



ŚWIĘTOKRZYSKA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

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

III Sympozjum Naukowe „Godność człowieka – sens opieki hospicyjnej”





Szanowne Koleżanki, Koledzy, Członkowie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

Właśnie skoczyły się wakacje. A wakacje to czas, który słusznie kojarzy nam się z wypoczynkiem, urlopem i relaksem. Mam nadzieję, że pomimo trudności kadrowych w miejscach pracy udało się Koleżankom i Kolegom z takiego wypoczynku skorzystać.

Okazuje się nie po raz pierwszy zresztą, że w działalności na rzecz pielęgniarstwa podobnie jak w realizacji bezpośredniej opieki nad pacjentem nie ma przerw letnich czy zimowych, są obowiązki, praca i trudne decyzje.

W Biuletynie, który oddajemy do Waszych rąk zamieszczamy treści dotyczące Porozumienia podpisanego w dniu 9 lipca 2018 r przez Ministerstwo Zdrowia, Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Rozporządzenia MZ w. ww sprawie. Długi okres oczekiwania na akty prawne do podpisanego Porozumienia, oraz brak na chwilę obecną jasnych interpretacji tych aktów prawnych i szczegółowych Zarządzeń Prezesa NFZ, budzi wiele emocji i niejasności związanych z realizacją w praktyce zapisów Porozumienia. ŚiPiP jako organ opiniujący sposób podziału tych środków w podmiotach, w których nie działa organizacja związkowa ma praktyczny problem związany z brakiem jasnych wytycznych.

Pielęgniarki, które ukończyły Kierunek Opieka Paliatywna prowadzony w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa ówczesnej Akademii Świętokrzyskiej Jana Kochanowskiego proszone są o zapoznanie się z opinią Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia w sprawie uznania ich kwalifikacji przez pracodawców.

Koleżanki i Koledzy zatrudnieni w Domach Pomocy Społecznej mogą zapoznać się z informacją na temat działań podejmowanych w sprawie ich sytuacji zawodowej. Problem nie należy do łatwych, szczególnie, że nie da się go rozwiązać bez porozumienia na poziomie dwóch ministerstw.

Proszę również o zapoznanie się z informacjami z naszego Ośrodka Kształcenia. Poznanie zasad jego funkcjonowania zawartych na stronie internetowej oraz aktualnych ogłoszeń, pozwoli Państwu w pełni wykorzystać ofertę szkoleniową i w sposób racjonalny korzystać z dofinansowania. Szczególną uwagę pragnę zwrócić na ofertę szkoleń bezpłatnych. Są to zajęcia praktyczne, warsztatowe, po ukończeniu których albo zdobędziecie Państwo nowe albo udoskonalicie swoje konkretne praktyczne umiejętności.

Przez wiele lat problemy naszego środowiska były do tego stopnia lekceważone w polskiej ochronie zdrowia, że w tej chwili nie ma już czasu na powolne, stopniowe działania. Trzeba działać szybko i powinniśmy to zrozumieć wszyscy odpowiedzialni za opiekę zdrowotną a nie tylko my Pielęgniarki i Położne. Oczekujemy zmian, które podniosą atrakcyjność naszych zawodów na tyle, by młode osoby chciały go wykonywać a pielęgniarki starszego pokolenia mogły choć przed emeryturą doświadczyć szacunku w wymiarze pracowniczym i ekonomicznym.

Nie jesteśmy dziś w stanie przewidzieć jak wiele jeszcze przed nami. Musimy mimo wszystko patrzeć w przyszłość z optymizmem, nieustannie budować zawodową solidarność i działać razem.

