorzędnych ze studiami na kierunku pielęgniarstwo. Oczywiście postulaty powyższe są uzasadnione i słuszne. Pozostaje więc mieć nadzieję, że podejmowane działania na poziomie Senatu przyniosą rezultat i poprawki do ustawy zostaną uwzględnione.

Bardzo istotną kwestią, przygotowywaną przez Rząd w formie nowej ustawy jest opieka nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym. Zagadnienie powyższe było głównym tematem Zespołu Parlamentarnego, w którym uczestniczyłam. Ogólne informacje dla osób zainteresowanych, głównie dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania zawarte są bieżącym numerze Biuletynu.

Niezależnie od licznych problemów i trudnych spraw, w maju obchodziliśmy nasze zawodowe święta. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych zdecydowała, że będzie to spektakl teatralny, pielgrzymka do Sanktuarium w Skarżysku – Kamiennej, a poczet sztandarowy ŚPIPiP weźmie udział w uroczystościach na Jasnej Górze w Częstochowie.

Elementem obchodów Dnia Pielęgniarki i Położnej była również debata poświęcona sytuacji pielęgniarstwa i położnictwa w naszym województwie, zorganizowana w dniu 16 maja przez Pielęgniarską Kadrę Dydaktyczną Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, ŚPIPiP oraz PTP. Za wkład pracy i zaangażowanie bardzo Koleżankom dziękuję.

Zwracam się z ogromną prośbą, by wszystkie Koleżanki i Koledzy zamierzający uczestniczyć w kształceniu podyplomowym (nie tylko w Izbie, ale również w innych ośrodkach) zapoznali się

z informacją zamieszczoną w Biuletynie i na stronie internetowej na temat konieczności elektronicznej rejestracji na szkolenia. Bez dokonania takiej rejestracji nie będzie możliwe uczestnictwo w szkoleniach prowadzonych przez każdy ośrodek w kraju. Takie rozwiązanie wdrożyło Ministerstwo Zdrowia z datą obowiązywania od 1 lipca br.

Biuletyn zawiera plan szkoleń do realizacji w II półroczu 2017 r. Mam nadzieję, że podanie w nim terminów zajęć z dużym wyprzedzeniem umożliwi Państwu dostosowanie harmonogramów pracy, tak by móc spełnić warunek stawiany przez ŚPIPiP czyli poziom frekwencji na zajęciach, określony w programach nauczania zatwierdzonych przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Po raz kolejny zapraszam do współpracy wszystkie osoby, które chciałyby uczestniczyć w redagowaniu Biuletynu, mają pomysły lub chciałyby zamieścić własne artykuły. Proszę o kontakt, zapraszam do Zespołu Redakcyjnego.

Z wyrazami szacunku
Przewodnicząca ŚPIPiP
Ewa Mikołajczyk

SPIS TREŚCI

1. XXXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w obiektywie	2
2. Sprawozdanie z obrad XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.....	5
3. Kalendarium	7
4. Z prac Okręgowej Rady i Prezydium.....	9
5. Ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych	10
6. Czekowanie Studentów Wydziału Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych w Pińczowie.....	16
7. DLACZEGO brakuje pielęgniarek.....	18
8. Czekowanie Studentów Wydziału Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych ...	20
9. III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wyzwania naukowe i zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie”	21
10. Nowy system rejestracji na szkolenia!	22
11. Plan szkoleń na II półroczu 2017 r.....	22
12. Protest pielęgniarek i położnych w Staszowie	27
13. Zmiany w organizacji opieki nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym	28
14. Teraz położne.....	29
15. Telekonferencja dla położnych	30
16. Stymulacja laktacji – dlaczego i jak?	31
17. Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej w Teatrze im. Stefana Żeromskiego w Kielcach	31
18. Wyzwania dla pielęgniarstwa i położnictwa w regionie świętokrzyskim – debata	32
19. Kondolencje.....	33
20. Pielgrzymka do Sanktuarium Matki Bożej Ostrobramskiej w Skarżysku-Kamiennej pielęgniarek, położnych	34
21. Pielgrzymka służby zdrowia na Jasną Górę	36
22. Wyzwania dla pielęgniarstwa i położnictwa w regionie świętokrzyskim – fotografie	36

Biuro Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych		
Sekretariat tel. 41 300 26 62 izba@sipip.kielce.pl	poniedziałek, środa, czwartek, piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	wtorek	7 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
Prawo wykonywania zawodu, rejestr pielęgniarek i położnych tel. 41 315 61 87 prawo@sipip.kielce.pl	poniedziałek, środa, czwartek, piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	wtorek	7 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
Kasa	środa, czwartek	7 ³⁰ – 14 ⁰⁰
Radca prawny radcaprawny@sipip.kielce.pl	wtorek	8 ⁰⁰ – 10 ⁰⁰
	czwartek	14 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰
Biblioteka	wtorek	10⁰⁰ – 17⁰⁰
	czwartek	8⁰⁰ – 15⁰⁰
Przewodnicząca Ewa Mikołajczyk przewodniczaca@sipip.kielce.pl	poniedziałek – piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
Wiceprzewodnicząca Ewa Wojcieszek Wojcieszek@sipip.kielce.pl	poniedziałek – wtorek	7 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
	środa – czwartek	7 ⁰⁰ – 13 ⁰⁰
Sekretarz Jacek Gawłowski	poniedziałek	9 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	wtorek	9 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
Skarbnik Izabela Oszmiana skarbnik@sipip.kielce.pl	poniedziałek – piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
Okręgowy Rzecznik tel. 604 170 135 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Przewodniczący Okręgowego Sądu tel. 600 992 590 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej tel. 606 390 267 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Ośrodek Kształcenia Podyplomowego ŚPiP ksztalcenie@sipip.kielce.pl	wtorek	9 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
	środa – piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	tel. 662 282 958	

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 2 (200) 2017 r.
ISSN 1429-561X
Nakład: 1100 egz.
Data wydania: 23 czerwca 2017 r.

Zespół redakcyjny:

Ewa Mikołajczyk, Ewa Wojcieszek, Izabela Oszmiana, Jacek Gawłowski, Henryka Majkowska, Aneta Zwierchowska



Terminy posiedzeń w 2017 roku

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych:

25 kwietnia, 27 czerwca, 29 sierpnia, 24 października, 19 grudnia

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

12 kwietnia, 17 maja, 14 czerwca, 12 lipca, 9 sierpnia, 20 września, 11 października, 22 listopada, 28 grudnia

Pełnomocnicy:

6 czerwca, 5 września, 5 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza/konsultanci, szpitale:

29 czerwca, 21 września, 7 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza POZ:

28 czerwca, 22 września, 6 grudnia

Komisja Rewizyjna:

21 kwietnia, 2 czerwca, 7 lipca, 14 września, 17 listopada

Komisja kształcenia i doskonalenia zawodowego:

10 kwietnia, 15 maja, 12 czerwca, 18 września, 9 października, 20 listopada, 18 grudnia

Komisja socjalno-finansowa:

6 kwietnia, 11 maja, 8 czerwca, 6 lipca, 3 sierpnia, 14 września, 5 października, 16 listopada, 21 grudnia

Komisja etyki:

6 kwietnia, 26 czerwca, 7 września, 12 października, 14 grudnia

Zespół położnych:

9 czerwca, 29 września, 8 grudnia

Zespół pielęgniarek DPS:

10 kwietnia, 15 maja, 30 czerwca, 15 września, 13 października, 17 listopada, 12 grudnia

Zespół Medycyny Szkolnej:

7 kwietnia, 13 października, 29 grudnia

Zespół Młodej Pielęgniarki:

20 kwietnia, 18 maja, 8 czerwca, 28 września, 19 października, 12 grudnia

Regulaminy i wnioski dofinansowania kosztów doskonalenia zawodowego oraz przyznawania pomocy koleżeńskiej dostępne są na naszej stronie internetowej: www.sipip.kielce.pl

Sprawozdanie z obrad XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r.

Dorota Woźniak

Obrady XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ewa Mikołajczyk, po przywitaniu wszystkich przybyłych delegatów przystąpiła do realizacji programu Zjazdu.

Poprzez aklamację wybrano osoby do liczenia głosów w głosowaniach jawnych: Annę Zimny, Piotra Hamerlaka, Wawrzyńca Małachowskiego. Na Przewodniczącą Zjazdu wybrano Ewę Wojcieszek.

Przystąpiono do wyboru komisji zjazdowych:

- Komisja Mandatowa: Anna Korzeniowska Beata Niemczycka, Iwona Zaczynska
- Komisja Skrutacyjna: Leokadia Ławińska, Ewa Majchrzyk, Joanna Skrzyniarz, Monika Kamionka, Mirosława Nowak, Anna Stawińska
- Komisja Wyborcza: Beata Stępień, Dorota Maciąg, Małgorzata Surowiec, Elżbieta Majka, Justyna Żestawska, Joanna Góra
- Prezydium Zjazdu: Ewa Mikołajczyk, Jacek Gawłowski, Izabela Oszmiana, Maria Boczek
- Komisja Uchwał i Wniosków: Marzena Pyk, Marzanna Ociepa, Elżbieta Skuza, Ewa Skibińska, Bogumiła Kowalczyk-Sroka.

Według protokołu Komisji Mandatowej na obrady przybyło 157 delegatów wg listy obecności, co stanowi 80,5% ogółu delegatów.

Na Zjazd przybyli również zaproszeni goście:

- Zofia Małas- Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Longina Pysznik – Przewodnicząca Świętokrzyskiej ORPiP I kadencji
- Mariola Semik – Przewodnicząca OZZPiP Region Świętokrzyski
- Krzysztof Bidas – Wiceprezes Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej
- Mariola Drybała – przedstawiciel NFZ
- Bogumiła Niziołek – Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego
- Zdzisława Dalach – przedstawiciel Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach
- prof. dr hab. Pan Stefan Pastuszka – Pełnomocnik Rektora Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowej w Pińchowie
- Konsultanci Wojewódzcy w dziedzinach pielęgniarstw: Bogumiła Kowalczyk-Sroka, Małgorzata Knap, Barbara Jabłońska, Marzena Pyk, Dorota Koziół, Danuta Pyczek.

Przewodnicząca ORPiP w swoim wystąpieniu przedstawiła najważniejsze problemy z jakimi boryka się środowisko pielęgniarek i położnych (zamieszczone na str. 18). Zaproszeni Goście zwrócili się do delegatów z krótkimi wystąpieniami i życzeniami owocnych obrad.

Dalsze obrady XXXIII Zjazdu prowadziła Przewodnicząca Ewa Wojcieszek. Przyjęto roczne sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, uchwalono również budżet na rok bieżący i I kwartał 2018 roku.

Podczas obrad XXXIII OZZPiP dokonano wyborów uzupełniających na Zastępcę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Zastępcami ORZOZ zostały Panie:

1. Justyna Żestawska – pielęgniarka, Szpital MSWiA Kielce
2. Jamrozik Alina – pielęgniarka, Szpital Wojewódzki Kielce
3. Cioroch Elżbieta – położna, ŚCMiN Kielce

Sprawozdanie z prac Komisji Uchwał i Wniosków przedstawiła Przewodnicząca Komisji Marzena Pyk. Przyjęto do realizacji 14 Uchwał, 10 Wniosków (1 wniosek został odrzucony), 1 Stanowisko, oraz 1 Apel, które prezentujemy w Biuletynie. Łącznie w czasie Zjazdu przeprowadzono 36 głosowań. Przewodnicząca Zjazdu Ewa Wojcieszek podziękowała za pracę, wytrwałość i sprawne głosowanie: Komisjom, osobom liczącym w głosowaniach jawnych, Prezydium Zjazdu i wszystkim Delegatom za czynne uczestnictwo w Zjeździe. Następnie ogłosiła zakończenie obrad XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

Uchwała nr 1 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

Uchwała nr 2 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowej Rady pielęgniarek i położnych w Kielcach za okres 01.01 – 31.XII 2016r.

Uchwała nr 3 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 01.01.2016 r. – 31.12.2016r.

Uchwała nr 4 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 01.01.2016 r. – 31.12.2016 r.

Uchwała nr 5 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 01.01. – 31.12.2016 r.

Uchwała nr 6 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie zatwierdzenia bilansu oraz rachunku zysku i strat za rok 2016 r.

Uchwała nr 7 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie ustalania zasad gospodarki finansowej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na rok 2017 i I kwartał 2018 r.

Uchwała nr 8 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia budżetu Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na rok 2017 i I kwartał 2018 r.

Uchwała nr 9 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 7 XXXI Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w sprawie ustalenia liczby członków organów Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na VII kadencję.

Uchwała nr 10 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie wyboru uzupełniającego z-cy ORZOZ VII kadencji.

Uchwała nr 11 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 w sprawie przyjęcia Regulaminu dofinansowania kosztów kształcenia (tekst jednolity) dostępny na stronie www.sipip.kielce.pl

Uchwała nr 12 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 w sprawie przeniesienia własności nieruchomości położonej w Kielcach ul. Nowy Świat 32a

Uchwała nr 13 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017r. w sprawie wcześniejszej spłaty zobowiązań kredytowych

Uchwała nr 14 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017r. w sprawie wyboru zastępców ORZOZ VII kadencji.

Wnioski nr 1-6 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. dotyczą zmian w Regulaminie Dofinansowania Kosztów Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych członkom ŚIPiP.

Wniosek nr 8 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie uznania studiów na kierunku Pedagogika specjalność pedagogika medyczna – opieka paliatywna za równorzędne ze studiami na kierunku Pielęgniarstwo

Uzasadnienie

W październiku 2001 r. Akademia Świętokrzyska w Kielcach uruchomiła na Wydziale Pedagogicznym i Nauk o Zdrowiu kształcenie na kierunku pedagogika specjalność opieka paliatywna. nabór na kierunek, zgodnie z przyjętymi zasadami rekrutacji był kierowany tylko do osób posiadających tytuł pielęgniarki dyplomowanej. W 2002 roku na wniosek studentów i pracodawców zmieniono zapis specjalności z opieki paliatywnej na pedagogika medyczna-opieka paliatywna. Zmiana nie dotyczyła nazwy kierunku studiów.

Po utworzeniu Wydziału Nauk o Zdrowiu kształcenie na kierunku Pedagogika specjalność pedagogika medyczna-opieka paliatywna odbywał się w strukturze Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa. Studia realizowano w oparciu o standardy nauczania zgodnie z Uchwałą nr 7/2000 Rady Głównej Szkolnictwa wyższego z dnia 27 stycznia 2000r. w sprawie minimalnych wymagań programowych na kierunku pedagogika (Dz. Urz. MEN Nr 1 z 2000 r.) Uchwała określa wymagania ogólne, w tym liczbę godzin zajęć, sylwetkę absolwenta, treści nauczania przedstawione dla poszczególnych przedmiotów w podziale na grupy przedmiotów kształcenia ogólnego, podstawowe i kierunkowe. Przedmioty specjalistyczne realizowane były według autorskiego programu nauczania opracowanego przez Uczelnię.

Zgodnie z zapisem w suplemencie do dyplomu Absolwent uzyskuje kwalifikacje pedagogiczne i zgodnie z posiadanymi – nabytymi wcześniej prawami wykonywania zawodu pielęgniarki- może sprawować opiekę nad chorym w zakładach opieki zdrowotnej w tym: w szpitalach, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, w ośrodkach opieki paliatywno-hospicyjnej, w jednostkach systemu ratownictwa medycznego, w sanatoriach, domach pomocy społecznej itp.

Osoby rozpoczynające powyższy kierunek były przekonane, że uzyskają kwalifikacje identyczne jak „magister pielęgniarstwa” ze specjalizacją „opieka paliatywna” W związku z mającymi nastąpić zmianami przepisów dotyczących zasad wynagradzania pracowników medycznych, formalne ukończenie 4 letnich jednolitych studiów magisterskich na kierunku „Pedagogika specjalność pedagogika medyczna-opieka paliatywna” nie daje podstaw do zaliczenia absolwentów tych studiów do grupy wynagradzanej tak jak magister pielęgniarstwa.

Sekretarz Zjazdu, Jacek Gawłowski
Przewodnicząca Zjazdu, Ewa Wojcieszek

Wniosek nr 9 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie podwyższenia współczynników pracy w tabeli projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Uzasadnienie

Zbyt niska w ocenie środowiska pielęgniarek i położnych wy-cena współczynnika pracy dla pielęgniarek/położnych z tytułem magistra, licencjata pielęgniarstwa/położnictwa.

Sekretarz Zjazdu, Jacek Gawłowski
Przewodnicząca Zjazdu, Ewa Wojcieszek

Wniosek nr 10 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie: weryfikacji tabeli współczynnika pracy w tabeli projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, z uwzględnieniem magistra pielęgniarstwa/położnictwa, bez specjalizacji.

Uzasadnienie

Brak jest w wykazie kwalifikacji pielęgniarek/położnych bez specjalizacji posiadających tytuł magistra stąd też nie ma możliwości wynagradzania kwalifikacji zdobytych na studiach magisterskich analogicznie jak w przypadku specjalizacji. Duża grupa pielęgniarek zostaje w ten sposób w projekcie pominięta.

Sekretarz Zjazdu, Jacek Gawłowski
Przewodnicząca Zjazdu, Ewa Wojcieszek

Wniosek nr 11 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017r. , w sprawie dyscypliny na jeździe.

Apel nr 1 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie pilnej nowelizacji rozporządzenia MZ z dnia 28.02.2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

XXXIII Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach Apeluje do Ministra Zdrowia za pośrednictwem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o pilną nowelizację Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

Rozporządzenie w chwili obecnej daje możliwość udzielania świadczeń zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarzkiej lub szkoły położnych oraz:

- pielęgniarcze: 11 świadczeń wymienionych w rozporządzeniu, medycznych czynności ratunkowych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, świadczeń zdrowotnych tożsamy z medycznymi czynnościami ratunkowymi w podmiotach utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Spraw Wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości, Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, świadczeń zapobiegawczych i leczniczych wymienionych w paragrafie 6 rozporządzenia w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej.
- położnej: 7 świadczeń wymienionych w rozporządzeniu.

Poza zakresem rozporządzenia znalazło się kilkadziesiąt świadczeń zdrowotnych co do których umiejętności do ich wykonania nabyte zostały w toku kształcenia podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego, kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego.

W obecnym brzmieniu Rozporządzenie znacznie ogranicza zakres świadczeń wykonywanych bez zlecenia lekarskiego w stosunku do stanu uprzednio obowiązującego i w dużej mierze ogranicza samodzielność zawodu pielęgniarki i zawodu położnej.

Dlatego też należy niezwłocznie dokonać zmiany rozporządzenia w paragrafie 2 na treść: „Pielęgniarka lub położna może udzielać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie

z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa i szkoły położnych oraz w trakcie kształcenia podyplomowego z uwzględnieniem paragrafu 3 i paragrafu 7.”

Należy również dodać kolejny paragraf :” Szczegółowy wykaz samodzielnych świadczeń do realizacji których jest uprawniona pielęgniarka lub położna określony jest w programach kształcenia przeddyplomowego i kształcenia podyplomowego”.

Sekretarz Zjazdu, Jacek Gawłowski
Przewodnicząca Zjazdu, Ewa Wojcieszek

Stanowisko nr 1 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie projektu ustawy o POZ i pozycji pielęgniarki i położnej w systemie podstawowej opieki zdrowotnej, skierowane za pośrednictwem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do Ministerstwa Zdrowia

Uczestnicy XXXIII Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach wyrażają następujące stanowisko w sprawie projektu ustawy o POZ i pozycji pielęgniarki i położnej w systemie podstawowej opieki zdrowotnej:

Art. 16 pkt 4 projektu ustawy o POZ posiada następujące brzmienie : „W Dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy zamieszcza się lub dołącza do niej oświadczenie świadczeniobiorcy o wyrażeniu zgody na objęcie lub rezygnacji z objęcia opieką zintegrowaną, o której mowa w ust. 1.

1. Proponujemy, by dopisać pkt 4a w brzmieniu: „wyrażenie zgody na objęcie opieką zintegrowaną nie może oznaczać automatycznego skreślenia z listy aktywnej pielęgniarki/położnej, u której została złożona wcześniej deklaracja”.
2. Dopisać pkt 4b „w przypadku złożenia przez pacjenta deklaracji zgody na objęcie opieką zintegrowaną, pielęgniarka/położna wybrana wcześniej przez pacjenta (przez wpisanie się na jej listę aktywną) automatycznie staje się członkiem zespołu POZ w opiece zintegrowanej nad tym pacjentem.

