BIULETYN
ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Nr 01 (202) styczeń-kwiecień 2018 ISSN 1429-561X

ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ul. Nowy Świat 32 A
25-522 Kielce
Tel./fax: 41 300 26 62

Ośrodek Kształcenia ŚIPiP
kształcenie@sipip.kielce.pl
tel.: 662 282 958
www.sipip.kielce.pl

Szanowne Panie Pielęgniarki i Położne
Szanowni Panowie Pielęgniarze i Położni

Z okazji naszych świąt zawodowych Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej w imieniu Okręgowej Rady i swoim składam najserdeczniejsze życzenia Wszelkiej pomyślności i zdrowia, sukcesów w pracy zawodowej i w życiu osobistym, wytrwałości, pogody ducha i szczęścia. Dziękuję za stwarzanie pacjentom otoczenia i miłej atmosfery, łagodzącej ich cierpienie i niepokój. Wasz trud nie jest daremny, przyczynia się do przywracania zdrowia i radości życia chorym i ich bliskim. Dziękując za Waszą wrażliwość, profesjonalizm i nieustanne trwanie przy pacjencie życzę, abyście mogli realizować swoje marzenia i cele życiowe, aby Wasz codzienny wysiłek wkładany w pracę zawodową był doceniany.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Przewodnicząca Ewa Mikołajczyk

Podziękowania
2017

Serdeczne Podziękowania

za wkład pracy pielęgniarskiej i opiekuńczej,
za życzliwość i cierpliwość,
za wsparcie, poświęcony czas
oraz nieocenioną pomoc dla

Mgr. Pielęgniarstwa
Pana Mariusza Pająka

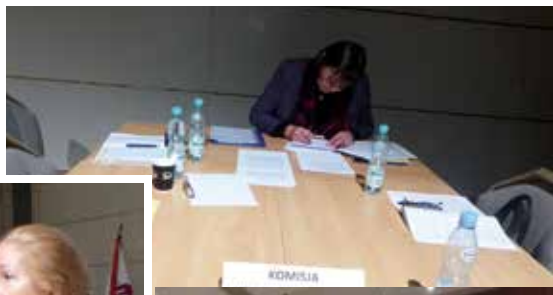
wraz z życzeniami wielu sukcesów
w życiu prywatnym i zawodowym
składa

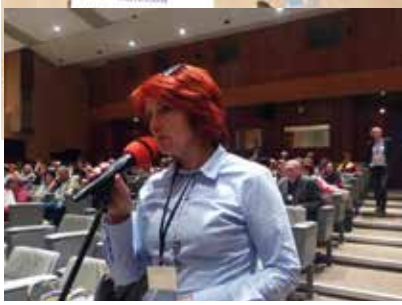
Danuta Śliwińska

„Jeżeli jeszcze lubisz swój zawód
to już nikt Cię nie pokona,
bo największa siła człowieka
pochodzi z jego wnętrza
– miłości do drugiego człowieka,
pokory, ale też radości tworzenia"

Dr n. o zdr. Grażyna Wójcik
Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

XXXIV Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach 15 marca 2018 r.





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**	**10^{00} – 17^{00}**
	czwartek	**8^{00} – 15^{00}**
Przewodnicząca *Ewa Mikołajczyk* **przewodniczaca@sipip.kielce.pl**	poniedziałek – piątek	7^{00} – 15^{00}
Wiceprzewodnicząca *Ewa Wojcieszek* **Wojcieszek@sipip.kielce.pl**	poniedziałek – wtorek środa – czwartek	7^{00} – 14^{00} 7^{00} – 13^{00}
Sekretarz *Jacek Gawłowski*	poniedziałek wtorek	9^{00} – 15^{00} 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 ŚIPiP **ksztalcenie@sipip.kielce.pl**	wtorek środa – piątek	9^{00} – 17^{00} 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 3 (201) 2017 r.
ISSN 1429-561X
Nakład: 1100 egz.
Data wydania: 17 kwietnia 2018 r.
Zespół redakcyjny:
Ewa Mikołajczyk, Ewa Wojcieszek, Izabela Oszmiana, Jacek Gawłowski, Henryka Majkowska, Aneta Zwierzchowska

Terminy posiedzeń w 2018 roku

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych:
20 lutego, 24 kwietnia, 26 czerwca, 28 sierpnia, 23 października, 11 grudnia

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:
17 stycznia, 7 lutego, 7 marca, 11 kwietnia, 9 maja, 6 czerwca, 18 lipca, 8 sierpnia,19 września, 10 października, 14 listopada, 19 grudnia

Pełnomocnicy:
27 lutego, 17 kwietnia, 28 czerwca, 27 września, 13 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza/konsultanci, szpitale:
6 marca, 19 czerwca, 11 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza POZ:
6 marca, 20 czerwca, 11 grudnia

Komisja Rewizyjna:
12 stycznia, 23 lutego, 5 kwietnia, 20 kwietnia, 18 maja, 15 czerwca, 7 września, 12 października, 9 listopada

Komisja kształcenia i doskonalenia zawodowego:
11 stycznia, 1 lutego, 1 marca, 5 kwietnia, 8 maja, 1 czerwca, 12 lipca, 4 października, 8 listopada, 13 grudnia,

Komisja socjalno-finansowa:
15 stycznia, 5 lutego, 5 marca, 10 kwietnia,8 maja, 5 czerwca, 13 lipca, 3 sierpnia, 14 września, 8 października, 9 listopada, 18 grudnia

Komisja etyki:
15 stycznia, 6 lutego, 5 marca, 12 kwietnia, 21 czerwca, 6 września, 11 października, 13 grudnia

Zespół położnych:
9 marca, 8 czerwca, 21 września, 7 grudnia

Zespół pielęgniarek DPS:
15 lutego, 11 kwietnia, 6 czerwca, 19 września, 14 listopada, 19 grudnia

Zespół Medycyny Szkolnej:
20-22 lutego, 6 kwietnia

Zespół pielęgniarki diabetologicznej:
28 lutego, 7 maja

Zespół pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych:
14 lutego

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

Numer konta
Ośrodka Kształcenia Kadr Medycznych ŚIPiP

62 1240 4416 1111 0010 5707 3676

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 1 stycznia do 7 marca 2018 r.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 1 posiedzenie Okręgowej Rady, na której podjęto 17 uchwał. Posiedzenie Okręgowej Rady odbyło się 20 lutego 2018 roku. Prezydium odbyło 3 posiedzenia na których przyjęto 100 uchwał. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady odbyły się 17 stycznia, 7 lutego, 7 marca 2018 roku.

Działalność Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w zakresie zadań przejętych od admistracji 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	22	16	6
Wymiany prawa wykonywania zawodu	3	2	1
Wpisu do rejestru członków ŚIPiP	13	13	-
Skreślenia z rejestru	8	7	1
Skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu	2	2	-
Powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu	2	2	-
Wydania nowego zaświadczenia o prawie prawa wykonywania zawodu	-	-	-
Zmiany w treści zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu	1	1	-
W sprawie przyjęcia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu	-	-	-
W sprawie wydania zaświadczeń o odbytym przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu	3	3	-
W sprawie wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą	1	1	-

Funkcjonowanie Okręgowej Rady, Prezydium, Biura ŚIPiP

W dniu 15 marca 2017 roku zorganizowano XXXIV 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.

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

Przedstawiciele OR uczestniczyli kilkukrotnie 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, normami zatrudnienia.

Rejestr podmiotów prowadzących szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym podjęto 5 uchwał w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych: Medyczne Centrum Kształcenia „Wiedza" s.c. , Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach, Erudio Bartosz Zarębski.

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

Przedstawiciele OR uczestniczyli w opiniowaniu aktów prawnych z zakresu ochrony zdrowia oraz norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Organizacja konferencji, spotkań szkoleniowych

Okręgowa Izba została współorganizatorem XIV Kongresu Pielęgniarek Polskich.

Okręgowa Izba zorganizuje wyjazd na uroczystość beatyfikacji Sługi Bożej Hanny Chrzanowskiej.

Okręgowa Izba zorganizuje warsztaty szkoleniowe dla pielęgniarek zatrudnionych w otwartej opiece zdrowotnej w zakresie farmakoterapii i rehabilitacji.

Okręgowa Rada sfinansowała udział członków zespołu DPS w konferencji tematycznej.

W powyższysz sprawach podjęto stosowne uchwały.

Współpraca z NFZ, Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim.

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

Przedstawiciele OR uczestniczyli w posiedzeniach Rad Społecznych SPZOZ.

SPIS TREŚCI

1. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach 5
2. Kalendarium 6
3. Sprawozdanie z XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w dniu 15 marca 2018 r. 8
4. Specjalizacja w dziedzinie Pielęgniarstwa Zachowawczego.....29
5. Nieprawidłowości zapisu EKG w oddziale kardiologii 30
6. Jubileusz kieleckiej Kardiochirurgii! 33
7. II etap XIII Konkursu „Pielęgniarka Roku 2017" rozstrzygnięty!.....35
8. Konsultant ds. pielęgniarstwa ratunkowego.....35
9. Zasady odpierania zarzutów oraz zmiany w zakresie praw pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej 36
10. Pożegnania 45
11. Kondolencje.....46

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

Podejmowano uchwały w zakresie finansowym i księgowym w celu usprawnienia działania biura ŚIPiP oraz związane z bieżącym funkjonowaniem siedziby ŚIPiP w Kielcach.

- Zatrudnienia
- Zakupu sprzętu do OKKM
- Wdrożenia RODO

Pomoc finansowa dla członków ŚIPiP

Prezydium Okęgowej Rady podjęło 3 uchwały w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej dla 7 osób na kwotę 8280 złotych. Prezydium podjęło 3 uchwał w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej dla 7 osób w związku ze śmiercią osoby bliskiej na kwotę 7000 złotych.

Prezydium podjęło również 5 uchwał w sprawie odmowy przyznania 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- 1 uchwała
- Specjalistycznych-8 uchwał
- Dokształcających (warsztatów)- 1 uchwała na cztery edycje
- Specjalizacji-2 uchwały

Dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego udzielane członkom ŚIPiP zgodnie z regulaminem

Na posiedzeniach Okręgowej Rady oraz Prezydium Okręgowej Rady podjęto 6 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do różnych form kształcenia podyplomowego w kwotach określonych w regulaminie dofinansowania oraz 17 uchwał w sprawie odmowy przyznania dofinansowania. Przyczyną odmowy dofinansowania było nie spełnienie warunków regulaminu lub wniosek o dofinansowanie kursu organizowanego przez orgnizatora 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 109 osób na kwotę 17 800 złotych, w tym 70 osób uczestniczyło w formach kształcenia w całości finansowanych przez ŚIPiP w Kielcach. Z dofinansowania do kursów kwalifikacyjnych skorzystało 11 osób na kwotę 6600 złotych. Z dofinansowania do kursów specjalistycznych skorzystało 27 osób na kwotę 5400 złotych. Z dofinansowania do kursów dokształcających skorzystało 70 osób na kwotę 5500 złotych. Z dofinansowania do konferencji naukowych skorzystało 1 osoba na kwotę 300 złotych.

Kalendarium

Ewa Wojcieszek

5 października

Posiedzenie Komisji Finansowej . W pracach komisji uczestniczyło 6 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

6 października

Spotkanie zespołu pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w inauguracji Roku Akademickiego 2017/2018 w Wyższej Szkole Umiejętności Zawodowych w Pińczowie

7 października

Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej w SPZOZ „Przychodnie Miejskie" w Skarżysku-Kam.

9 października

Posiedzenie Komisji Kształcenia. W pracach komisji uczestniczyło 7 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

Na zaproszenie Prorektora do Spraw Medycznych UJK przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w inauguracji roku akademickiego 2017/2018.

10 października

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie.

11 października

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

12 października

Odbyło się spotkanie komisja Etyki działającej przy ŚIPiP w Kielcach.

13 października

Na zaproszenie Prezesa Zarządu Zakładu Doskonalenia Zawodowego Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek uczestniczyły w uroczystej gali zorganizowanej z okazji 70- lecia działalności ZDZ oraz 25-lecia Szkół ZDZ w Kielcach.

13-14 października

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała w III Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „WYZWANIA NAUKOWE I ZAWODOWE WE WSPÓŁCZESNYM PIELĘGNIARSTWIE". Współorganizatorem konferencji była ŚIPiP w Kielcach. Konferencja odbywała się w auli Uniwersytetu Jana Kochanowskiego.

20 października

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

24 października

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych ŚIPiP. W posiedzeniu uczestniczyło
17 członków rady.

30 października

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach.

3 listopada

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk była na spotkaniu Z Dyrektor Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach.

4 listopada

Wyższa Szkoła Umiejętności Zawodowych w Pińczowie była organizatorem konferencji „Dni Kariery" poświęcone kształceniu pielęgniarek oraz rynkowi pracy pielęgniarek w Polsce i Unii europejskiej. Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała czynny udział w panelu dyskusyjnym -Pielęgniarstwo-aktualne wyzwania i perspektywy.

6 listopada

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

9 listopada

W ZOZ Skarżysko-Kam. odbyło się posiedzenie Rady Społecznej z udziałem Wiceprzewodniczącej ORPiP Ewy Wojcieszek- członka Rady Społecznej.

10 listopada

Spotkanie zespołu pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

14 listopada

Odbyło się spotkanie komisja Etyki działającej przy ŚIPiP w Kielcach.

15 listopada

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach.

16 listopada

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

Posiedzenie Komisji Finansowej . W pracach komisji uczestniczyło 8 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

17 listopada

Spotkanie zespołu pielęgniarek pracujących w Domach Pomocy Społecznej.

18 listopada

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w konferencji „OPIEKA NAD MATKĄ I DZIECKIEM W PRAKTYCE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ" Organizatorem konferencji była Edukacja i Medycyna Sp.z o.o. z Warszawy. Konferencja

20 listopada

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.

21 listopada

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie.

22 listopada

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 10 członków prezydium.

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Gminnego Osrodka Zdrowia w Wodzisławiu.

23 listopada

W siedzibie ŚIPiP w Kielcach odbyła się konferencja „Ochrona Prawna oraz Zasady Odpierania Zarzutów w Praktyce pielęgniarki i Położnej". W konferencji uczestniczyło 80 osób, wykład prowadził prawnik Paweł Strzelec.

1 grudnia

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk była na spotkaniu z Dyrektor Powiatowego ZOZ w Starachowicach.

4 grudnia

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Narodowym Funduszu Zdrowia w Kielcach.

5 grudnia

W ŚIPiP w Kielcach odbyło się spotkanie Pełnomocników. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. W spotkaniu udział wzięło 28 pełnomocników omawiano bieżące sprawy działalności ŚIPiP w Kielcach.

6 grudnia

W siedzibie ŚIPiP odbyło się spotkanie kierowniczej kadry Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk w spotkaniu uczestniczyły Wiceprzewodnicząca Ewa Wojcieszek oraz Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana. Omawiano problemy jaki mają pielęgniarki i położne w pracy w POZ, wymieniano doświadczenia

7 grudnia

Na zaproszenie Przewodniczącej ORPiP Ewy Mikołajczyk do siedziby Izby przybyły, Wojewódzcy ds. Pielęgniarstwa/Położnictwa, Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa/Położnictwa, Pielęgniarki Naczelne. Omawiano sprawy dotyczące wykonywania naszych zawodów, wymieniano doświadczenia w zarządzaniu. W spotkaniu uczestniczyły Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek oraz Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana.

8 grudnia

Spotkanie zespołu położnych.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

11 grudnia

Pani Halina Olendzka Dyrektor SP ZOZ MSWiA w Kielcach zaprosiła panią Przewodniczącą ORPiP Ewę Mikołajczyk oraz Sekretarz ORPiP Jacka Gawłowskiego na uroczystość wmurowania kamienia węgielnego oraz aktu erekcyjnego pod budowę nowego budynku szpital wraz z blokiem operacyjnym.

12 grudnia

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Szpitalu Powiatowym w Chmielniku.

13-14 grudnia

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski uczestniczyli w Posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

13 grudnia

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Włoszczowa.

14 grudnia

Odbyło się spotkanie komisja Etyki działającej przy ŚIPiP w Kielcach.

Posiedzenie Komisji Finansowej . W pracach komisji uczestniczyło 8 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka w Kielcach.

15 grudnia

W Izbie z udziałem Przewodniczącej ORPiP Ewy Mikołajczyk odbyło się spotkanie młodej pielęgniarki.

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Kielcach na ul. Sobieskiego.

18 grudnia

Posiedzenie Komisji Kształcenia. W pracach komisji uczestniczyło 8 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w SP ZOZ w Chmielniku.

19 grudnia

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych ŚIPiP. W posiedzeniu uczestniczyło 20 Członków Rady.

20 grudnia

Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek uczestniczyła w posiedzeniu Rady Społecznej w SPZOZ w Bliżynie.

28 grudnia

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 6 członków prezydium.

29 grudnia

Spotkanie zespołu pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania.

Sprawozdanie z XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w dniu 15 marca 2018 r.

Ewa Wojcieszek

Obrady XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Ewa Mikołajczyk, która po przywitaniu wszystkich przybyłych delegatów przystąpiła do realizacji programu Zjazdu . Poprzez aklamację wybrano osoby do liczenia głosów w głosowaniach jawnych: Annę Zimny, Piotra Hamerlaka, Mariusza Pająka, Wawrzyńca Małachowskiego.

Na przewodniczącą Zjazdu wybrano Ewę Wojcieszek.

Przystąpiono do wyboru Prezydium i komisji zjazdowych.

Komisja mandatowa w składzie: Anna Korzeniowska, Agnieszka Kułak, Ryszard Chruszczewski.

Prezydium Zjazdu: Ewa Mikołajczyk, Maria Boczek, Jacek Gawłowski, Izabela Oszmiana.

Protokolanci: Ewa Nowak, Beata Uba, Agnieszka Winiarska-Zaworska.

Następnym punktem porządku obrad był wybór komisji Uchwał i Wniosków: Bogumiła Kowalczyk-Sroka, Marzena Ociepa, Elżbieta Skuza, Dorota Tekiela, Marzena Pyk, Ewa Skibińska, Mariola Wojciechowska.

Przewodnicząca komisji mandatowej Anna Korzeniowska odczytała protokół, według którego XXXIV Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych był prawomocny i mógł podejmować uchwały, stanowiska, apele. Na zjeździe obecnych było 157 delegatów co stanowiło 80%.

Według przyjętego porządku obrad przystąpiono do przyjęcia Uchwały Nr 1 w sprawie Regulaminu Okręgowego Zjazdu.

Po krótkiej przerwie Pani Ewa Mikołajczyk Przewodnicząca ŚIPiP w Kielcach powitała przybyłych gości.

Głos zabrali:

Zofia Małas Prezes NRPiP, Bogumiła Niziołek Z-ca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach, Ks. Wojciech Polit Duszpasterz Służby Zdrowia woj. Świętokrzyskiego, Mariola Semik Przewodnicząca Regionu OZZPiP w Kielcach, Kazimiera Zdziebło Przewodnicząca PTP oddział w Kielcach oraz Małgorzata Kaczmarczyk Wicedyrektor ds. dydaktyki Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK.

Z zaproszonych gości obecni również byli:

Longina Pyszniak – Przewodniczącą ORPiP I i II kadencji ŚIPiP w Kielcach. Komisja Etyki ŚIPiP w Kielcach: Jolanta Paciuch, Halina Herman, Anna Kęsy, Jadwiga Kawalec, Teresa Zapała, - Konsultanci w zakresie poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa: Małgorzata Knap, Dorota Tekiela, Bogumiła Kowalczyk-Sroka, Marzena Pyk, Monika Borek, Mariusz Pająk, Małgorzata Dylewska, Dorota Kozieł, Barbara Jabłońska, Danuta Pyczek.

Po wystąpieniu gości przystąpiono do kolejnego punktu porządku obrad tj. do przedstawienia i przyjęcia w drodze uchwał sprawozdań organów Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych za okres od 1 stycznia 2017r. do 31 grudnia 2017r.

Po głosowaniach nad przyjęciem uchwał przystąpiono do omawianie wniosków, które wpłynęły do komisji Uchwał i Wniosków. Wszystkie wnioski przedstawiła przewodnicząca komisji Marzena Pyk.

Podczas obrad Zjazdu Przyjęto 9 Uchwał , 3 Stanowiska, 2 Apele oraz 13 wniosków.

1 wniosek został odrzucony.

Przewodnicząca Zjazdu podziękowała wszystkim delegatom za udział i zamknęła obrady XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w dniu 15 marca 2018 r.

Poniżej prezentujemy podjęte na zjeździe Uchwały i Wnioski.

Uchwała Nr 1
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie: Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 30 pkt. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.) i Uchwały Nr 18 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2012 r. uchwala się co następuje:

§ 1.

Uchwala się regulamin Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§ 2.

Regulamin stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Załącznik do Uchwały Nr 1
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku

REGULAMIN OKRĘGOWEGO ZJAZDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

§ 1.

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1) ustawie - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038 ze zm.).
2) Regulaminie wyborów do organów izb – należy przez to rozumieć Regulamin wyborów do organów izby oraz trybu odwoływania ich członków przyjęty przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych;
3) Okręgowym Zjeździe – należy przez to rozumieć Okręgowy Zjazd Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącym organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
4) Nadzwyczajnym Okręgowym Zjeździe – należy przez to rozumieć nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącym organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
5) Okręgowej Radzie – należy przez to rozumieć Okręgową Radę Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącą organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
6) Okręgowej Komisji Rewizyjnej – należy przez to rozumieć Okręgową Komisję Rewizyjną, Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącą organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
7) Okręgowym Sądzie – należy przez to rozumieć Okręgowy Sąd Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącym organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;

8) Okręgowym Rzeczniku – należy przez to rozumieć Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych będącym organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych;
9) Okręgowej Izbie - należy przez to rozumieć Okręgową Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych;
10) Naczelnej Radzie – należy przez to rozumieć Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
11) Naczelnej Komisji Rewizyjnej - należy przez to rozumieć Naczelną Komisję Rewizyjną, organ Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
12) delegacie – należy przez to rozumieć delegata na okręgowy zjazd pielęgniarek i położnych.
13) Komisji skrutacyjnej – należy przez to rozumieć wybrany przez Okręgowy Zjazd grupy osób spośród delegatów, których zadaniem jest policzenie głosów oddawanych za, przeciw lub wstrzymujących się podczas głosowań. W głosowaniu elektronicznym Komisja nadzoruje prawidłowość przebiegu głosowania.
14) Komisji mandatowej – należy przez to rozumieć wybrany przez Okręgowy Zjazd grupę osób spośród delegatów, których zadaniem jest sprawdzenie prawomocności uchwał podejmowanych na Okręgowym Zjeździe.

§ 2.

1. Okręgowy zjazd odbywa się raz w roku i jest zwoływany przez okręgową radę w terminie do końca marca danego roku.
2. Kadencja okręgowego zjazdu trwa 4 lata.

§ 3.

1. W obradach okręgowego zjazdu biorą udział z głosem stanowiącym delegaci.
   1) Zawiadomienie o terminie, miejscu i porządku obrad okręgowego zjazdu, z pouczeniem o obowiązku uczestnictwa, okręgowa rada prześle każdemu delegatowi zjazdu co najmniej na 14 dni przed terminem okręgowego zjazdu.
   2) Wraz z zawiadomieniem, o którym mowa w ust. 2 okręgowa rada przesyła projekty uchwał w sprawach, które są objęte porządkiem obrad, a także sprawozdania z działalności organów okręgowej izby wymienionych w § 1 pkt 5-8.
   3) W obradach okręgowego zjazdu, na którym mają zostać wybrani członkowie organów okręgowej izby następnej kadencji mogą brać udział, z głosem doradczym, nie będące delegatami osoby pełniące funkcje w ustępujących organach okręgowej izby wymienionych w § 1 pkt 5-8. W stosunku do tych osób postanowienia ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.
   4) W obradach okręgowego zjazdu mogą brać udział członkowie Naczelnej Komisji Rewizyjnej wyznaczeni przez ten organ do przedstawienia informacji o wynikach przeprowadzonej kontroli działalności okręgowej komisji rewizyjnej.
   5) W obradach okręgowego zjazdu mogą brać udział z prawem zabrania głosu obserwatorzy powołani przez Naczelną Radę lub jej Prezydium.
   6) Na okręgowym zjeździe mogą być obecni wyłącznie goście zaproszeni przez Przewodniczącą ORPiP lub Okręgową Radę lub Prezydium Okręgowej Rady.

§ 4.

1. Delegata obowiązuje obecność i czynny udział w posiedzeniach okręgowego zjazdu.
2. Delegat bierze udział w posiedzeniach okręgowego zjazdu wyłącznie osobiście.
3. Każdego dnia przed rozpoczęciem obrad okręgowego zjazdu delegat potwierdza swoją obecność podpisem na liście obecności.
   a) Delegat może być członkiem tylko jednej komisji zjazdowej
   b) Po podpisaniu listy obecności delegaci otrzymują mandaty, którymi poprzez podniesienie oddają głos w głosowaniach jawnych.
   c) Za nieusprawiedliwioną nieobecność lub nie uzasadnione wcześniejsze opuszczenie obrad delegat może być obciążony proporcjonalną częścią kosztów zjazdu.

§ 5.

1. W sprawach wynikających z przepisów prawa okręgowy zjazd podejmuje uchwały. Okręgowy Zjazd może podejmować uchwały również w innych sprawach, chyba, że Regulamin będzie przewidywał, iż w sprawie tego rodzaju okręgowy zjazd podejmuje decyzje w innej formie (rezolucji, stanowiska, deklaracji, apelu itp.).
2. Okręgowy zjazd jest władny do podejmowania uchwał, w tym dokonania wyborów w trybie Regulaminu wyborów do organów izb przy obecności co najmniej połowy delegatów.
3. W przypadku braku quorum okręgowa rada wyznacza ponowny termin okręgowego zjazdu, przy czym ten termin nie może przypaść później niż 2 miesiące i nie wcześniej niż 3 tygodnie po pierwszym terminie zjazdu.
4. Uchwały są podejmowane zwykłą większością głosów.
5. Uchwały:
   1) w sprawie regulaminów organów okręgowej izby;
   2) w sprawie wyboru przewodniczącego okręgowej rady, przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącego okręgowego sądu oraz okręgowego rzecznika,– przewodniczący okręgowego zjazdu przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 21 dni od dnia ich podjęcia.
6. Przewodniczący okręgowej rady przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia na jego żądanie, w terminie 14 dni od jego otrzymania, uchwałę, o której mowa w ust. 5, jeżeli nie została ona nadesłana w trybie określonym w tym przepisie, a także inną uchwałę okręgowego zjazdu, w celu umożliwienia realizacji przez ministra określonego w ustawie uprawnienia do zaskarżenia uchwał do Sądu Najwyższego.
7. Uchwałę okręgowego zjazdu podpisuje przewodniczący okręgowego zjazdu lub jego zastępca oraz sekretarz okręgowego zjazdu lub członek prezydium okręgowego zjazdu.
8. Procedurę podejmowania przez okręgowy zjazd uchwał w trybie Regulaminu wyborów do organów izb szczegółowo reguluje ten Regulamin.

§ 6.

Przewodniczący okręgowej rady otwiera zjazd i prowadzi obrady do czasu wyboru przewodniczącego zjazdu.

§ 7.