Ewa Mikołajczyk

SPIIS TREŚCI

1. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach	5
2. Kalendarium	6
3. Porozumienie z dnia 9 lipca 2018 r.....	8
4. Akty wykonawcze do Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r.....	11
5. Godność człowieka – sens opieki hospicyjnej	14
6. Rola dotyku w czynnościach pielęgnacyjnych a godność człowieka w stanie terminalnym	15
7. Opieka pielęgniarska w DPS – nowe rozwiązania?	16
8. Stanowisko nr 18 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 czerwca 2018 roku	16
9. Korespondencja dotycząca opieki pielęgniarskiej w DPS	17
10. Opieka długoterminowa – korespondencja z NFZ	18
11. „Opieka paliatywna” – o uznawaniu kwalifikacji	19
12. Opinia Centrum Kształcenia Podyplomowego	20
13. Opinia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego z dnia 12.03.2018 r.	21
14. Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego dla województwa świętokrzyskiego	21
15. Informacje Ośrodka Kształcenia ŚiPiP	22
16. Pożegnania	23
17. Kondolencje	24
18. Współczesne pielęgniarstwo – dynamika zmian i wezwanie do działania.....	25
19. Podziękowania	25

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	7 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
	środa – czwartek	7 ⁰⁰ – 13 ⁰⁰
Sekretarz Jacek Gawłowski	poniedziałek	9 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	wtorek	9 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
Skarbnik Izabela Oszmiana skarbnik@sipip.kielce.pl	poniedziałek – piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
Okręgowy Rzecznik tel. 604 170 135 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Przewodniczący Okręgowego Sądu tel. 600 992 590 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej tel. 606 390 267 41 300 26 62, 41 315 61 87	Dyżury w dni posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	10 ⁰⁰ – 14 ⁰⁰
Ośrodek Kształcenia Podyplomowego ŚIPiP ksztalcenie@sipip.kielce.pl	wtorek	9 ⁰⁰ – 17 ⁰⁰
	środa – piątek	7 ⁰⁰ – 15 ⁰⁰
	tel. 662 282 958	

Wydawca:

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

NUMERY KONT BANKOWYCH:

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

Adres wydawcy:

ul. Nowy Świat 32A, 25-522 Kielce
tel. 41 300 26 62, 41 315 61 87

www.sipip.kielce.pl,

e-mail: izba@sipip.kielce.pl

Numer 3 (204) 2018 r.

ISSN 1429-561X

Nakład: 1100 egz.

Data wydania: 24 września 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:

28 sierpnia, 23 października, 11 grudnia

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

18 lipca, 8 sierpnia, 19 września, 10 października, 14 listopada,
19 grudnia

Pełnomocnicy:

27 września, 13 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza/konsultanci, szpitale:

18 września, 11 grudnia

Pielęgniarska kadra kierownicza POZ:

20 września, 11 grudnia

Komisja Rewizyjna:

7 września, 12 października, 9 listopada

Komisja kształcenia i doskonalenia zawodowego:

12 lipca, 4 października, 8 listopada, 13 grudnia

Komisja socjalno-finansowa:

13 lipca, 3 sierpnia, 14 września, 8 października, 9 listopada,
18 grudnia

Komisja etyki:

6 września, 11 października, 13 grudnia

Zespół położnych:

21 września, 7 grudnia

Zespół pielęgniarek DPS:

19 września, 14 listopada, 19 grudnia

Zespół Medycyny Szkolnej:

Zespół pielęgniarki diabetologicznej:

12 października

*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 26 czerwca do 28 sierpnia 2018 r.

Jacek Gawłowski

W okresie sprawozdawczym odbyły się **2 posiedzenia Okręgowej Rady**, na których podjęto **78 uchwał**. Posiedzenie Okręgowej Rady odbyło się 26 czerwca i 28 sierpnia 2018 roku.

Prezydium odbyło 2 posiedzenia, na których przyjęto **165 uchwał**. Posiedzenia Prezydium Okręgowej Rady odbyły się 18 lipca i 8 sierpnia 2018 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	143	132	11
Wymiany prawa wykonywania zawodu	-	-	-
Wpisu do rejestru członków ŚiPiP	11	8	3
Skreślenia z rejestru	23	19	4
Skierowania na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu	1	1	-
Powołania komisji egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu po przerwie w wykonywaniu zawodu	2	3	-
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 odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu	-	-	-
W sprawie wykreślenia z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą	-	-	-

Funkcjonowanie Okręgowej Rady, Prezydium, Biura ŚiPiP

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

Przewodnicząca OR Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w imieniu OR w działaniach mających na celu pomoc pielęgniarkom w uzyskaniu uznania dyplomów 5 letnich studiów magisterskich ukończonych na Akademii Świętokrzyskiej im. Jana Kochanowskiego (obecnie UJK) na kierunku Pedagogika, specjalność: Pedagogika Medyczna-Opieka Paliatywna, jako porównywalnych ze studiami magisterskimi na kierunku Pielęgniarstwo.