Uzasadnienie:

Deklaracja wyboru świadczeniodawcy powinna zostać dokumentem nadrzędnym w stosunku do oświadczenia pacjenta o przystąpieniu do opieki zintegrowanej. W przeciwnym razie samodzielne podmioty pielęgniarstwa i położnicze mogą zostać wyeliminowane z rynku usług na etapie składania przez pacjenta u lekarza POZ deklaracji zgody na objęcie opieką zintegrowaną.

Nie można doprowadzić do sytuacji, że lekarz POZ wyeliminuje pielęgniarki/położne jako samodzielnych świadczeniodawców poprzez nie włączenie ich do zespołów POZ w opiece zintegrowanej. To deklaracja pacjenta powinna decydować o tym, kto staje się członkiem zespołu. To nie lekarz powinien decydować, z którą pie-

lęgniarką będzie współpracował w ramach opieki zintegrowanej ale pacjent składając deklarację do konkretnej pielęgniarki.

3. Utrzymać rozdzielność list pacjentów zadeklarowanych do lekarza, pielęgniarki, położnej POZ. Stosowanie wspólnych list deklaracji automatycznie eliminuje pielęgniarki i położne funkcjonujące obecnie jako niezależni świadczeniodawcy.
4. Zachować rozdzielność zadań pielęgniarki/położnej rodzinnej świadczącej usługi w miejscu zamieszkania pacjenta i jego rodziny i pielęgniarki zabiegowej/punktu szczepień, dawniej nazywanej pielęgniarką praktyki.

Uzasadnienie:

Łączenie tych funkcji nie jest optymalnym rozwiązaniem dla jakości opieki nad pacjentem. W grę wchodzi tu konflikt interesów finansowych pomiędzy jakością opieki nad rodziną w środowisku domowym a maksymalnym wykorzystaniem etatu zatrudnionej pielęgniarki i przydzielanie jej różnych zadań do wykonania poza środowiskiem rodzinnym. Pielęgniarka zatrudniona obecnie w strukturach POZ najczęściej łączy pracę w środowisku domowym z zadaniami pielęgniarki zabiegowej jako zadania zlecone przez pracodawcę w ramach oszczędności etatów. Są to dane, które wypłynęły przy okazji podwyżek w POZ . Pielęgniarka środowiskowo-rodzinna realizująca zadania w ramach bezpośredniego kontraktu z NFZ lub wyodrębniona w strukturach POZ tylko do zadań w środowisku domowym pacjenta nie powinna być angażowana do innych zadań – tzw. poleceń służbowych polegających na pracy w gabinecie zabiegowym lekarza lub punkcie szczepień czy w rejestracji.

5. Pielęgniarka rodzinna po zdiagnozowaniu zapotrzebowania pacjenta na opiekę oraz po dokonaniu oceny wydolności opiekuńczej rodziny powinna mieć uprawnienia do wystawiania skierowań do objęcia pacjenta opieką długoterminową domową lub stacjonarną finansowaną ze środków NFZ.

Uzasadnienie:

Takie rozwiązanie pozwoli wykorzystać kompetencje pielęgniarek, wpłynie na zmniejszenie kolejek do lekarza POZ, poprawi dostępność do świadczeń. Jest to tym bardziej uzasadnione, gdyż dotychczas to pielęgniarka rodzinna dokonywała oceny przy użyciu skali Barthel a lekarz jedynie na tej podstawie wystawiał stosowny druk skierowania. Biorąc pod uwagę proponowane zmiany w POZ unika się w ten sposób sztucznie stworzonej formalizacji czynności biurokratycznych niepotrzebnie obciążających lekarza a zgodnych z kompetencjami pielęgniarki. Poprawi to koordynację i przepływ informacji o pacjencie pomiędzy pielęgniarką szpitalną, rodzinną i opieki długoterminowej.

Sekretarz Zjazdu, Jacek Gawłowski
Przewodnicząca Zjazdu, Ewa Wojcieszek

20 stycznia

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk była na spotkaniu z Wojewodą Świętokrzyskim panią Agatą Wojtyśzek. Omawiano problemy z jakimi spotykają się pielęgniarki pracujące w DPS-ach w odniesieniu do swoich podopiecznych.

23 stycznia

W Warszawie odbyło się posiedzenie Prezydium NRPiP. W posiedzeniu brał udział sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski.

26 stycznia

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w sejmie w pracach zespołu parlamentarnego, omawiano projekt ustawy o POZ.

27 stycznia

W naszej siedzibie spotkały się pielęgniarki z zespołu środowiska nauczania i wychowania. W spotkaniu udział wzięła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk.

Na zaproszenie Towarzystwa Ubezpieczeniowego INTER Polska

Kalendarium

Ewa Wojcieszek

11 stycznia

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. w posiedzeniu uczestniczyło 9 członków Prezydium.

12 stycznia

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

18 stycznia

W siedzibie ŚiPiP odbyło się spotkanie przedstawicieli Podstawowej Opieki Zdrowotnej w osobach: Elżbieta Skuza, Izabela Oszmiana, Małgorzata Chatys, Barbara Jabłońska, Renata Bugajska, Ewa Wojcieszek. Spotkanie prowadziła przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. Opiniowano projekt ustawy o POZ. Wypracowane wnioski wysłano do NRPiP w Warszawie.

19 stycznia

Komisja Etyki działająca przy ŚiPiP w Kielcach odbyła swoje posiedzenie.

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w obchodach 25-lecia Towarzystwa.

2 lutego

W siedzibie naszej izby odbyła się konferencja Prawo i Medycyna. Głównym sponsorem było Towarzystwo Ubezpieczeniowe INTER Polska. Konferencja dla naszych członków była bezpłatna, uczestniczyło w niej 110 osób. Przedstawiciel Stowarzyszenia EUROCARD zapoznała uczestników konferencji z medycyną regeneracyjną XXI wieku – komórki macierzyste. W przerwie uczestnicy mogli skorzystać z cateringu. Posiedzenie Komisji Finansowej. W pracach komisji uczestniczyło 9 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

6 lutego

Posiedzenie Komisji Kształcenia. W pracach komisji uczestniczyło 10 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

8 lutego

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 9 członków prezydium.

9 lutego

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz Radca Prawny spotkali się z pielęgniarkami pracującymi w żłobkach w Kielcach.

13 lutego

Spotkanie zespołu pielęgniarek pracujących w DPS.

14 lutego

W Warszawie odbyło się posiedzenie Prezydium NRPiP. W posiedzeniu brał udział sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski.

16 lutego

W Izbie z udziałem Przewodniczącej ORPiP Ewy Mikołajczyk odbyło się spotkanie Zespołu Młodej Pielęgniarki.

17 lutego

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk była uczestnikiem posiedzenia Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku w Urzędzie Marszałkowskim.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

21 lutego

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych ŚiPiP. W posiedzeniu uczestniczyło 24 członków rady.

22 lutego

W siedzibie ŚiPiP odbyło się spotkanie kierowniczej kadry Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. W spotkaniu uczestniczyła również Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana. Omawiano problemy jakie mają pielęgniarki i położne w pracy w POZ, wymieniano doświadczenia.

23 lutego

Organizatorzy plebiscytu „Lekarz Roku 2016 oraz Najlepsze Przychodnie 2016” zaprosili na uroczystą galę wręczenia nagród Przewodniczącą ORPiP Ewę Mikołajczyk oraz Skarbnika ORPiP Izabelę Oszmiana.

2 marca

Komisja Etyki działająca przy ŚiPiP w Kielcach odbyła swoje posiedzenie.

3 marca

W siedzibie naszej izby odbyła się konferencja szkoleniowa z zakresu Ochrony Danych Osobowych oraz systemów informatycznych w ochronie zdrowia. Głównym sponsorem był KAMSOF. Konferencja dla naszych członków była bezpłatna. Wykładów wysłuchało 91 osób. Głównym prelegentem Konferencji była pani Monika Krasieńska – Dyrektor DOLiS biura GİODO.

7 marca

W Warszawie odbyło się posiedzenie Prezydium NRPiP. W posiedzeniu brał udział sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski.

W ŚiPiP w Kielcach odbyło się spotkanie Pełnomocników. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. W spotkaniu udział wzięło 32 Pełnomocników. Omawiano bieżące sprawy działalności ŚiPiP w Kielcach.

Warsztaty dla Pielęgniarek i Położnych 2017 „Rola pielęgniarki i położnej w opiece nad mamą i dzieckiem”. Warsztaty odbyły się w salach szkoleniowych naszej izby pod nazwą „Dobre praktyki w położnictwie”. W warsztatach uczestniczyła liczna grupa zainteresowanych pielęgniarek i położnych.

9 marca

Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek uczestniczyła w posiedzeniu rady społecznej Szpitala Powiatowego w Skarżysku -Kamiennej.

10 marca

Zespół położnych odbył swoje spotkanie. W trakcie spotkania przedstawiciel firmy Nestle przeprowadził dla zebranych krótkie szkolenie. W spotkaniu uczestniczyła Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana. Spotkanie zespołu pielęgniarek Domów Pomocy Społecznej. W spotkaniu uczestniczyło 13 osób. Uczestnikami spotkania były panie Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana.

13 marca

Na zaproszenie OZZPiP Region Świętokrzyski w Kielcach Wiceprzewodnicząca Ewa Wojcieszek uczestniczyła w VI Zjeździe Sprawozdawczo- Wyborczym OZZPiP.

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w posiedzeniu Komisji Konkursowej powołanej do przeprowadzenia konkursu na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa ZOZ Włoszczowa.

15-16 marca

Odbyło się posiedzenie NRPiP w Warszawie. W obradach uczestniczyli członkowie NRPiP: Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz Sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski.

16 marca

Posiedzenie Komisji Finansowej. W pracach komisji uczestniczyło 9 członków komisji. Komisja rozpatrywała wnioski złożone przez pielęgniarki/położne o przyznanie pomocy koleżeńskiej. Komisja przekazała propozycje przyznania pomocy do zatwierdzenia PORPiP.

17 marca

W siedzibie izby odbyły się regionalne warsztaty dla pielęgniarek i edukatorek zorganizowane przez Polską Federację Edukacji w Diabetologii.

18 marca

W hotelu Binkowski odbyła się IV Ogólnopolska Konferencja Szkoleniowo-Naukowa skierowana dla pielęgniarek i położnych na temat „Pielęgniarka i położna – człowiek pierwszego kontaktu w opiece okołoporodowej” ŚiPiP reprezentowała Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana.

Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

20 marca

Posiedzenie Komisji Kształcenia. W pracach komisji uczestniczyło 9 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

22 marca

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 7 członków.

24 marca

Odbył się XXXIII Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

27 marca

Debata w Warszawie poświęcona problemom współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce z udziałem MZ, NRPI, PTP, OZZPiP, Departamentu Pielęgniarstwa, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego rozpoczynająca pracę nad strategią rozwiązania różnych problemów, które towarzyszą wykonywaniu tych zawodów. Udział w debacie z ramienia ORPiP w Kielcach wzięli: Przewodnicząca Ewa Mikołajczyk oraz Sekretarz Jacek Gawłowski.

28 marca

Na zaproszenie Przewodniczącej ORPiP Ewy Mikołajczyk do siedziby Izby przybyli Konsultanci Wojewódzcy ds. Pielęgniarstwa/Po-

łożnictwa, Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa/Położnictwa, Pielęgniarki Naczelne. Omawiano sprawy dotyczące wykonywania naszych zawodów, wymieniano doświadczenia w zarządzaniu. Szkolenie dla położnych na temat „Niskorostłość u dzieci – jak wspierać i wcześniej leczyć” oraz „Wcześnieśnik w szpitalu”. Szkolenie przeprowadziła firma Present-Serwis.

30 marca

W Izbie z udziałem Przewodniczącej ORPiP Ewy Mikołajczyk odbyło się spotkanie Zespołu Młodej Pielęgniarki. Spotkanie zespołu pielęgniarek epidemiologicznych. Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

Z prac Okręgowej Rady i Prezydium Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 1 stycznia do 14 czerwca 2017 r.

Jacek Gawłowski

W okresie sprawozdawczym odbyły się 2 posiedzenia Okręgowej Rady, na których podjęto 39 uchwał. Posiedzenia Okręgowej Rady odbyły się 21 lutego oraz 25 kwietnia 2017 roku.

Prezydium odbyło 6 posiedzeń na których przyjęto 249 uchwał. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady odbyły się 11 stycznia, 8 lutego, 22 marca, 12 kwietnia, 17 maja, 14 czerwca 2017 roku.

Działalność Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w zakresie zadań przejętych od administracji państwowej w zakresie prawa wykonywania zawodu, rejestru pielęgniarek i położnych, rejestru praktyk pielęgniarek i położnych.

Zestawienie uchwał dotyczących prawa wykonywania zawodu i rejestru praktyk pielęgniarek i położnych podjętych w okresie sprawozdawczym przez Okręgową Radę/Prezydium

Uchwały w sprawie...	Liczba uchwał	Ilość	
		Pielęgniarki	Położne
Stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do rejestru	94	85	9
Wymiany prawa wykonywania zawodu	3	2	1
Wpisu do rejestru członków ŚiPiP	33	29	4
Skreślenia z rejestru	17	16	1
Skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu	7	6	1
Powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu	1	1	-
Wydania nowego zaświadczenia o prawie prawa wykonywania zawodu	-	-	-
Zmiany w treści zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu	2	2	-
W sprawie przyjęcia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu	-	-	-
W sprawie wydania zaświadczeń o odbytym przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu	2	2	-
W sprawie wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą	5	5	-

Funkcjonowanie Okręgowej Rady, Prezydium, Biura ŚiPiP

W dniu 24 marca 2017 roku zorganizowano XXXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych. W sprawie organizacji i zabezpieczenia finansowego zjazdu Okręgowa Rada podjęła stosowne uchwały.

Przedstawiciele Okręgowej Rady przewodniczyli oraz uczestniczyli w postępowaniach konkursowych na stanowiska pielęgniarek oddziałowych w szpitalach na terenie województwa świętokrzyskiego.

Okręgowa Rada delegowała swoich przedstawicieli do komisji konkursowych powoływanych w celu wyłonienia kandydatów na stanowiska Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w podmiotach leczniczych.

Okręgowa Rada i Prezydium OR zapoznawała się z sytuacją w różnych jednostkach zatrudniających pielęgniarki i położne i podejmowała stosowne działania: DPS działające na terenie Powiatu Opatowskiego (umowy o zakazie konkurencji, Szpitala w Opatowie (pojedyncze obsady, wypowiedzenia umów, postępowania prokuratorskie), Szpitala w Staszowie (akcja protestacyjna i strajk), Szpitala w Starachowicach („zdarzenie niepożądane” związane z błędem organizacyjnym).

Cyklicznie odbywały się spotkania z osobami pełniącymi kierownicze funkcje pielęgniarskie w zakładach leczniczych, w tym także w POZ.

Przedstawiciele OR uczestniczyli kilkakrotnie w spotkaniach, debatach, konferencjach organizowanych na terenie kraju, dotyczących problemów związanych z pielęgniarstwem i położnictwem, brakami kadr, szkoleniem podyplomowym, wynagrodzeniami, dodatkowym wynagrodzeniem na podstawie rozporządzenia OWU.

Rejestr podmiotów prowadzących szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym podjęto 15 uchwał w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych: Ośrodek Kształcenia Kadr „Hipokrates” Joanna Strzałka, Medyczne Centrum Kształcenia „Wiedza” s.c. Alicja Nowak, Tadeusz Wójcikowski, Akademia Zdrowia Izabela Łajs.

Opiniowanie aktów prawnych istotnych dla wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej.

Przewodnicząca OR uczestniczyła we wszystkich posiedzeniach parlamentarnego zespołu do spraw pielęgniarek i położnych. Na posiedzeniach zespołu poruszane były problemy pielęgniarek i położnych oraz szeroko rozumiane problemy ochrony zdrowia.

Przedstawiciele OR uczestniczyli w opiniowaniu aktów prawnych z zakresu ochrony zdrowia.

Organizacja konferencji, spotkań szkoleniowych oraz obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki oraz Dnia Położnej

W ramach współpracy z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim ufundowano nagrody dla finalistów konkursu „Pielęgniarka Roku 2016”.

W ramach obchodów Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, zorganizowano XIX Pielgrzymkę Pielęgniarek i Położnych do Sanktuarium Matki Boskiej Ostrobramskiej w Skarżysku-Kamiennej.

Także w ramach obchodów w teatrze im. Stefana Żeromskiego w Kielcach około 300 członków samorządu obejrzało spektakl, a następnie uczestniczyło w uroczystej kolacji.

Poczet sztandarowy ŚiPiP uczestniczył w corocznej pielgrzymce pracowników służby zdrowia na Jasną Górę.

Współpraca z NFZ, Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim.

Przewodnicząca i przedstawiciele OR odbywali spotkania i prowadzili rozmowy z Dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawach dotyczących pielęgniarek i położnych, w tym kontraktowania świadczeń, wypłaty dodatkowego wynagrodzenia na podstawie rozprządzenia w sprawie OWU.

Przedstawiciele OR uczestniczyli w posiedzeniach Rady Społecznej Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Pozostałe uchwały Okręgowej Rady i Prezydium dotyczące działalności merytoryczno – organizacyjnej Samorządu:

Podjmowano uchwały w zakresie finansowym i księgowym w celu usprawnienia działania biura ŚiPiP oraz związane z bieżącym funkcjonowaniem siedziby ŚiPiP w Kielcach.

- Dostosowania sali na III piętrze na potrzeby OKKM
- Zmiana w regulaminie OKKM
- Powołania zespołu do spraw opiniowania norm zatrudnienia
- Uchwały z zakresu księgowości
- Zakupu wyposażenia do siedziby ŚiPiP w Kielcach

Pomoc finansowa dla członków ŚiPiP

Prezydium Okręgowej Rady podjęło 7 uchwał w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej na kwotę 18 640 złotych. Prezydium podjęło 4 uchwały w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej w związku ze śmiercią osoby bliskiej na kwotę 5 000 złotych.

Prezydium podjęło również 4 uchwały w sprawie odmowy przy-

znania pomocy koleżeńskiej z powodu nie spełniania wymogów regulaminowych.

Kształcenie podyplomowe oraz działalność Ośrodka Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Okręgowa Rada podjęła uchwały w sprawie organizacji w OKKM ŚiPiP kursów:

- Kwalifikacyjnych – 3 uchwały
- Specjalistycznych – 16 uchwał
- Doksztalających – 18 uchwał.

Dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego udzielane członkom ŚiPiP zgodnie z regulaminem

Na posiedzeniach Okręgowej Rady oraz Prezydium Okręgowej Rady podjęto 40 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do różnych form kształcenia podyplomowego w kwotach określonych w regulaminie dofinansowania oraz 12 uchwał w sprawie odmowy przyznania dofinansowania. Przyczyną odmowy dofinansowania było nie spełnienie warunków regulaminu lub wniosek o dofinansowanie kursu organizowanego przez organizatora innego niż OKKM ŚiPiP w Kielcach, w sytuacji gdy OKKM ŚiPiP w Kielcach organizował kurs, którego dotyczył wniosek, nierzadko w tym samym terminie co organizator zewnętrzny.

Z dofinansowania skorzystało łącznie 541 osoby na kwotę 86 924 złotych, ponadto 275 osób uczestniczyło w formach kształcenia w całości finansowanych przez ŚiPiP w Kielcach.

Z dofinansowania do kursów kwalifikacyjnych skorzystało 41 osób na kwotę 24 600 złotych.

Z dofinansowania do kursów specjalistycznych skorzystało 220 osób na kwotę 44 000 złotych.

Z dofinansowania do kursów doksztalających skorzystało 275 osoby na kwotę 17 000 złotych.

Z dofinansowania do konferencji naukowych skorzystało 5 osób na kwotę 1324 złote.

Ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Warszawa, dnia 9 czerwca 2017 r.

Pan Stanisław KARCZEWSKI

MARSZAŁEK SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zgodnie z art. 121 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, mam zaszczyt przesłać Panu Marszałkowi do rozpatrzenia przez Senat uchwaloną przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej na 43. posiedzeniu w dniu 8 czerwca 2017 r. ustawę

o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Z wyrazami szacunku

Marek Kuchciński

MARSZAŁEK SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

USTAWA

z dnia 8 czerwca 2017 r.

o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Art. 1. Ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody me-

dyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy, oraz sposób osiągania najniższego wynagrodzenia zasadniczego.

Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) najniższe wynagrodzenie zasadnicze – najniższe miesięczne wynagrodzenie zasadnicze przysługujące pracownikowi wykonującemu zawód medyczny w podmiocie leczniczym, obliczone w sposób określony w art. 3 albo art. 7;
- 2) podmiot leczniczy – podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260);
- 3) pracownik wykonujący zawód medyczny:
 - a) osoba wykonująca zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, która jest zatrudniona w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym,
 - b) osoba zatrudniona w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, która bierze bezpośredni udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegających na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i in-

nych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Art. 3. 1. Do dnia 31 grudnia 2021 r. podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem następujących warunków:

- 1) sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustalają, w drodze porozumienia, strony uprawnione w danym podmiocie leczniczym do zawarcia układowego układu zbiorowego pracy, zwanego dalej „porozumieniem”;
- 2) podmiot leczniczy, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, zawiera porozumienie z pracownikiem wybranym przez pracowników podmiotu leczniczego do reprezentowania ich interesów;
- 3) porozumienie zawiera się co najmniej do dnia 31 maja;
- 4) jeżeli porozumienie nie zostanie zawarte w terminie określonym w pkt 3, sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustala, w drodze zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia, zwanego dalej „zarządzeniem”:
 - a) kierownik podmiotu leczniczego,
 - b) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 – w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 5) ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym:
 - a) na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
 - b) na dzień 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy

najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,

- c) na dzień 1 lipca 2019 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,

d) na dzień 1 lipca 2020 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,

e) na dzień 1 lipca 2021 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.

2. Pracownikowi wykonującemu zawód medyczny w niepełnym wymiarze czasu pracy najniższe wynagrodzenie zasadnicze oblicza się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w ramach stosunku pracy.

3. Ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględnia wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej

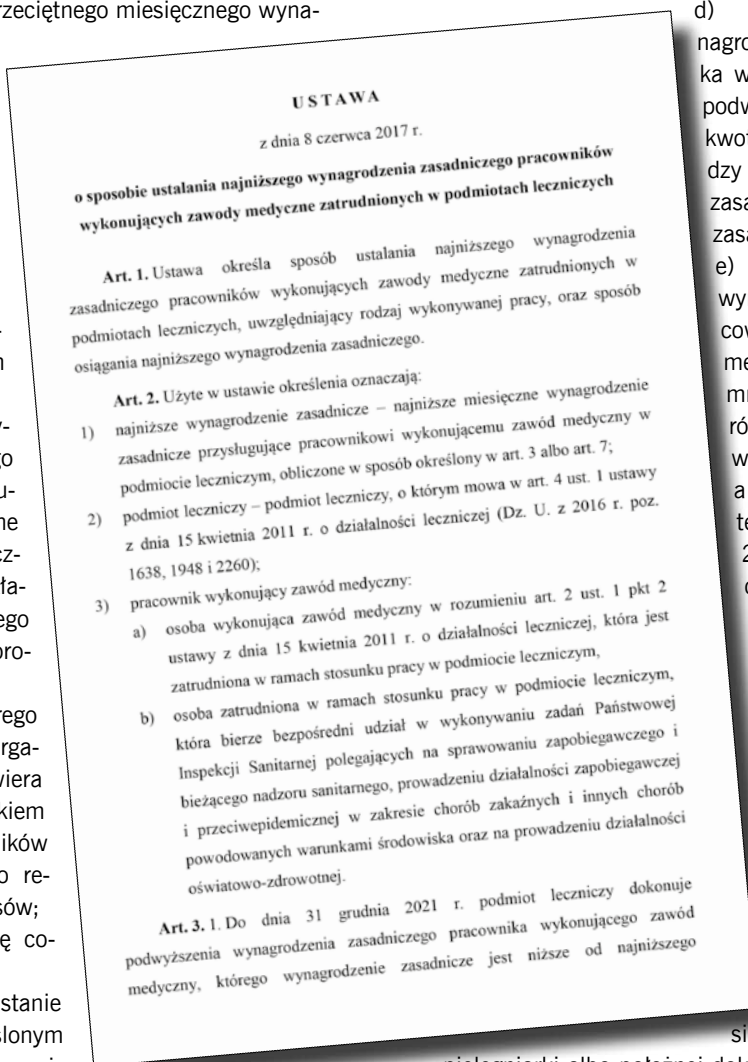
pielęgniarki albo położnej dokonany na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.¹⁾).

4. Od dnia 1 stycznia 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 31 grudnia 2021 r.

Art. 4. Kontrolę wykonywania przepisów art. 3 przeprowadza:

- 1) podmiot tworzący w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej na zasadach określonych w tej ustawie;
- 2) Państwowa Inspekcja Pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 786 i 962).

Art. 5. W porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonywającej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymagany przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i ja-



kość świadczonej pracy. Przepisy art. 4 stosuje się odpowiednio.

Art. 6. 1. W latach 2017–2027 maksymalny limit wydatków z budżetu państwa będących skutkiem finansowym ustawy z tytułu wzrostu kosztów związanych ze specjalizacją oraz realizacją staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów wynosi 5 028 159 tys. zł, przy czym w kolejnych latach wyniesie maksymalnie w:

- 1) 2017 r. – 0 zł;
 - 2) 2018 r. – 64 086 tys. zł;
 - 3) 2019 r. – 102 457 tys. zł;
 - 4) 2020 r. – 195 666 tys. zł;
 - 5) 2021 r. – 302 924 tys. zł;
 - 6) 2022 r. – 727 171 tys. zł;
 - 7) 2023 r. – 727 171 tys. zł;
 - 8) 2024 r. – 727 171 tys. zł;
 - 9) 2025 r. – 727 171 tys. zł;
 - 10) 2026 r. – 727 171 tys. zł;
 - 11) 2027 r. – 727 171 tys. zł.
2. Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy i lekarzy dentystów w poszczególnych dziedzinach medycyny w trybie rezydentury ustala się na dany rok, uwzględniając limit wydatków określony w ust. 1 pomniejszony o wysokość środków budżetowych przeznaczonych na sfinansowanie kosztów związanych z realizacją obowiązkowych staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów.
3. Organem właściwym do monitorowania wykorzystania limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, oraz wdrożenia mechanizmu korygującego, o którym mowa w ust. 2, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 7. Do dnia 31 grudnia 2019 r. najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustala się jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty 3900 zł brutto.

Art. 8. W 2017 r. porozumienie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 3, zawiera się w terminie miesiąca od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 9. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MARSZAŁEK SEJMU

(-) Marek Kuchciński

Załącznik do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. (poz.)

Współczynniki pracy

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1.	Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny	1,27
2.	Lekarz albo lekarz dentysta, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny	1,17
3.	Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji	1,05
4.	Lekarz stażysta albo lekarz dentysta stażysta	0,73
5.	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–4, wymagający wyższego wykształcenia i specjalizacji	1,05
6.	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji	0,73
7.	Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ze specjalizacją	1,05
8.	Pielęgniarka albo położna, ze specjalizacją	0,73
9.	Pielęgniarka albo położna, bez specjalizacji	0,64
10.	Fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–9, wymagający średniego wykształcenia	0,64

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60, 759, 777, 844, 858 i 1089.

Sejm uchwalił przygotowaną przez rząd ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia pracowników medycznych tym samym najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustala się jako iloczyn współczynnika pracy dla danej grupy zawodowej i wysokości przeciętnego wynagrodzenia w roku poprzedzającym (do końca 2019 r. zamiast przeciętnego wynagrodzenia przyjmowana będzie kwota 3,9 tys. zł brutto). Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ze specjalizacją – współczynnik 1,05. Pielęgniarka albo położna, ze specjalizacją – 0,73. Pielęgniarka albo położna, bez specjalizacji – 0,64

Docelowa wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego będzie osiągnięta dopiero po upływie okresu przejściowego – do końca 2021 r. Pierwsze wzrosty – o co najmniej 10 proc. różnicy między wynagrodzeniem zasadniczym a minimalnym – zaplanowano od 1 lipca tego roku. Następnie będzie ono podwyższane corocznie o co najmniej 20 proc. tej różnicy.

Pielęgniarka z tytułem magistra i ze specjalizacją ma zarabiać co najmniej 5,3 tys. zł. Minimalne wynagrodzenie pielęgniarki bez tytułu magistra, ale ze specjalizacją określono na 3,7 tys. zł, a bez specjalizacji – na 3,2 tys. zł.

Najniższe miesięczne wynagrodzenie określone w ustawie dotyczy podstawowego wynagrodzenia brutto, nie obejmuje więc dodatków, np. za pełnione dyżury. Do nowych przepisów będą musiały dostosować się wszystkie placówki medyczne – zarówno publiczne, jak i prywatne.

Ustawa jeszcze wymaga stanowiska Senatu.

Warszawa, dnia 28 października 2016 r.

Pan
Piotr Warczyński
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

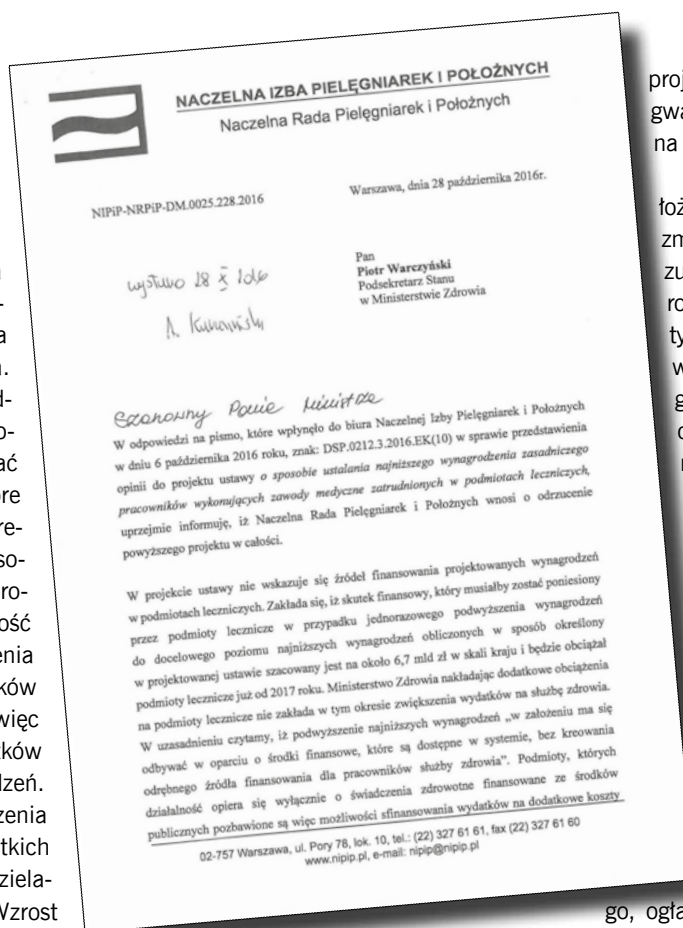
W odpowiedzi na pismo, które wpłynęło do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w dniu 6 października 2016 roku, znak: DSP.0212.3.2016.EK(10) w sprawie przedstawienia opinii

do projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uprzejmie informuję, iż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o odrzucenie powyższego projektu w całości.

W projekcie ustawy nie wskazuje się źródeł finansowania projektowanych wynagrodzeń w podmiotach leczniczych. Zakłada się, iż skutek finansowy, który musiałby zostać poniesiony przez podmioty lecznicze w przypadku jednorazowego podwyższenia wynagrodzeń do docelowego poziomu najniższych wynagrodzeń

obliczonych w sposób określony w projektowanej ustawie szacowany jest na około 6,7 mld zł w skali kraju i będzie obciążał podmioty lecznicze już od 2017 roku. Ministerstwo Zdrowia nakładając dodatkowe obciążenia na podmioty lecznicze nie zakłada w tym okresie zwiększenia wydatków na służbę zdrowia. W uzasadnieniu czytamy, iż podwyższenie najniższych wynagrodzeń „w założeniu ma się odbywać w oparciu o środki finansowe, które są dostępne w systemie, bez kreowania odrębnego źródła finansowania dla pracowników służby zdrowia”. Podmioty, których działalność opiera się wyłącznie o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych pozbawione są więc możliwości sfinansowania wydatków na dodatkowe koszty wynagrodzeń. W strukturze kosztów, wynagrodzenia stanowią około 60-70% wszystkich kosztów wydatkowanych na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Wzrost tej grupy kosztów wskutek realizacji projektu ustawy wpłynie w sposób znaczący na pogorszenie się, i tak już trudnej (z powodu ciągłego niedofinansowania) sytuacji podmiotów leczniczych, a w szczególności szpitali. Projekt ustawy zakłada także, iż ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia uwzględnia sytuację i możliwości finansowe podmiotu leczniczego. Tak sformułowany zapis jest sprzeczny z podstawowymi założeniami projektowanej ustawy, skoro z góry zakłada się, że podmiot leczniczy może nie wprowadzić wzrostu wynagrodzeń powołując się na brak możliwości finansowych.

Projekt ustawy nie wprowadza jednoznacznych zapisów odnoszących się do kontynuacji wzrostu wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych dokonanego na podstawie przepisów wydanych zgodnie z art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.), zgodnie z Porozumieniem dwustronnym zawartym w dniu 23 września 2015 roku z Ministrem Zdrowia i Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia. Brak jest jednoznacznej gwarancji, że po 1 stycznia 2017 roku kolejne dwie transze zostaną wypłacone. Zaproponowane zapisy w projekcie ustawy budzą duże wątpliwości w tym zakresie. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że obecny wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych zostanie zastąpiony



projektowaną ustawą, w której nie gwarantuje się środków finansowych na podwyższenie wynagrodzeń.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie wyraża zgody na próby zmiany w zakresie wykonania Porozumienia z dnia 23 września 2015 roku i oczekujemy realizacji przyjętych w nim zobowiązań. Wypracowany wówczas kompromis osiągnięty został z trudem i zapewnia obecnie spokój społeczny. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych proponuje dalszą kontynuację prac nad ustawowym uregulowaniem wynagrodzeń pracowników medycznych, z uwzględnieniem przedkładanego niejednokrotnie stanowiska NRPiP, aby minimalne wynagrodzenie miesięczne pielęgniarki i położnej ustalane było na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedniego, ogłaszanego przez Prezesa Głównego

Urzędu Statystycznego, przy zastosowaniu następujących krotności:

- 1) pielęgniarki i położne – 1,50;
- 2) pielęgniarki i położne posiadające kurs kwalifikacyjny – 1,75;
- 3) pielęgniarki i położne posiadające specjalizację lub tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa albo tytuł zawodowy magistra położnictwa – 2,00.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uregulowanie na poziomie ustawowym minimalnego wynagrodzenia za pracę dla pielęgniarek i położnych pozwoliłoby na powstrzymanie nasilającej się ucieczki osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej poza te zawody albo poza granice państwa, jak również stale rosnącą dysproporcję między zarobkami pielęgniarek i położnych a innymi zawodami medycznymi. Pozwoliłoby to również na zwiększenie atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej, a w konsekwencji na zachęcenie absolwentów studiów pielęgniarstwa i położnictwa do podejmowania zatrudnienia w kraju. Efekty te przełożyłyby się na wzrost wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Rzeczypospolitej Polskiej na tysiąc mieszkańców i – w poważnym stopniu – na zbliżenie polskich warunków wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej oraz poziomu wynagradzania tych zawodów do warunków i poziomu istniejących w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Z wyrazami szacunku
Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Naczelna Rada
 Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko Nr 7
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 16 marca 2017 r.

w sprawie określenia minimalnego wynagrodzenia dla
pielęgniarek i położnych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, że należy wnioskować o zapisy w aktach prawnych gwarantujące wynagrodzenie minimalne dla pielęgniarek i położnych na pozio-

mie przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS przy zachowaniu następującej krotności:

- 1) dla pielęgniarek/położnych – 1,5 przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.
- 2) dla pielęgniarek/położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa lub z tytułem specjalisty w danej dzied-

w sprawie określenia minimalnego wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, że należy wnioskować o zapisy w aktach prawnych gwarantujące wynagrodzenie minimalne dla pielęgniarek i położnych na poziomie przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS przy zachowaniu następującej krotkości:

- 1) dla pielęgniarek/położnych – 1,5 przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.
- 2) dla pielęgniarek/położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa lub z tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa - 1,75 przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.
- 3) dla pielęgniarek/położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i z tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa - 2,0 przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Zofia Małas

Warszawa, dnia 9 czerwca 2017 r.

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W związku z procedowaniem Komisji Zdrowia nad rządowym projektem ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 1583), w imieniu środowiska pielęgniarek i położnych, zwracam się z prośbą o zgłoszenie i poparcie zaproponowanych zmian do wyżej wymienionego projektu ustawy.

W tabeli zawartej w załączniku do projektu ustawy określającej współczynniki pracy proponujemy nowe następujące brzmienie pozycji nr 8 i 9:

8.	Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo albo pielęgniarka lub położna, ze specjalizacją	1,00
9.	Pielęgniarka lub położna, bez specjalizacji	0,73

Uzasadnienie

Projekt w obecnym kształcie zakłada, iż pielęgniarki i położne są jedyną grupą zawodową, dla której ustala się najniższe współczynniki pracy, co będzie skutkowało najniższymi wynagrodzeniami wśród pracowników medycznych. W stosunku do innych grup pracowników medycznych zostało wprowadzone rozgraniczenie wskaźników pracy dla osób z wyższym wykształceniem lub osób z wykształceniem średnim. W przypadku pielęgniarek i położnych obecny projekt zakłada, iż w jednej grupie (pozycja nr 9) będą pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa, licencjaty pielęgniarstwa lub położnictwa a także z wykształceniem średnim – dla których przewidziano najniższe wynagrodzenie o wskaźniku 0,64, co – biorąc pod uwagę przyjętą kwotę bazową w wysokości 3.900,00 zł daje kwotę 2.496,00 zł brutto (około 1.685,00 zł netto). Wobec powyższego, w opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych taka konstrukcja projektu stanowi deprecjonowanie zawodów pielęgniarki i położnej, przy założeniu, iż od 2000 roku pielęgniarki i położne są kształcone na poziomie studiów wyższych, po ukończeniu których otrzymują tytuł magistra pielęgniarstwa lub położnictwa albo tytuł licencjaty pielęgniarstwa lub położnictwa. Wraz ze zmianą kształcenia zwiększył się zakres ich kwalifikacji i kompetencji.

Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, iż w związku z drastycznie i systematycznie rosnącymi niedoborami personelu pielę-

giniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, którego zadaniem jest wypracowanie systemowych rozwiązań pozwalających na przeciwdziałanie stale rosnącemu deficytowi pielęgniarek i położnych.

- 3) dla pielęgniarek/położnych z tytułem magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i z tytułem specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa – 2,0 przeciętnego minimalnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale poprzedniego roku ogłoszonego przez Prezesa GUS.

Sekretarz NRPiP
Joanna Walewander

Prezes NRPiP
Zofia Małas

gniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, którego zadaniem jest wypracowanie systemowych rozwiązań pozwalających na przeciwdziałanie stale rosnącemu deficytowi pielęgniarek i położnych.

Przypomnieć należy, iż w kolejnych pięciu latach uprawnienia emerytalne uzyska około 80 tysięcy pielęgniarek, co przy obecnym stanie 200 tysięcy zatrudnionych pielęgniarek w systemie, będzie stanowiło około 40% pielęgniarek, które prawdopodobnie przejdą na emeryturę. Nieatrakcyjne warunki pracy i płacy powodują, iż rocznie tylko około 30% absolwentów podejmuje pracę w tym zawodzie. Należy bezwzględnie podjąć działania, które zachęcałyby absolwentów studiów pielęgniarskich i położniczych do podejmowania zatrudnienia w kraju, poprzez między innymi zwiększenie poziomu wynagradzania tych zawodów do warunków i poziomu istniejących w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP
Zofia Małas



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.149.2017

Warszawa, dnia 9 czerwca 2017r.