1. Przewodniczący okręgowego zjazdu oraz członkowie prezydium czuwają nad prawidłowym, sprawnym i efektywnym przebiegiem obrad zjazdu;
2. Prezydium okręgowego zjazdu, oprócz przewodniczącego okręgowego zjazdu powinno się składać z wiceprzewodniczącego, sekretarza oraz członków prezydium.
3. Przewodniczący okręgowego zjazdu lub wiceprzewodniczący kieruje przebiegiem okręgowego zjazdu zgodnie z porządkiem obrad, udziela głosu delegatom i zaproszonym gościom, zarządza przeprowadzenie głosowania oraz wykonuje inne czynności związane z przeprowadzeniem obrad.
   1) Przewodniczący zjazdu udziela głosu uczestnikom zjazdu w sprawach objętych porządkiem obrad według kolejności zgłoszeń;
   2) Uczestnicy zjazdu zgłaszają chęć udziału w dyskusji sekretarzowi;
   3) Uczestnik zjazdu nie może zabierać głosu w dyskusji nad ta samą sprawą więcej niż dwa razy, chyba że do kolejnego zabrania głosu wezwie go przewodniczący zjazdu;

4) Przewodniczący zjazdu może zwrócić uwagę zabierającemu głos, który w swoim wystąpieniu odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku obrad, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi może odebrać przemawiającemu głos.
5) Zjazd może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.

4. Przewodniczący zjazdu udziela głosu przewodniczącym: okręgowej rady, okręgowej komisji rewizyjnej, okręgowego sądu, okręgowemu rzecznikowi oraz zaproszonym gościom poza kolejnością mówców zapisanych do głosu.
5. Pozostałym uczestnikom zjazdu przewodniczący zjazdu udziela głosu poza kolejnością jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Przemówienie nie może trwać dłużej niż 1 minutę.
6. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:
   1) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie obrad;
   2) uchwalenie tajności posiedzenia;
   3) zamknięcie listy mówców;
   4) zamknięcie dyskusji;
   5) odesłanie do komisji celem rozpatrzenia i opracowania;
   6) głosowanie bez dyskusji;
   7) zmianę porządku obrad;
   8) przeprowadzenie głosowania;
   9) głosowanie imienne;
   10) ograniczenie czasu przemówienia;
   11) sprawdzenie quorum;
   12) reasumpcję głosowania;
   13) uchylenie tajności głosowania;
   14) zamknięcie listy kandydatów.
7. Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchanie wnioskodawcy i ewentualnie jednego głosu przeciwnego.

§ 8.

1. Porządek obrad okręgowego zjazdu obejmuje w szczególności:
   1) otwarcie zjazdu, wystąpienie przewodniczącego okręgowej rady oraz zaproszonych gości;
   2) wybór osób uprawnionych do liczenia głosów oddanych w głosowaniu jawnym lub nadzoru nad przebiegiem głosowań elektronicznych
   3) wybór przewodniczącego zjazdu;
   4) wybór prezydium zjazdu,
   5) wybór komisji mandatowej;
   6) sprawozdanie przewodniczącego komisji mandatowej;
   7) przyjęcie porządku obrad;
   8) przyjęcie regulaminu obrad;
   9) wybór komisji zjazdowych;
   10) przedstawienie sprawozdań organów izby; podjęcie uchwał w sprawie zatwierdzenia sprawozdań organów izby;
   11) podjęcie uchwał w sprawie absolutorium ustępującej okręgowej rady;
   12) wybory przewodniczących i członków organów izby;
   13) rozpatrzenie wniosków;
   14) podjęcie innych wniosków;
   15) sprawozdanie komisji uchwał i wniosków;
   16) zamknięcie zjazdu.
2. Zarówno głosowania jawne, jak też głosowania tajne oraz imienne mogą być przyprowadzane przy użyciu urządzeń do elektronicznego liczenia głosów (głosowanie elektroniczne). System używany do głosowania elektronicznego musi zapewniać możliwość przeprowadzenia głosowania tajnego lub imiennego przy zachowaniu jego charakteru. Prawidłowość przeprowadzania głosowań elektronicznych nadzoruje komisja skrutacyjna. Decyzję w tym przedmiocie podejmuje okręgowa rada.

§ 9.

1. Okręgowy zjazd powołuje następujące komisje zjazdowe:
   1) komisję mandatową, która stwierdza czy okręgowy zjazd jest władny do podjęcia uchwał;
   2) komisję uchwał i wniosków;
   3) komisję skrutacyjną, która przeprowadza głosowania tajne i imienne, a także nadzoruje prawidłowość przeprowadzania głosowań w sytuacji, gdy głosowania są przeprowadzane przy użyciu urządzeń do elektronicznego liczenia głosów;
   4) w przypadku, gdy okręgowy zjazd działa w trybie Regulaminu wyborów do organów izb, komisję wyborczą, która przyjmuje zgłoszenia kandydatur i w kolejności alfabetycznej sporządza listy kandydatów.
2. Okręgowy zjazd może powołać także inne komisje zjazdowe.
3. Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych w czasie obrad okręgowego zjazdu.

§ 10.

1. Głosowanie we wszystkich sprawach przeprowadza się jawnie z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Okręgowy zjazd może uchwalić tajność głosowania albo głosowanie imienne w określonej sprawie i wówczas głosowanie przeprowadza komisja skrutacyjna.
3. Przeprowadzając głosowanie tajne komisja skrutacyjna w szczególności: przygotowuje karty do głosowania, rozdaje delegatom karty do głosowania, zbiera głosy do sprawdzonych i zamkniętych przez nią urn, przelicza głosy i ustala wyniki głosowania w protokole, w którym określa:
   1) liczbę uprawnionych do głosowania;
   2) liczbę głosów oddanych;
   3) liczbę głosów ważnych;
   4) liczbę głosów nieważnych.

§ 11.

1. W razie, gdy wynik głosowania budzi uzasadnione wątpliwości, okręgowy zjazd może dokonać reasumpcji głosowania.
2. Wniosek o reasumpcję głosowania w danej sprawie może być zgłoszony wyłącznie na posiedzeniu, na którym odbyło się głosowanie.
3. Reasumpcja głosowania w danej sprawie może być przeprowadzona tylko jeden raz.
4. Reasumpcji głosowania nie podlegają wyniki głosowania imiennego i tajnego.
5. Zjazd rozstrzyga o reasumpcji głosowania na pisemny wniosek co najmniej 1/5 delegatów biorących udział w posiedzeniu.

§ 12.

1. W trybie przewidzianym dla uchwał okręgowy zjazd rozpatruje wnioski, a także dokonuje wyborów członków prezydium okręgowego zjazdu oraz komisji zjazdowych, a także przeprowadza inne wybory poza trybem określonym w Regulaminie wyborów do organów izb.
2. W przypadku wyborów, o których mowa w ust. 1, w sytuacji, gdy jest więcej niż dwóch kandydatów na daną funkcję albo dokonuje się jednoczesnego wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe funkcje, wybrana zostanie osoba albo osoby, które uzyskały największą liczbę głosów, chyba że okręgowy zjazd przyjmie wniosek o przeprowadzeniu głosowania w inny sposób.
3. Wybór członków komisji zjazdowej może być połączony z ustaleniem liczby jej członków w ten sposób, że głosowany jest skład komisji wynikający ze wszystkich zgłoszonych kandydatur.

§ 13.

Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący okręgowego zjazdu ogłasza jego zamknięcie.

§ 14.

1. Z przebiegu okręgowego zjazdu sporządza się protokół, który stanowi stwierdzenie przebiegu obrad i w załącznikach zawiera:
   1) protokoły komisji zjazdowych;
   2) pełne teksty podjętych uchwał, przedłożonych sprawozdań, wniosków oraz innych dokumentów okręgowego zjazdu.
2. Przewodniczący okręgowego zjazdu jest obowiązany w ciągu 30 dni od zakończenia Okręgowego Zjazdu przekazać okręgowej radzie dokumenty okręgowego zjazdu.
3. Odpis protokołu znajdować się będzie do wglądu członków danej okręgowej izby w biurze okręgowej izby. Delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w określonym w Regulaminie terminie, nie krótszym niż 30 dni od daty przekazania okręgowej radzie dokumentów okręgowego zjazdu.
4. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje prezydium okręgowego zjazdu większością głosów.
5. Protokół, do którego nie wniesiono w terminie poprawek lub zastrzeżeń uważa się za przyjęty. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisami członkowie prezydium okręgowego zjazdu.

§ 15.

Postanowienia dotyczące okręgowego zjazdu stosuje się odpowiednio do nadzwyczajnego okręgowego zjazdu, z uwzględnieniem postanowień poniższych paragrafów.

§ 16.

1. Nadzwyczajny okręgowy zjazd zwołuje okręgowa rada z własnej inicjatywy, a także na wniosek Naczelnej Rady, okręgowej komisji rewizyjnej lub co najmniej 1/5 członków okręgowej izby.
2. Nadzwyczajny okręgowy zjazd powinien zostać zwołany w terminie miesiąca od dnia wpłynięcia wniosku.
3. Termin obrad nadzwyczajnego okręgowego zjazdu powinien zostać wyznaczony na dzień przypadający nie później niż na miesiąc od dnia podjęcia uchwały o jego zwołaniu.

§ 17.

1. We wniosku o zwołanie nadzwyczajnego okręgowego zjazdu należy wskazać sprawy, które mają być na nim rozpatrywane. Do wniosku mogą być dołączone projekty uchwał lub innych dokumentów, które w związku z treścią wniosku mają być przyjęte na nadzwyczajnym okręgowym zjeździe.
2. W uchwale o zwołaniu nadzwyczajnego okręgowego zjazdu okręgowa rada wskazuje sprawy, które mają być na nim rozpatrywane. W przypadku, gdy nadzwyczajny okręgowy zjazd jest zwoływany na wniosek, okręgowa rada może wskazać dodatkowe sprawy poza sprawami wskazanymi we wniosku.

§ 18.

1. Nadzwyczajny okręgowy zjazd może obradować wyłącznie nad sprawami wskazanymi w uchwale okręgowej rady o jego zwołaniu, chyba że konieczność powzięcia uchwały w innej sprawie wynikała po dniu podjęcia uchwały o zwołaniu okręgowego zjazdu. W takiej sytuacji wymagana jest zmiana porządku obrad podejmowana w formie uchwały nadzwyczajnego okręgowego zjazdu.
2. W pierwszej kolejności nadzwyczajny okręgowy zjazd rozpatruje sprawy, które zostały wskazane we wniosku o jego zwołanie.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Uchwała Nr 2
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r.

Działając na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Przyjmuje się sprawozdania Przewodniczącej, Sekretarza i Skarbnika Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

§ 2

Sprawozdania wymienione w § 1 są załącznikami do niniejszej uchwały i stanowią jej integralną część.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Uchwała Nr 9
XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 14 marca 2013 r.
w sprawie zasad przyznawania nagród pieniężnych dla pielęgniarek i położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne.

Działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 15 i art. 30 pkt. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1039) uchwala się co następuje:

§ 1

1. Pielęgniarka i położna, członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne otrzymuje jednorazowo nagrodę pieniężna w kwocie 1000,00 zł (jeden tysiąc złotych)
2. Nagrodę pieniężną, o której mowa w ust. 1 członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych może otrzymać tylko jeden raz.
3. Roszczenie o wypłatę nagrody emerytalnej, rentowej przedawnia się z upływem 1 roku od dnia ostatniego opłacania składki członkowskiej na rzecz Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

§ 2

W celu otrzymania nagrody pieniężnej, członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych przedkłada wypełniony wniosek o wypłatę nagrody pieniężnej z potwierdzeniem opłacania składek wraz z decyzją ZUS o przyznaniu emerytury, renty, świadczenia przedemerytalnego.

§ 3

Wniosek do wypłaty nagrody pieniężnej stanowi załącznik do uchwały.

§ 4

Traci moc Uchwała Nr 9 XXII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie zasad przyznawania nagród pieniężnych dla pielęgniarek i położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH w Kielcach za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 6 posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na których podjęto 176 uchwał oraz 2 stanowiska: „W sprawie sytuacji w Polsko-Amerykańskich Klinikach Serca w Starachowicach" oraz „W sprawie statutów Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej działających na terenie Województwa Świętokrzyskiego". Posiedzenia Okręgowej Rady odbyły się: 21 lutego, 25 kwietnia, 27 czerwca, 29 sierpnia, 24 października, 19 grudnia 2017 roku.

Prezydium odbyło 13 posiedzeń, na których przyjęto 540 uchwał. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady odbyły się 11stycznia, 8 lutego, 22 marca, 12 kwietnia, 17 maja, 14 czerwca, 12 lipca, 25 lipca, 09 sierpnia, 20 września, 11 października, 21 listopada, 28 grudnia 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	276	241	35
Wymiany prawa wykonywania zawodu	5	4	1
Wpisu do rejestru członków ŚIPiP	65	58	7
Skreślenia z rejestru	48	41	7
Skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu	17	16	1
Powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu	5	4	1
Wydania nowego zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu	8	7	1
Zmiany w treści zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu	4	4	-
W sprawie przyjęcia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu	-	-	-
W sprawie wydania zaświadczeń o odbytym przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu	6	6	-
W sprawie wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą	6	6	-

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.

Okręgowa Rada objęła patronatem:

1. VII Konferencję naukową „Choroba Alzheimera a choroby współistniejące-opieka i pielęgnacja" organizowaną przez Kieleckie Stowarzyszenie Alzheimerowskie
2. Międzynarodową Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Nowe trendy w edukacji i praktyce pracowników ochrony zdrowia; profesjonalizm kluczem do bezpieczeństwa pacjenta" organizowaną przez Wyższą Szkołę Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim.
3. Seminarium szkoleniowe dla pielęgniarek „Zdrowie psychiczne społeczeństwa-wyzwania i zagrożenia XXI wieku" w ramach Festiwalu Zdrowia w Busku-Zdroju organizowane przez Świętokrzyskie Centrum Onkologii.

W związku z możliwością utraty miejsc pracy przez pielęgniarki zatrudnione w PAKS w Starachowicach Okręgowa Rada podjęła stanowisko. Wystosowane zostało pismo oraz podjęto rozmowy z Dyrekcją Oddziału Świętokrzyskiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie, by pielęgniarki zatrudnione dotychczas w PAKs w Starachowicach, po podjęciu zatrudnienia w innym podmiocie mogły być objęte zapisami dotyczącymi dodatkowego wynagrodzenia na podstawie OWU.

W związku z pracami w samorządach terytorialnych nad statutami Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Okręgowa Rada przyjęła stanowisko w sprawie uregulowań dotyczących pielęgniarek i położnych tam zawartych.

Ponieważ dzień 1 sierpnia był terminem zgłaszania zatrudnionych pielęgniarek i położnych do Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z dodatkowym wynagrodzeniem na podstawie rozporządzenia OWU, Przewodnicząca OR zwołała dodatkowe posiedzenie Prezydium. Dało to możliwość wydania prawa wykonywania zawodu i wpisania nowych osób do rejestru w terminie umożliwiającym skorzystanie z przepisów OWU.

Okręgowa Rada wyznaczała członków komisji w postępowaniach konkursowych na stanowiska pielęgniarek oddziałowych oraz delegowała swoich przedstawicieli do komisji konkursowych powoływanych w celu wyłonienia kandydatów na stanowiska Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w podmiotach leczniczych.

Przedstawiciele Okręgowej Rady brali udział w posiedzeniach rad społecznych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Członkowie Okręgowej Rady i Prezydium zapoznawali się z sytuacją w różnych jednostkach zatrudniających pielęgniarki i położne i podejmowane były 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 (nagłośnione medialnie „zdarzenie niepożądane").

Cyklicznie odbywały się spotkania z osobami pełniącymi kierownicze funkcje pielęgniarskie w zakładach leczniczych, w tym także w POZ z udziałem konsultantów wojewódzkich w dziedzinach pielęgniarstwa.

Przedstawiciele OR uczestniczyli kilkukrotnie 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, opiniowali dodatkowe wynagrodzenia na podstawie rozporządzenia OWU w POZ i AOS. Realizacja tego zadania łączyła się niejednokrotnie z negocjacjami w imieniu zatrudnionych w tych podmiotach pielęgniarek i położnych.

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, Interrete sp. z o.o. z Wrocławia.

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.

Okręgowa Rada zajmowała stanowiska w sprawie przepisów o dodatkowym wynagrodzeniu i najniższym wynagrodzeniu.

Przedstawiciele OR uczestniczyli w opiniowaniu aktów prawnych z zakresu ochrony zdrowia, między innymi w sprawie wdrożenia do polskiego systemu ochrony zdrowia Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP.

Podczas realizacji procedury konkursowej na pielęgniarską opiekę długoterminową w naszym województwie kilkakrotnie zajmowaliśmy stanowisko w sprawach poprawności interpretacyjnych kryteriów konkursowych oraz problemów występujących po rozstrzygnięciu konkursów. W niniejszym sprawozdaniu należy podkreślić, że samorząd zawodowy nie może zajmować stanowiska reprezentującego interesy któregokolwiek podmiotu realizującego świadczenia pielęgniarskie, co wydaje się być sprawą oczywistą.

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

W ramach obchodów Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, zorganizowano XIX Pielgrzymkę Pielęgniarek

i Położnych do Sanktuarium Matki Boskiej Ostrobramskiej w Skarżysku-Kamiennej, a w teatrze im. Stefana Żeromskiego w Kielcach około 300 członków samorządu obejrzało spektakl, a następnie uczestniczyło w uroczystej kolacji.

Przy współudziale ŚIPiP w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach odbyła się debata pod hasłem „Wyzwania dla pielęgniarstwa i położnictwa e regionie świętokrzyskim".

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

Konferencje i spotkania szkoleniowe organizowane w siedzibie przez ŚIPiP i/lub przy jej współudziale:

1. Spotkanie naukowo-szkoleniowe z zakresu prawa „ Ochrona prawna oraz zasady odpierania zarzutów w praktyce pielęgniarki i położnej" – prowadzone przez Pana Pawła Strzelca
2. W ramach współpracy z Forum Menedżerów w Kielcach kilkudziesięciu członków samorządu uczestniczyło bezpłatnie w konferencji organizowanej przez Forum w Kielcach w hotelu „Bińkowski"
3. Konferencja organizowana w siedzibie izby przez Akademię Jeanetta Kalyta – „Dobre praktyki w położnictwie"
4. Wyzwania naukowe i zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie" – konferencja zorganizowana w UJK w Kielcach
5. „Ochrona danych osobowych oraz systemy informatyczne w ochronie zdrowia" z udziałem Pani Moniki Karasińskiej – Dyrektora Departamentu Biura GIODO oraz Piotra Wachowiaka – Dyrektora Wydziału Firmy KAMSOFT

Współpraca z NFZ, Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim

Przewodnicząca i przedstawiciele ORPiP 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 rozporządzenia w sprawie OWU, uczestniczyli w posiedzeniach Komisji Zdrowia Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, Rady Społecznej Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prowadzono korespondencję ze Starostą Powiatu Buskiego w związku z problemami pielęgniarek w DPS na terenie powiatu, z władzami powiatu Skarżysko-Kamienna, dyrektorem ZOZ tamże w związku z akcją protestacyjną.

Prowadzono korespondencję z Marszałkiem Województwa Świętokrzyskiego w sprawie problemów pielęgniarskich w podmiotach leczniczych dla których samorząd województwa jest organem założycielskim.

Z inicjatywy Przewodniczącej Okręgowej Rady odbyło się spotkanie w Wojewódzkim Urzędzie Pracy z udziałem Dyrektorów Powiatowych Urzędów Pracy, podczas którego zaakceptowano propozycję wdrożenia finansowania ze środków Funduszu Pracy przeszkolenia po przerwie pielęgniarek i położnych wracających po przerwie do zawodu.

Współpraca z NRPiP, Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim oraz Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych

ORPiP kontynuuje prenumeratę „Magazynu Pielęgniarek i Położnych" w takiej ilości, by dotarł on do wszystkich jednostek zatrudniających pielęgniarki i położne, na bieżąco korygując sposób dystrybucji. Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz sekretarz Jacek Gawłowski uczestniczą w posiedzeniach Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Jacek Gawłowski uczestniczy również w posiedzeniach Prezydium Naczelnej Rady, Komisji Budżetowej NRPiP, zespołu negocjującego wysokość dotacji na zadania przejęte od administracji publicznej oraz przewodniczy w Zespole do spraw Ratownictwa Medycznego NRPiP.

Okręgowa Rada przekazywała swoje opinie do Naczelnej Rady w sprawach bieżących:

- Ustawy o POZ, o zdrowiu dzieci i młodzieży
- Ustawy o sposobie naliczenia minimalnego wynagrodzenia w ochronie zdrowia
- Zmian w kształceniu podyplomowym
- Wprowadzenia i działania Systemu Monitorowania Kształcenia
- Rozporządzenia w sprawie czynności wykonywanych bez zlecenia lekarskiego
- Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym
- Wykonania rozporządzenia OWU w nowym stanie prawnym związanym z reformą finansowania świadczeń zdrowotnych
- Rozporządzenia w sprawie elektronicznej dokumentacji medycznej
- Wdrażania Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP.

W ramach współpracy z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim ufundowano nagrody dla finalistów konkursu „Pielęgniarka Roku 2016". Kontakt z towarzystwem utrzymywany jest stale i na bieżąco omawiane są problemy wymagające współpracy.

Ze względu na liczne problemy w naszych zawodach dotyczące warunków pracy i wynagradzania, każdorazowo gdy sytuacja tego wymagała, podejmowana była współpraca ze związkami zawodowymi pielęgniarek i położnych. Formy współpracy zależały od rodzaju problemu: konsultacje merytoryczne z członkami zarządu związków, wspólne spotkania w Urzędzie Marszałkowskim, bezpośrednio w podmiocie leczniczym, podczas posiedzeń rad społecznych danego podmiotu, czasem było to podjęcie korespondencji w sprawie.

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

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

- Uchwały z zakresu księgowości
- Zakupu wyposażenia do siedziby ŚIPiP w Kielcach
- Uchwały z zakresu finansów
- Regulaminu sztandaru

- Składu osobowego pocztu sztandarowego
- Zakupu wyposażenia OKKM ŚIPiP w Kielcach
- Ubezpieczenia majątku ŚIPiP
- Dostosowania sali na III piętrze na potrzeby OKKM
- Zmiana w regulaminie OKKM
- Powołania zespołu do spraw opiniowania norm zatrudnienia
- Uchwały z zakresu zatrudnienia
- Planu pracy OR
- Harmonogramu pracy Okręgowej Izby
- Priorytetów kształcenia
- Kompensacji kosztów podróży służbowych

Pomoc finansowa dla członków ŚIPiP

Prezydium Okręgowej Rady podjęło 10 uchwał w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej na kwotę 35 855,35 złotych. Prezydium podjęło 7 uchwał w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej w związku ze śmiercią osoby bliskiej dla 10 osób na kwotę 10 000 złotych.

Prezydium podjęło również 8 uchwał w sprawie odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej z powodu nie spełniania wymogów regulaminowych.

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

Okręgowa Rada i Prezydium Okręgowej Rady podejmowało decyzje wskazujące osoby do komisji egzaminacyjnych po zakończeniu kształcenia podyplomowego przez ośrodki kształcenia podyplomowego: WSBiP w Ostrowcu Świętokrzyskim, MCK Wiedza, Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych w Busku-Zdroju Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Kielcach.

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

- Specjalizacyjnych-1 uchwała
- Kwalifikacyjnych- 4 uchwały
- Specjalistycznych-29 uchwał
- Dokształcających-18 uchwał

Sprawozdanie z działalności Ośrodka Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w 2017 r.

Lp.	Nazwa szkolenia/kursu	Data rozpoczęcia i zakończenia	Miejsce realizacji	Liczba uczestników
Szkolenie specjalizacyjne				
1.	W dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek	27.11.2015 - 27.05.2017	Kielce	25
2.	W dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego dla pielęgniarek	18.03.2017 - 18.11.2019	Sandomierz	37
3.	W dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego dla położnych	12.09.2017 - 12.05.2019	Kielce	43
Kurs kwalifikacyjny				
4.	W dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek	2 edycje	Kielce	50
5.	W dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych	1 edycja	Kielce	29
6	W dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek	1 edycja	Kielce	23
Kurs specjalistyczny				
7.	Endoskopia dla pielęgniarek		Kielce	29
8.	Wykonywanie i ocena testów skórnych		Kielce	21
9.	Leczenie ran dla pielęgniarek	2 edycje	Kielce	73
10.	Leczenie ran dla położnych	2 edycje	Kielce	62
11.	Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych	6 edycji	Kielce, Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice	196
12.	Szczepienia ochronne dla pielęgniarek	3 edycje	Kielce, Starachowice	78
13.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych	5 edycji	Kielce	230
14.	Resuscytacja oddechowo- krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych	3 edycje	Kielce	100
15.	Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych	6 edycji	Kielce	239
16.	Edukator w cukrzycy dla pielęgniarek		Końskie	30
Kurs dokształcający				
17.	Podstawy pielęgniarstwa infuzyjnego z kaniulacją naczyń dla pielęgniarek i położnych	10 edycji	Kielce: 2xWSZ, Szpital Kielecki, ŚCO, POZ Kielce, Końskie, Staszów, Starachowice, Skarżysko Kamienna	385
18.	Długoterminowe dostępy naczyniowe- porty naczyniowe dla pielęgniarek i położnych	9 edycji	Kielce: WSZ, Szpital Kielecki, ŚCO, POZ Kielce, Końskie, Staszów, Starachowice, Skarżysko Kamienna	352
19.	Profilaktyka zakażeń w zakładach opieki zdrowotnej dla pielęgniarek i położnych		Końskie,	54
			RAZEM	**2056**

Dane dotyczące szkoleń organizowanych przez OKPKM ŚIPIP w latach 2014 – 2017.

Kursy organizowane przez OKPKM ŚIPIP	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017	RAZEM
Liczba kursów	11	35	43	50	**139**
Liczba uczestników	266	1081	1165	2056	**4568**

Dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego udzielane członkom ŚIPiP zgodnie z regulaminem na podstawie podjętych uchwał

Na posiedzeniach Okręgowej Rady oraz Prezydium Okręgowej Rady podjęto 99 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do różnych form kształcenia podyplomowego w kwotach określonych w regulaminie dofinansowania oraz 31 uchwał w sprawie odmowy przyznania dofinansowania. Przyczyną odmowy dofinansowania było nie spełnienie warunków regulaminu lub wniosek o dofinansowanie kursu organizo-

wanego 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 1444 osoby, w tym 797 osoby uczestniczyło w formach kształcenia w całości finansowanych przez ŚIPiP w Kielcach, na łączną kwotę 206 236,85 złotych.

Z dofinansowania do kursów kwalifikacyjnych skorzystało 87 osób na kwotę 52 200 złotych.

Z dofinansowania do kursów specjalistycznych skorzystało 520 osób na kwotę 104 000 złotych.

Z dofinansowania do kursów dokształcających skorzystało 797 osoby na kwotę 40 700 złotych, w całości finansowanych przez ŚIPiP w Kielcach

Z dofinansowania do konferencji naukowych organizowanych poza Świętokrzyską Izbą Pielęgniarek i Położnych skorzystało 40 osób na kwotę 9336,85 złote.

Sekretarz ORPiP w Kielcach ***Przewodnicząca ORPiP w Kielcach***
mgr Jacek Gawłowski ***mgr Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

SPRAWOZDANIE FINANSOWE
WYKONANIE PRZYCHODÓW ŚRODKÓW
PIENIĘŻNYCH ŚIPIP W OKRESIE 1.01-31.12.2017 r.