OR otrzymała jednocześnie odpowiedź z CKPPiP w Warszawie, w sprawie braku możliwości uznania ww. kierunku jako uprawniającego do odbywania kursu Ordynowania leków i wypisywania recept. Powołany został po raz pierwszy nowy konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Przedstawiciele OR uczestniczyli w opiniowaniu kilkuset wniosków związanych z wypłatą dodatku „Zembali”.

Okręgowa Rada objęła patronatem: Konferencję „Opieka nad Matką i Dzieckiem” organizowaną w Kielcach przez Edukacja i Medycyna Sp. z o.o.

OR wytypowała przedstawicieli do rad społecznych zakładów leczniczych, dla których organami założycielskimi są MSWiA i MON.

Przedstawiciele Samorządu i Związku Zawodowego podpisali porozumienie z Ministrem Zdrowia w sprawie zamiany „dodatku Zembali” na „Pakiet Szumowskiego”.

Przewodnicząca Ewa Mikołajczyk wystosowała pismo z propozycjami zapisów do rozporządzenia i zarządzenia prezesa NFZ które mają być wydane na podstawie porozumienia.

Przedstawiciele OR uczestniczyli w posiedzeniach rad społecznych podmiotów leczniczych.

W siedzibie Izby odbywały się spotkania zespołów powołanych przez OR.

W siedzibie Izby odbyło się posiedzenie Komisji Etyki ORPiP w Kielcach oraz pełnomocników OR.

Cyklicznie odbywały się posiedzenia Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

W okresie sprawozdawczym podjęto 8 uchwał w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych: **Akademia Zdrowia Izabela Łajs, Ochrona Medyczna.pl, Interrete.**

Do ośrodków prowadzących kształcenie podyplomowe, dla których ŚiPiP w Kielcach jest organem rejestrowym wystosowano po raz kolejny pisma przypominające o ustawowym obowiązku informowania organu rejestrowego o planach szkoleniowych na kolejne półrocze oraz o obowiązku powoływania do komisji egzaminacyjnych przedstawicieli samorządu. Część ośrodków w dalszym ciągu nie wywiązuje się z tego obowiązku.

Przeprowadzona została kontrola jednego z ośrodków kształcących pielęgniarki i położne.

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

Okręgowa Rada opiniowała regulacje dotyczące zmian w rozporządzeniu OWU, przepisy dotyczące norm zatrudnienia, negatywnie możliwość wprowadzenia niestacjonarnych studiów pielęgniarstwa.

W związku z planowanymi nowelizacjami ustaw o zawodach pielęgniarki i położnej i o samorządzie pielęgniarek i położnych do NRPiP wysłane zostały pisma z uwagami.

Organizacja konferencji, spotkań szkoleniowych

Okręgowa Rada podjęła uchwały w sprawie organizacji warsztatów szkoleniowych z zakresu pielęgniarstwa diabetologicznego. Warsztaty sfinansowane zostaną ze środków OKKM ŚiPiP Kielcach i będą bezpłatne dla uczestników.

1. Opieka nad dzieckiem z cukrzycą leczonym ciągłym podskórnym wlewem insuliny
2. Opieka nad pacjentem z cukrzycą leczonym ciągłym podskórnym wlewem insuliny

Okręgowa Izba była partnerem strategicznym w organizacji XIV Kongresu Pielęgniarek Polskich, który odbył się w Kielcach.

W siedzibie ŚIPiP odbyło się bezpłatne szkolenie dla położnych i pielęgniarek „Nieletnia matka. Bezpieczeństwo oraz komfort matki i dziecka w domu i podróży”

Współpraca z NFZ, Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim

Ewa Mikołajczyk odbyła spotkanie w Miejskim Urzędzie Pracy w Kielcach w sprawie finansowania z Funduszu Pracy przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu przez pielęgniarki z Kielc.