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze
W związku z procedowaniem Komisji Zdrowia nad rządowym projektem ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk nr 1583), w imieniu środowiska pielęgniarek i położnych, zwracam się z prośbą o zgłoszenie i poparcie zaproponowanych zmian do wyżej wymienionego projektu ustawy.

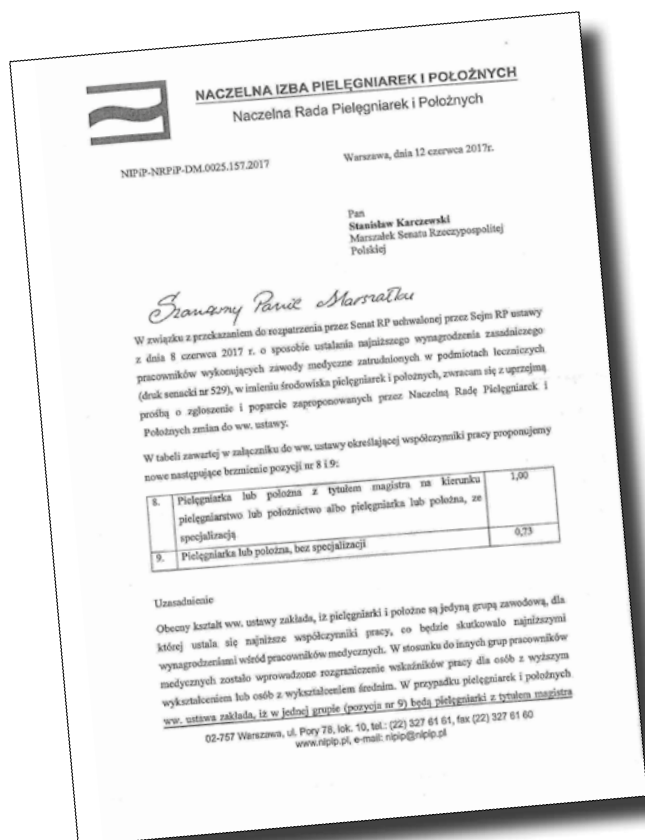
W tabeli zawartej w załączniku do projektu ustawy określającej współczynniki pracy proponujemy nowe następujące brzmienie pozycji nr 8 i 9:

8.	Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo albo pielęgniarka lub położna, ze specjalizacją	1,00
9.	Pielęgniarka lub położna, bez specjalizacji	0,73

Uzasadnienie

Projekt w obecnym kształcie zakłada, iż pielęgniarki i położne są jedyną grupą zawodową, dla której ustala się najniższe współczynniki pracy, co będzie skutkowało najniższymi wynagrodzeniami wśród pracowników medycznych. W stosunku do innych grup pracowników medycznych zostało wprowadzone rozgraniczenie wskaźników pracy dla osób z wyższym wykształceniem lub osób z wykształceniem średnim. W przypadku pielęgniarek i położnych obecny projekt zakłada, iż w jednej grupie (pozycja nr 9) będą pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa, licencjaty pielęgniarstwa lub położnictwa

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



Warszawa, dnia 12 czerwca 2017 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W związku z przekazaniem do rozpatrzenia przez Senat RP uchwalonej przez Sejm RP ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (druk senacki nr 529), w imieniu środowiska pielęgniarek i położnych, zwracam się z uprzejmą prośbą o zgłoszenie i poparcie zaproponowanych przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych zmian do ww. wymienionej ustawy.

W tabeli zawartej w załączniku do ww. ustawy określającej współczynniki pracy proponujemy nowe następujące brzmienie pozycji nr 8 i 9:

8.	Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo albo pielęgniarka lub położna, ze specjalizacją	1,00
9.	Pielęgniarka lub położna, bez specjalizacji	0,73

Uzasadnienie

Obecny kształt ww. ustawy zakłada, iż pielęgniarki i położne są jedyną grupą zawodową, dla której ustala się najniższe współczynniki pracy, co będzie skutkowało najniższymi wynagrodzeniami wśród pracowników medycznych. W stosunku do innych grup pracowników medycznych zostało wprowadzone rozgraniczenie wskaźników pracy dla osób z wyższym wykształceniem lub osób z wykształceniem średnim. W przypadku pielęgniarek i położnych ww. ustawa zakłada, iż w jednej grupie (pozycja nr 9) będą pielęgniarki z tytułem magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa, licencjanta pielęgniarstwa lub położnictwa a także z wykształceniem średnim – dla których przewidziano najniższe wynagrodzenie o wskaźniku 0,64, co – biorąc pod uwagę przyjętą kwotę bazową w wysokości 3.900,00 zł daje kwotę 2.496,00 zł brutto (około 1.685,00 zł netto). Wobec powyższego, w opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych taka konstrukcja uchwalonej przez Sejm RP ustawy stanowi deprecjonowanie zawodów pielęgniarki i położnej, przy założeniu, iż od 2000 roku pielęgniarki i położne są kształcone na poziomie studiów wyższych, po ukończeniu których otrzymują tytuł magistra pielęgniarstwa lub położnictwa albo tytuł licencjanta pielęgniarstwa lub położnictwa. Wraz ze zmianą kształcenia zwiększył się zakres ich kwalifikacji i kompetencji.

Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, iż w związku z drastycznie i systematycznie rosnącymi niedoborami personelu pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia w Ministerstwie Zdrowia powołano Zespół do spraw opracowania strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, którego zadaniem jest wypracowanie systemowych rozwiązań pozwalających na przeciwdziałanie stale rosnącemu deficytowi pielęgniarek i położnych.

Przypomnieć należy, iż w kolejnych pięciu latach uprawnienia emerytalne uzyska około 80 tysięcy pielęgniarek, co przy obecnym stanie 200 tysięcy zatrudnionych pielęgniarek w systemie, będzie stanowiło około 40% pielęgniarek, które prawdopodobnie przejdą na emeryturę. Nieatrakcyjne warunki pracy i płacy powodują, iż rocznie tylko około 30% absolwentów podejmuje pracę w tym zawodzie. Należy bezwzględnie podjąć działania, które zachęcałyby absolwentów studiów pielęgniarstkich i położniczych do podejmowania zatrudnienia w kraju, poprzez między innymi zwiększenie poziomu wynagradzania tych zawodów do warunków i poziomu istniejących w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Zofia Małas

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy, że 17 marca 2017 roku odeszła od nas na zawsze

Pani

JADWIGA TRZEPATOWSKA

(1931 – 2017)

Pracowała od 1955 roku do 1991 roku jako Pielęgniarka Naczelna w Zespole Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej. W tutejszym środowisku cieszyła się wielkim autorytetem, uznaniem i powszechnym szacunkiem. Była osobą wymagającą, zawsze życzliwą o dużej kulturze osobistej i poczuciem odpowiedzialności za wykonywaną pracę.

Doskonałym pedagogiem, wychowawcą, psychologiem i opiekunem.

Dziękujemy Ci Pani Jadwigo, że byłaś wśród nas.

Pielęgniarki i Położne z Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej

Czepkowanie Studentów Wydziału Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych w Pińczowie

9 czerwca odbyła się uroczystość Czepkowania Studentów Wydziału Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych w Pińczowie podczas której 120 studentów pierwszego roku pielęgniarstwa odebrało symboliczne „czepki”. Przyszli pielęgniarze i pielęgniarki złożyli uroczyste ślubowanie i odśpiewali hymn pielęgniarski.

Uroczystość Czepkowania rozpoczęła się od przywitania przez prowadzącą mgr Jadwigę Makuch przybyłych gości, wśród których byli: Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych mgr Zofia Małas, Przewodnicząca Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych mgr Ewa Mikołajczyk, skarbnik Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych mgr Izabela Oszmiana, Dziekan Wydziału Pielęgniarstwa dr n. med. Artur Durda, Wojewódzki Konsultant ds. Pielęgniarstwa dr n. med. Bogumiła Kowalczyk-Sroka, która jest jednocześnie wykładowcą w WSUZ, zastępca Burmistrza Miasta Pińczowa mgr Marek Zatorski, a także nauczyciele akademicki Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych w Pińczowie, prowadzący zajęcia z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa: mgr Barbara Korczak, mgr Renata Cieślak oraz były wykładowca WSUZ dr n. med. Andrzej Kwiatkowski.

Uroczystość otworzyli studenci przebrani w historyczne stroje pielęgniarskie, wprowadzając światło – symbol życia powierzanego ich opiece. Jako pierwsza głos zabrała Pani Przewodnicząca ŚIPiP. Skierowała ona apel do studentów, aby w toku kształcenia swoją wiedzę i umiejętności zdobywali w sposób rzetelny, ponieważ zawód pielęgniarki jest zawodem szczególnego zaufania. Należy zawsze pamiętać, że nie będzie dobrej pielęgniarki i pielęgniarza, jeżeli osoba ta nie będzie dobrym człowiekiem. Studenci nie powinni zapominać o tym, że jeżeli nie chce im się nauczyć na egzamin później za ich niewiedzę mogą swoim życiem lub zdrowiem zapłacić pacjentowi.

Jako kolejna głos zabrała Pani Prezes NRPIP. Przywitała całą kadrę dydaktyczną oraz zaproszonych gości i podziękowała za zaproszenie na uroczystość. Pani Prezes zapewniła studentów, że mogą patrzeć z optymizmem w przyszłość, gdyż prawdopodobnie dla naszych absolwentów nie zabraknie pracy. Już w tym momencie brakuje pielęgniarek na oddziałach i możliwe, że pielęgniarki wykształcone w Polsce nie będą musiały migrować za granicę

w poszukiwaniu pracy. Podkreśliła, że uczelnia posiada bardzo dobrze wykwalifikowaną kadrę dydaktyczną oraz dobre zaplecze do realizowania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Zauważyła również, że w tym roku do ceremonii Czepkowania przystąpiło bardzo liczne grono studentów. Na koniec życzyła przede wszystkim „otwartych głów” do chłonięcia wiedzy. Na ręce Dziekana Wydziału złożyła serdeczne podziękowania oraz życzenia satysfakcjonujących studiów w poczuciu trafności wyboru, a także ufności w możliwość kształtowania własnej przyszłości zawodowej.

Następnie głos zabrał Dziekan Wydziału Pielęgniarstwa. W imieniu własnym oraz Rektora i Pełnomocnika Rektora podziękował wszystkim gościom oraz studentom za przybycie. Podkreślił, że w pracy pielęgniarki/pielęgniarza najwięcej satysfakcji daje pomoc potrzebującym. Zauważył, że grono pielęgniarskie nie jest w pełni doceniane, a najlepszy zespół tworzy dobry lekarz i dobra pielęgniarka. Dziekan uzmysłowił studentom, że pacjent nie widzi ich wiedzy, lecz ich dobroć, słowo otuchy i zaangażowanie w pracę. Życzył studentom, aby studia przebiegły im z samymi dobrymi ocenami.

W dalszej części uroczystości mgr Barbara Korczak przedstawiła wykład pt. „Funkcje symboli zawodowych we współczesnym pielęgniarstwie.” Uświadomiła studentom jak ważną rolę pełnią te symbole w historii pielęgniarstwa. Kolejnym elementem uroczystości było nałożenie czepków na głowy Studentów Wydziału Pielęgniarstwa. Akt Czepkowania przeprowadziły: mgr Zofia Małas, mgr Ewa Mikołajczyk, mgr Izabela Oszmiana oraz nauczyciele zawodu WSUZ. Następnie studenci w czepkach złożyli uroczyste ślubowanie i odśpiewali hymn pielęgniarski. W ostatniej części uroczystości studenci Wydziału Pielęgniarstwa uczestniczący w ceremonii czepkowania recytowali przygotowane wiersze poświęcone pielęgniarstwu oraz zdrowiu.

Na zakończenie głos zabrała dr n. med. Bogumiła Kowalczyk-Sroka. Zaakcentowała, aby studenci przykładali się do nauki, bowiem nie wystarczy tylko chodzić na zajęcia, lecz należy wynieść z nich również wiedzę i umiejętności. Dzięki temu w przyszłości będą wykonywali swoją pracę sumiennie i rzetelnie. Życzyła studentom sukcesów w całym toku studiów.





Pani

Zofii Owczarek

Pielęgniarki Świętokrzyskiego Centrum Reumatologii
Szpitala Specjalistycznego im. Św. Łukasza w Końskich
w związku z przejściem na emeryturę
serdeczne podziękowania za długoletnią
współpracę, życzliwość, codzienny uśmiech,
przyjazne usposobienie oraz chęć niesienia pomocy

składają

**Dyrektor ds. pielęgniarstwa i Pielęgniarki
Świętokrzyskiego Centrum Reumatologii
Specjalistycznego im. Św. Łukasza w Końskich**

*„Wszystko co było Twoim marzeniem
co jest i będzie w przyszłości,
niech nie uleci z cichym westchnieniem
lecz niech się spełni w całości”*

DLACZEGO brakuje pielęgniarek

Ewa Mikołajczyk

Dlaczego brakuje pielęgniarek? Były kiedyś, było ich dużo - w statystykach – nie w szpitalach! Bo to było i jest za drogo!

- 1/3 absolwentów uczelni – pielęgniarek i położnych nie zgłasza się po prawo wykonywania zawodu co oznacza, że zawodu nie wykonuje
- Kolejna 1/3 to pielęgniarki i położne posiadające prawo wykonywania zawodu ale nie pracujące w zawodach
- Liczba pielęgniarek i położnych w wieku emerytalnym przewyższa liczbę absolwentów podejmujących pracę
- W 2017 roku w województwie świętokrzyskim będzie mogło odejść na emeryturę około 950 pielęgniarek uwzględniając sytuację, że nastąpi kumulacja osób, które mogły odejść w poprzednich latach a nie odeszły oraz osób, które nabyły praw w roku 2017 r., co stanowi około 10% wszystkich zarejestrowanych w województwie

Pielęgniarki były w kraju ale to było...

- Było dużo pielęgniarek – w statystykach i w urzędach dla bezrobotnych – nie w szpitalach – tam obowiązywały fantastyczne normy zatrudnienia
- Dlaczego ich teraz nie ma?
- Magiczne słowo – RESTRUKTURYZACJA
- Za drogo, za dużo, niepotrzebnie, cięcie kosztów, oszczędności, liczby, pieniędzy ale nie dla pielęgniarek
- Kiedyś pracodawca nie zatrudniał „bo za drogo”
- Teraz nie zatrudnia „bo nie ma”
- I co ? Sumienie zawsze czyste!

Najbardziej palącą potrzebą ludzkiej natury jest pragnienie bycia ważnym (JOHN DEWEY)

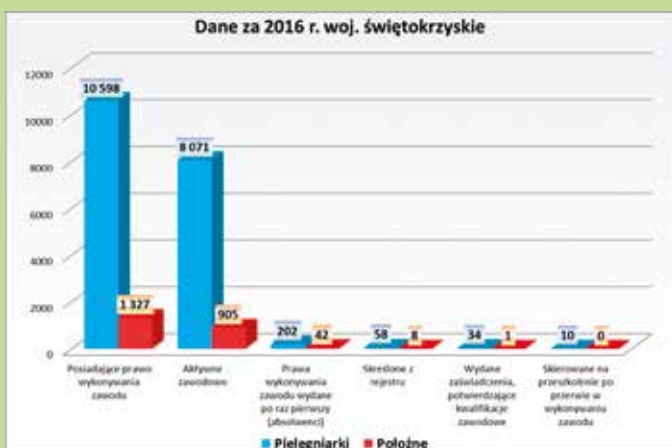
Co tak naprawdę oznacza bycie ważnym? To poczucie bycia zauważonym. Poczucie bycia docenionym. Poczucie bycia istotnym. Poczucie bycia szanowanym. Poczucie bycia potrzebnym. Poczucie bycia wyjątkowym, dobrym w tym, co się robi.

Dlaczego czasem pielęgniarka zamienia się w „królową śniegu”?

- Czy pielęgniarka otrzymywała i otrzymuje przekaz od społeczeństwa, władzy na różnych szczeblach, że sama troszcząc się o innych jest przedmiotem czyjejś troski ?
- Czy jest dla społeczeństwa ważna?

Pielęgniarka w pracy to człowiek! „nie kombajn wielofunkcyjny”

- Troszkę „za lekarza”
- Częściowo „za psychologa” bo jest jeden lub dwóch na cały szpital
- Za ekipę sprząającą – bo przecież nie ma nikogo oprócz niej na dyżurze nocnym
- Za transport
- Za administrację



- Za dietyka
- Za wszystkich, którzy powinni być a ich nie ma – bo to za drogo
- Dasz radę – „polska pielęgniarka z dwóch szpatulek nosze umie zrobić”
- A na koniec wszyscy mają pretensje, że się za mało uśmiechasz!

Wypalenie zawodowe, odcięcie emocjonalne. Wszyscy wiedzą, że jest to ogromny problem pielęgniarek. W tym temacie powstało wiele doktoratów, „morze” konferencji, setki publikacji! A co z tego wdrożono do praktyki? Czy znane są nam przykłady z dowolnego podmiotu leczniczego w naszym lub innym województwie? A czy można coś zrobić? Przecież to zawód, który objęty jest ogromnym ryzykiem? Wszystko można, tylko trzeba chcieć. A warunek jest jeden – pielęgniarka musiałaby stanowić wartość, o którą trzeba zadbać a nie tylko „eksploatować”. Maszyna wymaga przeglądu i konserwacji, eksploatuje się ją zgodnie z instrukcją, wszyscy uważają, szczególnie gdy jest wyjątkowo droga. W rozgoryczeniu i żalu można wysnuć wnioski, że w przeciętnym podmiocie leczniczym lepiej dbamy o aparaturę i sprzęt niż o pielęgniarki.

„Pielęgowanie jest proste” – tak myśli wielu

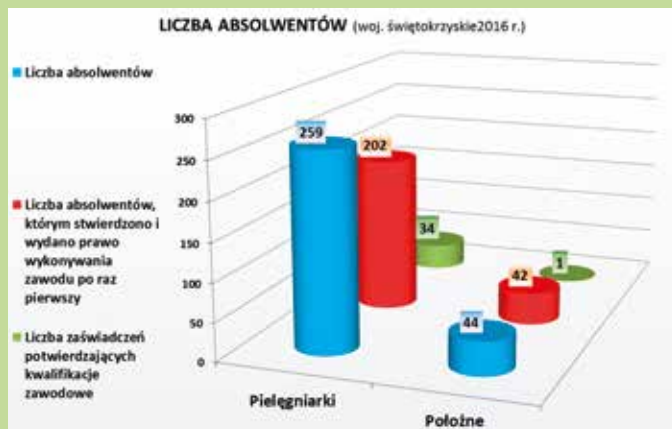
- odpowiedzialność – bezpośrednio za zdrowie i życie ludzkie. Pielęgniarka nie dysponuje funkcją „cofnij” bądź „edytuj” – skreśl i zrób na nowo
- praca zmianowa
- sytuacje nieprzewidywalne
- samotne dyżury, zbyt wielu pacjentów do opieki
- konflikty
- hałas
- pośpiech wynikający z nadmiaru powierzonych zadań
- brak partnerskich relacji - tzw” traktowanie z góry”
- zbyt niskie wynagrodzenia

Nadmierne zmęczenie i PERMANENTNY STRES. Do czego prowadzi stres i przeciążenie organizmu?

- Do bólów głowy i problemów z koncentracją;
- Do przeróżnych chorób i związanej z nimi absencji w pracy, m.in. zawały serca, nadciśnienie tętnicze, udary mózgu, bóle mięśniowe i kostne, problemy gastryczne, obniżenie odporności i podatność na infekcje, depresje, nerwice;
- Do wypalenia zawodowego;
- Do ucieczki w nałogi (np. duża część pielęgniarek pali papierosy);
- Do braku satysfakcji z pracy i wykonywania jej „po łebkach”;
- Do rezygnacji z pracy;
- Do zwiększenia ryzyka wystąpienia błędów medycznych.

Co mógłby pracodawca, aby pielęgniarki lepiej radziły sobie ze stresem w pracy?