Przychód	Plan 2017	Wykonanie 1.01.-31.12.2017 r.	Wykonanie %
I. Środki pieniężne	**Stan na 31.12. 2016**	**Stan na 31.12.2017**	
	982 926,49	1 066 442,12	
1. Środki na rachunku bieżącym + środki w kasie	382 926,49	516 442,12	
2. Lokaty terminowe	600 000,00	550 000,00	
II. Składki członkowskie	**2 220 000,00**	**2 366 245,61**	**106,59%**
III. Dotacja budżetowa	**400 000,00**	**111 073,68**	**27,77%**
IV. Wpływy	**240 000,00**	**423 412,18**	**176,42%**
1. Przychody z Ośrodka Kształcenia ŚIPIP	160 000,00	307 550,00	192,22%
2. Wynajem	70 000,00	105 380,00	150,55%
3. Wydawanie wpisów i zezwoleń		4 578,00	
4. Prowizje		5 904,18	
5. Darowizny			
V. Odsetki bankowe	**5 000,00**	**12 842,42**	**256,85%**
1. Odsetki od rachunków bieżących		3 030,12	
2. Odsetki od lokat terminowych		9 812,30	
WPŁYWY OGÓŁEM	**3 847 926,49**	**3 980 016,01**	**103,43%**

WYKONANIE WYDATKÓW I KOSZTÓW ŚIPIP
W OKRESIE 1.01-31.12.2017 r.

Koszty	Plan 2017	Wykonanie 01.01.-31.12.2017	Wykonanie %
A. Działalność biura ŚIPIP	**880 500,00**	**588 285,26**	**66,81 %**
I. Osobowy fundusz płac	**350 000,00**	**298 168,97**	**85,19 %**
1. Wynagrodzenia osobowe		243 595,70	
2. Składki ZUS		49 833,27	
3. Odpis od ZFŚS		4 740,00	
II. Bezosobowy fundusz płac	**140 000,00**	**100 685,92**	**71,92 %**
1. Wynagrodzenia bezosobowe		87 229,00	
2. Składki ZUS		13 456,92	
III. Wydatki rzeczowe	**200 000,00**	**93 141,69**	**46,57%**
IV. Usługi	**40 500,00**	**29 940,00**	**73,93 %**
1. Usługi prawne	25 500,00	19 740,00	77,41%
2. Usługi informatyczne	15 000,00	10 200,00	68,00%
V. Pozostałe wydatki	**150 000,00**	**66 348,68**	**44,23 %**
1. Fundusz remontowy	25 000,00	0,00	0,00%
B . Działalność Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	**1 185 000,00**	**976 307,27**	**82,39 %**
I . Koszty ORPIP, Prezydium ORPIP, Pełnomocników, Komisji, Zespołów	**155 000,00**	**57 431,83**	**37,05 % %**
1. Koszty ORPIP	100 000,00	34 127,53	34,13%
2. Koszty Prezydium ORPIP	10 000,00	2 343,62	23,44%
3. Koszty Pełnomocników	15 000,00	4 415,39	29,44%
4. Koszty Komisji Finansowej	5 000,00	2 905,32	58,11%
5. Koszty Komisji Kształcenia	5 000,00	2 377,87	47,56%
6. Koszty Zespołów	20 000,00	11 262,10	56,31%
II. Działalność informacyjno- wydawnicza	**100 000,00**	**44 942,00**	**44,94%**
III. Koszty szkoleń	**700 000,00**	**645 222,17**	**92,17%**
1. Koszty szkoleń OKPKM ŚIPIP / dofinansowania/		156 400,00	
2. Szkolenia bezpłatne OKPKM ŚIPIP		40 700,00	
3. Koszty szkoleń innych / dofinansowania/		17 844,45	
4. Koszty OKPKM ŚIPiP		430 277,72	
IV. Biblioteka	**5 000,00**	**2 891,27**	**57,83 %**
V. Nagrody dla emerytów i rencistów	**150 000,00**	**183 000,00**	**122 %**
VI. Pomoc koleżeńska	**75 000,00**	**42 820,00**	**57,1 %**
C. Wydatki Okręgowej Komisji Rewizyjnej	**10 000,00**	**4 380,46**	**43,8 %**
D. Koszty Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych	**50 000,00**	**29 285,25**	**58,57**
E. Należna składka do NRPIP	**88 800,00**	**94 666,00**	**106,6%**
F. Amortyzacja	**200 000,00**	**204 516,82**	**102,26 %**
G. Koszty zadań przejętych od administracji rządowej	**400 000,00**	**428 568,61**	**107,14 %**
1. Stwierdzenie Prawa Wykonywania Zawodu		136 590,06	
2. Prowadzenie Rejestru Pielęgniarek i Położnych		136 124,53	
3. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej		87 791,66	
4. Okręgowy Sąd		68 062,36	
H. Rezerwa finansowa	**598 026,49**	**950 367,36**	**158,92 %**
1. Rezerwa ogólna	98 026,49	200 367,36	
2. Rezerwa celowa (wykup działki, spłata kredytu)	500 00,00	750 000,00	
I. Spłata kapitału	**315 600,00**	**639 300,00**	**202,57 %**
J. Spłata odsetek	**120 000,00**	**64 338,98**	**53,62 %**
Koszty ogółem	**2 814 300,00**	**2 326 009,67**	**82,65 %**
SUMA BILANSOWA	**3 847 926,49**	**3 980 016,01**	**103,43 %**

Skarbnik ORPiP
mgr Izabela Oszmiana

• • • • •

Uchwała Nr 3
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie: przyjęcia sprawozdania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Kielcach za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 roku

Działając na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Przyjąć sprawozdanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Kielcach.

§ 2

Sprawozdanie wymienione w § 1 jest załącznikiem do niniejszej uchwały i stanowi jej integralną część.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu — *Przewodnicząca Zjazdu*
Jacek Gawłowski — *Ewa Wojcieszek*

• • • • •

Załącznik do Uchwały nr 3
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

SPRAWOZDANIE
OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Kielcach za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 roku

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Agata Roszewska
Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
Chruszczewski Ryszard
Jamrozik Alina
Nowak Małgorzata
Pyk Danuta
Szarawara Agnieszka
Zawada Anna
Zawadzka Elżbieta
Żesławska Justyna
Cioroch Elżbieta – położna
Kwiecień Ewa – położna

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Świętokrzyskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach działa na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038).

Do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w 2017 roku wpłynęło 8 skarg na pielęgniarki i położne. W 2017 roku Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wydał 6 postanowień: 1 odmowę wszczęcia postępowania wyjaśniającego, 3 postępowania umorzono, w dwóch przypadkach wydano wniosek o przedstawieniu zarzutów. Skargi złożyli: w 4 przypadkach rodzina pacjenta w 3 przypadkach Rzecznik wszczął postępowanie z urzędu na skutek informacji z mediów oraz innych instytucji, w 1 przypadku powiadomienie o popełnieniu przewinienia zawodowego złożył Pracodawca.

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego Zastępca występował przed Sądem Świętokrzyskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach jako oskarżyciel.

Zarzuty stawiane pielęgniarkom i położnym dotyczyły:

- Niewłaściwego zachowania się pielęgniarki w stosunku do pacjenta lub jego rodziny, naruszenia jego prawa do intymności
- Fałszowania dokumentacji medycznej
- Nieudzielenia pomocy dziecku po urazie
- Braku należytej staranności podczas wykonywania świadczeń medycznych

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego Zastępcy uczestniczyli w konferencji zorganizowanych przez Naczelnego Rzecznika i Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych.

W ramach prewencji wykroczeń zawodowych Rzecznik przeprowadził 15 szkoleń na terenie Kielc i Staszowa. Łącznie przeszkolono 550 pielęgniarek i położnych.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych
mgr Agata Roszewska

• • • • •

Uchwała Nr 4
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie: przyjęcia sprawozdania z działalności Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 roku

Działając na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Przyjąć sprawozdanie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

§ 2

Sprawozdanie wymienione w § 1 jest załącznikiem do niniejszej uchwały i stanowi jej integralną część.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu — *Przewodnicząca Zjazdu*
Jacek Gawłowski — *Ewa Wojcieszek*

• • • • •

Załącznik do Uchwały nr 4
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

SPRAWOZDANIE
OKRĘGOWEGO SĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KIELCACH
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach wykonuje swoje zadania na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U.nr 174 poz. 1038).

W okresie sprawozdawczym pełnił swoje zadania w składzie:

- Anna Glibowska –Przewodnicząca
- Beata Puk i Małgorzata Komarewicz- Zastępcy Przewodniczącej Okręgowego Sądu
- Monika Kamionka. Sekretarz

oraz członkowie:

- Małgorzata Banaś,
- Anna Bielecka,
- Bogusława Cwalina-Rzadkowska,
- Ewa Pruś

- Wanda Toporek,
- Marzena Wiąk

W okresie sprawozdawczym OSPiP odbył z radca prawnym 2 spotkania instruktażowe dla członków składów orzekających, podczas, których przygotowywano się do przeprowadzenia rozpraw sądowych.

W 2017 roku Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach rozpatrzył 2 wnioski Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o ukaranie pielęgniarek, obwinionych o to, że dopuściły się naruszenia przepisów dotyczących wykonywania zawodu oraz odpowiedzialności zawodowej określone w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. oraz Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej

Postepowania przed OSPiP w Kielcach zakończyły się wydaniem orzeczenia o winie. W jednym przypadku wymierzono karę upomnienia, w drugim karę nagany. Odbyło się również 1 posiedzenie okręgowego sądu w celu rozpoznania złożonego przez obwinioną zażalenia w przedmiocie obciążenia jej kosztami postępowania. W wyniku rozpatrzenia Okręgowy Sąd oddalił zażalenie.

Ponadto Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach składał merytoryczne sprawozdania do Ministerstwa Zdrowia oraz Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

W dniu 23 listopada 2013 r. Członkowie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach uczestniczyli w Konferencji Naukowo - Szkoleniowej „Ochrona prawna oraz zasady odpierania zarzutów w praktyce pielęgniarki i położnej" zorganizowanej przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek Położnych w Szkolenie prowadził radca prawny Paweł Strzelec.

Przewodnicząca oraz członkowie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach brali udział

w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i jej Prezydium oraz pełnili dyżury w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Kielcach według harmonogramu.

Obsługę prawną Okręgowego Sądu zapewnia radca prawny Marta Ziopaja – na najwyższym merytorycznym poziomie.

Przewodnicząca OSPiP w Kielcach
mgr Anna Glibowska

• • • • •

Uchwała Nr 5
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie: przyjęcia sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 roku

Działając na podstawie art. 30 pkt. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Przyjąć sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

§ 2

Sprawozdanie wymienione w § 1 jest załącznikiem do niniejszej uchwały i stanowi jej integralną część.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Załącznik do Uchwały nr 5
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI
OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ W KIELCACH
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2017 r.

Okręgowa Komisja Rewizyjna Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w okresie sprawozdawczym pracowała w składzie:

1. Szydełko Monika – przewodnicząca OKR
2. Kochel Teresa – wiceprzewodnicząca OKR
3. Klepacz Halina – wiceprzewodnicząca OKR
4. Niemczycka Beata – sekretarz OKR
5. Małgorzata Michalec – członek OKR
6. Frańczak Dorota – członek OKR
7. Relidzyńska Zdzisława – członek OKR

Spotkania Okręgowej Komisji Rewizyjnej odbywały się w oparciu o Regulamin Pracy OKR oraz uchwalony plan pracy na 2017 rok.

W okresie od 01.01.2017r. do 31.12.2017r. Okręgowa Komisja Rewizyjna odbyła 10 posiedzeń, podjęła 11 uchwał.

Tematyka posiedzeń wynikała z uchwalonego planu pracy i aktualnych potrzeb pielęgniarek i położnych. Zakres przedmiotowy przeprowadzonych kontroli przez Okręgową Komisję Rewizyjną dotyczył: kasy ŚIPiP, kwartalnych kontroli uchwał finansowych Prezydium i Okręgowej Rady, dokumentacji Komisji Socjalno-Finansowej, działu Skarbnika ŚIPiP.

Z każdej kontroli sporządzony był protokół, którego jeden egzemplarz przekazywano Przewodniczącej OIPiP w celu przedstawienia go ORPiP w Kielcach. W czasie przeprowadzonych kontroli OKR nie stwierdziła żadnych istotnych uchybień, a zalecenia pokontrolne zostały rzetelnie zrealizowane.

W dniu 06.11.2017r. Komisja Rewizyjna kontrolowana była przez Naczelną Komisję Rewizyjną, która nie miała zastrzeżeń do prowadzonej dokumentacji .

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej
mgr Monika Szydełko

• • • • •

Uchwała Nr 6
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie zatwierdzenia bilansu oraz rachunku zysku i strat za rok 2017

Działając na podstawie art. 30 ustawy z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Zatwierdza się bilans oraz rachunek zysku i strat za rok 2017.

§ 2

Zysk będzie przeznaczony na działalność wynikającą z Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

§ 3

Bilans oraz rachunek zysku i strat wymienione w § 1 są załącznikiem do niniejszej uchwały i stanowią jej integralną część.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT sporządzony za okres 01.01.2017 – 31.12.2017

Wiersz	Wyszczególnienie	Dane za rok	
		1.01-31.12.2016	1.01-31.12.2017
A	**Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów, w tym:**	**2 586 328,43**	**2 678 373,61**
	– od jednostek powiązanych		
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	2 586 328,43	2 678 373,61
II	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
B	**Koszty sprzedanych produktów, towarów i materiałów, w tym:**	**1 321 066,50**	**1 573 814,61**
	– jednostkom powiązanym		
I	Koszt wytworzenia sprzedanych produktów	1 321 066,50	1 573 814,61
II	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C	**Zysk (strata) brutto ze sprzedaży (A- B)**	**1 265 261,93**	**1 104 559,00**
D	**Koszty sprzedaży**		
E	**Koszty ogólnego zarządu**	**787 466,74**	**752 195,06**
F	**Zysk (strata) ze sprzedaży (C - D- E)**	**477 795,19**	**352 363,94**
G	**Pozostałe przychody operacyjne**	**118 563,28**	**222 358,16**
I	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II	Dotacje		111 073,68
III	Inne przychody operacyjne	118 563,28	111 284,49
H	**Pozostałe koszty operacyjne**	**517,71**	**1 000,00**
I	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
III	Inne koszty operacyjne	517,71	1 000,00
I	**Zysk (strata) z działalności operacyjnej (F+ G- H)**	**595 840,76**	**573 722,10**
J	**Przychody finansowe**	**3 628,45**	**12 842,42**
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
	– odjednostek powiązanych		
II	Odsetki, w tym:		
	– od jednostek powiązanych		
III	Zysk ze zbycia inwestycji		
IV	Aktualizacja wartości inwestycji		
V	Inne	3 628,45	12 842,42
K	**Koszty finansowe**	**79 806,26**	**64 338,98**
I	Odsetki, w tym:	79 806,26	64 338,98
	– dla jednostek powiązanych		
II	Strata ze zbycia inwestycji		
III	Aktualizacja wartości inwestycji		
IV	Inne		
L	**Zysk (strata) z działalności gospodarczej (I + J- K)**	**519 662,95**	**522 225,54**
M	**Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (M. I.- M.II.)**	**0,00**	**0,00**
I	Zyski nadzwyczajne		
II	Straty nadzwyczajne		
N	**Zysk (strata) brutto (L+/- M)**	**519 662,95**	**522 225,54**
O	**Podatek dochodowy**		
P	**Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)**		
R	**Zysk (strata) netto (N- O - P)**	**519 662,95**	**522 225,54**

BILANS na dzień 31.12.2017 r.

	AKTYWA	Stan na			PASYWA	Stan na	
		31.12.2016	30.06.2017			31.12.2016	30.06.2017
A	**Aktywa trwałe**	**6 192 571,37**	**6 008 078,55**	**A**	**Kapitał (fundusz) własny**	**5 112 646,66**	**5 634 872,20**
I	***Wartości niematerialne i prawne***	***0,00***	***0,00***	***I***	***Kapitał (fundusz) podstawowy***	***4 592 983,71***	***5 112 646,66***
1	Koszty zakończonych prac rozwojowych			***II***	***Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)***		
2	Wartość firmy			***III***	***Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)***		
3	Inne wartości niematerialne i prawne			***IV***	***Kapitał (fundusz) zapasowy***		
4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne			***V***	***Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny***		
II	***Rzeczowe aktywa trwale***	***6 192 571,37***	***6 008 078,55***	***VI***	***Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe***		

1	Środki trwałe	6 192 571,37	6 008 078,55				
a)	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)						
b)	budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	6 036 191,93	5 873 051,92	***VII***	***Zysk (strata) z lat ubiegłych***	***519 662,95***	***522 225,54***
c)	urządzenia techniczne i maszyny	156 379,45	135 026,63	***VIII***	***Zysk (strata) netto***		
d)	środki transportu			***IX***	***Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)***		
e)	inne środki trwałe			**B**	**Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania**	**2 076 150,84**	**1 445 058,47**
2	Środki trwałe w budowie			***I***	***Rezerwy na zobowiązania***	***0,00***	***0,00***
3	Zaliczki na środki trwałe w budowie			1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
III	***Należności długoterminowe***	***0,00***	***0,00***	2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	0,00	0,00
1	Od jednostek powiązanych				- długoterminowa		
2	Od pozostałych jednostek				- krótkoterminowa		
IV	***Inwestycje długoterminowe***	***0,00***	***0,00***	3	Pozostałe rezerwy	0,00	0,00
1	Nieruchomości				- długoterminowe		
2	Wartości niematerialne i prawne				- krótkolenninowe		
3	Długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	***II***	***Zobowiązania długoterminowe***	***1 711 300,00***	***1 072 000,00***
a)	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	1	Wobec jednostek powiązanych		
	- udziały lub akcje			2	Wobec pozostałych jednostek	1 711 300,00	1 072 000,00
	- inne papiery wartościowe			a)	kredyty i pożyczki	1 711 300,00	1 072 000,00
	- udzielone pożyczki			b)	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
	- inne długoterminowe aktywa finansowe			c)	inne zobowiązania finansowe		
b)	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00	d)	inne		
	- udziały lub akcje			***III***	***Zobowiązania krótkoterminowe***	***364 850,84***	***373 058,47***
	- inne papiery wartościowe			1	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki			a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00
	- inne długo ternlinowe aktywa finansowe				– do 12 miesięcy		
4	Inne inwestycje długoterminowe				– powyżej 12 miesięcy		
V	***Długoterminowe rozliczenia miedzyokresowe***	***0,00***	***0,00***	b)	inne		
1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			2	Wobec pozostałych jednostek	364 850,84	373 058,47
2	Inne rozliczenia międzyokresowe			a)	kredyty i pożyczki	315 600,00	315 600,00
B	**Aktywa obrotowe**	**996 226,13**	**1 071 852,12**	b)	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
I	***Zapasy***	***0,00***	***3,00***	c)	inne zobowiązania finansowe		
1	Materiały		3,00	d)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	18 082,04	19 284,62
2	Półprodukty i produkty w toku				– do 12 miesięcy	18 082,04	19 284,62
3	Produkty gotowe				– powyżej 12 miesięcy		
4	Towary			e)	zaliczki otrzymane na dostawy		
5	Zaliczki na dostawy			f)	zobowiązania wekslowe		
II	***Należności krótkoterminowe***	***13 300,00***	***5 407,00***	g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	30 855,90	38 173,85
1	Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00	h)	z tytułu wynagrodzeń	312,90	
a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00	i)	inne		
	– do 12 miesięcy			3	Fundusze specjalne		
	– powyżej 12 miesięcy			***IV***	***Rozliczenia międzyokresowe***	***0,00***	***0,00***
b)	inne			1	Ujemna wartość firmy		
2	Należności od pozostałych jednostek	13 300,00	5 407,00	2	Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	13 300,00	5 407,00		– długoternlinowe		
	– do 12 miesięcy	13 300,00	5 407,00		– krótkolenninowe		

	– powyżej 12 miesięcy						
b)	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń						
c)	inne						
d)	dochodzone na drodze sądowej						
III	***Inwestycje krótkoterminowe***	***982 926,13***	***1 066 442,12***				
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	982 926,13	1 066 442,12				
a)	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00				
	– udziały lub akcje						
	– inne papiery wartościowe						
	– udzielone pożyczki						
	– inne krótkoterminowe aktywa finansowe						
b)	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00				
	– udziały lub akcje						
	– inne papiery wartościowe						
	– udzielone pożyczki						
	– inne krótkolenninowe aktywa finansowe						
c)	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	982 926,13	1 066 442,12				
	– środki pieniężne w kasie i na rachunkach	382 926,13	516 442,12				
	– inne środki pieniężne	600 000,00	550 000,00				
	– inne aktywa pieniężne						
2	Inne inwestycje krótkolenni-nowe						
IV	***Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe***						
	AKTYWA razem (suma poz. A i B)	**7 188 797,50**	**7 079 930,67**		**PASYWA razem (suma poz. A i B)**	**7 188 797,50**	**7 079 930,67**

Uchwała Nr 7
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie ustalenia zasad gospodarki finansowej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na rok 2018 i I kwartał 2019 r.

Działając na podstawie art. 30 pkt. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Majątek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych tworzą środki oraz mienie ruchome i nieruchome powstałe z:

1) składek członkowskich,
2) zapisów, darowizn,
3) dotacji budżetu państwa,
4) innych wpływów.

§ 2

Na wydatki finansowe ponoszone przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Kielcach składają się:

1) Wydatki osobowe:
   - wynagrodzenia i narzuty na wynagrodzenia,
   - nagrody i wydatki nie zaliczone do wynagrodzeń,
   - zakładowy fundusz świadczeń socjalnych;
2) Wydatki rzeczowe:
   - materiały,
   - koszty związane z prowadzeniem działalności wynikającej z Ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych,
   - podróże krajowe,
   - działalność pomocowa,
   - inne wydatki.

§ 3

Majątkiem Okręgowej Izby zarządza Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

§ 4

Szczegółowe zasady klasyfikacji budżetowej powinny być zgodne z obowiązującymi przepisami w sprawie zasad prowadzenia rachunkowości.

§ 5

Sposób wykonania budżetu ustala corocznie Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

§ 6

Dochody uzyskiwane z zapisów, darowizn i innych wpływów przeznacza się na działalność ustawową Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

§ 7

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 15 marca 2018 r.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Uchwała Nr 8
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 roku
w sprawie przyjęcia budżetu Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na rok 2018 i I kwartał 2019 r.

Działając na podstawie art. 30 pkt. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U z 2011 r. Nr 174, poz 1038) uchwala się co następuje:

§ 1

Uchwala się budżet Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach na rok 2018 i I kwartał 2019 r. będący załącznikiem do niniejszej Uchwały i stanowiący jej integralną część.

§ 2

Upoważnia się Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Kielcach do dokonywania przesunięć środków finansowych w ramach uchwalonego budżetu na rok 2018 i I kwartał 2019 r. w miarę zachodzących potrzeb w ciągu roku, kierując się zasadą oszczędności i gospodarności.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 15 marca 2018 roku.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

•••••

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 8
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

Plan przychodów i środków pieniężnych ŚIPIP
w roku 2018 oraz I-III 2019 r.

Przychód	Plan 2018r.	Plan I-III 2019 r.
I. Środki pieniężne	**1 066 442,12**	**266 610,53**
1. Środki na rachunku bieżącym + środki w kasie	516 442,12	
2. Lokaty terminowe	550 000,00	
II. Składki członkowskie	**2 300 000,00**	**575 000,00**
III. Dotacja budżetowa	**400 000,00**	**100 000,00**
IV. Wpływy	**335 000,00**	**83 750,00**
1. Przychody z Ośrodka kształcenia ŚIPIP	250 000,00	62 500,00
2. Wynajem	85 000,00	21 250,00
3. Wydawanie zezwoleń i wpisów		
4. Prowizje		
5. Darowizny		
V. Odsetki bankowe	**5 000,00**	**1 250,00**
1. Odsetki od rachunków bieżących		
2. Odsetki od lokat terminowych		
Wpływy ogółem	**4 106 442,12**	**1 026 610,53**

Skarbnik ORPiP
mgr Izabela Oszmiana

•••••

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 8
XXXIV OZPiP w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

Plan wydatków i kosztów ŚIPiP w roku 2018 i I-III 2019 r.

Koszty	Plan 2018	Plan I-III 2019
A. Działalność biura ŚIPiP	**940 000,00**	**235 000,00**
I. Osobowy fundusz płac	***380 000,00***	***95 000,00***
1. Wynagrodzenia osobowe		
2. Składki ZUS		
3. Odpis od ZFŚS		
II. Bezosobowy fundusz płac	***180 000,00***	***45 000,00***
1. Wynagrodzenia bezosobowe		
2. Składki ZUS		
III. Wydatki rzeczowe	***180 000,00***	***45 000,00***
IV. Usługi	***50 000,00***	***12 500,00***
1. Usługi prawne	25 000,00	
2. Usługi informatyczne	25 000,00	
V. Pozostałe wydatki	***150 000,00***	***37 500,00***
1. Fundusz remontowy	75 000,00	
B. Działalność Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	**1 367 000,00**	**341 750,00**
I. Koszty ORPiP, Prezydium,		
Pełnomocników, Komisji, Zespołów	***157 000,00***	***39 250,00***
1. Koszty ORPiP	100 000,00	
2. Koszty Prezydium	10 000,00	
3. Koszty Pełnomocników	15 000,00	
4. Koszty Komisji Finansowej	6 000,00	
5. Koszty Komisji Kształcenia	6 000,00	
6. Koszty Zespołów	20 000,00	
II. Działalność informacyjno – wydawnicza	***80 000,00***	***20 000,00***
III. Koszty szkoleń	***800 000,00***	***200 000,00***
1. Koszty szkoleń OKPKM ŚIPiP /dofinansowania/	200 000,00	
2. Koszty szkoleń bezpłatnych OKPKM ŚIPiP	100 000,00	
3. Koszty szkoleń innych /dofinansowania/	50 000,00	
IV. Biblioteka	***5 000,00***	***1 250,00***
V. Nagrody dla emerytów i rencistów	***250 000,00***	***62 500,00***
VI. Pomoc koleżeńska	***75 000,00***	***18 750,00***
C. Wydatki Okręgowej Komisji Rewizyjnej	**10 000,00**	**2 500,00**
D. Koszty Okręgowego Zjazdu	**80 000,00**	**80 000,00**
E. Należna składka do NRPiP	**92 000,00**	**23 000,00**
F. Amortyzacja	**205 000,00**	**51 250,00**
G. Koszty zadań przejętych od administracji państwowej	**440 000,00**	**110 000,00**
1. Stwierdzenie prawa wykonywania zawodu		
2. Prowadzenie Rejestru Pielęgniarek i Położnych		
3. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych		
4. Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych		
H. Rezerwa finansowa	**536 842,12**	
1. Rezerwa ogólna	36 842,12	
2. Rezerwa celowa (wykup działki, spłata kredytu)	500 000,00	
I. Spłata kapitału	**315 600,00**	**78 900,00**
J. Spłata odsetek	**120 000,00**	**30 000,00**
Koszty ogółem	**3 134 000,00**	**783 500,00**
Suma bilansowa	4 106 442,12	

Skarbnik ORPiP
mgr Izabela Oszmiana

Uchwała nr 9
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.
w sprawie : przyjęcia Regulaminu przyznawania pomocy koleżeńskiej.

Na podstawie art. 4 ust.2 pkt. 15 i 16 w zw. z art. 30 pkt.8 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. nr 174, poz.1038 z późn. zm.) uchwala się co następuje:

§ 1

Przyjmuje się Regulamin przyznawania pomocy koleżeńskiej stanowiący załącznik do Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2018 r., z dniem wejścia w życie niniejszej Uchwały traci moc Uchwała Nr 8 XXIX Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 27 marca 2014 r.