OR zwróciła się do Świętokrzyskiego Oddziału NFZ z pismem w sprawie wzrostu finansowania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, tak by było ono zgodne z wyliczeniami AOiTM.

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

OR podjęła uchwały związane z wprowadzeniem RODO: świadczenia usług informatycznych, zakupu sprzętu informatycznego i biurowego. Podjęto również decyzję o budowie parkingu przy budynku Izby i podjęto stosowne uchwały. Podjęto również uchwały w sprawie zatrudnienia pracowników w związku wygaśnięciem dotychczasowych umów.

Podjęto uchwałę w sprawie powołania komisji do oceny stanu zdrowia pielęgniarki, której zawieszono prawo wykonywania zawodu.

Ubezpieczono majątek ŚIPiP w Kielcach, po ocenie złożonych ofert wybrano firmę ubezpieczeniową „INTER Polska”.

Po raz kolejny podjęto uchwałę w sprawie kompensacji uzasadnionych wydatków poniesionych przez członka samorządu, a było to związane ze zmianami w uchwale NRPiP.

Pomoc finansowa dla członków ŚIPiP

Cyklicznie odbywały się posiedzenia Komisji Finansowej ORPiP w Kielcach.

Prezydium Okręgowej Rady podjęło 3 uchwały w sprawie przyznania pomocy koleżeńskiej dla 8 osób na kwotę 10 740 złotych.

Prezydium podjęło również 1 uchwałę 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.

Cyklicznie odbywały się posiedzenia Komisji Kształcenia ORPiP w Kielcach.

Okręgowa Rada przyjęła przygotowany przez OKKM ŚIPiP w Kielcach plan szkoleń na II półrocze 2018 roku.

Ukazał się komunikat Ministerstwa Zdrowia w sprawie priorytetowych dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek i położnych finansowanych z Funduszu Pracy na rok 2018.

W związku ze zmieniającymi się przepisami prawa OR przyjęła zmiany do regulaminu OKKM, w tym nowe wzory wniosków.

Okręgowa Rada rozpatrywała wnioski o zwolnienie z opłat osób rezygnujących w trakcie uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez OKKM.

Bardzo ważną informację przekazała Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach. Na wniosek Samorządu Zawodowego organy skarbowe wydały opinię, że nie ma obowiązku odprowadzania podatku dochodowego od finansowanego przez Samorząd kształcenia podyplomowego.

Przedstawiciele Okręgowej Rady byli członkami komisji egzaminacyjnych egzaminów kończących kształcenie podyplomowe. Część Ośrodków KPiP nie wywiązuje się z ustawowego obowiązku w tym zakresie.

Podjęto uchwały w sprawie zorganizowania w OKKM ŚIPiP w Kielcach kolejnych kursów w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Każda z form kształcenia organizowana przez OKKM może odbywać się w terenie, w powiatach województwa świętokrzyskiego, a możliwość ich organizacji determinowana jest jedynie ilością chętnych.

Dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego udzielane członkom ŚIPiP zgodnie z regulaminem

Na posiedzeniach Okręgowej Rady oraz Prezydium Okręgowej Rady podjęto 10 uchwał w sprawie przyznania dofinansowania do różnych form kształcenia podyplomowego w kwotach określonych w regulaminie dofinansowania oraz 16 uchwał w sprawie odmowy przyznania dofinansowania. Przyczyną odmowy dofinansowania było nie spełnienie warunków regulaminu lub wniosków o dofinansowanie kursu organizowanego przez organizatora innego niż OKKM ŚIPiP w Kielcach, w sytuacji gdy OKKM ŚIPiP w Kielcach organizował kurs którego dotyczył wniosek, nierzadko w tym samym terminie co organizator zewnętrzny.

Z dofinansowania skorzystało łącznie 138 osób na kwotę 34 600 złotych.

Z dofinansowania do kursów kwalifikacyjnych skorzystało 17 osób na kwotę 10 200 złotych.