- „Chillout room” – czyli pomieszczenie, do którego pracownicy mogą udać się w przerwie, aby się odstresować, odizolować

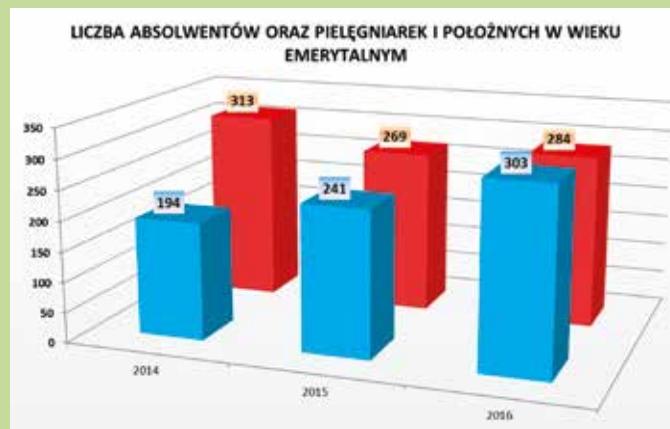
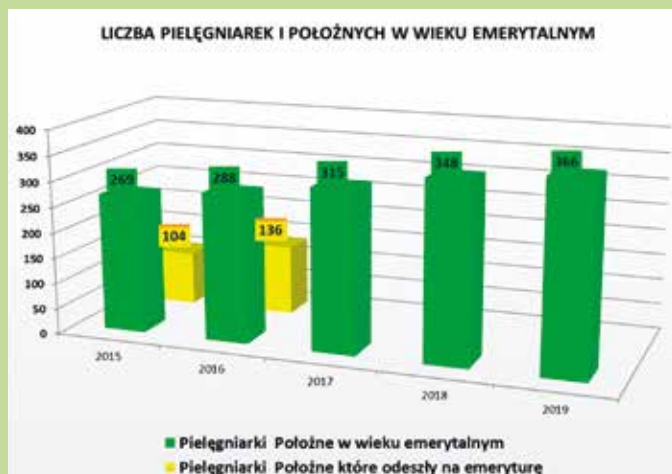


od czynników stresujących (np. po reanimacji, po „nawale” pracy). W takim miejscu powinny się znajdować:

- wygodne sofy lub fotele – by pracownik mógł się zrelaksować, wygodnie usiąść, odpocząć;
- kawa, herbata, cukier, mleko, woda, soki, owoce, słodycze (aby dostarczyć organizmowi energii) – na koszt pracodawcy.
- gazety, krzyżówki, sudoku – coś, co skieruje uwagę w inną stronę... lub pomoże zebrać myśli;
- można pokusić się o jakąś grę, aby „odreagować”;
- Karnety na masaż, do salonu spa, kosmetyczki, karnety sportowe czy kulturowe

Co mógłby pracodawca?

- Mentoring – opiekun dla nowych pracowników – po to, by zminimalizować stres związany z adaptacją zawodową i przyspieszyć efektywność pracy młodej kadry;
- Coaching i konsultacje mające na celu ułatwienie radzenia sobie z trudnymi sytuacjami zawodowymi;
- Dbanie o przeszkolenie pracowników tak, aby wszelkie czynności wykonywali zgodnie z uprawnieniami.
- Gruntowne przeszkolenie każdego pracownika w zakresie obsługi sprzętu,
- Dbanie o właściwą liczbę personelu na dyżurze i brak pojedynczych dyżurów.
- Szkolenia miękkie dotyczące rozwiązywania konfliktów, współpracy w zespole, zasad efektywnej komunikacji, zarządzania czasem. O wiele łatwiej jest pracować, gdy w pracy panuje przyjazna atmosfera i gdy potrafimy się wzajemnie „dogadać”. Nieraz bowiem sami stwarzamy sobie sytuacje stresujące poprzez niewłaściwą komunikację: niejednoznaczny przekaz informacji, złą organizację pracy czy destrukcyjną krytykę;
- Imprezy integracyjne organizowane i opłacane przez pracodawcę – może nawet jakieś pracownicze wycieczki?



- Spotkania z przełożonym mające na celu rozmowę o problemach personelu i znajdowanie rozwiązań;
- Tymczasem z czym często mamy do czynienia? Pracodawca z dumą stwierdza – „jestem dobrym dyrektorem, potrafię negocjować i porozumieć się ze związkami – udało nam się zawiesić fundusz socjalny” Brawo, wspaniałe osiągnięcie!

Motywacja to siła napędowa, impuls do działania, przyczyna naszego „chcenia”. By chciało się chcieć! Gdzie jest sedno sprawy? – KORZYŚCI

Dlaczego nie ma pielęgniarek?

- Nie było i niestety nadal nie ma zrozumienia (lub większość udaje), że nie rozumie mechanizmów, które mogłyby w bardzo szybkim tempie podnieść atrakcyjność naszych zawodów

A jak próbuje się „uzdrowić polskie pielęgniarstwo”

- Od dawna wszyscy uważali, że wiedzą lepiej od nas! Wszyscy kolejni ministrowie, kolejne rządy, samorządy, organizacje!
- Najczęściej nikt nas nie pytał o zdanie a jeżeli już, to kurtuzyjnie, bo zazwyczaj nasze propozycje nie były „na rękę”
- Ratownicy do oddziałów szpitalnych innych niż SOR, takiego rozwiązania nie ma w całym świecie! Jesteśmy genialni!
- Ułatwiono cudzoziemkom pielęgniarkom pracę w Polsce poprzez skrócenie stażu adaptacyjnego – tylko kto za takie wynagrodzenie będzie chciał w Polsce pracować? Może lepiej zatrzymać w kraju własne pielęgniarki?
- Pomysły, by powrócić do kształcenia w szkołach średnich lub branżowych zawodówkach! Oby nie powróciły!

Czy jest nadzieja?

Czy jest nadzieja, że pielęgniarka i położna będzie w tym kraju wartości a nie „kulą u nogi” stanowiącą źródło problemów, strajkującą, protestującą, której zawsze coś się nie podoba! Nadzieja powinna być zawsze, tylko po tylu latach braku konstruktywnych rozwiązań tak trudno uwierzyć, że ktoś może chcieć to zmienić. Pielęgniarki były i są traktowane marginalnie. Dlaczego? Nie wiadomo! Jedyne absurdałne tłumaczenie to – „zawsze tak było a to co już jest uzasadnia się samo”. Nie ważne, że nikt nie wie dlaczego?

Obszary wymagające pilnej diagnozy i rozwiązań:

- Spadek liczby zatrudnionych pielęgniarek i położnych
- Brak stabilnych podstaw wykonywania zawodu (normy zatrudnienia, organizacja pracy, relacje pielęgniarka – lekarz w nieistniejącym najczęściej zespole terapeutycznym)
- Brak ścieżki kariery zawodowej - „awans poziomy”, finanse, motywacja, „wieloletowość”
- Nowe zadania i kompetencje a finansowanie
- Zawody pomocnicze
- System kształcenia przeddyplomowego (jakość związana z finansowaniem, ilość studentów)
- Kształcenie podyplomowe (jakość, rola pracodawcy).

Czepkowanie Studentów Wydziału Pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych



43 absolventek i absolwentów kierunku pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach odebrało 26/05/2017 dyplomy oraz wzięło udział w uroczystości czepkowania.

„Symboli zawodu mamy więcej, ale czepek, który nosimy od święta, będzie dziś odgrywał najważniejszą rolę. Noście go z dumą i bądźcie dumni, że jesteście pielęgniarkami i pielęgniarzami, bo pomimo tego, że ten zawód często bywa postrzegany nie tak, jakbyśmy sobie tego życzyli, jest piękny, warto go wykonywać” – mówiła Ewa Mikołajczyk, przewodnicząca Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. – Życzę państwu, żeby wasza rzeczywistość wykonywania tego zawodu różniła się od tej rzeczywistości, w której my, starsze pokolenie pielęgniarek, musiało funkcjonować. Postrzeganie zawodu pielęgniarek zmienia się, co podkreślał dziekan Wydziału Nauk Medycznych Wyższej Szkoły Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych, doktor Grzegorz Gałuszka: – Raduje się moje serce, że na rynek, tak potrzebujący wykwalifikowanej kadry medycznej, wychodzą absolwenci z bagażem przygotowania,



z kompetencjami, kwalifikacjami, które, jak potwierdzają pracodawcy, są na bardzo wysokim poziomie. Zawód w ostatnim czasie zyskuje bardzo wiele na zaufaniu społecznym, który doceniamy, szanujemy i potrzebujemy – podkreślił. 39 absolventek i czterech absolwentów pielęgniarstwa odebrało dyplomy, a także złożyło przyrzeczenie, natomiast dwie świeżo upieczone adeptki zawodu – Joanna Sokołowska i Anna Wilczkowska zaśpiewały hymn pielęgniarek.

ŹRÓDŁO: www.echodnia.eu/swietokrzyskie





Wydział Lekarski
i Nauk o Zdrowiu



Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Oddział Kielce
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
Polskie Towarzystwo Gerontologiczne – Oddział Świętokrzyski
Katedra Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego, Wyższa
Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim



Zapraszają na III Konferencję Naukowo-Szkoleniową

WYZWANIA NAUKOWE I ZAWODOWE WE WSPÓŁCZESNYM PIELĘGNIARSTWIE

która odbędzie się w Kielcach w dniach 13-14 października 2017 roku

Celem konferencji jest dyskusja dotycząca perspektyw i kierunków badań we współczesnym pielęgniarstwie, wymiana doświadczeń w zakresie postępów w praktyce pielęgniarstwa, a także debata naukowa wokół problemów zdrowia i choroby w szerokim zespole interdyscyplinarnym.

Konferencja adresowana jest do wszystkich pielęgniarek: praktyków, liderów, edukatorów, teoretyków, specjalistów z zakresu ochrony zdrowia, studentów i doktorantów, a także innych przedstawicieli nauki i praktyki zainteresowanych funkcjonowaniem człowieka w zdrowiu i w chorobie.

Miejsce spotkania

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu UJK Kielcach;

Al. IX Wieków Kielc 19A; aula 012, 013 – nowy budynek dydaktyczny

Adres strony internetowej konferencji

<http://konferencja.wlinoz.ujk.edu.pl/konf-piel/>

KOMUNIKAT 1 – III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wyzwania naukowe i zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie”

TEMATY SESJI

- Perspektywy i kierunki badań we współczesnym pielęgniarstwie
- Postępy w praktyce pielęgniarstwa
- Medyczne i społeczne aspekty wsparcia w starości
- Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna
- Interdyscyplinarny wymiar opieki nad człowiekiem zdrowym i chorym

Planowane sesje i formy prezentacji

- Sesja ustna
 - Sesja multimedialna (e-plakat)
 - Sesja studencka i doktorancka (prezentacje ustne)
- Organizatorzy zapewniają sprzęt multimedialny podczas wszystkich sesji.

Czas trwania prezentacji nie może przekroczyć 10 minut.

WARSZTATY DLA UCZESTNIKÓW KONFERENCJI

W ramach konferencji planowana jest również organizacja warsztatów. Szczegółowe informacje dotyczące tematyki i terminów warsztatów znajdują się w kolejnym komunikacie.

WAŻNE TERMINY

Uczestnictwo czynne

Zgłoszenie uczestnictwa czynnego i przesyłanie streszczeń – do 30 kwietnia 2017 r. Akceptacja streszczeń przez komitet naukowy – do 15 maja 2017 r. Przesłanie pełnej wersji pracy – do 30 czerwca 2017 r. Przesłanie e-plakatu – do 15 września 2017 r. Wnieście opłaty konferencyjne – do 30 lipca 2017 r.

Uczestnictwo bierne

Zgłoszenia uczestnictwa biernego – do 15 września 2017 r.

Wnieście opłaty konferencyjne – do 15 września 2017 r.

OPŁATY ZA UDZIAŁ W KONFERENCJI

Opłaty dla przedstawicieli nauki i praktyki

- Czynne i bierne uczestnictwo w konferencji – 200 zł (członkowie PTP – 100 zł). Opłata upoważnia do:
 - 1) wstępu na salę obrad
 - 2) materiałów konferencyjnych
 - 3) certyfikatu uczestnictwa
 - 4) przerw kawowych
 - 5) lunchu w pierwszym dniu obrad
- Uroczysta kolacja – 100 zł
- Zamieszczenie pracy w monografii – 150 zł

Opłaty dla studentów i doktorantów

- Czynne i bierne uczestnictwo w konferencji – 50 zł. Opłata upoważnia do:
 - 1) wstępu na salę obrad
 - 2) certyfikatu uczestnictwa
 - 3) przerw kawowych
- Zamieszczenie pracy w monografii – 150 zł

SEKRETARIAT KONFERENCJI

Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Al. IX Wieków Kielc 19, 25-317 Kielce

Kontakt e-mail konferencji: konf-piel-kiel@ujk.edu.pl

Kontakt telefoniczny konferencji: 41 349 69 03 (sekretariat IPiP WLiNoZ UJK – mgr Paulina Zięba), 698 838 148 (Przewodnicząca PTP, oddział Kielce, dr Kazimiera Zdziebło)

Adres strony internetowej konferencji

<http://konferencja.wlinoz.ujk.edu.pl/konf-piel/>

SERDECZNIE ZAPRASZAMY

KOMITET NAUKOWY I ORGANIZACYJNY KONFERENCJI

KONTO BANKOWE KONFERENCJI

Nr konta 89 1050 1416 1000 0090 3064 0586 Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Oddział Kielce z dopiskiem „konferencja 2017”

Nowy system rejestracji na szkolenia!

PILNA INFORMACJA DLA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH

Od 1 lipca 2017 każda pielęgniarka i położna, która chce uczestniczyć w wybranym przez siebie kursie organizowanym przez Ośrodek Kształcenia Kadr Medycznych SIPIP lub innego organizatora kształcenia, musi mieć założone konto w SMK – Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych.

Postępowania kwalifikacyjne dopuszczające do specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego i doksztalającego odbywać się będą za pomocą:

- drogi elektronicznej – SMK w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
- w Ośrodku Kształcenia Kadr Medycznych SIPIP – dodatkowo na podstawie dotychczas obowiązującego wniosku o zakwalifikowanie do danej formy doskonalenia zawodowego.

Rejestracja w SMK jest od 1 lipca dodatkowym, OBOWIĄZKOWYM elementem kwalifikacyjnym oprócz obowiązującej dotychczas procedury w Ośrodku Kształcenia Kadr Medycznych SIPIP. Pierwszym krokiem, by dokonać rejestracji w w/w systemie jest posiadanie profilu zaufanego ePUAP. Profil zaufany ePUAP jest do uzyskania w Kielcach

w Urzędzie Wojewódzkim II piętro pokój nr 228 lub urzędzie powiatowym/skarbowym w miejscu zamieszkania. Niezbędne jest posiadanie dowodu osobistego. Cała operacja jest darmowa i trwa 10 minut.

Szczegółowe informacje na ten temat zawiera komunikat „Informacja Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych” na stronie głównej SIPIP.

Zasady zgłaszania się na kursy organizowane przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych SIPIP.

- Osoby, które nie złożyły jeszcze wniosków o zakwalifikowanie na daną formę kształcenia podyplomowego, po zapoznaniu się z zamieszczonym poniżej planem, prosimy o złożenie wniosku w formie papierowej ze wskazaniem wybranego przez siebie terminu kursu
- Osoby, które złożyły wnioski wcześniej, prosimy o potwierdzenie telefoniczne wybranego terminu
- Wszyscy którzy chcą uczestniczyć w każdej formie kształcenia podyplomowego muszą zalogować się w systemie SMK zgodnie z instrukcją
- Logowania w systemie SMK oraz złożenia wniosku należy dokonać co najmniej na 3 tygodnie przed planowanym terminem rozpoczęcia kursu.

Plan szkoleń na II półrocze 2017 r.

Treść zajęć w poszczególnych modułach zgodna jest z programem kursu zatwierdzonym przez M. Z. i CKPPIP.

Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizyczne” dla pielęgniarek i położnych - I edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	Program kursu
02.09.2017 - sobota	8.00-15.45 -W	M I – 7.75 h	75 godz. dyd. teorii i ćwiczeń
03.09.2017- niedziela	8.00-15.45	M II – 7.75 h	25 godz. dyd. stażu
09.09.2017- sobota	8.00-15.45	M II – 7.57 h	M I
10.09.2017- niedziela	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h	– 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej
14.09.2017- czwartek	14.00-17.00	M II ćw. – 3 h	M II
16.09.2017- sobota	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h	– 55 h dyd. = 20 + 35 h dyd = 7,5 + 7,5 + 26,25 (3 x 8,75) h zeg.
17.09.2017- niedziela	8.00-15.30	M II ćw. – 7.5 h	M III
23.09.2017- sobota	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h	– 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej
24.09.2017- niedziela	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h	
25.09.2017- poniedz.	8.00 - 14.00	M II ćw. – 6 h	
26.09.2017- wtorek	8.00-15.30	M II ćw. – 7.5 h	
27.09.2017- środa	8.00-14.00	M II ćw. – 6 h	
28.09.2017- czwartek	7.30-17.15	M II ćw. – 9 h	
29.09.2017- piątek	8.00-14.00	M II ćw. – 6 h	
30.09.2017- sobota	8.00-15.30	M III – 7.5 h	

Ćwiczenia odbywają się w 3 grupach na terenie Ośrodka Kształcenia SIPIP. Staże odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup – 3 dni/grupę. **Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 02.10.2017. do 12.10.2017. EGZAMIN w dniu 14.10.2017. Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 300 zł, dla grupy 30 osób 250 zł**

Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizyczne” dla pielęgniarek i położnych – II edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	Program kursu
14.09.2017 - czwartek	8.00-15.30 -W	M I – 7.5 h	75 godz. dyd. teorii i ćwiczeń
19.09.2017- wtorek	8.00-15.30 -W	M II – 7.5 h	25 godz. dyd. stażu
21.09.2017- czwartek	8.00-15.30 -W	M II – 7.5 h	M I
23.09.2017- sobota	7.30 -16.15 – Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	– 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej
24.09.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	M II
30.09.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	– 55 h dyd. = 20 + 35 h dyd = 7,5 + 7,5 + 26,25 (3 x 8,75) h zeg.
01.10.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	M III
07.10.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	– 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej
08.10.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
14.10.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
15.10.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
21.10.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
22.10.2017- niedziela	8.00-15.30 - W	M III – 7.5 h	

Ćwiczenia odbywają się w 3 grupach na terenie Ośrodka Kształcenia SIPIP. Staże odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup - 3 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 23.10.2017. do 8.10.2017. EGZAMIN w dniu 10.11.2017.