§ 3

Wnioski o pomoc koleżeńską złożone przed wejściem w życie niniejszej Uchwały, będą rozpatrywane wg dotychczasowych zasad.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Załącznik nr 1 do Uchwały 9
XXXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

REGULAMIN PRZYZNAWANIA POMOCY KOLEŻEŃSKIEJ

Podstawa prawna:

Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r. /Dz. U. nr.172 poz. 1038/ art. 4 pkt.15

§1

Fundusz pomocy koleżeńskiej tworzą środki finansowe pochodzące ze składek członkowskich w wysokości odpisu określonego corocznie w uchwale budżetowej Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.

§2

Użyte w regulaminie określenia oznaczają:

1) **Indywidualne zdarzenie losowe** – nagłe, niespodziewane, pojedyncze zdarzenia, wywołane przyczynami zewnętrznymi, których nie można przewidzieć, a które są niezależne od członka samorządu nawet przy zachowaniu należytej staranności np. nagła choroba, nieszczęśliwy wypadek, kradzież,
2) **Klęska żywiołowa** – zdarzenie spowodowane niszczycielskim działaniem sił przyrody (np. uderzenie pioruna, powódź, pożar, grad, osunięcie ziemi)

§3

Z funduszu pomocy koleżeńskiej mogą korzystać:

1. Członkowie ŚIPiP w Kielcach, opłacający składki zgodnie z Uchwałą Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. przez okres co najmniej 24 miesięcy i nie mający zaległości w opłacaniu składek.
2. Członkowie ŚIPIP w Kielcach będący na emeryturach, rentach lub zasiłkach przedemerytalnych regularnie opłacający składkę członkowską, jeżeli nadal wykonują zawód – każda przerwa w opłacaniu składek powoduje odmowę przyznania pomocy koleżeńskiej.
3. Członkowie samorządu bez obowiązku opłacania składek, o ile przed ubieganiem się o wskazaną formę pomocy opłacali składkę przez co najmniej 24 miesiące i nie mają zaległości w opłacaniu składek:
   - bezrobotni, zarejestrowani w Urzędzie Pracy – na podstawie zaświadczenia z Urzędu Pracy,
   - którzy zaprzestali wykonywania zawodu i złożyli wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zwodu w okręgowej izbie, której są członkiem,
   - wykonujący zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
   - przebywający na urlopie macierzyńskim, tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
   - pobierający świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będący opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
   - będący studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, którzy nie wykonują zawodu,
   - pobierają zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy,
   - niepracujący, którzy posiadają status emeryta, rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne,

§ 4

1. Pomoc koleżeńska może być przyznana w następujących przypadkach:
   a) indywidualnego zdarzenia losowego,
   b) klęski żywiołowej,
   c) śmierci współmałżonka,
   d) śmierci uczącego się dziecka do ukończenia 21roku życia (po przedstawieniu zaświadczenia o nauce),
   e) śmierci uczącego się dziecka do ukończenia 26 roku życia, kontynuującym naukę w szkole wyższej w trybie stacjonarnym (po przedstawieniu zaświadczenia o nauce).

§ 5

1. Pomoc koleżeńska przyznawana jest nie częściej niż co 24 miesiące.
2. Pomoc koleżeńska może być przyznana na wniosek:
   a) osoby zainteresowanej,
   b) delegata rejonu wyborczego.
3. Wniosek z opisem zaistniałej sytuacji wnioskodawcy opiniuje pełnomocnik danego rejonu wyborczego lub bezpośredni przełożony, po uzyskaniu zgody osoby zainteresowanej w sytuacji gdy wniosek złożył delegat rejonu wyborczego.

§ 6

Do wniosku należy dołączyć:

a) dokumenty potwierdzające zaistniałą sytuację (aktualne karty leczenia szpitalnego, rachunki za porady lekarskie, badania i leki, zaświadczenia z Policji, Państwowej Straży Pożarnej, kserokopię odpisu aktu zgonu itp.),
b) zaświadczenia o przychodach rodziny (wysokość zarobków i innych przychodów wnioskodawcy oraz pozostałych członków rodziny),
c) inne dokumenty mogące mieć wpływ na przyznanie i wysokość pomocy koleżeńskiej.

§ 7

1. Wnioski o udzielenie pomocy koleżeńskiej rozpatruje i opiniuje Komisja Socjalno-Finansowa jeden raz w miesiącu z wyłączeniem miesięcy lipiec i sierpień każdego roku.
2. Wszelkich informacji o pomocy koleżeńskiej udziela Przewodnicząca lub członkowie Komisji Socjalno-Finansowej oraz pracownicy biura ŚIPiP.
3. Wnioski o udzielenie pomocy koleżeńskiej dla członków komisji socjalno-finansowej rozpatrywane są przez Prezydium ORPiP lub ORPiP.

§ 8

1. Propozycje wysokości bezzwrotnej pomocy koleżeńskiej przez Komisję Socjalno-Finansową są przedkładane do zatwierdzenia przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych/Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych na najbliższym posiedzeniu, które podejmują ostateczną decyzję o jej wysokości.

2. W przypadku odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej, wnioskodawcy przysługuje odwołanie w terminie 30 dni od daty otrzymania pisemnej decyzji do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.
3. Komisja Socjalno-Finansowa prowadzi rejestr rozpatrywanych wniosków o pomoc koleżeńską z funduszu Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.
4. Wnioski o pomoc koleżeńską należy wypełnić czytelnie i składać w sekretariacie ŚIPiP w Kielcach na drukach które stanowią załączniki do niniejszego regulaminu.
   Wniosek wypełniony wadliwie, nieczytelnie, złożony bez załączników lub po terminie będzie rozpatrzony odmownie.
5. Obsługę wypłat przyznanej pomocy koleżeńskiej prowadzi kasa ŚIPiP. Kwoty wypłat są dokonywane na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę lub mogą być odbierane osobiście w terminie 30 dni od daty przyznania.

§ 9

Wysokość pomocy koleżeńskiej ustala się na:

a) w przypadku zdarzenia losowego nie więcej niż 1000,00zł. (słownie: jeden tysiąc złotych),
b) w przypadku klęski żywiołowej, kradzieży nie więcej niż kwota zwolniona z podatku,
c) w przypadku śmierci współmałżonka, dziecka 1000,00zł (słownie: jeden tysiąc złotych).

§ 10

W przypadku, gdy wystąpi więcej niż jedno zdarzenie, ORPiP może przyznać świadczenie częściej lub wyższe niż określone w §6 i §9 lecz nie wyższe niż kwotę wolną od podatku

§ 11

Pomoc koleżeńska wynikająca ze śmierci:

– współmałżonka
– dziecka do ukończenia 21 roku życia,
– dziecka do ukończenia 26 roku życia

nie wymaga rozpatrywania przez Komisję Socjalno-Finansową i podejmowania uchwały przez ORPIP /Prezydium ORPIP.

§ 12

1. W celu otrzymania pomocy koleżeńskiej w związku ze śmiercią współmałżonka lub dziecka członek ŚIPiP w Kielcach przedkłada
   – wypełniony wniosek o przyznanie pomocy koleżeńskiej dla członka samorządu w związku ze śmiercią współmałżonka/dziecka z potwierdzeniem opłacania składek,
   – kserokopię aktu zgonu,
   – dokument potwierdzający naukę dziecka.
2. Wniosek należy złożyć w biurze ŚIPIP w Kielcach terminie do 6 miesięcy od daty śmierci współmałżonka lub dziecka członka samorządu.

§13

Wniosek o przyznanie pomocy koleżeńskiej z funduszu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach oraz wniosek o przyznanie pomocy koleżeńskiej dla członka samorządu w związku ze śmiercią współmałżonka/dziecka opracuje ORPIP i przyjmie w formie Uchwały podjętej w powyższej sprawie. Wzory wniosków stanowią załącznik do Uchwały ORPIP, która każdorazowo uwzględniać będzie kryteria wymagane przez przepisy prawa powszechnego.

§14

1. Wnioskodawca wyraża zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych w Kielcach, swoich danych osobowych zawartych we wniosku i przekazanych dobrowolnie dla potrzeb korespondencji, oraz realizacji wniosku o udzielenie pomocy koleżeńskiej.
2. Wnioskodawcy przysługuje prawo wglądu do zgromadzonych danych osobowych oraz prawo do ich aktualizacji.
3. Po upływie okresu o którym mowa w §5 ustęp 1 oraz okresu archiwizacji, wnioskodawca ma prawo wnieść o zaprzestanie gromadzenia i przetwarzania danych wskazanych w ustępie 1, nie wcześniej jednak, niż po upływie okresu archiwizacji, z zastrzeżeniem, że dane dotyczące realizacji wniosku nie podlegają usunięciu.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

WNIOSEK NR 1
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

Wniosek w sprawie: o uchylenie dotychczas obowiązującego Regulaminu przyznawania pomocy koleżeńskiej i przyjęcie nowego Regulaminu przyznawania pomocy koleżeńskiej, którego projekt stanowi załącznik do wniosku.

• • • • •

WNIOSEK NR 2
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

w sprawie zmian w ustawie o sposobie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

• • • • •

WNIOSEK NR 3 ujęty w Stanowisku nr 1

• • • • •

WNIOSEK NR 4
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie utworzenia bazy pytań końcowych do wszystkich szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa

• • • • •

WNIOSEK NR 5
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie zmian w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami

• • • • •

WNIOSEK NR 6
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie podjęcia działań w celu obligatoryjnego włączenia dodatku wynikającego z OWU do wynagrodzenia zasadniczego we wszystkich podmiotach leczniczych finansowanych ze środków publicznych

Wniosek odrzucony

• • • • •

WNIOSEK NR 7
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie powołania Konsultanta na szczeblu krajowym ds. pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania i adekwatnie na szczeblu wojewódzkim.

WNIOSEK NR 8
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie dokonania korekty w standardach postępowania i metodyki pracy pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania wydanej przez IMD

• • • • •

WNIOSEK NR 9
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie przywrócenia specjalizacji z zakresu pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania.

• • • • •

WNIOSEK NR 10
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

w sprawie zmian w systemie SMK dotyczących logowania na kursy dokształcające oraz uproszczenia sposobu logowania do systemu SMK.
(We wniosku nr 10 został ujęty Wniosek nr 12)

• • • • •

WNIOSEK NR 11

ujęty w stanowisku nr 2

• • • • •

WNIOSEK NR 13
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie ujednolicenia procedur pielęgniarstwa dotyczących kaniulacji żył oraz terapii dożylnej

• • • • •

WNIOSEK NR 14
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

w sprawie zmiany w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych dotyczącej wpisu/skreślenia do rejestru okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

• • • • •

APEL NR 1
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

Skierowany do Ministra Zdrowia za pośrednictwem NRPiP o uwzględnienie postulatów zgłoszonych przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych zarząd krajowy dotyczący:

1) **Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagradzania zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.**
2) **Warunków płacowych dla pielęgniarek i położnych ustalonych analogicznie do porozumienia zawartego z lekarzami rezydentami w dniu 08.02.2018r. wyrażonych w piśmie Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych do Ministra Zdrowia z dnia 26.02.2018r. ZK-212MI/2018.**

Uważamy również, że w Ustawie powinien znaleźć się zapis o konieczności ustalania wynagrodzenia przez pracodawcę również z uwzględnieniem doświadczenia zawodowego. Ze względu na liczne głosy płynące ze środowiska jako podstawę do wyższej pensji dla pielęgniarek/ położnych powinno się uznać inne kierunki - tak zwane „ mające zastosowanie w ochronie zdrowia", które pozostają w ścisłym związku ze świadczeniami realizowanymi przez pielęgniarki/położne.

W Ustawie należy dookreślić jakie są granice uznawania bądź nie przez pracodawcę określonego wykształcenia pielęgniarki/położnej.

Uzasadnienie:

W obecnej sytuacji pielęgniarki/położne zostały potraktowane w sposób dyskryminujący w stosunku do innych grup zawodowych. Obserwacja działań na scenie społecznej ostatniego okresu pozwala na wysnucie wniosku, że dla grupy zawodowej lekarzy (pod wpływem protestu rezydentów) środki finansowe zostały wygospodarowane. W związku z tym pielęgniarki/położne jako również kluczowa grupa zawodowa w ochronie zdrowia mają prawo domagać się niedyskryminującego traktowania. Po podwyżkach dla lekarzy w wielu zakładach leczniczych poszukuje się oszczędności kosztem innych grup zawodowych w tym pielęgniarek/położnych (likwidacje premii motywacyjnych, ograniczenia w zatrudnieniu, nieprawidłowości w wypłacie dodatku „zembalowego")

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

APEL Nr 2
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 15 marca 2018 r.

Skierowany do: Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Lekarskiej, Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, Narodowego Funduszu Zdrowia Oddział Świętokrzyski

Delegaci XXXIV Sprawozdawczego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach zwracają się do w/w organizacji i instytucji o współpracę w zakresie poprawy dostępności do położnej POZ i realizacji standardu postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem.

UZASADNIENIE:

Kobiety ciężarne mają prawo do bezpłatnych dla nich (finansowanych w ramach świadczeń NFZ) spotkań z położną środowiskowo-rodzinną. Zgodnie ze standardem postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (rozdział II pkt. 1) *„osoba sprawująca opiekę jeśli nie jest położną podstawowej opieki zdrowotnej, kieruje kobietę w okresie pomiędzy 21-26 tyg. ciąży do położnej podstawowej opieki w celu objęcia jej opieką miejscu, w którym będzie przebywała po porodzie"*. Niestety lekarze ginekolodzy-położnicy (głównie dotyczy to gabinetów prywatnych, do których ciężarne w pierwszej kolejności udają się na wizytę często „ zapominają" poinformować przyszłą mamę o przysługujących Jej bezpłatnych wizytach położnej. Brak tej informacji ze strony lekarza powoduje, iż praktyce standard bywa nie realizowany. Tymczasem badania pokazują, że przyszłe mamy aktywnie poszukują wiedzy na temat ciąży, porodu i laktacji. Za wiarygodne źródło informacji uznają położną, która w przystępny sposób przekazuje im wiedzę po-

partą wieloletnim doświadczeniem i praktyką zawodową. Odpowiednie przygotowanie do ciąży wpływa na jej przebieg, przebieg ciąży wpływa na poród, a ten z kolei na kwestie związane z połogiem i laktacją. Wcześnie rozpoczęta edukacja ciężarnej powoduje, iż jest ona bardziej świadoma swojego postępowania, jest lepiej przygotowana zarówno do porodu jak i do karmienia piersią. Zaznaczyć należy również, iż wizyty położnej nie zmieniają harmonogramu wizyt lekarskich przyszłej mamy. Odbywają się równolegle do nich. Wymagane w czasie ciąży spotkania z lekarzem, badania oraz wizyty położnej uzupełniają się i tworzą system opieki nad przyszłą mamą i jej dzieckiem.

Drugim nie realizowanym w sposób prawidłowy zapisem w/w standardu jest pkt. 7 rozdziału XIV *„podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad kobietą w czasie porodu przekazuje w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej rodzinnej, wskazanej przez przedstawicieli ustawowych noworodka; zgłoszenie zawiera imię i nazwisko matki, numer pesel matki, godzinę i datę urodzenia dziecka, płeć dziecka oraz dokładny adres, pod którym matka wraz z dzieckiem będą przebywać po porodzie".* Realizacja tego zapisu pozwoliłaby na szybsze objecie opieką noworodka i matki, co na pewno pozwoliłoby uniknąć wielu błędów popełnianych przez młode mamy i w sposób znaczący podniosło jakość opieki.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

•••••

STANOWISKO NR 1
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu
Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
z dnia 15 marca 2018 r.

w sprawie: dokonania zmian w Ustawie o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych oraz Ustawie o Działalności Leczniczej w taki sposób, by umożliwić samorządowi współdecydowanie (a nie jedynie opiniowanie) o normach zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

XXXIV Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach kieruje do NRPiP w Warszawie niniejsze stanowisko o podjęcie działań zmierzających do zmiany przytoczonych aktów prawnych.

Stoimy na stanowisku że, samorząd pielęgniarek i położnych powinien mieć usankcjonowaną prawem możliwość:

1) oprócz opiniowania (uprawnienia obecne) kontrolowania w zakresie praktycznego wdrażania w podmiotach leczniczych wyliczonych norm zatrudnienia,
2) nadzorowania i reagowania w sytuacjach zaniżania zatrudnienia pielęgniarek i położnych, prowadzących do zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów i personelu,
3) stałej i konstruktywnej współpracy z organami założycielskimi i nadzorującymi pracę podmiotów leczniczych w tym zakresie.

Uzasadnienie:

Głównym zadaniem samorządu jest dbałość o prawidłowe wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej. Samorząd nie może realizować tego zadania, jeżeli pozbawiony jest wpływu na normy zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej. Uprawnienia do opiniowania normy w praktyce okazują się niewystarczające. W jakim celu opiniować normę jeżeli ta opinia nie jest brana pod uwagę?. Samorząd po zaopiniowaniu normy nie otrzymuje informacji zwrotnej, czy opinia została uwzględniona, na jakim poziomie ją ustalono, i w jaki sposób jest wdrażana w praktyce. Obecne uprawnienia samorządu są zatem nieskuteczne.

Uprawnienia o które wnioskujemy powinny i mogą mieć zastosowanie bez względu na metodologię ustalania norm.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

•••••

STANOWISKO NR 2
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu
Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
z dnia 15 marca 2018r.

w sprawie: opracowania i uporządkowania szczegółowych kompetencji i wykazu świadczeń medycznych (z wyodrębnieniem świadczeń samodzielnych realizowanych bez zlecenia lekarskiego) dla pielęgniarek i położnych po ukończeniu określonego rodzaju kształcenia przed i podyplomowego.

Uzasadnienie:

W obecnej sytuacji są opracowane umiejętności wynikowe każdej z form kształcenia przed i podyplomowego. Niestety analiza tychże umiejętności wskazuje, że:

1) nie we wszystkich programach kształcenia określono rodzaje świadczeń do których uprawniona jest pielęgniarka/położna po ukończeniu danego rodzaju kształcenia, określono jedynie umiejętności wynikowe.
2) umiejętności wynikowe często się powielają w kształceniu przed i podyplomowym,
3) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie „rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarką albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego" nie określa szczegółowo czynności, które mogą być przez pielęgniarkę/położną wykonywane samodzielnie, wskazując jedynie na posiadaną wiedzę i umiejętności nabyte w kształceniu przeddyplomowym.
4) Ustawa o sposobie „ustalania najniższego wynagradzania zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych" uzależnia wynagrodzenie od kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku. Brak szczegółowego określenia tych kwalifikacji rodzi konflikty w środowisku gdyż z wyższym wynagrodzeniem w świetle ustawy nie łączą się wyższe kompetencje i zadania.

Nie może dalej istnieć sytuacja, w której różnicuje się jedynie wynagrodzenie pielęgniarek/położnych bez dookreślenia wykonywanych przez nie świadczeń. Istnieje również ogromna obawa, że dalsze trwanie tej sytuacji spowoduje, że pracodawca nie będzie zainteresowany zatrudnianiem pielęgniarek/położnych o wysokich kwalifikacjach.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

•••••

STANOWISKO NR 3
XXXIV Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu
Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach 15 marca 2018 roku

W sprawie: sprzeciwu wobec utworzenia nowego zawodu asystent pielęgniarki

XXXIV Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kielcach wyraża stanowczy sprzeciw wobec podejmowanych prób utworzenia nowego zawodu asystent pielęgniarki.

Po raz kolejny lobbyści i środowiska reprezentujące interesy szkół policealnych, tym razem poprzez Konwent Marszałków, proponują utworzenie nowego zawodu asystent pielęgniarki.

Proponują by zawód ten przejął w części kompetencje dotychczas zastrzeżone dla pielęgniarek, uzasadniając to „przeciążeniem

pracą personelu pielęgniarskiego" oraz brakiem personelu pomocniczego o niższych kwalifikacjach. Oskarżają jednocześnie samorząd pielęgniarski, że sprzeciw dla utworzenia zawodu asystenta spowodowany jest jedynie partykularnym interesem grupy zawodowej.

W systemie polskiej opieki zdrowotnej występuje kilka zawodów pomocniczych o różnych kompetencjach. Istnieje zawód opiekuna medycznego, niestety osób zatrudnionych w tym zawodzie jest zbyt mało, pomimo dużej liczby uzyskujących kwalifikacje, a powodem są warunki pracy w tym niskie wynagrodzenia oraz brak zainteresowania dyrektorów zakładów leczniczych ich zatrudnianiem.

Poprawa warunków pracy i wynagrodzenia pielęgniarek i położnych oraz osób wykonujących zawody pomocnicze wpłynie na poprawę jakości pielęgnowania pacjentów w systemie.

Utworzenie nowego zawodu asystenta pielęgniarki nie rozwiąże tego problemu, a jest jedynie pomysłem na rozwiązanie problemów szkolnictwa zawodowego, które po raz kolejny kształcić będzie młodych ludzi w zawodzie, w którym nie uzyskają satysfakcjonujących warunków zatrudnienia w Polsce i będą wyjeżdżać do pracy poza granice kraju.

Sekretarz Zjazdu ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

AKTUALNE REGULAMINY

Załącznik do uchwały nr 11
XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 24 marca 2017 r.

REGULAMIN DOFINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH CZŁONKOM ŚWIĘTOKRZYSKIEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KIELCACH

Rozdział I. Przepisy wstępne.

§1.

1. O dofinansowanie do danej formy kształcenia podyplomowego mają prawo ubiegać się członkowie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych, w tym skreśleni z rejestru innej okręgowej izby a wpisani do rejestru ŚIPiP w Kielcach, regularnie opłacający składki członkowskie zgodnie z aktualnie obowiązującą Uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie w wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału i nie mający zaległości przez okres 24 miesięcy.
2. Wysokość funduszu przeznaczonego na dofinansowanie określa na każdy rok kalendarzowy Uchwała Budżetowa Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.
3. Fundusz stanowią środki pochodzące ze składek członkowskich i odsetek z lokat bankowych.
4. Funduszem, o którym mowa w ustępie 2 i 3 dysponuje Okręgowa Rada i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.
5. Ilość i wysokość dofinansowania dla członków Samorządu jest ściśle uzależniona od wysokości funduszu, przyjętych przez Okręgową Radę priorytetów kształcenia podyplomowego na dany rok oraz ilości wniosków napływających do Komisji Kształcenia.
6. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych przyjmuje corocznie priorytety kształcenia podyplomowego.
7. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych przyjmuje w drodze uchwały: jakie, ile, w jakiej cenie i przez kogo organizowane formy kształcenia podyplomowego zostaną dofinansowane.

§2.

1. Dofinansowaniu podlegają koszty dydaktyczne następujących form kształcenia podyplomowego:
   a) kursy kwalifikacyjne
   b) kursy specjalistyczne
   c) kursy dokształcające

   prowadzone przez organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych posiadających wpis do rejestru ORPiP/NRPiP.
2. Dofinansowaniu podlegają również konferencje, sympozja, kongresy, zjazdy, seminaria naukowe oraz szkolenia mające związek z zakresem zadań zawodowych wnioskodawcy.

§3.

1. Dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego może być przyznane tej samej osobie:
   a) kursy kwalifikacyjne - jeden raz na 5 lat
   b) kursy specjalistyczne - jeden raz na 3 lata
   c) kursy dokształcające - jeden raz na 2 lata

   Zasady dofinansowania nie dotyczą tych form kształcenia podyplomowego, które zostaną zorganizowane na podstawie Uchwały ORPiP jako bezpłatne dla członków.
   d) konferencje - jeden raz na rok.
2. Członek ŚIPIP może ubiegać się o dofinansowanie raz w roku kalendarzowym wyłącznie jednej formy kształcenia podyplomowego.
3. Postanowienia pkt. 1 i 2 nie dotyczą obowiązkowych szkoleń członków Organów ŚIPIP.
4. Postanowienia pkt.1. ppkt. b oraz pkt.2 nie dotyczą kursów określonych w programach kształcenia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako obowiązkowe do kursów kwalifikacyjnych oraz szkoleń specjalizacyjnych*
5. W przypadku gdy do kursu kwalifikacyjnego lub szkolenia specjalizacyjnego wymagane jest ukończenie kursów specjalistycznych członek samorządu może otrzymać dofinansowanie na następujących zasadach:
   a) jeden kurs może być dofinansowany przy spełnieniu wszystkich warunków regulaminu dofinansowania (1 raz na 3 lata)
   b) drugi kurs może być dofinansowany bez konieczności upływu 3 lat przy spełnieniu pozostałych warunków regulaminu dofinansowania oraz przedstawieniu dokumentu o zakwalifikowaniu się na daną formę kształcenia.
6. Członek ŚIPIP może ubiegać się o dofinansowanie wyłącznie po zakończeniu określonej formy kształcenia podyplomowego.

Rozdział II. Przepisy szczegółowe.

Osoby uprawnione do otrzymania dofinansowania

§ 4.

1. O dofinansowanie do danej formy kształcenia podyplomowego mają prawo ubiegać się członkowie ŚIPiP, regularnie opłacający składki członkowskie zgodnie z aktualnie obowiązującą Uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału i nie mający zaległości przez okres ostatnich 24 miesięcy.
2. Członek samorządu, u którego stwierdzi się nieregularne opłacanie składek, może ubiegać się o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego, po upływie 12 miesięcy od uregulowania zaległości.
3. Nowi członkowie ŚIPiP mają prawo ubiegać się o dofinansowanie danej formy kształcenia podyplomowego po upływie 24 miesięcy regularnego opłacania składek.
4. Członkowie ŚIPiP, którzy ukończyli przeszkolenie po przerwie wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat, mają prawo ubiegać się o dofinansowanie danej formy kształcenia podyplomowego po upływie 24 miesięcy regularnego opłacania składek.

5. Osoby, które były zwolnione z opłacania składek członkowskich zgodnie z aktualnie obowiązującą Uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, maja prawo ubiegać się o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego, jeżeli przed okresem uprawniającym do zwolnienia, opłacali składki regularnie przez co najmniej 24 miesiące.
6. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej należy rozumieć przekazanie jej na konto ŚIPiP w terminie zgodnym z aktualnie obowiązującą Uchwałą Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Wysokość dofinansowania.

§ 5.

1. Kursy kwalifikacyjne.

Członkowie ŚIPiP, którzy ponieśli koszty z tytułu opłat za kształcenie na kursie kwalifikacyjnym mogą ubiegać się o przyznanie dofinansowania po ukończonym kursie, w kwocie nie wyższej niż 600 złotych, a w przypadku refundacji przez zakład pracy, kwota całości dofinansowania nie może przekroczyć wartości kursu.

Należy złożyć:

- wypełniony kompletnie i czytelnie wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego członków ŚIPIP (załącznik nr 1)
- kserokopię zaświadczenia od organizatora kształcenia o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego;
- oryginał rachunku imiennego/faktury lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnionego pracownika ŚIPiP lub osobę wystawiającą rachunek potwierdzający wniesienie opłaty.

2. Kursy specjalistyczne.

Członkowie ŚIPiP, którzy ponieśli koszty z tytułu opłat za kształcenie na kursie specjalistycznym mogą ubiegać się o przyznanie dofinansowania, po ukończonym kursie, w kwocie nie wyższej niż 200 złotych, a w przypadku refundacji przez zakład pracy, kwota całości dofinansowania nie może przekroczyć wartości kursu.

Należy złożyć:

- wypełniony kompletnie i czytelnie wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego członków ŚIPiP (załącznik nr 1)
- kserokopię zaświadczenia od organizatora kształcenia o ukończeniu kursu specjalistycznego;
- oryginał rachunku imiennego/faktury lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnionego pracownika ŚIPiP lub osobę wystawiającą rachunek potwierdzający wniesienie opłaty.