Z dofinansowania do kursów specjalistycznych skorzystało 119 osób na kwotę 23 800 złotych.

Z dofinansowania do konferencji naukowych skorzystało 2 osób na kwotę 600 złotych.

Kalendarium

Ewa Wojcieszek

5 kwietnia

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. W Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kam. odbyło się posiedzenie Rady Społecznej z udziałem Wiceprzewodniczącej ORPiP Ewy Wojcieszek – członka Rady Społecznej.

6 kwietnia

W siedzibie izby było spotkanie pielęgniarek pracujących w środowisku nauczania i wychowania.

10 kwietnia

Posiedzenie Komisji Finansowej. W pracach komisji uczestniczyło 9 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach. Sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski uczestniczył w Posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

11 kwietnia

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych. W posiedzeniu uczestniczyło 10 członków prezydium. Spotkanie zespołu pielęgniarek pracujących w DPS.

12 kwietnia

Odbyło się spotkanie komisja Etyki działającej przy ŚIPiP w Kielcach.

16 kwietnia

W SIPIP w Kielcach został przeprowadzony egzamin dla pielęgni-

rek które odbyły przeszkolenie po przerwie 5 lat w ostatnich 6-ciu latach w wykonywaniu zawodu, egzamin zdała 1 pielęgniarka.

17 kwietnia

W ŚiPiP w Kielcach odbyło się spotkanie Pełnomocników. Spotkanie poprowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. W spotkaniu udział wzięło 18 pełnomocników. Omawiano bieżące sprawy działalności ŚiPiP w Kielcach.

Firma PRESENT SERVICE zorganizowała w siedzibie izby bezpłatne szkolenie dla położnych i pielęgniarek o tematyce: Nieleżna matka. Bezpieczeństwo oraz komfort matki i dziecka w domu i podróży. Pielęgnacja i masaże naturalnymi kosmetykami delikatnej i wymagającej skóry dziecka.

18 kwietnia

W siedzibie izby odbyło się posiedzenie konkursowe na stanowiska pielęgniarek oddziałowych Szpitala Powiatowego w Starachowicach.

20 kwietnia

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

24 kwietnia

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych ŚiPiP. W posiedzeniu uczestniczyło 22 członków rady.

28 kwietnia

W Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Łagiewnikach została Beatyfikowana Pielęgniarka Hanna Chrzanowska. W tej podniosłej uroczystości na czele z Pocztem Sztandarowym Uczestniczyła liczna grupa pielęgniarek, położnych, pielęgniarzy, przedstawicieli naszego województwa.

7 maja

W izbie odbyło się pierwsze spotkanie zespołu pielęgniarek diabetologicznych pod przewodnictwem Konsultant Wojewódzkiej ds. Pielęgniarstwa Diabetologicznego Pani Danuty Pyczek.

8 maja

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.

Posiedzenie Komisji Finansowej. W pracach komisji uczestniczyło 9 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie pomocy finansowej członkom samorządu. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

9 maja

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

W ramach obchodów Dnia Pielęgniarki i Położnej w Skarżysku-Kam. po raz dwudziesty spotkały się koleżanki i koledzy przed Obrazem Matki Bożej Ostrobramskiej.

12 maja

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek uczestniczyły w Konferencji w WSzUZ w Pińcowie. Tematyką konferencji był System Szkolnictwa Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Procesie Zmian.

14 maja

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk, na zaproszenie ORPiP w Częstochowie, uczestniczyła w uroczystości czepkowania studentów I roku pielęgniarstwa częstochowskiej Akademii im. Jana Długosza, połączonej z uroczystym otwarciem kierunku.

15 maja

Sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski uczestniczył w Posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

16 maja

Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk uczestniczyła w Radzie Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.

18 maja

Na zaproszenie WOMP w Kielcach Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk oraz Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek brały

udział w Seminarium naukowym organizowanym w związku z projektem „Program profilaktyki chorób układu oddechowego dla pracowników zawodowo narażonych na działania pyłu zwiłkniającego” W siedzibie Izby odbyło się spotkanie edukacyjne dla położnych i pielęgniarek. Organizatorem spotkania była firma Pelargos.