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 300 zł, dla grupy 30 osób 250 zł

Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych – III edycja				
Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	Program kursu	
30.09.2017 - sobota	8.00-15.45 -W	M I – 7.75 h	75 godz. dyd. teorii i ćwiczeń	
01.10.2017- niedziela	8.00-15.45	M II – 7.75 h	25 godz. dyd. stażu	
02.10.2017- poniedz.	7.30-15.00	M II – 7.5 h	M I – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej M II – 55 h dyd. = 20 + 35 h dyd = 7,5 + 7,5 + 26,25 (3 x 8,75) h zeg. M III – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej	
03.10.2017- wtorek	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h		
04.10.2017- środa	8.00-14.00	M II ćw. – 6 h		
05.10.2017- czwartek	7.30-15.45	M II ćw. – 8.25 h		
06.10.2017- piątek	7.30-15.00	M II ćw. – 7.5 h		
07.10.2017- sobota	8.00-14.45	M II ćw. – 6.75 h		
08.10.2017- niedziela	8.00-14.45	M II ćw. – 6.75 h		
14.10.2017- sobota	8.00 - 15.45	M II ćw. – 7.75 h		
15.10.2017- niedziela	8.00-15.30	M II ćw. – 7.5 h		
21.10.2017- sobota	8.00-15.30	M II ćw. – 7.5 h		
22.10.2017- niedziela	8.00-14.00	M II ćw. – 4.5 h		
28.10.2017- sobota	8.00-15.30	M II ćw. – 7.5 h		
29.10.2017- niedziela	8.00-15.30	M III – 7.5 h		
Ćwiczenia odbywają się w 3 grupach na terenie Ośrodka Kształcenia SIPIR. Staże odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych: 5-6 grup - 3 dni/grupę.				
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 30.10.2017. do 10.11.2017. EGZAMIN w dniu 14.11.2017.				
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 300 zł, dla grupy 30 osób 250 zł				

Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych – IV edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	Program kursu
12.10.2017 - czwartek	8.00-15.30 -W	M I – 7.5 h	75 godz. dyd. teorii i ćwiczeń
17.10.2017- wtorek	8.00-15.30 -W	M II – 7.5 h	25 godz. dyd. stażu
19.10.2017- czwartek	8.00-15.30 -W	M II – 7.5 h	M I – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej M II – 55 h dyd. = 20 + 35 h dyd = 7,5 + 7,5 + 26,25 (3 x 8,75) h zeg. M III – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej
22.10.2017- sobota	7.30 -16.15 – Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
28.10.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
29.10.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
04.11.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
05.11.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
12.11.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
18.11.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
19.11.2017- niedziela	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
25.11.2017- sobota	7.30 -16.15 - Ćw.	M II ćw. – 8.75 h	
26.11.2017- niedziela	8.00-15.30 - W	M III – 7.5 h	
Ćwiczenia odbywają się w 3 grupach na terenie Ośrodka Kształcenia SIPIP. Staże odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup - 3 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 27.11.2017. do 7.12.2017. EGZAMIN w dniu 12.12.2017.			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 300 zł, dla grupy 30 osób 250 zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek			
Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	35 godz. dydaktycznych
09.09.2017 - sobota	8.30 – 13.45.	M I – 5.25h	M I – 7 h dyd. = 5,25 h zegarowej
10.09.2017- niedziela	8.00 – 14.30	M II – 6,5h	M II – 14 h dyd.= 10,5 h zegarowej
16.09.2017 - sobota	8.00 – 15.00.	M II i III – 7h	M III – 4 h dyd.= 3 h zegarowe
17.09.2017 - niedziela	8.00 – 15.30.	M III – 7,5h	M IV – 10 h dyd.= 7,5 h zegarowej
Staże: 45 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w czterech placówkach stażowych : 5-6 grup - 5 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 18.09.2017. do 4.10.2017. EGZAMIN w dniu 5.10.2017			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 250 zł, dla grupy 30 osób 250 zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie dla pielęgniarek.			
Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	56 godz. dydaktycznych
16.09.2017 - sobota	8.30 – 16.00.	M I - 7,5h	M I – 10 h dyd. = 7,5 h zeg.
17.09.2017- niedziela	8.30 – 16.00.	M II - 7,5h	M II – 10 h dyd.= 7,5 h zeg.
23.09.2017 - sobota	14.30 – 17.30	M III – 5,25h	M III – 15 h dyd.= 11,25 h zeg.
24.09.2017 - niedziela	8.30 – 14.30.	M III – 6h	M IV – 5 h dyd.= 3,75 h zeg.
29.09.2017 - piątek	14.30 – 17.30.	M IV – 3,75h	M V – 16 h dyd. = 12 h zeg.
30.09.2017 - sobota	8.30 – 14.30.	M V – 6h	
01.10.2017 - niedziela	8.30 – 14.30.	M V – 6h	
Staże: 49 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup - 5 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 2.10.2017. do 14.10.2017. EGZAMIN w dniu 19.10.2017			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 270 zł, dla grupy 30 osób 250 zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: „Leczenie ran” dla położnych

Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	45 godz. dydaktycznych
09.09.2017 - sobota	8.30 – 13.45	M I - 5.25h	M I – 15 h dyd. = 11,25 h zegarowej M II – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej M III – 20 h dyd. = 15 h zegarowej
10.09.2017 - niedziela	8.00 – 15.00	M I - 6,75h	
16.09.2017 - sobota	8.00 – 15.00	M II – 6,75h	
17.09.2017 - niedziela	8.00 – 15.45	M III – 7,5h	
23.09.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M III – 7,5h	

Staże: 70 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup - 8 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 25.09.2017. do 12.10.2017. EGZAMIN w dniu 17.10.2017

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 270 zł, dla grupy 30 osób 250 zł

KURS SPECJALISTYCZNY: „Leczenie ran” dla pielęgniarek

Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	80 godz. dydaktycznych
28.10.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M I - 7,5h	M I – 20 h dyd. = 15 h zegarowych M II – 10 h dyd. = 7,5 h zegarowej M III – 20 h dyd. = 15 h zegarowych M IV – 15 h dyd. = 11,25 h zegarowej M V – 15 h dyd. = 11,25 h zegarowej
29.10.2017 - niedziela	8.00 – 15.45	M I - 7,5h	
4.11.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M II – 7,5h	
5.11.2017 - niedziela	8.00 – 15.45	M III – 7,5h	
18.11.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M III – 7,5h	
19.11.2017 - niedziela	8.30 – 15.45	M IV – 7,5h	
25.11.2017 - sobota	8.30 – 15.45	M IV – 7,5h	
26.11.2017 - niedziela	8.30 – 15.45	M V - 7,5h	

Staże: 120 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w czterech placówkach stażowych : 5-6 grup - 12 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 4.12.2017. do 22.12.2017. EGZAMIN w dniu 28.12.2017

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 450 zł, dla grupy 30 osób 400 zł

Kurs kwalifikacyjny: „Pielęgniarstwo rodzinne” dla pielęgniarek

Data zajęć	Godziny zajęć	Tematyka zajęć	Program kursu
06.10.2017- piątek	12.00 – 17.00	M I – 5 h	150 godz. dyd. teorii
07.10.2017- sobota	8.00 – 16.00	M I – 7.5 h	175 godz. dyd. stażu
08.10.2017- niedziela	8.00 – 16.00	M II – 7.5 h	M I – 15 h dyd. = 11.25 h zeg. M II – 30 h dyd. = 22.5 h zeg. M III – 30 h dyd. = 22.5 h zeg. M IV - 75h dyd. = 56.25 h zeg.
13.10.2017- piątek	12.00-16.00	M II – 4 h	
14.10.2017- sobota	8.00 – 16.00	M II – 7.5 h	
15.10.2017- niedziela	8.00 – 16.00	M II – 7.5 h	
20.10.2017- piątek	12.00 – 16.00	M III – 4 h	
21.10.2017- sobota	8.00 – 16.00	M III – 7.5 h	
22.10.2017- niedziela	8.00 – 16.00	M III – 7.5 h	
27.10.2017- piątek	12.00 – 16.00	M III – 4 h	
28.10.2017- sobota	8.00 – 16.00	M IV – 7.5 h	
29.10.2017- niedziela	8.00 – 16.00	M IV – 7.5 h	
03.11.2017- piątek	12.00 – 16.00	M IV – 4 h	
04.11.2017- sobota	8.00 – 16.00	M IV – 7.5 h	
05.11.2017-niedziela	8.00 – 16.00	M IV – 7.5 h	
10.11.2017 - piątek	12.00 – 16.00	M IV - 4h	
12.11.2017 - niedziela	8.00 – 16.00	M IV– 7.5 h	
14.11.2017 - wtorek	8.00 – 16.00	M IV – 7.5 h	

Staże: 175 godz. dyd. odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w pięciu placówkach stażowych : 5-6 grup - 25 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 15.11.2017. do 17.01.2018. EGZAMIN w dniu 23.01.2018.

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 1150 zł, dla grupy 30 osób 1100 zł

KURS SPECJALISTYCZNY: „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych – I edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	60 godz. dydaktycznych
18.09.2017 - sobota	9.00 – 12.45	M I – 3.75 h W	M I – 5 h dyd. = 3,75 h zegarowej M I – 10 h dyd. = 7,5 h zeg./grupe – ćwiczenia M II – 15 h dyd. = 11,25 h zegarowej M II – 30 h dyd. = 22,5 h zeg./grupe – ćwiczenia
19.09.2017- niedziela	8.00 – 15.45	M I – ćwiczenia	
20.09.2017 - niedziela	8.00 – 15.45	M I – ćwiczenia	
22.09.2017 - sobota	9.00 – 15.00.	M II – 6 h W	
25.09.2017 – poniedz.	9.00 – 14.15	M II – 5.25 h W	
27.09.2017 - środa	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
29.09.2017 - piątek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
30.09.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
02.10.2017 – poniedz.	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
04.10.2017 – czwartek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
06.10.2017 – piątek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
10.10.2017 – wtorek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
12.10.2017 –czwartek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
Staże: 30 godzin dydaktycznych – odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych: 5-6 grup – 5 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 16.10.2017. do 27.10.2017. EGZAMIN w dniu 31.10.2017			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 250 zł, dla grupy 30 osób 250 zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych – II edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	60 godz. dydaktycznych
07.11.2017 - wtorek	9.00 – 12.45	M I – 3.75 h W	M I – 5 h dyd. = 3,75 h zegarowej M I – 10 h dyd.= 7,5 h zeg./grupę – ćwiczenia M II – 15 h dyd.= 11,25 h zegarowej M II – 30 h dyd.= 22,5 h zeg./grupę – ćwiczenia
08.11.2017- środa	8.00 – 15.45	M I – ćwiczenia	
09.11.2017 - piątek	8.00 – 15.45	M I – ćwiczenia	
13.11.2017 - poniedz.	9.00 – 15.00.	M II – 6 h W	
15.11.2017 – środa	9.00 – 14.15	M II – 5.25 h W	
16.11.2017 - czwartek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
18.11.2017 - sobota	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
20.11.2017 - poniedz.	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
22.11.2017 – środa	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
24.11.2017 – piątek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
25.11.2017 – sobota	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
27.11.2017 – poniedz.	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
29.11.2017 –czwartek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
01.12.2017 - piątek	8.00 – 15.45	M II- ćwiczenia	
Staże: 30 godzin dydaktycznych – odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych : 5-6 grup – 5 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 4.12.2017. do 15.12.2017. EGZAMIN w dniu 19.12.2017			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 250 zł, dla grupy 30 osób 250 zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” dla pielęgniarek i położnych – I edycja			
Data zajęć	Godziny zajęć	Moduł	38 godz. dydaktycznych
09.09.2017 - sobota	9.00 – 13.30.	M I – 4,5 h	M I – 6 h dyd. = 4,5 h zegarowej M II – 12 h dyd.= 9 h zegarowych M III – 14 h dyd.= 10,5 h zegarowej M IV – 6 h dyd.= 4,5 h zegarowej
10.09.2017- niedziela	9.00 – 14.30	M II – 4,5 h	
16.09.2017 - sobota	9.00 – 14.30.	M II – 4,5 h	
17.09.2017 - niedziela	9.00 – 13.30.	M III – 4,5 h	
23.09.2017 - sobota	9.00 – 15.00.	M III – 6 h	
24.09.2017 - niedziela	9.00 – 13.30	M IV – 4,5 h	
Staże: 70 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w czterech placówkach stażowych : 5-6 grup - 10 dni/grupę.			
Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 25.09.2017. do 11.10.2017. EGZAMIN w dniu 12.10.2017			
Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 380.00zł, dla grupy 30 osób 350.00zł			

KURS SPECJALISTYCZNY: „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” dla pielęgniarek i położnych – II edycja

<i>Data zajęć</i>	<i>Godziny zajęć</i>	<i>Moduł</i>	<i>38 godz. dydaktycznych</i>
04.11.2017 - sobota	9.00 – 13.30.	M I – 4.5 h	M I – 6 h dyd. = 4,5 h zegarowej M II – 12 h dyd.= 9 h zegarowych M III – 14 h dyd.= 10,5 h zegarowej M IV – 6 h dyd.= 4,5 h zegarowej
05.11.2017- niedziela	9.00 – 14.30	M II – 4.5h	
12.11.2017 - niedziela	9.00 – 14.30.	M II – 4,5h	
18.11.2017 - sobota	9.00 – 13.30.	M III – 4,5h	
19.11.2017 - niedziela	9.00 – 15.00.	M III – 6 h	
25.11.2017 - sobota	9.00 – 13.30	M IV – 4.5 h	

Staże: 70 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w czterech placówkach stażowych: 5-6 grup - 10 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 27.11.2017. do 13.10.2017. EGZAMIN w dniu 16.11.2017

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 380 zł, dla grupy 30 osób 350 zł

KURS SPECJALISTYCZNY: „Wykonanie badania spirometrycznego” dla pielęgniarek

<i>Data zajęć</i>	<i>Godziny zajęć</i>	<i>Moduł</i>	<i>36 godz. dydaktycznych</i>
09.09.2017 - sobota	8.30 – 14.30.	M I – 6 h	M I – 8 h dyd. = 6 h zegarowych M II – 10 h dyd.= 7,5 h zegarowej M III – 18 h dyd.= 13,5 h zegarowej
10.09.2017- niedziela	8.00 – 15.30	M II – 7.5h	
16.09.2017 - sobota	9.00 – 14.30.	M III – 7,5h	
17.09.2017 - niedziela	9.00 – 13.30.	M III – 6h	

Staże: 50 godzin dydaktycznych odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w dwóch placówkach stażowych: 10 grup - 6 dni/grupę.

Orientacyjny czas stażu wszystkich grup od 18.09.2017. do 30.10.2017. EGZAMIN w dniu 31.10.2017

Całkowity koszt kursu: dla grupy 25 osób – 310.00zł, dla grupy 30 osób 260.00zł

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie „Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze” dla położnych

<i>Data zajęć</i>	<i>Godziny zajęć</i>	<i>Data zajęć</i>	<i>Godziny zajęć</i>
12.09.2017- wtorek	8.00 – 15.30	26.10.2017- czwartek	8.00 – 15.30
14.09.2017- czwartek	8.00 – 15.30	07.11.2017- wtorek	8.00 – 15.30
26.09.2017- wtorek	8.00 – 15.30	09.11.2017-czwartek	8.00 – 15.30
28.09.2017- czwartek	8.00 – 15.30	18.11.2017- sobota	8.00 – 15.30
03.10.2017- wtorek	8.00 – 15.30	19.11.2017- niedziela	8.00 – 15.30
05.10.2017- czwartek	8.00 – 15.30	05.12.2017-wtorek	8.00 – 15.30
14.10.2017- sobota	8.00 – 15.30	07.12.2017 -czwartek	8.00 – 15.30
15.10.2017- niedziela	8.00 – 15.30	16.12.2017 - sobota	8.00 – 15.30
24.10.2017- wtorek	8.00 – 15.30	17.12.2017 - niedziela	8.00 – 15.30

Staże: 332 godz. dyd. odbywają się według szczegółowego harmonogramu ustalonego przez kierownika kursu w czternastu placówkach stażowych: 7 grup.

ZAKOŃCZENIE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO w dniu 12.05.2019.

Całkowity koszt kursu uzależniony od liczby uczestników – podany zostanie po kwalifikacji na szkolenie specjalizacyjne. Termin egzaminu kwalifikacyjnego podany zostanie na stronie internetowej.

Protest pielęgniarek i położnych w Staszowie

Minęły dwa miesiące od protestu pielęgniarek i położnych w naszym szpitalu (27 marca – 19 kwietnia 2017 r.). Pozwólcie Państwu, że podzielę się z Wami wspomnieniami i refleksją z tego gorącego okresu.

Zarząd naszego związku zawodowego Międzyzakładowej Organizacji Związkowej OZZPiP od dawna próbował nakłonić dyrekcję szpitala do podjęcia rozmów dotyczących włączenia dodatków wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia tzw. „Zembałowych” do podstawy wynagrodzenia. Rozmowy kończyły się zawsze tym samym: „wkrótce przeliczymy i wrócimy do rozmów niebawem”. Czekaliśmy cierpliwie, od czasu do czasu przypominając się Panu Dyrektorowi. Gdy pojawił się projekt ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia, zadałyśmy sobie pytanie, czy dodatki będą nadal utrzymane? Czy możemy być pewne, że Ministerstwo Zdrowia nie zlikwiduje, albo zmodyfikuje rozporządzenie tak, że ustawa wchłonie w sposób naturalny dodatki? Wątpliwości było tak dużo, że postanowiłyśmy wznowić rozmowy z Dyrekcją, tym razem stanowczo żądając włączenia dodatków do podstawy wynagrodzenia.

Od 2015 r. trwałyśmy w sporze zbiorowym z dyrekcją. Miałymy zamknięte wszystkie procedury sporu z referendum strajkowym włącznie, mogłyśmy przystąpić do strajku w każdej chwili, ale uważałyśmy, że takie rozwiązanie nikomu i niczemu nie służy. Liczyłyśmy, że poprzez dialog można dojść do porozumienia. Niestety tak się nie stało. Dyrekcja szpitala zlekceważyła nasze żądania. Nasze argumenty nie trafiały do nikogo, ale my byłyśmy nieugięte. Po kolejnej, zakończonych fiaskiem rozmowie poinformowałyśmy Pana Dyrektora, że nie opuścimy jego gabinetu, jeśli nie zacznie traktować nasze żądania poważnie i będziemy tu trwać do puki nie dojdziemy do porozumienia. Zostałyśmy kategorycznie wyproszone z gabinetu, więc postanowiłyśmy rozpocząć okupację przed gabinetem Dyrektora. Początkowo było nas kilka osób, tylko zarząd związku zawodowego, ale bardzo szybko zaczęły dołączać inne pielęgniarki i położne.

Tak zaczął się spontaniczny protest pielęgniarek i położnych w naszym szpitalu. Co dziennie było nas coraz więcej. Koleżanki w dniach wolnych od pracy, przed i po dyżurach nie opuszczały szpitala. Zorganizowałyśmy pikietę przed budynkiem szpitala, aby usłyszeli o naszych problemach zarówno decydenci jak i społeczeństwo. Wzięły w niej udział członkowie zarządu wojewódzkiego

OZZPiP, oraz Przewodnicząca świętokrzyskiego Samorządu pielęgniarek i Położnych Pani Ewa Mikołajczyk.

Przed gabinetem Dyrektora spędziłyśmy nawet Święta Wielkiej Nocy. Podczas gdy wszyscy spędzali święta w gronie rodzinnym my dzieliłyśmy się święconymi pokarmami przed gabinetem dyrektora, wzruszone ale za to bardzo zjednoczone.

Ciągły brak porozumienia zmusił nas do zaostrzenia protestu. Rozpoczął się strajk rotacyjny polegającym na tym, że każdego dnia strajkowały pielęgniarki w innym oddziale, ale i ta forma nie przyniosła oczekiwanego skutku. W tym czasie Pan dyrektor z pełnym poparciem organu założycielskiego zerwał negocjacje.

Stanęłyśmy przed groźbą strajku generalnego. Dyrekcja była nieugięta, a pielęgniarki i położne zdesperowane i coraz bardziej zjednoczone w tej nierównej walce.

W przeddzień strajku generalnego, po trzech tygodniach protestu, gdy trzeba było podjąć decyzję o zawieszeniu działalności szpitala, członkowie Rady Społecznej Szpitala postanowili w końcu wysłuchać nas i przeanalizować nasze żądania. Niemal zmusili Dyrekcję szpitala do wznowienia negocjacji. W dzień wyznaczony na zawarcie porozumienia, do Staszowa przyjechały z Kielc całe autokary osób przychylnych sprawie protestujących. Nikt nie wiedział, czy dokumenty zostaną podpisane, czy dojdzie do strajku generalnego. W negocjacjach wzięły udział: Przewodnicząca Regionu Świętokrzyskiego OZZPiP Agata Semik, Przewodnicząca Samorządu Ewa Mikołajczyk i jej zastępca Ewa Wojcieszek. Tak w końcu w bulach zrodziło się porozumienie podpisane 19.04.2017r w wyniku którego wszystkim pielęgniarkom i położnym włączono do podstawy wynagrodzenia kwotę 400 zł z dodatku tzw zembałowego. Pozostała kwota nadal wypłacana jest w formie dodatku, a do kolejnych rozmów w tej sprawie mamy wrócić w sierpniu br.

– Podczas tych trudnych tygodni miałam mnóstwo telefonów, maili z ciepłymi słowami wsparcia. Płynęły z całej Polski. Kiedy innym pielęgniarkom pokazywałam słowa wsparcia, to je budowało.

Czym był dla mnie i koleżanek z zarządu ten protest?

To wielkie obciążenie emocjonalne. Musiałyśmy cały czas uważać, żeby nie popełnić żadnego błędu. Odpowiadamy w końcu za pacjentów, za ich życie. Robiłyśmy wszystko, żeby dozować protest, mając nadzieję, że wystarczy jego najłagodniejsza forma, okupowanie gabinetu dyrektora w dniach wolnych od pracy.

Przez te trzy tygodnie czułyśmy na karku oddech społeczeństwa, całego powiatu, ale miałyśmy też pełną świadomość, że wina leży po stronie dyrekcji.

Podczas, gdy pielęgniarki i położne strajkowały, dyrekcja i jej bezpośredni podwładni także działali – w swojej sprawie. Zorganizowali spotkanie związkowców z pozostałymi pracownikami szpitala. Wyciągnęli moje prywatne sprawy, chcieli mnie ośmieszyć, zdyskredytować w oczach pozostałych pielęgniarek. Liczyli na rozbicie strajku od środka. Nie docenili jednak własnego personelu.