3. Kursy dokształcające.

Członkowie ŚIPiP, którzy ponieśli koszty z tytułu opłat za kształcenie na kursie dokształcającym mogą ubiegać się o przyznanie dofinansowania, po ukończonym kursie, w kwocie nie wyższej niż 100 złotych, a w przypadku refundacji przez zakład pracy, kwota całości dofinansowania nie może przekroczyć wartości kursu.

Należy złożyć:

- wypełniony kompletnie i czytelnie wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego członków ŚIPiP (załącznik nr 1)
- kserokopię zaświadczenia od organizatora kształcenia o ukończeniu kursu dokształcającego;
- oryginał rachunku imiennego/faktury lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnionego pracownika ŚIPiP lub osobę wystawiającą rachunek potwierdzający wniesienie opłaty.

4. Konferencje, sympozja, kongresy, zjazdy, seminaria naukowe oraz szkolenia, których program ma związek z zakresem zadań zawodowych wnioskodawcy.

Członkowie ŚIPiP, którzy ponieśli koszty z tytułu uczestnictwa w konferencji, sympozjum, kongresie, itp. mogą ubiegać się o przyznanie dofinansowania do kwoty 300,00 zł.

Należy złożyć:

- wypełniony kompletnie i czytelnie wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego członków ŚIPiP (załącznik nr 2)
- oryginał rachunku imiennego/faktury lub kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnionego pracownika ŚIPiP lub osobę wystawiającą rachunek potwierdzający wniesienie opłaty;
- potwierdzenie uczestnictwa (kserokopia certyfikatu i potwierdzona delegacja);
- udokumentowane koszty przejazdu, noclegu, wyżywienia (oryginał rachunku imiennego uczestnika).

5. Wszelkie formy kształcenia podyplomowego dofinansowywane z innych źródeł tj. z Funduszu Unijnego, z budżetu Państwa i innego centralnego lub samorządowego finansowania, nie podlegają dofinansowaniu przez ŚIPiP przez cały okres trwania kształcenia podyplomowego.

6. Dofinansowanie nie obejmuje wypłat diet, zwrotu kosztów zakwaterowania, kosztów przejazdu, wyżywienia z wyjątkiem pkt. 4.

7. Członek Organów Samorządu lub aktywny członek Komisji i Zespołów problemowych działających przy ORPiP w Kielcach, oddelegowany na jedną z form wymienionych w pkt. 4 przez Okręgową Radę lub Prezydium ma pokrywane koszty oddelegowania w całości, niezależnie od ubiegania się przez te osoby o dofinansowanie innych form kształcenia podyplomowego.

Zasady przyznawania dofinansowania.

§ 6.

1. Dofinansowania kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego, kursu dokształcającego dokonuje się wyłącznie na wniosek osoby zainteresowanej, złożony w sekretariacie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych najpóźniej w terminie 30 dni po zakończonym kształceniu podyplomowym.
2. Składanie wniosków o dofinansowanie należy dokonać do dnia 10 grudnia w danym roku kalendarzowym.
3. Wnioski złożone po 10 grudnia będą rozpatrywane w następnym roku.
4. Wnioski przesłane drogą pocztową (decyduje data stempla pocztowego) brane są pod uwagę.
5. Wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych opracuje ORPiP i przyjmie w formie Uchwały podjętej w powyższej sprawie. Wzór Wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych stanowi załącznik do Uchwały ORPiP, która każdo-

Komunikat dla Pielęgniarek diabetologicznych

W dniu 7 maja 2018 roku o godzinie 10.00 w siedzibie Izby ul. Nowy Świat 32A w Kielcach odbędzie się spotkanie zespołu do spraw pielęgniarstwa diabetologicznego.

W czasie spotkania przedstawiony zostanie system skanowania glikemii FreeStyle Libre firmy Abbott.

Ze względu na ograniczoną ilość miejsc - spotkanie będzie miało formę warsztatów, proszę osoby chętne o zgłaszanie swojego udziału w sekretariacie ŚIPiP w Kielcach do 27 kwietnia 2018 roku (tel. 41 300 26 62). Ilość miejsc ograniczona, w spotkaniu może wziąć udział maksymalnie 25 osób.

Danuta Pyczek
Wojewódzki Konsultant
w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
tel. 668 041 155

razowo uwzględniać będzie kryteria wymagane przez przepisy prawa powszechnego. Do wniosku należy dołączyć informację organizatora o zakończeniu danej formy kształcenia podyplomowego (indywidualnie lub lista zbiorcza) kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego, kursu dokształcającego.

6. Wniosek wypełniony wadliwie, nieczytelnie, złożony bez wymaganych załączników lub po terminie, będzie rozpatrzony odmownie.

§ 7.

1. Komisja Kształcenia przy ŚIPiP rozpatruje wnioski na posiedzeniach komisji wg. harmonogramu.
2. Zaopiniowane przez Komisję wnioski z propozycją przyznanych dofinansowań przedstawione są na posiedzeniu Prezydium ORPiP, które podejmuje decyzję w drodze Uchwały.
3. Wypłata przyznanego dofinansowania może nastąpić:
   – na konto wnioskodawcy
   – na konto organizatora za zgodą wnioskodawcy.
4. W przypadku przekazywania kwoty dofinansowania na indywidualne konto wnioskodawcy, do wniosku należy dołączyć dowód wpłaty na konto organizatora danej formy kształcenia podyplomowego.

Rozdział III. Przepisy końcowe.

§8.

1. Pisemne uzasadnienie odmowy przyznania dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego, członek ŚIPiP otrzymuje w terminie 30 dni od daty podjęcia uchwały przez Prezydium Okręgowej Rady/ Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Kielcach.
2. Biuro ŚIPiP nie powiadamia pisemnie członków ŚIPiP o przyznanym dofinansowaniu.
3. Wnioskodawca, któremu odmówiono dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego może odwołać się do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji. Odwołanie rozpatruje się na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach. Decyzja Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych jest ostateczna.

§ 9

1. Komisja Kształcenia może wystąpić do osoby, której przyznano dofinansowanie kosztów danej formy kształcenia podyplomowego z wnioskiem o przygotowanie sprawozdania do Biuletynu ŚIPiP.
2. Przyznane dofinansowania podlegają natychmiastowemu zwrotowi w całości w przypadku stwierdzenia, że zostały przyznane na podstawie nieprawdziwych informacji lub fałszywych dowodów.

§ 10

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem decyzję podejmować będzie Okręgowa Rada ŚIPiP w Kielcach.

§ 11

Regulamin wchodzi w życie z dniem podjęcia .

Członek samorządu ubiegający się o dofinansowanie kursów specjalistycznych wymaganych do kursu kwalifikacyjnego lub szkolenia specjalizacyjnego jest zobowiązany przedłożyć zaświadczenie od organizatora kształcenia potwierdzające fakt uczestnictwa w kursie kwalifikacyjnym lub szkoleniu specjalizacyjnym.

Sekretarz Zjazdu — ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski — ***Ewa Wojcieszek***

• • • • •

Uchwała Nr 9
XXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach z dnia 14 marca 2013 r.

w sprawie zasad przyznawania nagród pieniężnych dla pielęgniarek i położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne.

Działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 15 i art. 30 pkt. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1039) uchwala się co następuje:

§ 1

1. Pielęgniarka i położna, członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne otrzymuje jednorazowo nagrodę pieniężna w kwocie 1000,00 zł. (jeden tysiąc złotych)
2. Nagrodę pieniężną, o której mowa w ust. 1 członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych może otrzymać tylko jeden raz.
3. Roszczenie o wypłatę nagrody emerytalnej, rentowej przedawnia się z upływem 1 roku od dnia ostatniego opłacania składki członkowskiej na rzecz Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

§ 2

W celu otrzymania nagrody pieniężnej, członek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych przedkłada wypełniony wniosek o wypłatę nagrody pieniężnej z potwierdzeniem opłacania składek wraz z decyzją ZUS o przyznaniu emerytury, renty, świadczenia przedemerytalnego.

§ 3

Wniosek do wypłaty nagrody pieniężnej stanowi załącznik do uchwały.

§ 4

Traci moc Uchwała Nr 9 XXII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kielcach z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie zasad przyznawania nagród pieniężnych dla pielęgniarek i położnych w związku z przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie przedemerytalne.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu — ***Przewodnicząca Zjazdu***
Jacek Gawłowski — ***Ewa Wojcieszek***

OGŁOSZENIE O BEZPŁATNYM SZKOLENIU

Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych ogłasza nabór na bezpłatne szkolenia:

- ***„Techniki opiekuńczo-rehabilitacyjne wspomagające rozwój wcześniaka, noworodka i niemowlęcia"*** dla pielęgniarek i położnych w terminie:
  – I termin: 07-08.04.2018 – godz. 9.00 – 15.00
  – II termin: 02-03.06.2018 – godz. 9.00 – 15.00
  Szkolenie prowadzi Dr n. med. Agata Michalska – fizjoterapeuta.
- ***„Najczęstsze problemy występujące w stosowaniu farmakoterapii pacjentów w miejscu zamieszkania"*** dla pielęgniarek i położnych w terminie:
  – I termin: 17-18.03.2018 - godz. 9.00 – 15.00
  – II termin: 14-15.04.2018 - w godz. 9.00 – 15.00
  Szkolenie prowadzi mgr Bożena Pejas specjalista farmacji aptecznej, szpitalnej oraz klinicznej.

Uczestnictwo w kursach wymaga zgłoszenia telefonicznego pod numerem 662 282 958
Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych.
W przypadku dużego zainteresowania ww. kursami będą organizowane kolejne ich edycje.

Specjalizacja w dziedzinie Pielęgniarstwa Zachowawczego

Szanowni Państwo

Egzamin państwowy szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek odbył się w dniu 20 listopada 2017 r. w Warszawie.

Wszyscy uczestnicy ww. szkolenia organizowanego w Kielcach przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie Placówka Szkoleniowa w Tarnobrzegu, uzyskali pomyślny, bardzo wysoki wynik, tym samym uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie **Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek**.

Gratulujemy uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie Pielęgniarstwa zachowawczego dla pielęgniarek i jest nam bardzo miło, że jako Ośrodek Kształcenia mogliśmy przyczynić się do tego sukcesu.

Dziękujemy kierownikowi szkolenia Pani **Jolancie Nyga** za sumienne wykonywanie funkcji kierownika, profesjonalizm, zaangażowanie i wsparcie.

Dziękujemy wszystkim wykładowcom i opiekunom zajęć praktycznych za przygotowanie merytoryczne oraz praktyczne uczestników specjalizacji oraz wszystkim osobom zaangażowanym w proces kształcenia.

Specjalistom, dziękujemy za włożony trud przez okres dwu letniej ciężkiej pracy.

Życzymy dalszych sukcesów na ścieżce zawodowej oraz w życiu prywatnym.

Wiceprezes Zarządu
Dorota Kokoszka

Specjalizacja
W dziedzinie Pielęgniarstwo Zachowawcze
Kierownik Specjalizacji – Jolanta Nyga
OŚRODEK KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Sp. z o.o.
PLACÓWKA SZKOLENIOWA
UL. 1-GO MAJA 1, 39-400 TARNOBRZEG

1. Zieja Bożena
2. Wójcik Edyta
3. Olchawa Małgorzata
4. Jagusztyn Jolanta
5. Zalewa Monika
6. Mazur Ewelina
7. Dubiel Bożena
8. Ochnicka Jolanta
9. Uklejewska Urszula
10. Pałka Beata
11. Kalita Jadwiga
12. Rogala Halina
13. Rzadkowska Kinga
14. Paluch Beata
15. Stasiak Beata
16. Bartkowska Paulina
17. Skulska Anna
18. Cholewińska Ewa
19. Grzybowska Małgorzata
20. Ciesielska Ptaś Anna
21. Szczukiewicz Marzena
22. Zelek Anna
23. Wojnowska Zofia
24. Kałczuga Małgorzata
25. Sobczyk Sylwia
26. Strychalska Minda Anna
27. Madejska Gunia Aneta
28. Nowak Beata
29. Klusek Aneta
30. Piwarska Alina
31. Sokołowska Iwona
32. Judasz Katarzyna
33. Krasa Zuzanna
34. Galus Magdalena
35. Kościak Iwona
36. Dolińska Iwona
37. Pituła Anna
38. Wanat Zając Aneta
39. Stępień Agnieszka
40. Wójcik Wioleta

Składam serdeczne gratulacje na ręce specjalistek w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego, z okazji znakomitego zdania egzaminu państwowego. Życzę Paniom, aby nabyte umiejętności nie tylko wpływały na wyższą jakość pracy, ale także aby zdobyty tytuł był źródłem motywacji i inspiracji do dalszych działań. Życzę sukcesów zawodowych, zdrowia i radości w życiu osobistym. Kierownik szkolenia specjalizacyjnego.

Jolanta Nyga

Nieprawidłowości zapisu EKG w oddziale kardiologii

mgr Lidia Śliwińska – specjalistka pielęgniarstwa kardiologicznego
PTK – Sekcja Pielęgniarstwa i Techniki Medycznej

XXIV Konferencja Szkoleniowa i XX Międzynarodowa Konferencja Wspólna Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology. Zakopane, 28.02.2018 - 03.03.2018

W oddziale kardiologii jest pełny przekrój pacjentów, u których występują liczne zaburzenia rytmu serca. Są to pacjenci u których rozpoznaje się zaburzenia rytmu serca poprzedzone wieloma niepokojącymi objawami, leczeniem objawowym i przygotowaniem pacjentów do dalszej diagnostyki inwazyjnej i nieinwazyjnej.

Każdy zapis EKG zarówno spoczynkowy jak i aparatury monitorującej powinien być odczytywany w sposób właściwy. Pielęgniarka wykonująca zapis EKG bądź obserwująca zapis pracy serca na monitorze powinna zwrócić uwagę na podstawowe czynniki jakie towarzyszom prawidłowej interpretacji EKG.

A zatem zwracamy uwagę na:

- Rytm serca
- Częstość
- Odstępy (PR, QRS, ST)
- Oś elektryczna serca
- Nieprawidłowości załamka P
- Nieprawidłowości zespołu QRS
- Nieprawidłowości odcinka ST i załamka T

We wszystkich oddziałach szpitalnych, przychodni kardiologicznej i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

EKG wykonywane jest w celu :

- oceny rytmu serca jest miarowy
- oceny ilości uderzeń serca na minutę
- oceny zaburzeń przewodnictwa elektrycznego w sercu oraz zaburzeń rytmu
- oceny niedokrwienia mięśnia sercowego (podejrzenie zawału mięśnia sercowego)
- oceny skuteczności pracy rozrusznika serca
- oceny wtórnego uszkodzenia serca w przebiegu chorób ogólnych, zaburzeń elektrolitowych i przemiany materii

Objawy kliniczne pacjentów są bardzo zróżnicowane zależą od rodzaju arytmii, chorób współistniejących ,, wieku chorego i indywidualnej tolerancji.

Arytmia serca może być napadowa (pojawia się okresowo) lub długotrwała (utrzymująca się przez długi czas). Wraz z wiekiem zwiększa się ryzyko wystąpienia arytmii. Jest ono wielokrotnie większe u osób z tzw. czynnikami ryzyka, do których zaliczamy: palenie papierosów, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, podwyższony poziom cholesterolu, występowanie chorób serca u członków rodziny (rodzice, rodzeństwo).

Kiedy monitorować pacjentów?

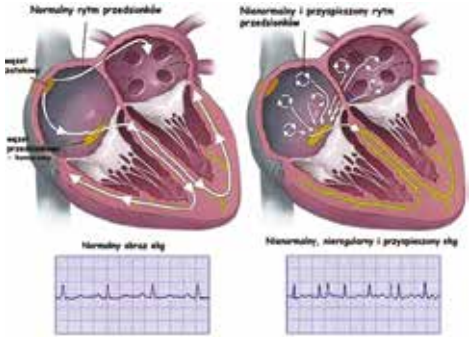
NZK +24 godziny
Ból wieńcowy
Niewydolność hemodynamiczna
Wstrząs
Zaburzenia rytmu serca
Przed i po angioplastyce wieńcowej
Przed i po zabiegach kardiochirurgicznych

Stan po ciężkim urazie
Stan po porażeniu prądem
Zatrucia śpiączka
Po ukąszenie owadów, gadów /żmiji/

Co analizować w zapisie EKG

1. Czy jest czynność elektryczna serca?
2. Czy jest i jak częsta czynność elektryczna komór -QRS?
3. Czy czynność komór jest miarowa?
4. Czy QRS są wąskie, czy szerokie?
5. Czy jest czynność elektryczna przedsionków?
6. Relacja między załamkiem P, a QRS

Aby mówić o nieprawidłowościach rytmów serca, zacznijmy od różnicowania prawidłowego rytmu serca i zaburzonego rytmu serca



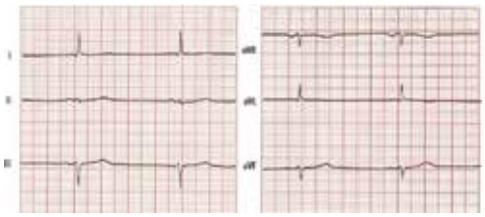
Prawidłowy (z lewej)i nieprawidłowy rytm zatokowy (z prawej)

Zwolniony rytm zatokowy

Jest wynikiem zmniejszonej częstości powstawania pobudzeń w węźle zatokowym. Może występować w warunkach fizjologicznych np. u sportowców lub w czasie snu (przewaga układu parasympatycznego). W stanach chorobowych najczęstszą jego przyczyną jest choroba niedokrwienna serca, zapalenie mięśnia serca, niedoczynność tarczycy, podwyższone ciśnienie śródczaszkowe,. wpływ leków (beta-blokery, naparstnica).

KRYTERIA:

- Miarowy rytm zatokowy o częstości poniżej 60/min
- Załamki P dodatnie w odprowadzeniach I i II, ujemne w aVR
- Każdy zespół QRS poprzedzony załamkiem P



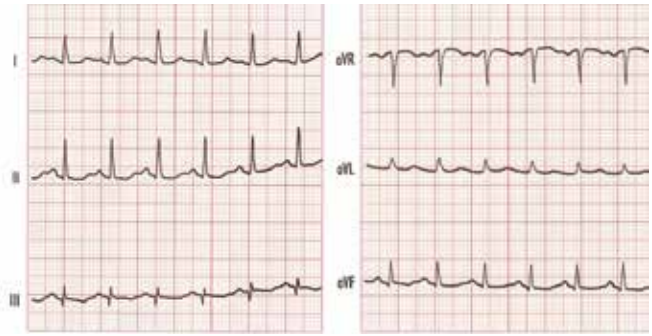
Zwolniony rytm zatokowy

Przyśpieszony rytm zatokowy

Jest wynikiem zwiększonej częstości powstawania pobudzeń w węźle zatokowym. Może występować w warunkach fizjologicznych np. w czasie wysiłku fizycznego i osiągać częstość 180-200jmin. Inne jego przyczyny to przewaga układu współczulnego, gorączka, niewydolność oddechowa, nadczynność tarczycy, wstrząs, krwotok, niedokrwistość, wpływ leków sympatykomimetycznych i parasympatykolitycznych oraz alkoholu, kofeiny i nikotyny.

KRYTERIA:

- Miarowy rytm zatokowy o częstości powyżej 100/min
- Załamki P dodatnie w odprowadzeniach I i II, ujemne w aVR
- Każdy zespół QRS poprzedzony załamkiem



Przyśpieszony rytm zatokowy

Niemiarowość zatokowa

Jest wynikiem powstawania pobudzeń w węźle zatokowym w nieregularnych odstępach czasu.

Wyróżnia się dwie postacie:

Niemiarowość zatokowa oddechowa - w czasie wdechu dochodzi do odruchowego przyspieszenia rytmu serca, w czasie wydechu do zwolnienia. Przyczyną jest zmieniające się napięcie nerwu błędnego. Jest zjawiskiem fizjologicznym występującym często u dzieci. Nie ma znaczenia klinicznego.

Niemiarowość zatokowa bezładna - nie stwierdza się żadnych prawidłowości pomiędzy kolejnymi odstępami PP. Występuje w przebiegu organicznych chorób serca.

KRYTERIA:

- Różnice w czasie trwania odstępów PP większe niż 0,16 s.
- Załamki P dodatnie w odprowadzeniach I i II, ujemne w a VR.
- Niemiarowość zatokowa oddechowa - przyspieszenie rytmu w czasie wdechu.
- Niemiarowość zatokowa bezładna - zmiany rytmu nie zależą od oddychania.

Niemiarowość zatokowa

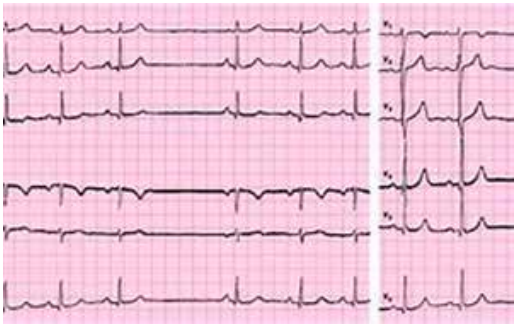
Zahamowanie zatokowe

Jest wynikiem ustania czynności bodźcotwórczej węzła zatokowego co doprowadza do przerwy w pracy serca. Przy dłużej trwającym zahamowaniu włącza się zastępczy rytm pozazatokowy lub utrzymuje się asystolia. Może występować u osób zdrowych jako wyraz wzmożonego napięcia nerwu błędnego oraz w wielu organicznych chorobach serca, a także pod wpływem leków

KRYTERIA:

- Przerwa w rytmie zatokowym (wydłużenie odstępu PP).
- Przerwa nie jest wielokrotnością podstawowych odstępów PP (w przeciwieństwie do bloku zatokowo-przedsionkowego).

W oddziale kardiologii możemy zobaczyć wiele zaburzeń rytmu serca, są one w szczególności związane z jednostkami chorobowymi i stanem klinicznym pacjentów.



Zahamowanie zatokowe

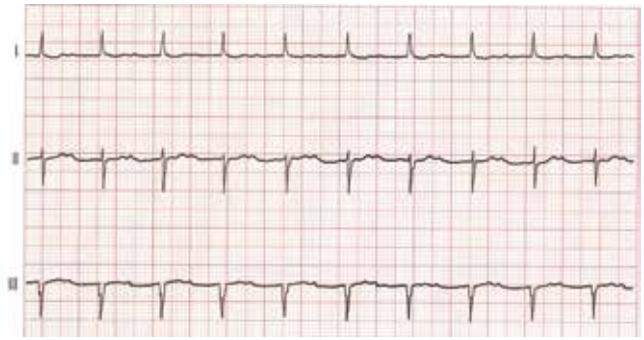
Czym są bloki przedsionkowo-komorowe (AV)

Blok AV pojawia się w wypadku opóźnienia lub zakłócenia przewodzenia impulsu elektrycznego pomiędzy przedsionkiem i komorą. Określenie "blok I, II czy III stopnia" odnosi się do stopnia ciężkości bloku serca. Blok może być zlokalizowany na poziomie węzła przedsionkowo-komorowego, pęczka Hisa lub odnogi pęczka Hisa.

Bloki przedsionkowo-komorowe (AV)

Blok przedsionkowo-zatokowy

a) Blok I stopnia zwykle nie powoduje objawów. Wraz ze wzrostem ciężkości bloku pojawiają się takie objawy jak osłabienie, omdlenia czy nawet nagły zgon. Blok przedsionkowo-komorowy I stopnia polega na przedłużeniu czasu przewodzenia między przedsionkami a roboczym mięśniem komór. Wszystkie pobudzenia powstające w przedsionkach przewodzone są do komór. W badaniu EKG blok I stopnia KRYTERIA: wydłużenie odstępu PQ powyżej 0,2 s.



Blok przedsionkowo komorowy I stopnia

b) Blok przedsionkowo-komorowy II stopnia może przebiegać na dwa sposoby:

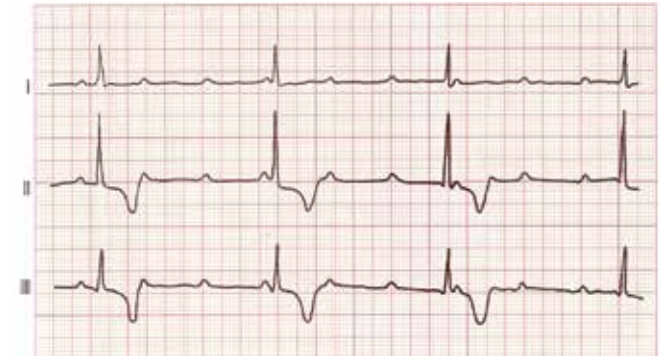
- typu Mobitz I - charakteryzuje się wydłużaniem odstępu PQ przy każdym kolejnym pobudzeniu, aż do wypadnięcia zespołu QRS - serce „zamiera" na ułamek sekundy, „potyka się" (tzw. periodyka Wenckebacha). Ten typ bloku II stopnia również może występować u zupełnie zdrowych ludzi, na przykład u młodzieży podczas snu. Nie wymaga leczenia jeśli nie powoduje dyskomfortu, nieprzyjemnego wrażenia „zamierania serca" u pacjenta lub zaburzeń hemodynamicznych.

Blok przedsionkowo - komorowy II ° typu Wenckenbacha (Mobitz I)

-typu Mobitz II - polegaja na całkowitym wypadnięciu zespołu QRS, pomimo powstałego bodźca przedsionkowego. Charakteryzuje się tym, że po kilku załamkach P następuje brak zespołu QRS. Ten rodzaj bloku może być źle tolerowany i wymaga wszczepienia stymulatora. W zależności od stosunku ilości załamków P do ilości zespołów QRS mówimy o typie bloku, najczęściej 3:2, 4:3, 5:4. Jeżeli zespoły QRS nie pojawiają się po przynajmniej dwóch kolejnych załamkach P mówimy o zaawansowanym bloku II stopnia.

Blok przedsionkowo - komorowy typu Mobitza (Mobitz II)

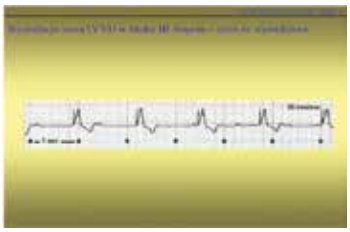
c) III stopnia (blok całkowity) to sytuacja, w której żadne z pobudzeń powstałych w węźle zatokowym nie dociera do komór. Przedsionki pracują więc swoim rytmem, niezależnym od komór, które pracują dużo wolniej. Blok IIII stopnia może być stanem zagrożenia życia (na przykład w przebiegu zawału serca) i wymaga wszczepienia stymulatora.



Blok przedsionkowo komorowy III°

Ekstraystolia przedsionkowa

Przedsionkowe pobudzenia przedwczesne powstają w ognisku ektopowym w przedsionku, tzn. poza węzłem zatokowym. Niemal zawsze pobudzają „wstecznie" węzeł zatokowy zmieniając jego rytm i powodując wystąpienie przerwy poekstrasystolicznej, krótszej niż tzw. pełna przerwa wyrównawcza. Mogą występować u osób zdrowych, ale najczęściej spowodowane są organicznymi chorobami serca, zwłaszcza przebiegającymi z przerostem przedsionków.



Stymulacja serca, rytm ze stymulatora

KRYTERIA:

- Przedwczesny (w stosunku do rytmu zatokowego) załamek P o zmienionym kształcie.
- Odstęp PQ dłuższy od 0,1 s.
- Kształt zespołu QRS przeważnie prawidłowy.

Ekstrasystolia przedsionkowa

Rytm przedsionkowy

Jest wynikiem przejęcia funkcji rozrusznika serca przez ognisko ektopowe umiejscowione w przedsionkach. Najczęściej nie ma charakteru trwałego i nie powoduje następstw klinicznych.