21 maja

Stowarzyszenie Reumatyków i Ich Sympatyków zaprosiło Przewodniczącą ORPiP Ewę Mikołajczyk do udziału w warsztatach regionalnych „Mój wpływ na ochronę zdrowia w województwie Świętokrzyskim”, podczas którego referowała temat „Kompetencje pielęgniarek i położnych”.

25 maja

W ramach obchodów Dni Pielęgniarki i Położnej w hotelu Ameliówka ŚiPiP zorganizowała dla około 250 koleżanek i kolegów spotkanie plenerowe przy grillu.

27 maja

Poczet Sztandarowy naszej Izby oraz przedstawiciele naszych zawodów ze szpitali naszego województwa uczestniczyli w 94 Ogólnopolskiej Pielgrzymce Służby Zdrowia w Częstochowie.

29 maja

Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek w zastępstwie Przewodniczącej ORPiP uczestniczyła w Radzie Społecznej ŚCP w Morawicy.

1 czerwca

Posiedzenie Komisji Kształcenia. W pracach komisji uczestniczyło 5 członków komisji. Opracowywano wnioski o przyznanie dofinansowania kosztów kształcenia podyplomowego. Wnioski zaopiniowane pozytywnie i negatywnie przekazano do zatwierdzenia PORPiP w Kielcach.

4 czerwca

Wiceprzewodnicząca ORPiP Ewa Wojcieszek brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej w Narodowym Funduszu Zdrowia w Kielcach.

5 czerwca

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 czerwca

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

Spotkanie zespołu pielęgniarek pracujących w Domach Pomocy Społecznej.

12 czerwca

Sekretarz ORPiP Jacek Gawłowski uczestniczył w Posiedzeniu Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

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

13 czerwca

Skarbnik ORPiP Izabela Oszmiana brała udział w posiedzeniu Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Matki i Noworodka – Szpitala Specjalistycznego w Kielcach.

15 czerwca

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

21 czerwca

Odbyło się spotkanie komisji Etyki działającej przy ŚiPiP w Kielcach.

25 czerwca

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

26 czerwca

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

28 czerwca

W ŚiPiP w Kielcach odbyło się spotkanie Pełnomocników. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca ORPiP Ewa Mikołajczyk. W spotkaniu udział wzięło 23 pełnomocników. Omawiano bieżące sprawy działalności ŚiPiP w Kielcach.

NIPIP wraz z OZZPIP podpisały porozumienie z Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia

Po trwających pół roku negocjacjach w dniu 9 lipca 2018 r. zostało zawarte porozumienie pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Ministrem Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie:

- Włączenia dotychczasowych dodatków do wynagrodzenia zasadniczego;
- Wprowadzenia rozporządzenia dotyczącego norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych od 1 stycznia 2019 roku;
- Wprowadzenia porady pielęgniarskiej jako świadczenia gwarantowanego, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia;

- Zagwarantowania 6-dniowego, płatnego, urlopu szkoleniowego od stycznia 2019 roku;
- Nowelizacji rozporządzenia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych oraz innych działań mających na celu poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych w Polsce.

Strony zobowiązały się do wspólnej pracy nad dokumentem „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” w celu jego dostosowania do bieżących potrzeb środowiska oraz wypracowania jego finalnej wersji w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r., celem przedłożenia Radzie Ministrów.

Poniżej treść porozumienia.

POROZUMIENIE

zawarte w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie pomiędzy:
Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych z siedzibą 00-252 Warszawa, ul. Podwale 11, reprezentowanym przez Panią Krystynę Ptok – Przewodniczącą Zarządu Krajowego OZZPiP, zwanym dalej „OZZPiP”,

i
Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych z siedzibą 02-757 Warszawa, ul. Pory 78/10, reprezentowaną przez Panią Zofię Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwaną dalej „NIPIP”,

a
Ministrem Zdrowia – Panem Łukaszem Szumowskim, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15, zwanym dalej „Ministrem Zdrowia”,

i
Narodowym Funduszem Zdrowia z siedzibą 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186, reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Andrzeja Jacynę, zwanym dalej „NFZ”, zwane łącznie „Stronami”.