– Zadziało się coś niesamowitego: pielęgniarki tylko mocniej zjednoczyły się.

Nikomui nie życzę takiej sytuacji, ale jeśli ktoś zmuszony jest protestować, niech pamięta: Dyrekcja sięgnie po wszystkie działa, byle wygrać.

Dziś gdy porozumienie jest realizowane wydawać by się mogło, że w szpitalu zapanował spokój.



Niestety muszę państwa rozczarować. Dyrekcja szpitala wyciągnęła kolejne działko skierowane w nas. Zaczął się etap karania pielęgniarek za to, że ośmieliły się walczyć o swoje pieniądze. Inwigilowanie pielęgniarek, czy aby nie opuszczają miejsca pracy, czy można by je za coś ukarać. Ale to jeszcze jest do zniesienia. Najgorszym z działań dyrekcji jest zwolnienie dyscyplinarne trzech pielęgniarek. Za co? Za to że, rzekomo nie wykonały polecenia służbowego Dyrektora podczas strajku rotacyjnego. Sprawa trafiła do Sądu Pracy. Czekamy na wyznaczenie terminu rozprawy. Zwolnione pielęgniarki otrzymują od nas wsparcie w każdej dziedzinie związanej z tą trudną sytuacją.

Na zakończenie podzielę się z Państwem refleksją, która ciągle towarzyszy mi podczas kolejnych protestów, manifestacji, strajków.

Kim jest polska pielęgniarka i położna? Do czego został powołany nasz zawód?

W samym założeniu mamy być ciepłymi kobietami, które łagodzą cierpienie pacjentów. Które tulą w ramionach nowonarodzone dzieci. Mamy być profesjonalnymi w swojej dziedzinie fachowcami. Nikt nas nie uczył w szkole, że mamy być waleczne, uparte i nieugięte.

Kolejni rządzący, kolejni dyrektorzy zmuszają nas do tego byśmy walczyły o godne warunki pracy i płacy. O coś, czym tak naprawdę oni sami powinni się zajmować, byśmy mogły realizować świadczenia zdrowotne na dobrym poziomie.

Czy zatem powinno się w pisać w ustawę o zawodzie pielęgniarki zapis o waleczności?

Pozdrawiam i życzę wytrwałości w walce o godność zawodową

Przewodnicząca Międzyzakładowej Organizacji Związkowej

OZZPiP w Staszowie

Beata Uba

Zmiany w organizacji opieki nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym

Ewa Mikołajczyk

W dniu 19 kwietnia 2017 r. w Sejmie odbyło się posiedzenie Zespołu Parlamentarnego organizowanego przez Posła Bernadettę Krynicką z udziałem Pani Minister Józefy Szczurek – Żelazko, podczas którego omawiane i dyskutowane były założenia do tworzenia nowej ustawy regulującej zasady sprawowania nadzoru nad uczniami w szkołach. W spotkaniu uczestniczyli również przedstawiciele Departamentu Matki i Dziecka oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Nowa ustawa, która w sposób całościowy będzie regulowała zasady organizacji opieki nad zdrowiem dzieci i młodzieży jest w trakcie tworzenia zapisów. Będzie to ustawa pod nazwą „Ustawa o zdrowiu dzieci i młodzieży w wieku szkolnym”.

Ustawa powyższa ma określać w sposób całościowy nadzór i organizację opieki nad uczniami w szkole a dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania będzie podstawowym aktem prawnym regulującym ich pracę. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania będzie nadzorowana przez MZ, Instytut Matki i Dziecka. Świadczenia powyższe zostaną wydzielone z POZ. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania nie będzie również pracownikiem zatrudnianym przez szkoły.

Podstawowym problemem, który był dyskutowany na Zespole była kwestia ilości uczniów, których pielęgniarka będzie miała pod opieką i czy będzie możliwe, by pielęgniarka nie musiała opiekować się uczniami w wielu szkołach? Założenia do ustawy mają uwzględniać poziomy finansowania ze stawki kapitałowej oraz zadań edukacyjnych.

Ustawa będzie regulowała zadania Instytutu Matki i Dziecka, zasady współpracy z POZ, Dyrekcją szkoły, samorządem terytorialnym, sposoby sprawowania nadzoru nad pracą pielęgniarek i monitorowania zdrowia uczniów również w wymiarze ogólnopolskim, podział ról pomiędzy nauczycielami a pielęgniarką i wiele innych kwestii, które w dzisiejszym kształcie opieki nad uczniami nie są dobrze rozwiązane.

Kluczowa kwestia, która zostanie rozstrzygnięta po wdrożeniu reformy oświaty to ilość uczniów w poszczególnych szkołach oraz decyzja, iloma uczniami będzie opiekować się pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania. Bardzo burzliwa dyskusja dotyczyła opieki nad uczniami niepełnosprawnymi i z chorobami przewlekłymi, wymagającymi pomocy i nadzoru pielęgniarki

w szkole. W obecnym kształcie organizacyjnym z racji faktu, że pielęgniarka przemieszcza się pomiędzy kilkoma szkołami, zadanie to w praktyce często jest nie możliwe do realizacji.

Jako uczestnik dyskusji wnioskowałam o dołożenie wszelkich starań, by przy odpowiednim poziomie finansowania świadczeń pielęgniarskich zapewnić uczniom stałą obecność pielęgniarki podczas wszystkich godzin nauki uczniów a nie kilku godzin, jak to jest obecnie. W praktyce bowiem oznacza to nierówność w dostępie uczniów do opieki.

Czy proponowane zmiany przyniosą korzyści zarówno dla poprawy stanu zdrowia uczniów jak i warunków do realizacji zadań przez pielęgniarki w szkołach, to się okaże. Pozostaje mieć nadzieję, że tak się stanie, gdyż obecnie sposób organizacji i finansowania tej opieki pozostawia wiele do życzenia.



Teraz położne

Izabela Oszmiana

Najstarszymi działaniami medycznymi były działania związane z przyjmowaniem porodu, a kobiety asystujące przy tych zabiegach były pierwszymi przedstawicielkami personelu medycznego. Zawód położnej jest więc jednym z najstarszych zawodów, który przeszedł na przestrzeni wieków wiele metamorfoz. Pierwsze wzmianki o naszym zawodzie pochodzą już z Egiptu, z około 2200 roku przed naszą erą, wzmianki o położnych znajdujemy też w Starym Testamencie, gdzie zostały one określone mianem kobiet o tzw. „darze pięknych rąk”. Początkowo wiedza na temat położnictwa ograniczała się głównie do przekazywania informacji z pokolenia na pokolenie. Do XVIII wieku opieka nad rodzącą pozostawała domeną kobiet, mężczyźni uznawali to zajęcie za nie godne ich powagi, a ponad to rzadko interesowali się pomaganiem w czasie porodu m.in. dlatego, że większość pacjentek pochodziła z najniższych warstw społecznych, co uniemożliwiało uzyskanie wysokiego wynagrodzenia. W XV wieku pojawiły się pierwsze oznaki rywalizacji między kobietami i mężczyznami związane z opieką nad rodzącą. Na skutek rozwoju wiedzy o anatomii, fizjologii, mechanizmach porodu stopniowo coraz więcej mężczyzn zaczęło interesować się tą dziedziną. Jednocześnie dążyli oni do znalezienia różnych sposobów, które przyspieszą poród. Pierwszym takim odkryciem było wynalezienie przez pod koniec XVI wieku kleszczy przez Petera Chamberlena. Położne w tamtych czasach rzadko posiadały wykształcenie medyczne, a w pracy odwoływały się przede wszystkim do doświadczenia zdobytego w trakcie asystowania przy wielu porodach. Mężczyźni natomiast argumentowali swoją przewagę posiadaniem wiedzy z książek i zdobytym wykształceniem. Kształcenie położnych zaczęło rozwijać się pod koniec XVI w i od tego czasu można obserwować podział na „babki”, które odwoływały się tylko do doświadczenia i stosowały ludowe metody leczenia i łagodzenia bólu porodowego, oraz akuszerki, czyli osoby posiadające wykształcenie medyczne i udzielające kobiecie ciężarnej i rodzącej fachowej pomocy. Najwcześniej kształcenie położnych rozpoczęło w Monachium. W tamtejszym zakładzie położniczym akuszerki kształcono od 1589 roku, w pozostałych krajach nauczanie położnych wprowadzono w XVII w. najpierw w Finlandii, a w XVIII w. w Wielkiej Brytanii w Edynburgu, w Strasburgu, Wiedniu, Berlinie, Paryżu, Moskwie, Rzymie. W Polsce pierwsza szkoła położnych powstała 10 września 1773 roku we Lwowie. W 1780 r. w Krakowie otwarto pierwszą w Polsce katedrę i klinikę położnictwa, a w 1802 r. w Warszawie władze pruskie utworzyły Instytut Położniczy, który nazywano „Szkołą Babienia”.

Na obecny kształt roli zawodowej położnej szczególnie wpływ miały przemiany, które zachodziły w systemie ochrony zdrowia po II wojnie światowej. W tym czasie rozszerzono kwalifikacje położnych na inne obszary działalności nie tylko związane bezpośrednio z opieką nad kobietą ciężarną i rodzącą. Jednak aż do wejścia w życie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej w 1996r. zawód położnej nie był zawodem samodzielnym. Mimo, że do roku 1963 położne miały prawo do samodzielnej opieki nad ciężarnymi i przyjmowania porodów, to faktycznie opieka była sprawowana przez lekarzy, a sam poród uległ daleko posuniętej medykalizacji. Ciąża z procesu fizjologicznego stała się chorobą.

Medykalizacja porodu to uznanie, że to szpital jest najbardziej odpowiednim miejscem na urodzenie dziecka, a tu personel medyczny niejednokrotnie decyduje się na różne interwencje, nie

zawsze niezbędne, takie jak wywoływanie czy przyspieszanie porodu (użycie oksytocyny, przebicie pęcherza owodniowego, nacięcie krocza), które są stosowane, by „usprawnić” pracę personelu na bloku porodowym i umożliwić poród jak największej liczbie kobiet. Przejawem medykalizacji jest też obserwowany w ostatnich latach wzrost liczby cięć cesarskich, do którego przyczynia się zarówno zwiększenie liczby schorzeń czy powikłań będących wskazaniem do operacyjnego ukończenia ciąży, jak i coraz większe zainteresowanie kobiet, które uważają cięcie cesarskie za sposób bardziej bezpieczny i gwarantujący bezbolesne przyjście na świat dziecka. Również noworodek poddawany jest licznym badaniom, które mają na celu zapewnić bezpieczeństwo i jak najszybciej wykryć ewentualne choroby czy nieprawidłowości. Jednak często dokładne pomiary, nawet w przypadku dzieci, które dostały maksymalną liczbę 10 punktów w skali APGAR, są dokonywane bezpośrednio po porodzie, co utrudnia pierwszy kontakt matki z dzieckiem i jak najszybsze przystawienie noworodka do piersi, a dzieje się tak mimo zaleceń zapisanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia by matka miała nieprzerwany kontakt z dzieckiem przez dwie godziny po porodzie. Współczesne zmedykalizowane podejście do ciąży (zalecenie do odbycia określonej liczby wizyt, wykonywanie konkretnych badań) i porodu koncentruje się na trzech aspektach: bezpieczeństwie, ryzyku i kontroli. W takim modelu bezpieczny przebieg ciąży i porodu gwarantuje jedynie opieka lekarza, który jednocześnie bierze odpowiedzialność za przebieg ciąży i porodu, a w celu zmniejszenia ryzyka powikłań kobieta powinna znajdować się pod opieką specjalisty i instytucji medycznej. W sposobie opieki nad rodzącą sprawowanej przez położne dominują inne aspekty. Położne koncentrują się na przeżyciach i odczuciach kobiety a poród definiują jako zjawisko naturalne. Ich działania nakierowane są też na zapobieganie chorobom i promocję zdrowia. Taki styl opieki jest bardziej holistyczny i podkreśla znaczenie doświadczeń, uczuć i oczekiwań kobiety związanych z porodem. Obecnie zmienia się również podejście do rodzicielstwa. Traktowanie dziecka jako niezwykle ważnego członka rodziny wymagającego nie tylko odpowiedniej opieki ale i zapewnienia mu właściwych warunków do rozwoju, a także zaangażowanie mężczyzn w sprawy związane z ciążą, porodem czy pielęgnacją dziecka, tworzą nowe obszary, w których położne mogą podejmować działania, posiadają bowiem odpowiednie kompetencje do wspierania rodziny w okresie przygotowania do rodzicielstwa i posiadają wiedzę umożliwiającą edukację rodziców. W ostatnich latach obserwuje się wiele pozytywnych zmian związanych z wykonywaniem zawodu położnej. Pojawiły się nowe obszary, w których położne mogą pogłębiać swoją wiedzę oraz stosować ją w praktyce – szkoły rodzenia, praca w środowisku, prowadzenie i uczestniczenie w akcjach związanych z profilaktyką chorób kobiecych. Wprowadzony 4 października 2012 r. standard opieki okołoporodowej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu i opieki nad noworodkiem stanowi podstawę do prowadzenia przez położną opieki opartej na aktualnej wiedzy medycznej, zapewnienia optymalnego przebiegu porodu z zachowaniem preferencji rodzącej co do miejsca, formy i sposobu porodu, bez zbędnej interwencji farmakologicznej czy medycznej. Zmieniają się również sale porodowe – z kilkuosobowych, najczęściej poroządzalnych tylko parawanami, w pojedyncze, przestronne sale porodów rodzinnych, gdzie dziecko pozo-

staje z mamą w nieprzerwanym dwugodzinnym kontakcie skóra do skóry. Dyrektorzy niektórych szpitali decydują się na wprowadzanie „nowinek położniczych” – porody rodzinne, poród w pozycjach wertykalnych, poród w imersji wodnej.

Dziś dzięki zaangażowaniu licznej rzeszy położnych, zawód nasz znów jest samodzielnym zawodem medycznym. Samodzielność jest zagwarantowana w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej (15 lipca 2011 r.), w której zapisany jest zakres obowiązków oraz możliwości, jakie przysługują współczesnej położnej. Obecnie zawód położnej to zwód zaufania publicznego, prawnie uregulowany, autonomiczny, wymagający ciągłego, ustawicznego kształcenia się i doskonalenia. Ze względu na nieustanny rozwój medycyny ciągłe doskonalenie się położnych jest nie tylko zasadne, ale wręcz konieczne dla prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych na najwyższym poziomie.

Główne zadania położnej to nadal obserwacja, pielęgnacja i udział w leczeniu kobiety ciężarnej, rodzącej oraz chorej ginekologicznie w każdym okresie jej życia. Współczesna położna podejmuje wiele zadań, wymagających wysokich kwalifikacji, w sposób samodzielny i odpowiedzialny. W realizacji swej rozszerzonej roli położna w stosunku do pacjentki podejmuje działania mające na celu pomoc w zaspokajaniu jej złożonych potrzeb zdrowotnych – staje się nauczycielem zdrowia, informatorem, podejmuje działania psycho – terapeutyczne, pobudza aktywność, wpływa na kształtowanie poczucia odpowiedzialności pacjentki za zdrowie własne i innych.

Położna wykonuje zadania zawodowe w różnych podmiotach leczniczych: oddziałach szpitalnych (położniczych, neonatologicznych, ginekologicznych, salach porodowych, patologii ciąży, onkologii ginekologicznej, intensywnej terapii położniczej i neonatologicznej, izbie przyjęć pot-gin, bloku operacyjnym), w warunkach ambulatoryjnych (poradnia ginekologiczna, ginekologiczno-położnicza, profilaktyki chorób piersi, leczenia niepłodności, endokrynologiczna), oraz w środowisku domowym.

Zdecydowana większość położnych uważa samodzielność za bardzo ważny element ich pracy. Powstaje jednak pytanie, czy położne z niej korzystają? Z zagadnieniem tym wiążą się dwa problemy. Po pierwsze, czy położne starają się samodzielnie wykonywać swoje obowiązki w szpitalach, gdzie zatrudnionych jest zdecydowana ich większość?, i aspekt drugi, jak często położne decydują się na prowadzenie indywidualnej praktyki?. W szpitalach, nawet jeśli położne chciałyby samodzielnie realizować swoje obowiązki związane z przyjmowaniem porodu naturalnego, to często nie mają takiej możliwości ze względu na relacje panujące w niektórych placówkach. Samodzielność położnych sprowadza się tu do prowadzenia I okresu porodu, w II okresie najczęściej uczestniczy lekarz, który nadzoruje proces rodzenia się dziecka, decyduje o ewentualnych interwencjach, podpisuje dokumenty, a zatem przejmuje odpowie-

dzialność, która w przypadku prawidłowego przebiegu porodu mogłaby spoczywać na położnej. Brak samodzielności położnych został podkreślony w Raporcie z monitoringu wdrażania nowych standardów okołoporodowych w wybranych placówkach położniczych woj. Mazowieckiego: „położne mają niskie poczucie własnej wartości zawodowej. Nie wykorzystują danej im ustawowo samodzielności w obawie przed ponoszeniem odpowiedzialności. Niepewność, co do swoich umiejętności powoduje, że nie tylko zgadzają się na to, aby lekarze wkraczali w ich kompetencje, ale wręcz w sytuacjach tego niewymagających potrzebują ich obecności dla poczucia własnego bezpieczeństwa. Tymczasem standardy określają położną jako **specjalistkę uprawnioną do samodzielnego sprawowania opieki nad kobietą w porodzie fizjologicznym**”.

Drugą kwestią jest podejmowanie przez położne samodzielnej praktyki. Jedynie 7,6 % położnych pracujących w Polsce prowadzi indywidualną praktykę, choć aż 30 % rozważała taką możliwość. Jednak w ich przekonaniu rozpoczęcie takiej działalności wiąże się z wieloma trudnościami formalnymi, a wg nich nie gwarantuje pracy, gdyż tylko niewielka część kobiet decyduje się na opiekę położnej, rezygnując z lekarza. I tu należy przypomnieć, że od 1 stycznia 2017 r. kobiety mogą zdecydować się na prowadzenie fizjologicznej ciąży przez położną POZ (w ramach NFZ) na tych samych zasadach jak lekarz – jak jest już w wielu krajach. Każda kobieta ma też prawo wyboru położnej podstawowej opieki zdrowotnej, która sprawuje pielęgnacyjną kompleksową opiekę położniczo-ginekologiczno-neonatologiczną nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami. Od 01.01.2016 r. położne mogą samodzielnie ordynować i wypisywać recepty na leki, wyroby medyczne, skierowania na badania diagnostyczne.

Współczesna położna jest rozpoznawana, jako odpowiedzialna profesjonalistka, współpracująca z innymi członkami zespołu interdyscyplinarnego w celu zapewnienia właściwej jakościowo opieki nad kobietą i dzieckiem. Praca położnej ma charakter indywidualny i samodzielny w zakresie organizacji, nadzoru i metod wykonywania pracy. Niestety jest to praca o szczególnym charakterze ze względu na obciążenia emocjonalne, dużą odpowiedzialność, stres, ryzyko zakażeń, wysiłek fizyczny, przeciążenie układu ruchu, ciągłą dyspozycyjność, narażenie na agresję ze strony niezadowolonych pacjentek lub ich rodzin, problemy organizacyjne. To wszystko powoduje, że jest to praca obciążająca psychicznie, co może doprowadzić do wypalenia zawodowego. Niestety u wielu z nas z wiekiem zamiera ciekawość, co powoduje, że tkwimy w sytuacjach, które nas unieszczęśliwiają. Dajemy zaskoczyć się zmianom i wówczas nasze działania mają charakter akcji antykrizysowej. A przecież jeśli przewidzimy zmianę, to możemy się do niej przygotować. Dlatego musimy być kreatywne, bo kreatywność obok wiedzy i determinacji jest cechą, która pozwoli nam wybić się ponad przeciętność.

Telekonferencja dla położnych

Izabela Oszmiana

19 kwietnia 2017 r. odbyła się w ŚIPIP w Kielcach druga telekonferencja „Prawo w praktyce pielęgniarstwa i położnej środowiskowej”, którą poprowadził mecenas Wojciech Wojtał. Telekonferencję, która odbyła się równocześnie w kilku izbach na terenie całego kraju zorganizowała firma Nestle.