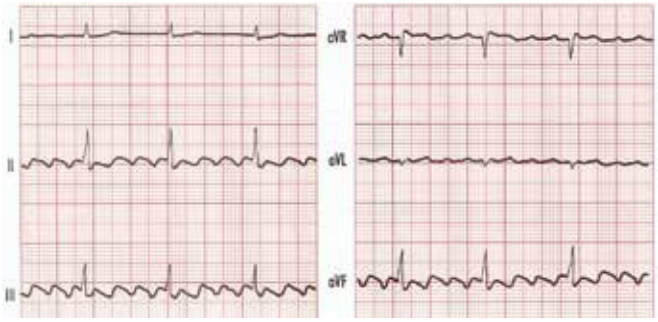
KRYTERIA:

- Miarowy rytm o częstości 40-100/min.
- Ujemne załamki P w odprowadzeniach II, III, aVF.
- Odstęp PQ dłuższy od 0,1 s.
- Kształt zespołów QRS przeważnie prawidłowy.

Rytm przedsionkowy

Trzepotanie przedsionków

Jest wynikiem aktywności nadkomorowego ogniska ektopowego, wyzwalającego pobudzenia z dużą częstością lub nawracającej w dużym obwodzie fali reentry. Polega na wybitnym przyspieszeniu akcji przedsionków (250 – 350/min) z zachowaniem ich



Trzepotanie przedsionków

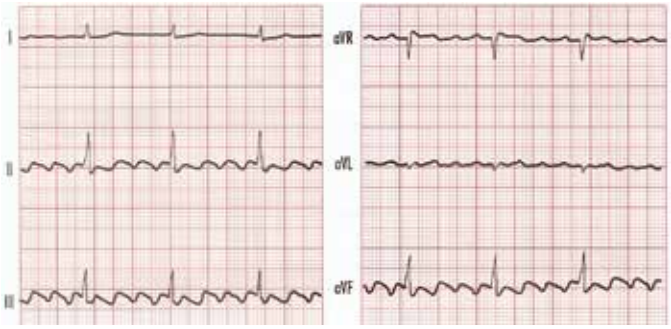
skurczów. Węzeł a-v nie jest zdolny do przewodzenia wszystkich pobudzeń do komór i z tego powodu występuje fizjologiczny blok przedsionkowo-komorowy. Trzepotanie stwierdza się najczęściej w przebiegu nabytych wad serca i miażdżycowego uszkodzenia serca.

KRYTERIA:

- Fala F pobudzeń przedsionkowych nie porozdzielana odcinkami izoelektrycznymi,

w niektórych odprowadzeniach w kształcie zębów piły.

- Częstość wychyleń fali F 250-350jmin.
- Rytm komór miarowy, wolniejszy od rytmu przedsionków z powodu bloku a-v.



Migotanie przedsionków

- Kształt zespołów QRS przeważnie prawidłowy.

Pobudzenia przewodzone są z przedsionków do komór w stosunku 2:1, 3:1 lub 4:1.

Do rzadkości należy przewodzenie 1:1. W przypadku zmiennego bloku a-v rytm komór jest niemiarowy.

Migotanie przedsionków

Polega na bardzo szybkich, nieregularnych pobudzeniach i skurczach poszczególnych pęczków i włókien mięśnia przedsionków, co nie doprowadza do skoordynowanego skurczu. Powstaje najprawdopodobniej

w wyniku wysyłania pobudzeń (350-600/min) przez liczne ogniska ektopowe lub chaotycznego krążenia fal reentry po kilku obwodach. Należy do najczęstszych zaburzeń rytmu.

KRYTERIA:

- Rytm komór zupełnie niemiarowy.
- Fala f nieregularna, o zmiennej amplitudzie i kształcie.
- Częstość wychyleń fali f 350-600/min.
- Brak załamków P.
- Kształt zespołów QRS przeważnie prawidłowy (czasem o różnym woltażu).

Niekiedy amplituda fali f jest tak mała, że rozpoznanie ustala się na podstawie niemiarowego rytmu komór i braku załamków P.

Jubileusz kieleckiej Kardiochirurgii! To już 10 lat!

Ewelina Nowak

W Świętokrzyskim Centrum Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach funkcjonuje od 10 lat Klinika Kardiochirurgii z Blokiem Operacyjnym i Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2. W klinice wykonuje się szereg zabiegów kardiochirurgicznych. Profil leczenia obejmuje:

- Pomostowanie aortalno-wieńcowe;
- Wymiana zastawek serca;
- Plastyka zastawek serca;
- Operacje tętniaków aorty wstępującej i łuku aorty;
- Operacje wad serca (wrodzone i nabyte);
- Operacje ubytków w przegrodach międzykomorowych i międzyprzedsionkowych;
- Zaopatrywanie urazów serca i dużych naczyń;
- Wycinanie guzów serca;
- Chirurgia zaburzeń rytmu serca.

Klinika pełni całodobowe dyżury przy zabezpieczeniu stanów ostrych, typu tętniaki rozwarstwione, zawały, które są niemożliwe do leczenia przez kardiologów inwazyjnych, tamponady mięśnia sercowego. Ponadto wykorzystuje się technikę pozaustrojowego utlenowania krwi (ECMO) do leczenia pacjentów z ostrej niewydolności płuc, głębokiej hipotermii.

Od początku istnienia Kliniki Kardiochirurgii kierownikiem jest dr n. med. Edward Pietrzyk. Dzięki jego ogromnej wiedzy, doświadczeniu i zaangażowaniu powstał pierwszy tego typu oddział w województwie świętokrzyskim. Kadra specjalistów kardiochirurgów składa się z 4 lekarzy oraz jednego lekarza rezydenta, którzy realizują wszystkie, nawet najtrudniejsze zadania stawiane przez codzienną rzeczywistość.

Zespołem pielęgniarek pracujących w Klinice Kardiochirurgii oraz Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2 koordynuje magister pielęgniarstwa Lidia Kaczmarczyk, specjalista pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. Organizowała prace pielęgniarek od początku istnienia oddziału. Wraz z zespołem pielęgniarskim ustala sposób realizacji kompleksowej i ciągłej opieki zgodnie z obowiązującymi standardami i zasadami etyki zawodowej. Pani Lidia Kaczmarczyk jest członkiem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, kierownikiem kursów specjalistycznych.

W Klinice Kardiochirurgii hospitalizowani są pacjenci zakwalifikowani do operacji serca, a także Ci, u których wykonano zabieg i mogą wrócić na oddział po leczeniu w Intensywnej Terapii. Do obowiązków pielęgniarek należy przede wszystkim przygotowywanie pacjentów do badań i zabiegów, wykonywanie podstawowych pomiarów, nadzorowanie prawidłowego przebiegu leczenia wraz z procedurami pielęgniarskimi oraz informowanie lekarza o wszelkich nieprawidłowościach związanych z chorymi. Holistyczna opieka nad pacjentami zapewnia ich bezpieczeństwo. O każdej porze pracujący w klinice zespół pielęgniarski jest gotowy do udzielenia profesjonalnej pomocy pacjentom.

Pacjent z Kliniki Kardiochirurgii przekazywany jest na Blok Operacyjny w celu wykonania zabiegu kardiochirurgicznego. Jakość przeprowadzonego zabiegu operacyjnego zależy od odpowiedniej, profesjonalnej pracy oraz umiejętności działania zespołowego lekarzy, pielęgniarek, perfuzjonistów. Wśród pracowników bloku operacyjnego można wyodrębnić dwie grupy pielęgniarek: anestezjologiczne i operacyjne. W ramach opieki anestezjologicznej pielęgniarki wraz z lekarzami anestezjologami przygotowują pacjentów do znieczuleń, prowadzą znieczulenie i zapewniają całą terapię okołooperacyjną, łącznie z leczeniem bólu. Pielęgniarki operacyjne realizują świadczenia zdrowotne związane ze sprawnym przygotowaniem pacjenta do zabiegów operacyjnych, sal bloku operacyjnego i instrumentarium chirurgicznego do przeprowadzenia operacji leczniczych.

Nowoczesne technologie, nowoczesny sprzęt i aparatura medyczna oraz wzrastające wymagania dotyczące zapewnienia jałowości sprzętu wymuszają konieczność ciągłego doskonalenia zawodowego zespołów operacyjnych. Personel musi mieć nie tylko wysokie kwalifikacje zawodowe, nieustannie poszerzać wiedzę dotyczącą postępu w medycynie, ale również posiadać wiedzę i umiejętności dotyczące obsługi i działania wysokospecjalistycznej aparatury bloku operacyjnego.

Pracą 23 pielęgniarek operacyjnych koordynuje magister Lucyna Bednarz, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. Pani Lucyna Bednarz pracuje w klinice od początku jej istnienia, czuwa nad wysokojakościowymi, profesjonalnymi świadczeniami z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego w obrębie Bloku Operacyjnego.

Bezpośrednio z Bloku Operacyjnego pacjent przekazywany jest do Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, której kierownikiem jest lek. med. Paweł Łytek. Kadra 4 lekarzy specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii znieczula i czuwa nad bezpieczeństwem pacjentów oraz prowadzi terapię chorych w Intensywnej Terapii.

Niezwykle ważnym elementem Intensywnej Terapii jest opieka pielęgniarska. Sukces terapii w dużej mierze zależy od profesjonalnej intensywnej opieki. W Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2 zatrudnionych jest 40 pielęgniarek. Prowadzą one specjalistyczną opiekę i stanowią istotny trzon zespołu medycznego. Od pielęgniarek pracujących w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2 wymaga się znajomości i umiejętności stabilizowania funkcji życiowych pacjenta, znajomości sprzętu i aparatury wysokospecjalistycznej, znajomości leków, umiejętności ścisłej obserwacji chorego i jej interpretacji - od tego często zależy życie chorego. Pielęgniarka musi wykazać się szybkością w podejmowaniu właściwych decyzji, poczuciem odpowiedzialności, podzielnością uwagi. Pielęgniarki podejmują decyzję w ramach swojego zakresu działań, ale są również przygotowane i upoważnione do podejmowania decyzji leczniczych w sytuacjach nagłych.

Wszystkie pielęgniarki czynnie uczestniczą w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych i naukowych, biorąc udział m. in. w studiach doktoranckich, magisterskich, licencjackich, specjalizacjach, kursach kwalifikacyjnych, specjalistycznych. Ponadto są autorkami artykułów naukowych, biorą czynny udział w konferencjach naukowych, organizują sympozja i seminaria naukowe. Wśród 80 zatrudnionych pielęgniarek, aż 25 ma najwyższe wykształcenie (magister pielęgniarstwa ze specjalizacją). 14 pielęgniarek posiada tytuł licencjata pielęgniarstwa ze specjalizacją przypisaną do stanowiska pracy, 29 pielęgniarek ukończyło studia drugiego stopnia (bez specjalizacji), 10 pielęgniarek ukończyło studia pierwszego stopnia. W zespole pracują 2 pielęgniarki dyplomowane, jedna z nich jest w trakcie studiów licencjackich na kierunku pielęgniarstwo (tabela 1). Należy również wspomnieć o pielęgniarkach, które ukończyły studia magisterskie na pokrewnych kierunkach (pedagogika, opieka paliatywna, resocjalizacja i profilaktyka społeczna, logopedia, neurologopedia), aktualnie studiują na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia oraz pielęgniarkach z ukończonymi specjalizacjami z innych dziedzin niż te przypisane do stanowiska pracy.

W klinice zatrudnionych jest dwóch perfuzjonistów, dwóch fizjoterapeutów i psycholog. Administracją kliniki zajmuje się sekretarka medyczna magister Monika Żarnowiecka. Kadra ciągle podnosi swoje kwalifikacje biorąc udział w różnego typu szkoleniach, kursach, sympozjach, aby świadczone usługi były na wysokim poziomie.

Tabela 1. Wykształcenie pielęgniarek pracujących w Klinice Kardiochirurgii, na Bloku Operacyjnym i w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2

Wykształcenie pielęgniarek	Klinika Kardiochirurgii	Blok Operacyjny	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii 2	Razem
Magister pielęgniarstwa ze specjalizacją	3	4	18	25
Licencjat pielęgniarstwa ze specjalizacją	1	7	6	14
Magister pielęgniarstwa	11	11	7	29
Licencjat pielęgniarstwa	1	0	9	10
Pielęgniarka dyplomowana	0	2	0	2
Razem	**16**	**24**	**40**	**80**

Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka
Szpital Specjalistyczny w Kielcach
ul. Prosta 30

Poszukujemy pielęgniarek do pracy
na stanowiskach pielęgniarek anestezjologicznych.

Wymagania:
- aktualne prawo wykonywania zawodu
- kurs kwalifikacyjny lub specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego
- co najmniej półroczne doświadczenie w pracy w charakterze pielęgniarki anestezjologicznej

Osoby zainteresowane prosimy o składanie CV i listu motywacyjnego do Naczelnej Pielęgniarki lub drogą elektroniczną na adres: naczelna@szpgin.kielce.pl

II etap XIII Konkursu „Pielęgniarka Roku 2017” rozstrzygnięty!

Dr n. hum. Zdziebło Kazimiera – przewodnicząca PTP – Oddział Kielce
Przewodnicząca Komisji Konkursowej II etapu Konkursu

Celem Konkursu „PIELĘGNIARKA ROKU” jest wyłonienie i nagrodzenie pielęgniarek – liderów, osób o najlepszym przygotowaniu zawodowym teoretycznym i praktycznym, prezentujących w swojej pracy wzorcową postawę etyczną oraz zaangażowanych na rzecz środowiska pielęgniarskiego.

Wyłonienie jak najszerszej i najlepszej grupy pielęgniarek liderów będzie także znaczącym wydarzeniem promującym zawód pielęgniarski na poziomie:placówek ochrony zdrowia, regionu, województwa oraz w płaszczyźnie ogólnopolskiej.

8 marca 2018 roku o godz. 12.00, w siedzibie Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego – Kielce, al. IX Wieków Kielc 19 (Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu) odbyły się eliminacje II etapu Konkursu „Pielęgniarka Roku 2017”.

Finalistką i zwyciężczynią eliminacji wojewódzkich została Pani **ANNA GAJEK** – Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy

II miejsce zajęła Pani AGNIESZKA ŁAPOT– Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

III miejsce zajęła Pani ANNA KOBIERECKA – Powiatowy ZOZ w Starachowicach

Serdecznie gratulujemy wszystkim uczestniczkom!

W III etapie konkursu nasze województwo reprezentować będzie zatem kol. ANNA GAJEK. Życzymy Jej powodzenia, sukcesów i trzymamy kciuki!

Eliminacje krajowe – w ramach III etapu Konkursu, obejmują komisyjną ocenę indywidualnych projektów przygotowanych przez finalistów etapu wojewódzkiego zgodnie z tematem przewodnim. Tematem przewodnim III etapu tegorocznej edycji Konkursu jest: „Budowanie autorytetu zawodowego przez pielęgniarkę w miejscu pracy”.

Finał tegorocznego XII Konkursu „Pielęgniarka Roku 2017” odbędzie się w dniach 10-11 maja w Krakowie

Konsultant ds. pielęgniarstwa ratunkowego

Na stanowisko konsultanta ds. pielęgniarstwa ratunkowego została powołana Pani Monika Borek. Poniżej prezentujemy Jej sylwetkę:

Monika Borek

Ur.: 09/10/1975
ul. Morcinka 12, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski
monibor@op.pl 505 178 079
Tel. Do kontaktu służbowego 41 247 81 11

Wykształcenie

10.2016 ***Uniwersytet Medyczny w Lublinie***
uzyskanie tytułu doktora nauk medycznych

06.2000 ***Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach***
uzyskanie tytułu magister pielęgniarstwa

06.1996 ***Liceum Medyczne w Bełchatowie***
uzyskanie tytułu zawodowego pielęgniarka dyplomowana

10. 2017 ***Ośrodek kształcenia Podyplomowego w Rzeszowie/ o. Tarnobrzeg***
specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego

06.2013 ***Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.***
studia podyplomowe w zakresie Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia

11.2008 ***Ośrodek kształcenia Podyplomowego w Rzeszowie/ o. Tarnobrzeg***
specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego

Doświadczenie

12.2002 – nadal – ***Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św.***
pielęgniarka oddziałowa
Szpitalny Oddział Ratunkowy

09.2000 - 11.2002 – ***Górnośląskie Centrum Medyczne, Szpital Kliniczny nr 7 w Katowicach Ochojcu***
starsza pielęgniarka
Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń

X. 2006 – nadal – ***Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.***
Wykładowca, nauczyciel praktycznej nauki zawodu kierunku pielęgniarstwo

X.2017 – nadal – ***Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.***
Dziekan Wydziału Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu Wydziału Zamiejscowego w Tomaszowie Mazowieckim Wyższej Szkoły Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.

01.2015 – 12.2016 – ***Państwowa Straż Pożarna w Ostrowcu Św.***
Powiatowy Koordynator do spraw ratownictwa medycznego PSP

02.2017 – nadal – ***Ośrodek kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przy Świętokrzyskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Kiecach***
Kierownik Specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego

2013 ***Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św.***
Kierownik Kursu Kwalifikacyjnego z pielęgniarstwa ratunkowego w ramach projektu unijnego

Języki

rosyjski – średni

Certyfikaty

kurs specjalistyczny *Resuscytacja krążeniowo – oddechowa* 2007
Kurs dokształcający *Zaawansowane zabiegi reanimacyjne* 2004

Dodatkowe informacje

członek grupy ratownictwa PCK Oddział Ostrowiec Św.
autor i współautor publikacji naukowych, uczestnik czynny i bierny konferencji naukowych.

Zainteresowania

medycyna ratunkowa, historia II wojny światowej, turystyka piesza i rowerowa

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz.883.

Dane do kontaktu w ramach funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Ratunkowego: monika0424@onet.pl;

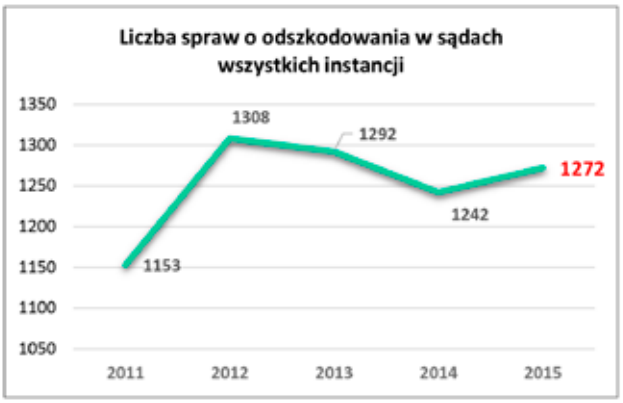
Zasady odpierania zarzutów oraz zmiany w zakresie praw pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej

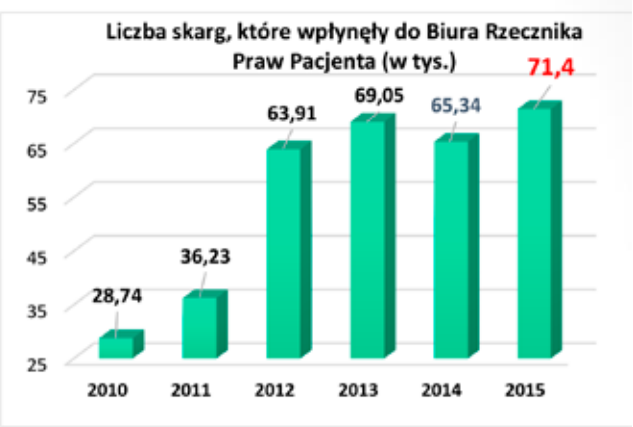
Paweł Strzelec – radca prawny

Agenda szkolenia

- Roszczenia pacjentów-skala, przyczyny.
- Ogólna charakterystyka przebiegu postępowania cywilnego, karnego oraz postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki/ położnej
- Pielęgniarka/położna jako świadek w powyższych postepowaniach
- Prawa i obowiązki pozwanej, oskarżonej, obwinionej pielęgniarki i położnej, strategia procesowa.
- Zmiany w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta

„Niezadowolony pacjent" w liczbach-Polska





Źródło: Dziennik Gazeta Prawna, 19.04.2016 nr 75

Statystyki te nie obejmują tysięcy (!) postępowań karnych i zawodowych wobec personelu medycznego.

W tym roku prokuraturach powstały specjalne działy do spraw błędów medycznych

Rodzaje odpowiedzialności prawnej personelu medycznego

- Odpowiedzialność **karna**
- Odpowiedzialność **cywilna**
- Odpowiedzialność **zawodowa (dyscyplinarna)**
- Odpowiedzialność **pracownicza**
- **Odpowiedzialność przed Wojewódzką Komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych** (jest to odpowiedzialność szpitala, ale jej następstwem może być jeden (lub więcej) z powyższych rodzajów odpowiedzialności osobistej)

Pola odpowiedzialności

Jeden czyn kilka trybów odpowiedzialności

Położna odwiedza matkę i noworodka 4 dni po opuszczeniu szpitala. W dokumentacji wpisuje, że wizyta odbyła się w przepisowym terminie 48 godz.

Możliwe skutki w przypadku skargi matki dziecka:

- odpowiedzialność pracownicza (upomnienie, nagana, kara pieniężna)
- odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy w dokumencie
- odpowiedzialność przed Rzecznikiem i Sądem w Izbie Pielęgniarek i Położnych
- w przypadku roszczeń finansowych możliwa ograniczona (etat) lub całkowita (kontrakt) odpowiedzialność cywilna

Odpowiedzialność karna - istota zagrożeń

- Jest to odpowiedzialność osobista (nie ponosi jej instytucja lecz osoba fizyczna)
- Nie można przenieść tej odpowiedzialności na zakład ubezpieczeń
- Kary

- Środki karne (np. zakaz wykonywania zawodu)
- Karalność będąca przeszkodą w znalezieniu zatrudnienia

Domniemanie faktyczne

Ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym (art. 11 k.p.c.)

Jeśli więc sąd karny ustali winę pielęgniarki (położnej), sąd cywilny bez konieczności dowodzenia przyjmuje, że został popełniony czyn zabroniony. Sąd ogranicza swoje ustalenia do sprawdzenia istnienia (oraz zakresu) szkody i/lub krzywdy oraz adekwatnego związku przyczynowego , a następnie orzeka o wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia.

Przestępstwo

Przestępstwem jest czyn człowieka zabroniony przez ustawę karną obowiązującą w czasie jego popełnienia.

– Przestępstwem jest tylko czyn zawiniony
– Przestępstwem jest czyn zabroniony społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy.

Przesłanki odpowiedzialności:

– czyn człowieka rozumiany jako zachowanie zależne od jego woli
– wina
– związek przyczynowy

Podstawa odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki i położnej

Podstawą odpowiedzialności zawodowej jest „naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu". (art. 36 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych)

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej – ważne źródło obowiązków

Czynności zawodowe pielęgniarki/położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia ludzkiego.

Pielęgniarka/położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe ponosi osobistą odpowiedzialność za swoje działania.

Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone.

Pielęgniarce/położnej nie wolno wykonywać zleceń lekarskich bez wyraźnego polecenia na piśmie umożliwiającego identyfikację lekarza i pacjenta z wyjątkiem sytuacji nagłych, stanowiących zagrożenie życia pacjenta.

Pielęgniarka/położna ma prawo dostępu do informacji istotnych dla realizacji czynności zawodowych oraz związanych zarówno z bezpieczeństwem osobistym pielęgniarki, jak i bezpieczeństwem pacjenta.

Pielęgniarka/położna ma obowiązek dokładnego dokumentowania swojej działalności zawodowej i zabezpieczenia dokumentów.

Pielęgniarka/położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.

Pielęgniarka/położna zorientowawszy się, że w postępowaniu medycznym został popełniony błąd (zwłaszcza w przypadku błędu zagrażającego życiu lub zdrowiu pacjenta), niezwłocznie powinna powiadomić o tym odpowiednie osoby z zespołu terapeutycznego.

Przesłanki odpowiedzialności cywilnej

Przesłanki odpowiedzialności:

1. Zdarzenie. Działanie lub zaniechanie, z którym prawo łączy odpowiedzialność .
2. Wina.
3. Szkoda
4. Związek przyczynowy.

Wina – umyślność

Wina może przybrać postać umyślności, polegającej na tym, że sprawca ma zamiar popełnienia przestępstwa , to jest chce go popełnić albo przewidując możliwość jego popełnienia, na to się godzi (art. 9 § 1 k.k.)

Orzecznictwo sądowe

Przestępstwo z art. 271 § 1 kk, polega na poświadczeniu nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne w autentycznym dokumencie wystawionym przez osobę składającą takie poświadczenie. Poświadczenie nieprawdy może polegać na potwierdzeniu okoliczności, które w ogóle nie miały miejsca lub też ich przeinaczeniu albo zatajeniu. Przestępstwo poświadczenia nieprawdy ma charakter umyślny. (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 listopada 2002 r. II KKN 139/01)

Wina – nieumyślność

Sprawca nie mając zamiaru popełnienia przestępstwa, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć (art. 9 § 2 k.k.) . Ostrożność w procesach medycznych badana jest głównie poprzez porównanie zachowania osoby pociąganej do odpowiedzialności z wzorcem prawidłowego (wynikającego z aktualnej wiedzy medycznej oraz przepisów) zachowania w danej sytuacji.

Wina w zespole medycznym

Badając winę poszczególnych członków zespołu udzielającego świadczenia wzorzec ostrożnego zachowania zostanie stworzony dla każdej z osób-członków personelu medycznego (lekarza, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, dyspozytora pogotowia, diagnosty laboratoryjnego, etc.)

Orzecznictwo Sądu Najwyższego

Lekarz kierujący zespołem operacyjnym ponosi odpowiedzialność za brak należytego nadzoru nad poszczególnymi członkami zespołu operacyjnego i podejmowanymi przez nich czynnościami.

„Fakt odpowiedzialności lekarza chirurga za niedołożenie należytej staranności w trakcie wykonywania operacji **nie wyłącza odpowiedzialności innych członków zespołu operacyjnego (w tym np. pielęgniarki-P.S.), w razie ich winy.** (orzeczenie SN z 20.05.1971 r.)

Uwaga! Lekarz kierujący zespołem operacyjnym nie jest zobowiązany do sprawowania nadzoru nad działaniami personelu pielęgniarskiego, które podejmowane są po zakończeniu zabiegu operacyjnego. Dotyczy to w szczególności czynności medycznych, które pielęgniarka (położna) może wykonywać samodzielnie bez zlecenia lekarza. Zakres czynności, które mogą być wykonane samodzielnie przez pielęgniarkę, określa rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

Współsprawstwo

Polega na wykonaniu przestępstwa z inną osobą (osobami). Oznacza to, że działania dwóch lub więcej osób objęte są ich porozumieniem (element subiektywny) i są pewnym działaniem wspólnym, składają się na pewną całość wypełniającą znamiona określonego przestępstwa (element obiektywny).

Współsprawcy mogą dokonywać wspólnie działań jednorodnych (np. Trzy pielęgniarki bezprawnie lekceważą wezwania pacjenta z sali szpitalnej czego skutkiem jest uszczerbek na jego zdrowiu), mogą to być też zachowania się różnorodne (np. Lekarz składający zamówienie na produkty lecznicze dyktuje pielęgniarce treść zamówienia. Jeżeli obydwoje działają w celu osiągnięcia korzyści majątkowej i mają świadomość, że narażają pracodawcę na straty finansowe odpowiadają karnie choć fizycznie ich działania były różne).

Sprawstwo kierownicze (art. 18 § 1 k.k.)

„Odpowiada za sprawstwo (…) kto kieruje wykonaniem czynu zabronionego przez inną osobę lub wykorzystując uzależnienie innej osoby, poleca jej wykonanie takiego czynu".

Np. lekarz błędnie poleca pielęgniarce zaaplikowanie pacjentowi dawki leku znacznie przewyższającej dopuszczalne normy, zaś pielęgniarka „automatycznie" polecenie wykonuje, choć jej wiedza i doświadczenie zawodowe nakazywałyby upewnić się co do prawidłowości stanowiska lekarza. W tym przypadku , zależnie od stopnia zawinienia, odpowiedzą obydwoje; lekarz jako tzw. sprawca polecający natomiast położna (pielęgniarka) jako sprawca wykonawczy.

Postępowanie karne – przebieg

Podstawą wszczęcia procesu jest zaistnienie uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa (np. skarga pacjenta dotycząca uszczerbku na zdrowiu)

Etapy postępowania:

1) postępowanie przygotowawcze
   – w sprawie (in rem)
   – przeciwko osobie (in personam)
2) postępowanie sądowe (od momentu skierowania do sądu aktu oskarżenia)

Podstawa wszczęcia postępowania zawodowego

Rzecznik odpowiedzialności zawodowej wszczyna postępowanie, jeżeli uzyskał wiarygodną informację o przewinieniu z zakresu odpowiedzialności zawodowej.

Źródła informacji:

1. Skargi pacjentów (ich rodzin, bliskich) !!!
2. Skargi pracodawców
3. Informacje uzyskane z organów samorządu zawodowego
4. Informacje organów państwowych i samorządowych
5. Informacje prasowe.

Przebieg postepowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej

1. Czynności sprawdzające

Cel – zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Na tym etapie nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na pielęgniarkę lub położną.

2. Postępowanie wyjaśniające

Cel – ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego - ustalenie osoby obwinionej oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu pielęgniarek i położnych.

3. Postępowanie przed sądem pielęgniarek i położnych
4. Postępowanie wykonawcze

Zadania Rzecznika odpowiedzialności zawodowej

- Rzecznik odpowiedzialności zawodowej powinien dążyć do szczegółowego wyjaśnienia sprawy.
- Może przesłuchiwać pokrzywdzonego i inne osoby w charakterze świadków, powoływać i przesłuchiwać biegłych lub specjalistów, jak również przeprowadzać inne dowody.
- W przypadkach niecierpiących zwłoki, w szczególności wtedy, gdy mogłoby to spowodować zatarcie śladów lub dowodów przewinienia zawodowego, rzecznik odpowiedzialności zawodowej może przesłuchać pielęgniarkę lub położną w charakterze osoby obwinionej, przed wydaniem postanowienia o przedstawieniu zarzutów.

Zawieszenie prawa wykonywania zawodu

Art. 54. 1. W przypadku gdy zebrane w postępowaniu wyjaśniającym lub przeprowadzone przed sądem pielęgniarek i położnych dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że osoba obwiniona popełniła przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez osobę obwinioną zawodu zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd pielęgniarek i położnych może wydać postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu przez osobę obwinioną na okres nieprzekraczający 12 miesięcy. (Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych)

Przedawnienie

1. Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata.
2. Bieg przedawnienia przerywa każda czynność rzecznika odpowiedzialności zawodowej.
3. Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat.
4. Jeżeli czyn, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.

Świadek – w tej roli wystąpisz najczęściej

Świadek to każda osoba wezwana do złożenia zeznań w takim charakterze. Osoba wezwana ma obowiązek stawić się na wezwanie i co do zasady złożyć zeznania. Składane zeznania powinny być szczere, świadek nie może zatajać prawdy. Zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3."

Prawo świadka do odmowy zeznań

Osoba najbliższa dla oskarżonego może odmówić zeznań. Prawo odmowy zeznań trwa mimo ustania małżeństwa lub przysposobienia. (art 182). Prawo odmowy zeznań przysługuje także świadkowi, który w innej toczącej się sprawie jest oskarżony o współudział w przestępstwie objętym postępowaniem.

Odmowa odpowiedzi na pytanie

Zgodnie z art. 183 § 1 k.p.k. ; „Świadek może uchylić się od odpowiedzi na pytanie, jeżeli udzielenie odpowiedzi mogłoby narazić jego lub osobę dla niego najbliższą na odpowiedzialność za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe."

Tajemnica zawodowa w postępowaniu karnym i zawodowym

- W postępowaniu karnym pielęgniarki i położne wezwane do złożenia zeznań, z obowiązku przestrzegania tajemnicy zawodowej może zwolnić w postępowaniu przygotowawczym prokurator, zaś w postępowaniu sądowym –sąd (art. 180 § 1 k.p.k.).
- Nie stanowi naruszenia tajemnicy zawodowej składanie przez pielęgniarkę i położną zeznań lub wyjaśnień w trakcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej (art. 42 ust. 4 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych).

Świadek – kary porządkowe

Na świadka, który bez należytego usprawiedliwienia nie stawił się na wezwanie organu prowadzącego postępowanie albo bez zezwolenia tego organu oddalił się z miejsca czynności przed jej zakończeniem, można nałożyć karę pieniężną do 3 tys. złotych (art. 285 k.p.k.). Karę

pieniężną należy uchylić, jeżeli ukarany dostatecznie usprawiedliwi swe niestawiennictwo. Usprawiedliwienie może nastąpić w ciągu tygodnia od daty doręczenia postanowienia wymierzającego karę pieniężną.

Proces karny-podejrzany i oskarżony

Art. 71. § 1. Za podejrzanego uważa się osobę, co do której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów albo której bez wydania takiego postanowienia postawiono zarzut w związku z przystąpieniem do przesłuchania w charakterze podejrzanego.

§ 2. Za oskarżonego uważa się osobę, przeciwko której wniesiono oskarżenie do sądu, a także osobę, co do której prokurator złożył wniosek o warunkowe umorzenie postępowania.

Prawa oskarżonego

Podstawowym prawem oskarżonego jest prawo do obrony (art. 6 k.p.k.). Obrona może przybrać postać:

1. Obrony formalnej, a więc oskarżony może ustanowić obrońcę
2. Obrona materialna to całokształt uprawnień i podejmowanych w oparciu o nie czynności zmierzających do odparcia zarzutów.

Reguły wiążące organy procesowe

ZASADA DOMNIEMANIA NIEWINNOŚCI – oskarżonego uważa się za niewinnego, dopóki wina jego nie zostanie udowodniona i stwierdzona prawomocnym wyrokiem (art. 5 § 1 k.p.k.). Nie dające się usunąć wątpliwości rozstrzyga się na korzyść oskarżonego.

ZASADA IN DUBIO PRO REO =

- Konieczne 100% pewności by skazać
- Wystarczy 1% niepewności by uniewinnić!
- Oskarżony nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść.

Postępowanie zawodowe – obrońca

W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwiniony może ustanowić nie więcej niż dwóch obrońców z grona pielęgniarek, położnych, radców prawnych lub adwokatów.

Na rynku dostępne są polisy ubezpieczeniowe zapewniające pomoc prawnika za którego zapłaci ubezpieczyciel!

Proces karny i postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej – prawa oskarżonego/obwinionego

- Prawo do składania wyjaśnień.
- Prawo do składnia wniosków dowodowych.
- Prawo do zapoznania się z materiałami postępowania przygotowawczego NALEŻY KONIECZNIE SKORZYSTAĆ!
- Prawo do zadawania pytań świadkom i biegłym.
- Prawo do zaskarżenia decyzji procesowych.

Uwaga! Analogiczne są prawa i zasady przed Rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem zawodowym.

Prawo do składania wyjaśnień

Obwiniony może:

- składać wyjaśnienia,
- odmówić ich składnia (bez podania przyczyny),
- odmówić odpowiedzi na poszczególne pytania

Polskie prawo nie sankcjonuje karnie czynu polegającego na składaniu przez obwinionego fałszywych wyjaśnień !

Prawo do składnia wniosków dowodowych

Obwiniony (jego obrońca) możne wnosić (pisemnie lub ustnie do protokołu) wnioski o przesłuchanie konkretnych osób, konfrontacji świadków, odczytanie dokumentów, okazanie rzeczy itp.

Wnioski dowodowe powinny być składane już w postępowaniu przed prokuratorem/ rzecznikiem.

Wniosek dowodowy zawierać powinien:

- oznaczenie dowodu o którego przeprowadzenie strona wnosi (np. przesłuchanie konkretnej osoby w charakterze świadka)
- wskazanie na istnienie (bądź nieistnienie) jakiej okoliczności dowód ma być przeprowadzony.

Dokumentacja- kluczowy dowód w sprawach medycznych

- Dowodów nie tworzymy w trakcie postępowania
- Dowody są odzwierciedleniem tego co się już stało
- Dokumentacja medyczna to podstawowy dowód w procesach z udziałem personelu medycznego
- W przypadku gdy dane zdarzenie odnotowane jest w dokumentacji to strona przeciwna musi udowodnić, że nie miało ono miejsca lub wyglądało inaczej

Czytelność i chronologia wpisów

§ 4. 1. Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym.

2. Każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 3.

3. Wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, skreśla się go i zamieszcza adnotację o przyczynie błędu oraz datę i oznaczenie osoby dokonującej adnotacji.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej i sposobu jej przetwarzania.

Zlecenia – forma pisemna!

Pielęgniarka i położna wykonują zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej (art.15 ust.1)- to obowiązek pielęgniarki ale i lekarza!

Zlecenie powinno być:

- zapisane czytelnie
- zawierać wszystkie dane i wskazania (datę sporządzenia zlecenia, nazwę leku, postać leku, dawkę, drogę podania, czas podania, podpis osoby zlecającej itp.) niezbędne do jego wykonania.

Zlecenia – wyjątkowo ustne!

Zapis w dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Wątpliwości – wyjaśniaj!

W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka i położna mają prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania (art.15 ust. 3).

Jeżeli pisemne zlecenie wydane przez lekarza, jest niezrozumiałe, budzi wątpliwości lub nie zawiera wszystkich danych koniecznych do jego wykonania – pielęgniarka/położna jest zobowiązana porozumieć się w tej sprawie z lekarzem wydającym powyższe zlecenie i ustalić sposób postępowania, który powinien być określony pisemnie w karcie zleceń.

Taka procedura przekazywania przez lekarza zleceń pielęgniarce/położnej minimalizuje możliwość pomyłki wynikającej z niezrozumienia zlecenia lub niewłaściwej jego interpretacji.

Dokumentacja pamiętaj!

- Pisz czytelnie, jeżeli prowadzisz dokumentację medyczną papierową
- Unikaj skrótów, o ile nie są one powszechnie zrozumiałe i znane
- Zawsze odnotowuj, czy pacjent przestrzega zaleceń
- Staraj się zawsze pisać dokumentację medyczną na bieżąco, ponieważ odłożenie tego w czasie (np. na koniec dyżuru) powoduje, że umykają różne szczegóły, które potem mogą okazać się ważne.

- Nikomu i nigdy nie udostępniaj swoich danych do logowania,
- Zmiany w dokumentacji medycznej papierowej dokonuj zgodnie z wymogami prawnymi (przekreślenie błędu, prawidłowy wpis, uzasadnienie poprawki, data i godzina poprawki, podpis i pieczątka), nigdy nie używaj korektora ani nie zamazuj błędu.
- Więcej znaczy lepiej – jeżeli masz wątpliwość, czy daną informację, rzecz, spostrzeżenie zapisać, to zrób to.

R. Tymiński : http://prawalekarzy.pl/artykuly/20-porad-dotyczacych-prowadzenia-dokumentacji-medycznej-257

Inne uprawnienia w postępowaniu zawodowym

W terminie 14 dni od dnia zaznajomienia osoby obwinionej z materiałami postępowania wyjaśniającego może ona składać wnioski o uzupełnienie postępowania. Jest to ostatni sposób na przekonanie Rzecznika do umorzenia postępowania (ewentualnie jego przedłużenia).

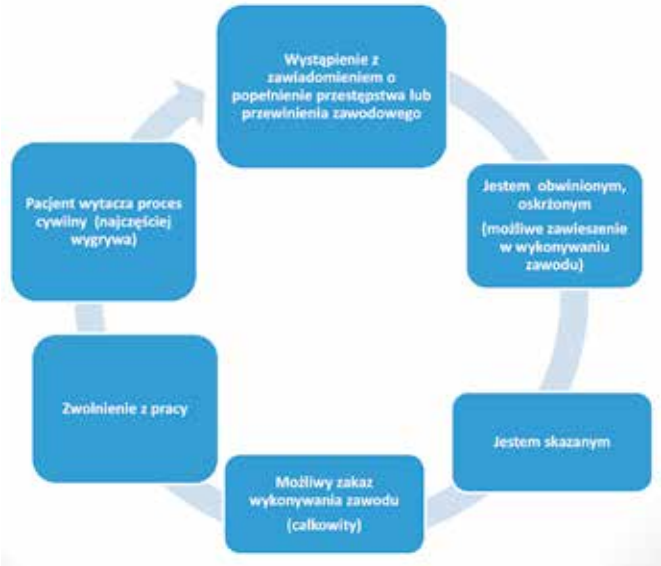
Prawo do składnia wniosku o wyłączenie członka składu orzekającego lub rzecznika prowadzącego postępowanie, jeżeli istnieje okoliczność tego rodzaju, że mogłaby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do jego bezstronności w danej sprawie (np. dawanie przez organ wyrazu niechęci do obwinionego, bezpodstawne pozbawianie go głosu, bezpodstawne oddalanie wniosków dowodowych, krytyczne dla obwinionego wypowiedzi poza postepowaniem np. dla mediów). Prawo to wykorzystane instrumentalnie może służyć przedłużaniu postępowania.

Domniemanie faktyczne

Ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym (art. 11 k.p.c.). Jeśli więc sąd karny ustali winę pielęgniarki (położnej), sąd cywilny bez konieczności dowodzenia przyjmuje, że został popełniony czyn zabroniony.

Sąd ogranicza swoje ustalenia do sprawdzenia istnienia (oraz zakresu) szkody i/lub krzywdy oraz adekwatnego związku przyczynowego, a następnie orzeka o wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia.

Skutki postępowania w sprawie odpowiedzialności karnej i zawodowej



Prawo cywilne- roszczenia finansowe pacjenta

- **Odszkodowanie** – może obejmować koszty leczenia lub utraconych korzyści (np. zarobków). W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty (leki, świadczenia, rechabilitacja, etc.)
- **Zadośćuczynienie** -– zasądzane jest jako następstwo wyrządzonej krzywdy. Jego wysokość nie jest wyraźnie prawnie określona. Powinna ona odpowiadać rozmiarowi wyrządzonej krzywdy.
- **Renta** - jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Przedawnie roszczeń -– prawo cywilne

Art. 442 § 1.Roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia wystąpienia szkody.

§ 3. W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia

§ 4. Przedawnienie roszczeń osoby małoletniej o naprawienie szkody na osobie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat dwóch od uzyskania przez nią pełnoletności.

Personel medyczny w podmiotach leczniczych – kogo pozywa pacjent?

Osoba zatrudniona na „na etacie" – pozwanym jest placówka medyczna (np. szpital). Placówce przysługuje jednak roszczenie regresowe wobec pracownika- w przypadku winy nieumyślnej 3-krotności miesięcznego wynagrodzenia, obliczanego na podstawie zarobków pobieranych w danym zakładzie leczniczym w dniu wyrządzenia szkody (art. 120 k. p.). W przypadku gdy po stronie pracownika stwierdzono winę umyślną, pracodawca może dochodzić od niego naprawienia szkody w całości.

Osoba zatrudniona na tzw. kontrakcie odpowiedzialność solidarną z placówką medyczną. Skutek! Pacjent pozywa placówkę lub pracownika kontraktowego. Może pozwać również jednocześnie zarówno placówkę jak i pracownika kontraktowego. W przypadku gdy placówka naprawiła szkodę w całości, może jej dochodzić od pracownika kontraktowego w pełnej wysokości.

Obowiązkowe Ubezpieczenie OC

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej dotyczy pielęgniarki lub położnej prowadzącej praktykę zawodową, czyli wykonującej działalność leczniczą w formie jednoosobowej lub grupowej praktyki pielęgniarskiej.

Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód:

- wyrządzonych po pozbawieniu prawa do prowadzenia działalności leczniczej,
- polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy,
- polegających na zapłacie kar umownych,
- powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego i aktów terroru.

Rozporządzenie Ministra Finansów z dn. 30.12.2011 r. określiło szczegółowy zakres ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną.

Minimalne Sumy gwarancyjne w obowiązkowym ubezpieczeniu OC:

Podmiot	Suma Gwarancyjna na jedno zdarzenie	Suma Gwarancyjna na wszystkie zdarzenia
Pielęgniarka/ Położna (praktyka zawodowa)	**30.000 EUR**	**150.000 EUR**

Polisa OC pielęgniarki/położnej

Obowiązek posiadania ubezpieczenie OC nie dotyczy pielęgniarki/ położnej zatrudnionej na etacie oraz na podstawie umów cywil-

noprawnych, jeśli osoby te nie prowadzą działalności gospodarczej. W przypadku odpowiedzialności pracowniczej oraz odpowiedzialności regresowej osoby te odpowiadają własnym majątkiem.

WNIOSEK

Powyższa grupa przedstawicieli zawodów medycznych powinna zadbać o polisę ubezpieczenia OC.

Ubezpieczenie obowiązkowe – wąski zakres ochrony

- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed skutkami szkód w mieniu!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed szkodami osobowymi wyrządzonymi bez związku z udzielaniem świadczeń (szkoda wyrządzona rodzinie pacjenta podczas odwiedzin w szpitalu, itp.)!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed roszczeniami z tytułu naruszenia praw pacjenta innymi niż prawo do opieki zdrowotnej!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed skutkami zabiegów z zakresu medycyny estetycznej !
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie pokrywa kosztów sądowych porad prawnych i reprezentacji przed sądem!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie pokrywa kosztów związanych z ekspozycją zawodową!

Praktyczne rady przy wyborze polisy

Polisa ubezpieczenia OC wykupiona przez pielęgniarkę/położną powinna być maksymalnie „kompatybilna" z postanowieniami z jej zakresem obowiązków (umowa o pracę, kontrakt, zlecenie, etc.)

Wykupując polisę należy zwrócić uwagę na:

– jej wysokość,
– zakres ryzyk objętych odpowiedzialnością ubezpieczeniową ,
– wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej.

Skarga pacjenta

PIERWSZE KROKI:

– Wnikliwa analiza treści skargi (empatyczne wysłuchanie w przypadku skargi ustnej).
– Dokładne studium procesu udzielonego świadczenia oraz dokumentacji medycznej.
– Ocena zachowania pielęgniarki (położnej) przez życzliwą (ale krytyczną) koleżankę.
– Wskazana konsultacja z prawnikiem przed udzieleniem pisemnych wyjaśnień.
– Kontakt z ubezpieczycielem.

Najważniejsze prawa pacjenta

– do świadczeń zdrowotnych;
– do informacji;
– do tajemnicy informacji z nim związanych;
– do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
– do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
– do poszanowania intymności i godności pacjenta;
– do dokumentacji medycznej;
– do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
– do opieki duszpasterskiej;
– do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Kto musi dbać o przestrzeganie praw pacjenta?

Przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Art. 2 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

OBOWIĄZEK – ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Nowelizacja ustawy

11 maja 2017 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zmiany dotyczą przede wszystkim:

– prawa do informacji
– dostępu do dokumentacji medycznej oraz ochrony zawartych w dokumentacji danych osobowych

Prawo pacjenta do informacji – fundament świadczeń zdrowotnych

Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Informowanie – pielęgniarki/położne

Art. 16. (ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej)

Pielęgniarka i położna są obowiązane:

1) informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
2) udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połogu.

Informacja

Nowelizacja ustawy wskazuje, że wszystkie dotychczasowe prawa pacjenta w zakresie informacji o stanie zdrowia, tj. prawa do:

– przystępnej informacji
– żądania nieudzielania ww. informacji o stanie zdrowia,
– wyrażenia swojego zdania nt. ww. informacji o stanie zdrowia

dotyczą już nie tylko lekarza, ale wszystkich osób wykonujących zawód medyczny (m.in. pielęgniarek i położnych).

Zakres informacji przekazywanych pacjentowi jest uzależniony od udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz od uprawnień osoby wykonującej zawód medyczny.

Zakres informowania w orzecznictwie

Pacjent, aby mógł dokonać świadomego wyboru, musi zostać o alternatywnej metodzie leczenia czy też diagnostyki poinformowany (wyrok SN z 2012-05-16 III CSK 227/11). Sama aprobata pacjenta dokonania zabiegu, uzyskana w sytuacji braku uprzedniego udzielenia mu przystępnej informacji, nie może być traktowana jako zgoda w rozumieniu przepisów prawa (wyrok s. apel w Krakowie I ACa 920/07).

Zgoda pacjenta musi być zgodą „objaśnioną", „poinformowaną", a więc świadomie akceptującą przez pacjenta zrozumiałe przezeń ryzyko dokonania zabiegu i przejęcie na siebie tego ryzyka

W braku „poinformowanej" zgody pacjent może żądać zadośćuczynienia za naruszenie praw pacjenta na podstawie art. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (wyrok S. Apel. w Szczecinie - I Wydział Cywilny z dnia 2 sierpnia 2012 r., I ACa 443/12).

Zakres udzielanych pacjentowi informacji musi być uzależniony od rodzaju zabiegu, w szczególności od tego, czy w danym wypadku za jego przeprowadzeniem przemawiają wskazania bezwzględne

(chodzi o zabieg ratujący życie), czy też wskazania względne, lub jest to jedynie zabieg o charakterze kosmetycznym. Zakres ten sięga najdalej w przypadku zabiegów przeprowadzanych wyłącznie dla celów estetycznych. W sytuacji, w której zachodzi bezwzględna konieczność operacji, lekarz powinien wyjaśnić pacjentowi jedynie cel i rodzaj operacji oraz zwykłe jej następstwa (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 1974 r., II CR 732/73, OSPiKA 1975, nr 1, poz. 6; z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 134/03 niepubl. i z dnia 26 kwietnia 2007 r., II CSK 2/07 niepubl.).

Informowanie w przypadku odmowy pacjenta

Informacja o ryzyku w przypadku zaniechania zabiegu medycznego jest „lustrzanym odbiciem" informacji o ryzyku związanym z podjęciem tegoż zabiegu. Powinna zatem charakteryzować się wszystkimi tymi cechami, co ta ostatnia, a w szczególności musi być rzetelna i przystępna.

Szczególnie starannie musi lekarz informować o użyteczności różnych metod terapeutycznych wówczas, gdy pacjent skłania się ku metodzie mało skutecznej, ale np. mniej inwazyjnej.

Niepodobna z góry określić, ile takich prób powinien podjąć. Im bardziej niezbędny zabieg, tym więcej. Niekiedy ma obowiązek powtarzać zalecenie tak długo, jak to jest możliwe, co szczególnie oczywiste jest, gdy chodzi o zabiegi niezbędne dla ratowania życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 220/07).

Prawo do udzielenia informacji osobom trzecim

Zgodnie z treścią art. 9 ust. 3 u.p.p., pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom. W tym przepisie ustawodawca wprost wskazał, że prawo do upoważnienia osoby trzeciej do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta ma przedstawiciel ustawowy. Przedstawiciel ustawowy pacjenta może upoważnić wyraźnie wskazaną osobę, z tym jednak zastrzeżeniem, że jeżeli jest to pacjent małoletni, który ukończył lat szesnaście lecz nie ukończył lat 18, to także on powinien wyrazić zgodę na udzielenie upoważnienia (wymóg podwójnej zgody).

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

Art. 23. 1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych.

Upoważnienie do dokumentacji

Zgodnie z treścią art. 26 ust. 1 u.p.p., podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Wykładnia literalna tego przepisu prowadzi do wniosku, że upoważnienia do udostępniania swojej dokumentacji medycznej osobie trzeciej może udzielić jedynie pacjent, a nie jego przedstawiciel ustawowy.

W przypadku kiedy pacjent ukończył 16 lat, winna być brana pod uwagę także jego wola w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej wspólnie z przedstawicielem ustawowym.

Jeżeli pacjent małoletni nie zgadza się na upoważnienie wskazanej przez przedstawiciela osoby lub nie wyraża zgody na upoważnienie kogokolwiek, podmiot leczniczy nie może udostępnić informacji o stanie zdrowia pacjenta osobie trzeciej bez zgody sądu opiekuńczego.

Udostępnienie informacji innym podmiotom

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:

1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;

Prawo do dokumentacji – nowelizacja

Udostępniania dokumentacji do wglądu – może to następować w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych lub w siedzibie placówki medycznej (rozróżnienie istotne dla tej części placówek, w których udzielanie świadczeń zdrowotnych nie odbywa się w siedzibie).

Dodatkowo wprost wskazano, że osoby przeglądające dokumentację mają prawo do sporządzania notatek lub zdjęć.

Dokumentacja

- Odnośnie sporządzania **wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku** – dokonano zdefiniowania trzech spośród tych pojęć.
- **Wyciągiem** jest skrótowy dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej.
- **Odpisem** jest dokument wytworzony przez przepisanie całości tekstu z oryginału dokumentacji medycznej.
- **Kopia** to dokument stanowiący kserokopię lub skan oryginału dokumentacji medycznej.

Wydanie oryginału dokumentacji medycznej

Od 11 maja 2017 r. oryginał może być wydawany tylko wtedy, gdy zażąda tego organ władzy publicznej lub sąd powszechny. Pozostałe podmioty i osoby uprawnione (m.in. pacjenci i osoby przez nie upoważnione) mogą żądać udostępnienia oryginału dokumentacji tylko w sytuacji, w której sporządzenie kopii mogłoby spowo-

dować zwłokę w udzieleniu świadczenia zdrowotnego zagrażającą życiu lub zdrowiu pacjenta.

Wydawania dokumentacji drogą elektroniczną lub na nośniku danych

Papierowa dokumentacja medyczna może być udostępniana (jako skan) drogą elektroniczną lub na nośniku danych, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny placówki medycznej. Każda placówka może zatem samodzielnie podjąć decyzję, czy jej warunki techniczne i organizacyjne umożliwiają udostępnianie papierowej dokumentacji medycznej w postaci skanów.

Nowe podmioty, którym można udostępniać dokumentację medyczną

- Rzecznik Praw Pacjenta (w zakresie niezbędnym dla wykonywania przez ten podmiot swoich zadań),
- Osoby wykonujące zawód medyczny, upoważnione do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, np. SPZOZ lub jednostką budżetową (w zakresie niezbędnym dla sprawowania tego nadzoru),
- Osoby wykonujące zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej placówkę medyczną na podstawie przepisów o akredytacji albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości,
- Członkowie zespołów kontroli zakażeń szpitalnych,
- Osoby przygotowywane do wykonywania zawodu medycznego lub osobom wykonującym ten zawód i kształcącym się w podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych.

Obowiązek prowadzenia wykazu (rejestru) udostępnianej dokumentacji medycznej

Wykaz taki będzie musiał zawierać:

- imię (imiona) i nazwisko pacjenta,
- sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
- zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
- imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
- imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
- datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

Prawo do dokumentacji w orzecznictwie sądowym

II OSK 1134/16 wyrok NSA W-wa 2016-09-08
LEX nr 2119313

Naruszeniem przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych prawa pacjenta jest ograniczenie formy składania żądania udostępnienia dokumentacji medycznej. Ustawa z 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w art. 23, art. 26 ust. 1 oraz art. 27 nie daje bowiem podstaw do wyprowadzenia ograniczenia formy żądania. Wybór formy żądania, w tym podstawowej formy - formy ustnej - należy do pacjenta. Wyłączenie tej formy stanowi zatem naruszenie zbiorowych praw pacjentów.