W czasie konferencji prowadzący mecenas Wojtał kontynuował temat aspektów prawnych i odpowiedzialności w pracy położnych zarówno w szpitalu jak i w środowisku, a szczególnie opieki nad pacjentką niepełnoletnią. Bardzo obszernie przedstawiony był rów-

nież temat dokumentacji medycznej i właściwego jej prowadzenia.

W trakcie całego spotkania zadawano liczne pytania, na które mecenas Wojtał udzielał wyczerpujących odpowiedzi, w oparciu nie tylko o swoją wiedzę prawniczą, ale liczne praktyczne doświadczenia zawodowe. Myślę, że ta forma kształcenia jest interesująca i zachęcam do uczestniczenia w następnych spotkaniach. Informacje o wszystkich spotkaniach odbywających się w ŚIPIP są zamieszczane na stronie internetowej ŚIPIP w zakładce POŁOŻNE lub KONFERENCJE.

Stymulacja laktacji – dlaczego i jak?

Magdalena Żońca, mgr położnictwa, CDL

W warunkach fizjologii, stabilizacja laktacji na odpowiednim do wymagań dziecka poziomie odbywa się podczas karmienia na żądanie. Nie ma lepszego stymulatora laktacji niż dziecko. Niejednokrotnie dochodzi do sytuacji podczas których naturalny proces jest zaburzony. Do takich należą:

- nieplanowane cięcie cesarskie,
- poród przedwczesny,
- choroba matki lub dziecka uniemożliwiająca karmienie piersią,
- znieczulenie zzo,
- zatrzymanie fragmentów łożyska po porodzie.

Problemy z laktacją mogą pojawić się również w późniejszym okresie karmienia, a ich przyczyną może być:

- stres mamy,
- podawanie smoczka w pierwszych tygodniach po porodzie,
- zbyt długie przerwy nocne,
- poranione brodawki,
- zła technika ssania.

Zalecając stymulację laktacji musimy się kierować przede wszystkim przyrostami masy ciała dziecka. Prawidłowe przyrosty to:

- 26 – 31 g/d w okresie 0. – 3. miesiąca,
- 17 – 18 g/d w okresie 3. – 6. miesiąca,
- 12 – 13 g/d w okresie 6. – 9. miesiąca,
- 9 g/d w okresie 9. – 12. miesiąca.

Sposoby pobudzania laktacji:

- należy karmiącej mamie i jej dziecku zapewnić spokój, zachęcić aby karmiła w kontakcie „skóra do skóry”,
- zwiększyć częstotliwość karmień, nawet co 1,5 – 2 godziny w ciągu dnia, a w nocy co 3 godziny,
- korekcja techniki ssania,
- pobudzanie piersi laktatorem w systemie 7-5-3, po uprzednim przystawieniu dziecka do piersi. Odciągniętym pokarmem dokarmiamy dziecko przy pomocy kubeczka lub sondy przy piersi (SNS),
- zadbanie o prawidłowe odżywianie mamy i spożycie odpowiedniej ilości płynów,
- picie naparów ziołowych na pobudzenie laktacji i prepearaów ze słodem jęczmiennym (Femaltiker).

Jeżeli te sposoby nie odniosą skutku, należy mamę i dziecko pokierować do innych specjalistów, np. neurologopedy, neurologa.

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej w Teatrze im. Stefana Żeromskiego w Kielcach

Ewa Mikołajczyk



W dniu 5 maja 2017 r w ramach uroczystych obchodów naszych świąt pielęgniarki i położne naszego województwa spotkały się w teatrze im. Stefana Żeromskiego. Była to wspaniała okazja do krótkiej refleksji nad naszymi zawodami i złożenia życzeń. Kluczowym elementem spotkania był spektakl pod tytułem „Mężczyzna wart zachodu”. Humor płynący ze sceny teatru udzielił się widzom i w doskonałych nastrojach koleżanki i koledzy udali się na



poczęstunek, który stanowił również okazję do wspólnych rozmów w kuluarach. Z opinii uczestników wynika, że spotkanie w którym uczestniczyliśmy przebiegało w bardzo miłej atmosferze, stając się okazją do spotkania się koleżanek i kolegów w miejscu innym niż praca, obowiązki, odpowiedzialność i związany z tym stres.

Postaramy się, by tradycja uroczystych spotkań z okazji naszych świąt była w dalszym ciągu kontynuowana.



Wyzwania dla pielęgniarstwa i położnictwa w regionie świętokrzyskim – debata

Z okazji **Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej** w dniu 16 maja 2017 roku na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach odbyło seminarium naukowe połączone z debatą poświęconą wyzwaniom dla pielęgniarstwa i położnictwa w regionie świętokrzyskim. Organizatorami wydarzenia byli: Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach, Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Oddział Kielce. Zaproszenie do udziału w dyskusji przyjęli przedstawiciele władz terytorialnych, dyrektorzy szpitali kieleckich oraz dyrektorzy ds. pielęgniarstwa i położnictwa lecznic współpracujących z Uniwersytetem, emerytowani nauczyciele, z panią Ireną Wołowską – dyrektorem Liceum Medycznego w Kielcach oraz nieliczna grupa pielęgniarek położnych reprezentujących środowisko zawodowe. Seminarium poprowadziła dr n.med. Grażyna Wiraszka, dyrektor ds. naukowych w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa, która we wstępie przypomniała genezę Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej. W sesji plenarnej, profesor Grażyna Nowak-Starz, prodziekan ds. dydaktyki WLiNoZ, przedstawiła powody odchodzenia od zawodu pielęgniarek i położnych w województwie świętokrzyskim. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez zespół, dr Ewę Makiełę i prof. Grażynę Nowak-Starz, ważnym powodem trudności personalnych są: osiągnięcie wieku emerytalnego przez pielęgniarki i położne, trudne warunki pracy i niskie wynagrodzenia. Zwrócono uwagę, iż pielęgniarki z krótkim stażem pracy do pięciu lat, często podejmują decyzję o wyjeździe za granicę lub zmianie miejsca pracy poza wyuczonym zawodem. W kolejnym wystąpieniu, przewodnicząca Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych – mgr Ewa Mikołajczyk, szczegółowo omówiła negatywne czynniki wpływające na poziom świadczeń pielęgniarskich. W debacie natomiast zwrócono uwagę na problematykę kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek i położnych, praktyki zawodowej i osiągnięć naukowych w pielęgniarstwie. Głos zabrali eksperci: prof. dr hab. n. hum. Grażyna Nowak-Starz, dr hab. n. o zdr. Dorota Kozieł – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, mgr Ewa Mikołajczyk – Przewodnicząca ŚIPiP, dr n. hum. Kazimiera Zdziebło – Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, oddział Kielce, dr

Bogumiła Kowalczyk-Sroka, Pielęgniarka Naczelna Specjalistycznego Szpitala Św. Rafała w Czerwonej Górze, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa, przedstawiciele studentów: Brzezińska Karolina studentka położnictwa i Szymkowska Natalia – studentka pielęgniarstwa.

Zdjęcia znajdują się na stronie 36



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 4 maja 2017 r.

Pani
Ewa Mikołajczyk
Przewodnicząca
Świętokrzyskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

Szanowna Pani Przewodnicząco

Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki oraz Dzień Położnej przypomina nam wszystkim o ważnej roli, jaką wobec człowieka, społeczeństwa pełnią pielęgniarki i położne. To praca, która uczy cierpliwości, wytrwałości, pogody ducha i jakże trudnej sztuki nie poddawania się. Pielęgniarki, położne w swojej praktyce zawodowej, oprócz pięknych chwil przynoszących poczucie satysfakcji i spełnienia, stykają się z człowiekiem chorym, niepełnosprawnym. Jednak niezwykle ważne jest, by mimo chwil zwątpienia, zmęczenia wierzyć, że wybór, którego dokonali – jest trafny.

Z okazji majowych świąt, wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom, położnym, serdecznie dziękuję za to, że każdego dnia otaczacie swoich pacjentów profesjonalną opieką, dzięki której mogą mieć poczucie, że w systemie ochrony zdrowia to właśnie oni są najważniejsi. Dziękuję, że Wasza troska, zaangażowanie i umiejętność niesienia pomocy nie ma granic. Dziękuję, że jesteście samodzielnymi i niezależnymi profesjonalistami w podejmowaniu odpowiedzialnych decyzji. Dziękuję, że podejmujecie coraz nowe wyzwania, prezentujecie wciąż nowe umiejętności oraz otwartość na zmiany. Dziękuję wreszcie, że umiecie się uśmiechać nawet po wyczerpującym dniu pracy.

Na ręce Pani Przewodniczącej, wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom, położnym ze Świętokrzyskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach życzę: zdrowia – bo bez niego nic nie jest możliwe; pracy, która przynosi satysfakcję i spełnienie; szacunku pacjentów – dzięki, któremu mamy przekonanie, że nasza praca ma sens oraz dobrych warunków pracy i płacy – dzięki, którym to wszystko może być możliwe.

Z wyrazami szacunku
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych
Zofia Małas
Zofia Małas

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



„Bliscy naszemu sercu, zawsze pozostaną głęboko w naszej pamięci”

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy naszą koleżankę – pielęgniarkę operacyjną

BEATĘ NIEWCZAS

która 27 kwietnia 2017 roku odeszła od nas w wieku 44 lat.

Nikt wśród nas nie spodziewał się, że dziś będziemy wspominać naszą koleżankę i wszystkie wydarzenia które nas łączyły.

Beatka była osobą, która wiedziała kim jest. Była fachowcem w swojej dziedzinie. Ze względu na wiedzę jaką posiadała i postawę moralną zasługiwała na szacunek i poważanie.

Do pracy przychodziła z nastawieniem, a nawet pragnieniem, by podczas dyżuru wykorzystać swój potencjał. Swoją wiedzę wykorzystywała w słusznym celu – przyczyniała się do pomocy innym. Beatka szanowała siebie i innych. Szanowała swój zawód, swoich współpracowników, szanowała pacjentów. Dbła i utrzymywała dobrą relację ze wszystkimi. Uśmiechem i pogodą ducha zdobywała sympatię, przyjaźń i koleżeńskość. Jej uśmiech na twarzy ocieplał atmosferę, rozbrajał niepewność i zakłopotanie. W chwili kiedy dotknęła ją choroba pierwszy raz odeszła od nas. Chociaż zapadła pustka i smutek Ona dawała sobie nadzieję.

Podjęła walkę i swoim bohaterstwem dodawała nam otuchy.

Była dzielna, nigdy się nie poddawała. Nawet jeśli w strachu i bólu tży ocierała, to nam powtarzała „Dam radę !” i dawała radę. Pokonała, uwierzyła i dalej innym pomagała.

Beatko! Chociaż nie ma Ciebie wśród nas, to jednak jesteś w naszych myślach, sercach i pamięci.

Koleżanki z Bloku Operacyjnego PZOZ w Starachowicach

„Bliscy naszemu sercu, zawsze pozostaną głęboko w naszej pamięci...”

Koleżance

Jolancie Wójtowicz

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składają

koleżanki z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Opatowie

„Człowiek odchodzi, lecz miłość zostaje, Mimo wielkiej rozpaczy pozwala żyć dalej...”

Naszej koleżance

Justynie Jastrzębskiej

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

MĘŻA

oraz słowa wsparcia i otuchy składają:
uczestniczki szkolenia specjalizacyjnego w dz. pielęgniarstwa operacyjnego oraz kierownik specjalizacji Beata Lazarek

„Życie odchodzi pamięć pozostaje”

Koleżance

Dorocie Surowiec

wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają:

pielęgniarki i położne spółki „RODZINA”
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Koleżance

Józefie Zawada

wyrazy szczerzego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci

SIOSTRY

składają:

koleżanki z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Opatowie

„Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą...”

Koleżance

Małgorzacie Wasilewskiej

wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

BRATA

składają:

położne z oddziału położniczo-ginekologicznego
Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu

Wyrazy współczucia dla

Marzanny Grzelki

*Pielęgniarki Koordynującej oddziału
urazowo-ortopedycznego ZOZ w Skarżysku Kamiennej*

z powodu śmierci

MAMY

składają:

pielęgniarki i położne ze Szpitala Powiatowego
w Skarżysku Kamiennej

„Najtrudniej jest rozstać się z kimś bliskim, najdroższym...”

Koleżance

Annie Szałas

wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

TATY

składają:

Dyrektor ds. pielęgniarstwa Bogusława Cwalina-Rzadkowska
oraz koleżanki i koledzy z oddziału detoksykacyjnego ŚCP
w Morawicy

Pani

Urszuli Kasperek

wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

OJCA

składają:

Dyrektor ds. pielęgniarstwa Bogusława Cwalina-Rzadkowska
oraz personel Izby Przyjęć ŚCP w Morawicy

Pielgrzymka do Sanktuarium Matki Bożej Ostrobramskiej w Skarżysku-Kamiennej pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych

Lidia Śliwińska

Akt zawierzenia pielęgniarek i położnych Matce Bożej Ostrobramskiej 8 maja 2017 rok

Matko Boża Miłosierdzia, Matko nasza
My położne, pielęgniarki/pielęgniarze stajemy przed Tobą kolejny już raz, aby serdecznie podziękować za miniony rok i prosić, abyś wstawiała się za nami u Twojego Syna Jezusa Chrystusa, wyprasząc Boże błogosławieństwo. Przychodzimy do Ciebie, jako do Najlepszej Matki, aby wspomnieć o trudach naszej profesji, o braku pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych, o problemach, z jakimi się spotykamy, wykonując nasze obowiązki.

Matko Miłosierdzia, Tobie zawierzamy naszą pracę. Strzeż nas przed niebezpieczeństwami, otaczaj opieką i dawaj nadzieję na lepsze jutro. Zawierzamy Ci nasz codzienny trud przywracania zdrowia i dodawania nadziei chorym i cierpiącym. Uproś nam siłę, która pomoże nam wypełnić sumiennie naszą misję wobec innych. Dopomóż nam, abyśmy byli strażnikami życia od poczęcia do naturalnej śmierci.

Matko Miłosierdzia zawierzamy Tobie nasze rodziny, miej je w opiece, ucz miłości i przebaczenia, które pozwolą przetrwać wszystkie trudności i wprowadzać pokój w naszą codzienność.

Naszym koleżankom i kolegom, którzy są na zasłużonej emeryturze lub rencie wypraszaj wszelkie łaski, aby mogli w spokoju spędzić jesień swojego życia.

Matko Boża przez Twoje pośrednictwo prosimy o życie wieczne dla naszych zmarłych koleżanek i kolegów.

Matko Przenajświętsza raz jeszcze zawierzamy nasze miejsce pracy, nasze rodziny i nas samych, wypraszaj siły i zdrowie, abyśmy potrafili nieść pomoc, uśmiech, i wspólnie tworzyli jedność.

Matko Boża Miłosierdzia – módl się za nami
Pod Twoją obronę...

Podobnymi słowami zawierzały siebie, swoje rodziny pielęgniarki, pielęgniarze i położne przed Obrazem Matki Bożej Miłosierdzia 08 maja 2017 r. Właśnie tego poniedziałkowego dnia w corocznej pielgrzymce do Sanktuarium Matki Bożej Ostrobramskiej w Skarżysku – Kamiennej po raz 19 przybyły nasze koleżanki i koledzy z Warszawy, Kielc, Końskich, Ostrowca Świętokrzyskiego, Opatowa, Stąporkowa, Suchedniowa, Starachowic, powiatu włoszczowskiego, Mniowa, Buska-Zdroju i Skarżyska-Kamiennej. Ksiądz prałat doktor Jerzy Karbownik powitał wszystkich zebranych, a w szczególności: kapłanów z Kielc, Sandomierza, Buska-Zdroju, Skarżyska Kamiennej oraz zaproszonych przez pielęgniarki: Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach – Bogumiła Niziołek, Starostę Powiatu Skarżyskiego – Jerzego Zmijewskiego; Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – Zofię Małas; Przewodniczącą Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach – Ewę Wojcieszek; Dyrektora Szpitala Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej – Leszka Lepiarza z Dyrektora OLK – Mateusza Korzeniewskiego, Konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pielęgniarstwa

i położnictwa, jak również nauczycieli zawodów medycznych. Mszę Świętą koncelebrowali: ks. prałat doktor Jerzy Karbownik; duszpasterz diecezji kieleckiej do spraw służby zdrowia Ks. Wojciech Polt, Kapelan Szpitala w Sandomierzu Ks. Tadeusz Pawłowski, Kapelan Szpitala Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej ks. Piotr Gozdalik, kapelan szpitala w Busku-Zdroju Ks. Tadeusz Domagała. W homilii wygłoszonej przez ks. Wojciecha Poliota, zgromadzeni w świątyni usłyszeli między innymi o wizerunku Stanisławy Leszczyńskiej, której najpiękniejszą cechą osobowości to żywa wiara w Boga i ludzi. Realizowała ją w czynach, którymi przemieniała ciemności obozowe w światłość, a rozpacz w nadzieję. Wiara była dla niej natchnieniem i siłą, a myśl o Bogu pociechą w twardej służbie matce i dziecku. Wspominał o Bracie Albercie rozdającym ubogim chleb, a jednocześnie przyrównał tę pomoc do pracy jaką pielęgniarki i położne wykonują na co dzień. Prezes NRPIP Pani Zofia Małas podziękowała za zaproszenie na 19 pielgrzymkę do Sanktuarium MBO. Natomiast Pani Teresa Praszyńska – zwróciła się do pielęgniarek i położnych oraz pielęgniarzy życząc im dalszej pracy przy chorych i dla ludzi chorych. Mówiła o poświęceniu i oddaniu drugiemu człowiekowi. Po Mszy Świętej został odczytany Akt Zawierzenia Matce Bożej Pielęgniarek i Położnych przez Sekretarza Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych Jacka Gawłowskiego. Po zakończonych uroczystościach, w których brało udział ponad 150 pielęgniarek i położnych udaliśmy się do Domu Pielgrzyma na skromny poczęstunek finansowany przez ŚPiP w Kielcach oraz dyrektora Szpitala Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej. Przy wspólnym stole wraz z pielęgniarkami i położnymi zasiedli zaproszeni goście składając życzenia z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Wyrazili wiele ciepłych i z serca płynących słów. W czasie uroczystości panowała bardzo podniosła i wyjątkowa atmosfera. Pielęgniarki i położne oraz wszyscy uczestnicy deklarowali swoją obecność w następnych pielgrzymkach do Matki Bożej Ostrobramskiej w Skarżysku – Kamiennej. Za gościnne przyjęcie, za obdarowanie pamiątkami i zaproszenie na przyszły rok dziękujemy gospodarzowi tego miejsca ks. prałatowi doktorowi Jerzemu Karbownikowi.

„Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
A wspomnień nam nikt nie odbierze. Zawsze będą z nami”

Pani

Bogumile Kowalczyk-Sroka

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składa:

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
oraz pracownicy Biura ŚPiP



PIELGRZYMKA SŁUŻBY ZDROWIA NA JASNĄ GÓRĘ

W dniu 28 maja 2017 roku miała miejsce Ogólnopolska Pielgrzymka Służby Zdrowia na Jasną Górę. Po raz 93 tysiące pielgrzymów z całej Polski dziękowało Maryi za Jej duchowe wsparcie w trudnej postudze chorym i cierpiącym. Pielgrzymka poprzedzona została dwudniowymi rekolekcjami. Uroczysta niedzielna Eucharystia odprawiona na Watach Jasnogórskich, była kulminacyjnym momentem modlitewnego spotkania. Przy udziale księży biskupów, braci paulinów-gospodarzy miejsca oraz licznie zgromadzonych księży kapłanów pielgrzymka tradycyjnie zakończyła się uroczystym Aktem Zawierzenia Polskiej Służby Zdrowia Matce Bożej Pani Jasnogórskiej. W tym ważnym wydarzeniu uczestniczyli przedstawiciele środowiska pielęgniarstwa i położnictwa województwa świętokrzyskiego. W rekolekcjach członkowie Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Diecezji Kieleckiej, a w Mszy świętej 28 maja delegacja na czele z Panią Przewodniczącą Ewą Mikołajczyk i Poczet Sztandarowy Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Ks. Wojciech Polt
Duszpasterz Służby Zdrowia Diecezji Kieleckiej



Wyzwania dla pielęgniarstwa i położnictwa w regionie świętokrzyskim – debata