Telefoniczne udostępnienie dokumentacji medycznej

II OSK 913/16 wyrok NSA W-wa 2016-07-26
LEX nr 2102295

Zarówno w regulacji art. 26 ust. 1, jak i art. 27 ustawy z 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie wprowadzono formy telefonicznej udostępnienia dokumentacji medycznej. Zastosowanie takiej formy stanowiło o naruszeniu praw pacjentów do dokumentacji medycznej.

Obowiązek wylegitymowania tożsamości przy wniosku o udostępnienie dokumentacji medyczne

II OSK 2770/13 wyrok NSA W-wa 2015-06-17
LEX nr 1796230

Prawo do złożenia wniosku realizującego prawo dostępu do dokumentacji medycznej ma wyłącznie pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoby przez niego upoważnione, chyba że zachodzą przypadki wymienione w art. 26 ust. 3 lub 4 u.p.p. Każda z tych osób zgłaszając żądanie udostępnienia dokumentacji medycznej, nie wyłączając pacjenta, ma obowiązek wylegitymowania swojej tożsamości.

Informacja a odmowa świadczenia

Pielęgniarka (położna) może odmówić wykonania świadczenia udzielanego bez zlecenia lekarskiego, jak i wykonania świadczenia zdrowotnego na zlecenie lekarskie (art. 12 ust. 2 u.z.p.p.).

Kiedy mogę odmówić?

Art. 12. 1. Pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

2. Pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1.

Odmowa – informacja, dokumentacja

W przypadku , odmowy wykonania zlecenia , pielęgniarka i położna mają obowiązek:

1. Niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie i wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym.
2. Uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

Prawo do wyrażenia zgody

art. 16 Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9 .

Zgoda

- W stosunku do pacjenta małoletniego zachodzi konieczność uzyskania zgody zastępczej bądź kumulatywnej.
- Zgoda zastępcza znajduje zastosowanie w stosunku do małoletnich, którzy nie ukończyli 16 lat. Zgodę wyraża przedstawiciel ustawowy, zaś w przypadku braku przedstawiciela ustawowego zgodę na badanie wyrazić może opiekun faktyczny (art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).
- Pojęcie badania jest interpretowane w prawie stosunkowo restrykcyjnie i obejmuje podstawowe czynności lekarza polegające na oględzinach ciała i badaniu fizykalnym.
- Przedstawicielem ustawowym może być rodzic, przysposabiający, opiekun lub kurator.
- Rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka, pod warunkiem że nie pozbawiono ich władzy rodzicielskiej, nie są małoletnimi (chyba, że są małżeństwem) albo ubezwłasnowolnionymi.
- Jeżeli władza rodzicielska przysługuje obojgu rodzicom, każde z nich jest obowiązane i uprawnione do jej wykonywania, czyli każde z nich może podejmować decyzje w sprawach dziecka.

- W istotnych sprawach dziecka rodzice decydują wspólnie. Do istotnych spraw dziecka zaliczyć należy sprawy związane z postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym, szczególnie gdy stwarzają podwyższone ryzyko.

Opiekun faktyczny

Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta: „jest to osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga."

W definicji tej akcentuje się dwa elementy, a mianowicie sprawowanie opieki bez obowiązku ustawowego (czyli osoba sprawująca opiekę nie należy do kręgu przedstawicieli ustawowych, nie jest więc rodzicem ani innym prawnym opiekunem) oraz sprawowanie stałej opieki nad osobą jej wymagającej.

Okolicznością wymagającą stałej opieki nie jest doraźna sytuacja, lecz ustawowo wskazany: wiek, stan zdrowia oraz stan psychiczny. O stałej pieczy można mówić wówczas, gdy sprawowana jest przez cały czas występowania okoliczności usprawiedliwiającej.

O stałości pieczy nie decyduje długotrwałość jej sprawowania. Może być zatem spełniony wymóg stałości pieczy, pomimo że nie wystąpi długotrwałość jej sprawowania. Czyli opiekunem faktycznym może być także ktoś, kto nie jest spokrewniony z pacjentem, jednak opiekuje się nim w sposób ciągły. Aby opieka była stała musi być całościowa i niepodzielna. Warunek ten nie jest więc spełniony, gdy osoba opiekuje się małoletnim periodycznie (np. w godzinach pracy rodziców w określonych dniach tygodnia).

Zgoda małoletniego po ukończeniu 16 roku życia

Pacjent małoletni, który ukończył 16 rok życia ma także prawo do wyrażenia zgody. Zatem w tym przypadku wymagana jest zgoda kumulatywna przedstawiciela ustawowego i małoletniego pacjenta.

Przy zabiegach nie stwarzających podwyższonego ryzyka dla pacjenta nie jest wymagane zachowanie szczególnej formy zgody. Niewątpliwie jednak w razie sporu, mając na uwadze treść art. 6 Kodeksu cywilnego, zachowanie formy pisemnej ułatwi udowodnienie faktu wykonania świadczenia za zgodą uprawnionego podmiotu.

Sprzeciw rodziców lub małoletniego, brak przedstawiciela ustawowego

W przypadku pacjenta małoletniego, który nie ma przedstawiciela ustawowego ani opiekuna faktycznego albo porozumienie się z tymi osobami jest niemożliwe lekarz może przystąpić do udzielania świadczeń zdrowotnych dopiero po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

W przypadku braku zgody lub gdy jest wyraźny sprzeciw na dokonanie zabiegu medycznego rodziców lub samego małoletniego po 16 roku życia może być przełamany tylko orzeczeniem sądu opiekuńczego.

Sprzeciw rodziców-zasady postępowania

Przed przełamaniem oporu rodziców należy pouczyć ich o nieskuteczności takiego sprzeciwu i konieczności zwrócenia się o zgodę do sądu opiekuńczego, a także możliwych skutkach prawnych jego decyzji. Skutki te opisuje następująco: „zachowanie takie może godzić w dobro podopiecznego (zwłaszcza małoletniego). Okoliczność ta stanowi zaś podstawę do pozbawienia władzy rodzicielskiej."

Możliwa jest również odpowiedzialność karna. Np. „odmowa zgody na niezbędne leczenie może wyczerpać znamiona przestępstwa podżegania do nieudzielania pomocy (art. 162 § 1 K.k.).

Ograniczenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej a wyrażenie zgody na świadczenie zdrowotne

Na podstawie art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego sąd może także określić, jakie czynności nie mogą być przez rodziców dokonywane bez zezwolenia sądu albo poddać rodziców innym ograniczeniom, jakim podlega opiekun. Czynności wymagające zezwolenia sądu powinny być w sposób konkretny sprecyzowane w orzeczeniu sądu. Przykładowo sąd opiekuńczy, ze względu na dobro dziecka, może zarządzeniem ograniczyć prawo rodziców lub jednego z nich nakładając obowiązek uzyskania zezwolenia sądu na wyrażenie zgody na świadczenie zdrowotne stwarzające podwyższone ryzyko dla dziecka. Jeżeli personel medyczny posiada wiedzę o ograniczeniu władzy rodzicielskiej obojga rodziców w sposób wyżej opisany nie może prowadzić postępowania diagnostyczno-terapeutycznego bez zgody sądu opiekuńczego.

Ograniczenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej a informowanie o stanie dziecka

Niezależnie od zarządzenia ograniczającego władzę rodzicielską, nie ma podstaw do ograniczenia prawa rodzica do informacji o stanie zdrowia dziecka. Personel medyczny jest zatem zobowiązany do udzielenia, w zakresie określonym w art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, informacji o stanie zdrowia dziecka. Należy także podkreślić, że samo ograniczenie władzy rodzicielskiej nie stanowi podstaw do pozbawienia rodzica kontaktów z dzieckiem. Zatem rodzic ma prawo do odwiedzania dziecka w szpitalu. Nawet przy sprzeciwie rodzica posiadającego pełnię władzy rodzicielskiej.

Działanie bez zgody

Art. 33. 1. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.

2. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w okolicznościach, o których mowa w ust. 1, lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem.

3. Okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta.

Sprzeciw małoletniego

art. 17 ust. 3 Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

Formy zgody i sprzeciwu

Art. 17 ust. 4. Zgoda oraz sprzeciw, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

Forma pisemna zgody – w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, wyraża się w formie pisemnej.

Działanie lekarza bez zgody – operacja/świadczenie o podwyższonym ryzyku

art. 34 ust 7 (u. z. l. d.) Lekarz może wykonać czynności, bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. O wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

Art. 13 (u.p.p.) Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

Przepisu o obowiązku zachowania tajemnicy nie stosuje się, w przypadku gdy:

1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw (ZBYT OGÓLNA REGULACJA),
2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób (ZBYT OGÓLNA REGULACJA),
3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy (ZBYT OGÓLNA REGULACJA),
4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny (ZBYT OGÓLNA REGULACJA).

JEDNO WIELKIE POLE ZAGROŻEŃ

Zmiany w tajemnicy zawodowej

Osoby wykonujące zawód medyczny, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.

Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

Kto zwalnia z zachowania tajemnicy?

Osoba bliska – małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.

Nie zmieniono jednak przepisu dotyczącego udostępniania dokumentacji po śmierci pacjenta nadal może ją otrzymać osoba upoważniona za życia przez pacjenta.

Ograniczenia praw pacjenta

Art. 5 (u.p.p.) Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku:

- wystąpienia zagrożenia epidemicznego,
- ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów,
- a w przypadku praw, o których mowa w art. 33 (prawo do kontaktu z innymi osobami z zewnątrz) , także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

Skutki cywilno-prawne naruszenia praw pacjenta

Art. 4. 1.(u.p.p.) W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

To właśnie sumy zadośćuczynień zasądzanych w tzw. procesach medycznych są największe.

Czego jeszcze nie obejmuje ubezpieczenie obowiązkowe

- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed skutkami szkód w mieniu
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed szkodami osobowymi wyrządzonymi bez związku z udzielaniem świadczeń (szkoda wyrządzona rodzinie pacjenta podczas odwiedzin w szpitalu, itp.)!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed roszczeniami z tytułu naruszenia praw pacjenta innymi niż prawo do opieki zdrowotnej!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie chroni przed skutkami zabiegów z zakresu medycyny estetycznej !
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie pokrywa kosztów sądowych porad prawnych i reprezentacji przed sądem!
- Ubezpieczenie obowiązkowe nie pokrywa kosztów związanych z ekspozycją zawodową!

Roszczenia pacjentów dziś i jutro.

Niewielki procent poszkodowanych pacjentów występuje w chwili obecnej ze skargami. Ten stan w przewidywalnej perspektywie będzie się zmieniał poprzez systematyczny (radykalny?) wzrost liczby roszczeń.

WYZWANIA DLA PERSONELU i PLACÓWEK:

- Muszę być na to gotowy. Systematycznie podnoszę jakość swojej pracy. Kładę nacisk na dobrą komunikację z pacjentem oraz w ramach zespołu. Często jej brak skutkuje roszczeniem.
- Stale podnoszę nie tylko wiedzę medyczną, ale i prawną.
- Analizuję ofertę rynku ubezpieczeń, wybieram polisę, która najlepiej chroni mnie przed cywilnymi (ale nie karnymi i zawodowymi) skutkami roszczeń.

„Życie jest jak płatek śniegu, ginie, gdy ciepło dłoni poczuje
Nie zdołasz odwrócić jego biegu, kiedy w inny wymiar już żeglujesz?”

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,
że w dniu 3 lutego 2018 r. odeszła nasza koleżanka

Elżbieta Iwona Zakarczemna

przeżywszy lat 63 przegrała walkę z ciężką chorobą.

Iwona pracowała w przychodni rejonowej nr 1 i 3 jako pielęgniarka środowiskowa.
Była oddaną pielęgniarką dla swoich pacjentów, wspaniałą koleżanką, dobrym człowiekiem.

Iwonko na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci.

Koleżanki Pielęgniarki i Położne ze Skarżyska-Kamiennej

„W daleką podróż zabrał Cię Bóg.
Jednak nadzieję mam dając,
że kiedyś przekroczą też Niebios próg,
Ci którzy tutaj w bólu zostali”

Z głębokim smutkiem żegnamy koleżankę

Dorotę Pietras

Pielęgniarkę Szpitala Specjalistycznego w Końskich, która odeszła od nas 28 stycznia 2018 r. w wieku 50 lat przegrywając walkę z ciężką chorobą.
Ponieśliśmy wielką stratę. Pielęgniarki straciły wspaniałą koleżankę, pacjenci empatyczną profesjonalistkę, a rodzina najbliższą sercu osobę

Żegnamy Cię Dorotko
Na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci

Dyrektor ds. pielęgniarstwa, koleżanki pielęgniarki ze Szpitala w Końskich

„Jak trudno żegnać na zawsze kogoś
Kto jeszcze mógł być z nami”

Z wielkim smutkiem i żalem żegnamy naszą drogą koleżankę pielęgniarkę

Dorotę Komisarczyk

Wyrazy głębokiego współczucia rodzinie i bliskim składają pielęgniarki z oddziału psychosomatycznego, psychogeriatrycznego oraz dyrektor ds. pielęgniarstwa Bogusława Cwalina-Rzadkowska ze ŚCP w Morawicy

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

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy naszą koleżankę położną

Lucynę Skorek

6 marca 2018 r. odeszłaś od nas w wieku 53 lat.
Lucynka byłaś człowiekiem ogromnej dobroci, sercu dla nas i wielu ludzi. Nigdy nikomu
nie odmówiłaś pomocy i wsparcia, nie zabrakło Ci czasu dla drugiej osoby.
Będziemy Cię wspominać jako dobrą koleżankę, o pięknym, ciepłym uśmiechu,
która umiała nas wysłuchać, zrozumieć
i doradzić. Wiele pacjentek jest wdzięcznych
za Twoją pomoc. Swoim ciepłem otulałaś matkę i dziecko po porodzie. Dziękujemy Ci
że byłaś wsród nas, jesteś nadal
i już na zawsze pozostajesz w naszej pamięci.

Dla nikogo nie odeszłaś,
naprawdę będziesz żyła w naszych sercach i myślach

Koleżanki z Bloku Położniczo-Ginekologicznego i Neonatologicznego w Skarżysku-Kamiennej

Koleżance

Jadwidze Domańskiej

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składają:
Koleżanki z Działu Pediatrii ZOZ Końskie

Z wielkim żalem i smutkiem

Żegnamy naszą Drogą Koleżankę, Położną

Lucynę Skorek

Wyrazy głębokiego współczucia Rodzinie i bliskim składają:
Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki i położne Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej

Koleżance

Annie Nowak

wyrazy współczucia z powodu śmierci

MAMY

składają:
Koleżanki z Oddziału Pediatrii
Szpitala Specjalistycznego w Końskich

Koleżance

Barbarze Gralec

z powodu śmierci

MAMY

wyrazy współczucia
Koleżanki, Koledzy ze spółki Supramed w Kielcach

„Ty żyjesz, choć martwe Twe powieki,
bo w sercach naszych trwać będziesz na wieki”

Koleżance

Dorocie Sorbian

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

TATY

składają
Pielęgniarki i Położne z Przychodni Miejskich w Skarżysku-Kam.
Elżbieta Lichocik, Ewa Wojcieszek

„Najlepsza część życia ludzkiego to małe,
bezimienne i zapomniane akty dobroci i miłości”
William Wordsworth

Koleżance

Joannie Miernik

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

TATY

składają:
koleżanki pielęgniarki – Alina, Ania, Ewa, Zdzisława, Beata, Bożena, Alicja ze Skarżyska-Kamiennej

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy koleżance pielęgniarce

Małgorzacie Kryczce

z powodu śmierci **Mamy** Ś.P. Izabeli Znojek

składają:
pracownicy ESKULAP, SOLMED
oraz Pielęgniarki Opieki Długoterminowej

„Zamknęły się ukochane oczy, spoczęły
spracowane ręce, przestało bić kochane serce”

Naszej koleżance

Iwonie Sornat

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składa:
Personel Kliniki Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

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

Koleżance

Zosi Więch

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składa:
Komisja Socjalno-Finansowa przy ŚIPiP

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

Naszej drogiej koleżance

Zosi Więch

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MAMY

oraz szczere słowa wsparcia i otuchy

składają:
Koleżanki z Biura ŚIPiP

„Bliscy naszemu sercu,
Zawsze pozostaną głęboko w naszej pamięci…”

Koleżance

Agnieszce Walczak

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

RODZICÓW

składają:
Koleżanki z Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej

„Życie odchodzi pamięć pozostaje”

Koleżance

Danucie Krawczyk

szczere wyrazy współczucia z powodu śmierci

MĘŻA

składają:
Koleżanki z Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej

Pani

Annie Kosiarkiewicz

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składają:
pielęgniarki i położne Szpitala w Skarżysku-Kamiennej

„Nie odchodzi ten, kto pozostaje w sercach bliskich”

Koleżance

Annie Jamro

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składają:
położne oddziału położniczo-ginekologicznego
Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu

„Śmierć tych, których kochamy
Jest zawsze przedwczesna”

Koleżance

Elżbiecie Misiowiec

Wyrazy szczerego współczucia i głębokiego żalu
z powodu śmierci

TATY

składa:
Koleżanki z Działu Rehabilitacji Szpitalnej
Szpitala Specjalistycznego w Końskich

„Nie mamy słów, by wyrazić żal i współczucie jakie czujemy.
Życzymy Ci tylko dużo sił do zniesienia bólu,
który jedynie czas może złagodzić”

Koleżance

Jadwidze Rokita

Wyrazy szczerego współczucia i słowa wsparcia
z powodu śmierci

MĘŻA RYSZARDA

składają:
Dyrektor ds. pielęgniarstwa, pielęgniarki Działu Rehabilitacji
Szpitalnej Szpitala Specjalistycznego w Końskich

Drogiemu koledze

Janowi Walczyńskiemu

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

BRATA

składa:
Dyrektor ds. pielęgniarstwa Bogusława Cwalina-Rzadkowska,
koleżanki i koledzy PZP w Kielcach, ul. Kusocińskiego
oraz personel ŚCP w Morawicy

Koleżance

Izabeli Olejarz

wyrazy szczerego współczucia i głębokiego żalu
z powodu śmierci

TATY

składają:
dyrekcja, koleżanki i koledzy
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej

„Ci których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność”

Naszej Koleżance

Małgorzacie Łebek

słowa wsparcia i wyrazy współczucia z powodu śmierci

TATY

składają:
Koleżanki z Kliniki Położnictwa i Ginekologii WSZ w Kielcach

„Ci których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność”

Drogiemu Koledze

Jankowi Walczyńskiemu

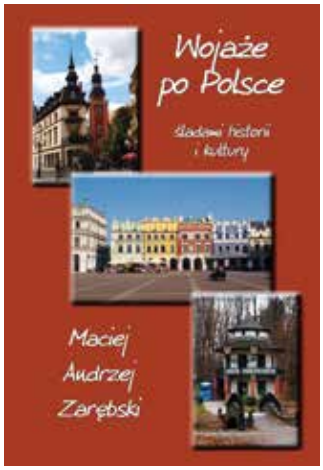
wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci

BRATA

składają:
Anka, Dorota, Grażyna

Oferta specjalna Biblioteki Świętokrzyskiej

Biblioteka Świętokrzyska 360,
stron 272, twarda okładka, cena 55 zł



Pozycja albumowa. Zawiera zbiór 25 reportaży Macieja A.Zarębskiego z wizyt, pobytów czy wojaży po wielu regionach Polski, odbywanych przez niego w latach 2006-2017 z różnych okazji: czy to spotkań autorskich, pobytów wypoczynkowych, czy wizyt towarzyskich i rodzinnych. Reportaże są ilustrowane ponad 700 zdjęciami kolorowymi, prezentującymi krajobraz, architekturę, zabytki czy ludzi spotykanych podczas wojaży.

Wg opinii recenzenta książka ta winna znaleźć się przede wszystkim w szkolnych bibliotekach, aby młodzież miała dostęp do rzetelnej wiedzy historycznej na temat naszej tożsamości narodowej i wielokulturowości, jaka u nas istnieje i jaka w odbiorze społecznym jest czymś zupełnie normalnym. W podręcznikach historii tej optyki widzenia świata się nie uświadczy.

Pozycja ta została wydana z okazji
*75-lecia urodzin **Macieja A.Zarębskiego.***
Wpłata 55 zł na konto ŚTR
(49 8512 0002 2001 0008 2051 0001)
zapewnia otrzymanie 1 egz. tego albumu w ciągu
3 dni od dokonania przelewu.

"Nie zgaśnie tej przyjaźni blask
co połączyła nas,
nie pozwolimy by ją starł
nieubłagalny czas..."

Serdeczne gratulacje dla naszej koleżanki

Anny Brackiej

Z okazji przejścia na emeryturę
składamy podziękowania za długoletnią współpracę,
codzienny uśmiech, życzliwość i wsparcie.
Życzymy zdrowia i spełnienia planów osobistych

koleżanki z Powiatowego
Centrum Usług Medycznych w Kielcach

Koleżance

Małgorzacie Sorbian

w związku z przejściem na emeryturę
życzenia zdrowia, radości oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym

składają

Koleżanki Pododdziału Diabetologii ZOZ Końskie

Pani

Jolancie Olejarz

Pielęgniarce oddziału Rehabilitacji
w związku z przejściem na emeryturę pragniemy złożyć
serdeczne podziękowania za długoletnią współpracę,
codzienny uśmiech, życzliwość oraz zaangażowanie

Dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki ZOZ Skarżysku-Kamiennej

Serdeczne podziękowania dla

Danuty Tarabasz

w związku z przejściem na emeryturę
życzenia zdrowia, radości, spokoju oraz
wszelkiej pomyślności w życiu osobistym

składają

**dyrekcja, pielęgniarka naczelna,
koleżanki z oddziału ZOL
oraz cały personel
ze Szpitala
w Skarżysku-Kamiennej**

Koleżance

Jadwidze Brzezińskiej

W związku z przejściem na emeryturę,
serdeczne podziękowania za miłą współpracę,
życzliwość wraz z życzeniami zdrowia
i samych radosnych dni w dalszym życiu

składają

**dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki oddziału urazowo-ortopedycznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej**

*Są chwile co długo w pamięci zostają,
choć czas upływa, nie przemijają,
są też osoby, które poznane,
nie będą nigdy już zapomniane*

pielęgniarka oddziałowa

Krystyna KARAŚ

w związku z przejściem na emeryturę
składa serdeczne podziękowanie dla

personelu oddziału urologii w Staszowie

Pani

Joannie Janik

Pielęgniarce oddziału wewnętrznego
W związku z przejściem na emeryturę pragniemy złożyć
serdeczne podziękowania za długoletnią współpracę,
codzienny uśmiech, życzliwość oraz zaangażowanie

Życzymy zdrowia i spełnienia osobistych planów

**Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelna
oraz koleżanki ZOZ Skarżysko-Kamienna**

Sanktuarium
Matki Bożej Ostrobramskiej
w Skarżysku-Kamiennej

ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W KIELCACH

ZAPROSZENIE

Szanowne Panie pielęgniarki, położne i Panowie pielęgniarze w Roku Odzyskania przez Polskę Niepodległości chcemy modlić się za nasze koleżanki i kolegów, którzy walczyli, opiekowali się i pielęgnowali rannych żołnierzy w ówczesnych szpitalach stacjonarnych i polowych. Niosły pomoc i ulgę w ich cierpieniu, a jednocześnie walczyły o Niepodległość Polski.

Już od 19 lat przychodzimy przed obraz Matki Bożej Ostrobramskiej, aby wspólnie się modlić. Ten rok jest szczególnym rokiem – 100-lecia odzyskania przez Polskę Niepodległości.

Zapraszamy wszystkie pielęgniarki, pielęgniarzy i położne do wspólnego spotkania i gorliwej modlitwy z racji Waszego święta w Sanktuarium Matki Bożej Ostrobramskiej w Skarżysku-Kamiennej **w środę, 9 maja br. o godz. 18.00.** Pragniemy przez ręce Matki Bożej Miłosierdzia dziękować Bogu za miniony rok, zawierzyć siebie, swoje rodziny, miejsca pracy i chorych, którymi się opiekujemy, pielęgnujemy i leczymy. Modlitwą obejmiemy również emerytów i rencistów oraz będziemy prosić o życie wieczne dla zmarłych koleżanek i kolegów.

Program Pielgrzymki jest następujący:

- **godz. 17.00** – różaniec przed obrazem Matki Bożej
- **godz. 17.30** - nabożeństwo majowe przed obrazem Matki Bożej
- **godz. 18.00** – Eucharystia w Bazylice
- **godz. 19.00** – spotkanie przy kawie i herbacie

Drodzy z okazji Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki życzymy Wam, aby Maryja Matka Miłosierdzia Upraszała Wam potrzebne łaski i otaczała płaszczem swojej matczynej opieki na każdy dzień.

Obecność Pań i Panów będzie wielką radością.

Z nadzieją na spotkanie i wspólną modlitwę

W imieniu Organizatorów Pielgrzymki Pielęgniarek i Położnych

mgr Izabela Mosiołek
Naczelna Pielęgniarka Szpitala Powiatowego
w Skarżysku-Kamiennej

ks. Jerzy Karbownik
Kustosz Sanktuarium
MB Ostrobramskiej

Skarżysko-Kamienna, dn. 5.02.2018 r.

ul. Wileńska 33 • 26-110 **SKARŻYSKO-KAMIENNA**
tel. +48 41 253 88 00 • fax +48 41 252 91 00 • e-mail: ostrobramska@wp.pl • www.ostrobramska.pl
konto: **PL 29 1240 1402 1111 0000 1201 6589** **kod SWIFT PKOPPLPW**

XIV Kongres
Pielęgniarek Polskich
Kielce 2018

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
oraz
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
zapraszają do uczestnictwa
w XIV Kongresie Pielęgniarek Polskich

WSPÓŁCZESNE PIELĘGNIARSTWO - DYNAMIKA ZMIAN I WEZWANIE DO DZIAŁANIA

Kielce, 13-15 września 2018 roku

MIEJSCE KONGRESU

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
Al. IX Wieków Kielc 19 A, 25-317 Kielce

TEMATY SESJI

1. Pielęgniarskie zasoby ludzkie i środowisko pracy
2. Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej
3. Opieka kliniczna i bezpieczeństwo pacjenta
4. Rozwój kompetencji i roli zawodowej pielęgniarek
5. Etyka i historia pielęgniarstwa
6. *Varia*

TEMATYCZNE WARSZTATY EDUKACYJNE

W ofercie edukacyjnej m.in.: Żywienie kliniczne; Leczenie ran przewlekłych; Obszary ryzyka w terapii infuzyjnej, Toaleta drzewa oskrzelowego; Techniki radzenia sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym.

REJESTRACJA UCZESTNIKÓW

Rejestracja Uczestników i szczegółowe informacje o Kongresie pod adresem:
http://konferencja.wlinoz.ujk.edu.pl/kongres

KOSZTY UCZESTNICTWA

KATEGORIA UCZESTNICTWA	OPŁATA WCZESNA do 30 kwietnia	OPŁATA PODSTAWOWA do 31 sierpnia
Członek PTP	350,00 zł	420,00 zł
Uczestnik	430,00 zł	500,00 zł
Student/doktorant	150,00 zł	200,00 zł
Przedstawiciel firmy medycznej	Opłaty ustalane indywidualnie	
Publikacja prac	Według stawek czasopisma	
Publikacja w monografii	150,00 zł	
Opłata za uczestnictwo w drugim i kolejnym warsztacie edukacyjnym	50,00	