Mając na uwadze:

1. przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1881),
2. art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916),
3. art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 762),
4. art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)

Strony dokonały analizy Porozumienia zawartego pomiędzy Stronami w dniu 23 września 2015 r., którego celem było m.in. zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej, potrzeba zadbania o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, a także stworzenie warunków powodujących wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarstwa i położnictwa dla nowych, napływających do zawodu kadr, i doszły do wniosku, że dotychczasowe rozwiązania w tym zakresie nie spełniły oczekiwań środowiska pielęgniarek i położnych. Niezbędne jest zatem podjęcie działań zmierzających do stabilizacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych poprzez włączenie dodatkowych środków

na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne do podstawy wynagrodzenia.

Dodatkowo zawarcie niniejszego Porozumienia poprzedziła analiza wniosków wynikających z dokumentu pn. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” opracowanego w Ministerstwie Zdrowia.

Strony potwierdzają, że konieczne były działania mające na celu przyspieszenie wzrostu nakładów na ochronę zdrowia do 6% Produktu Krajowego Brutto (PKB) w sposób określony w ustawie z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Mając na uwadze powyższe, Strony zawierają niniejsze Porozumienie o następującej treści:

§ 1

1. Minister Zdrowia na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dokona nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), w celu zapewnienia pielęgniarkom położnym, o których mowa w tych rozporządzeniach, zatrudnionym na podstawie stosunku pracy, wzrostu wynagrodzenia zasadniczego w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1 lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden pełen etat, z tym że od dnia 1 września 2018 r. – w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków NFZ przeznaczonych na średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zgodnie z mechanizmem określonym w rozporządzeniach, również po dniu 31 sierpnia 2019 r. Dotyczy to także innych pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.
1. Mechanizm ten nie będzie podlegał zmianom:
1. w zakresie sposobu podziału środków, w szczególności zostanie zachowana zasada równego ich podziału w równej mie-

- sięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej (w razie nieosiągnięcia porozumienia albo braku opinii pozytywnej),
2. w stosunku do pielęgniarek i położnych objętych ww. rozporządzeniami, wykonujących zawód na podstawie innej niż stosunek pracy,
 3. w zakresie stosowania stanowiska Ministra Zdrowia stanowiącego załącznik do Porozumienia z dnia 23 września 2015 r.
- Wzrost wynagrodzenia zasadniczego, o którym powyżej, uwzględni dotychczasową wysokość wzrostu tego wynagrodzenia pokrywana w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia wejścia w życie zmian w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ze środków finansowych, o których mowa w tych rozporządzeniach. Informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u danego świadczeniodawcy zawód będą przekazywane dwa razy do roku.
2. W celu dokonania zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych Minister Zdrowia zapewni wejście w życie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) w terminie od dnia 1 stycznia 2019 r. zgodnie z równoważnikami zatrudnienia na łóżko nie niższymi niż określone w projekcie rozporządzenia, który przy piśmie z dnia 12 kwietnia 2018 r. (znak ASG.4082.68.2018.KoM) został przekazany do konsultacji publicznych. Dodatkowo Minister Zdrowia zapewnia, że w wydany rozporządzeniu w oddziałach pediatrycznych równoważniki zatrudnienia na łóżko zostaną podwyższone od dnia 1 lipca 2019 r. do poziomu 0,8 w oddziałach zachowawczych oraz 0,9 w oddziałach zabiegowych.
 3. We wrześniu 2018 r. Minister Zdrowia zapewni wejście w życie zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1386 i 1610), zgodnie z wypracowanymi w Ministerstwie Zdrowia w 2015 r. równoważnikami zatrudnienia na łóżko. Minister Zdrowia zastrzega sobie w tym zakresie wypracowanie rozwiązań przejściowych na podstawie zebranych danych.
 4. We wrześniu 2018 r. Strony rozpoczną dialog dotyczący wprowadzenia zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w następujących rodzajach świadczeń: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.
 5. Minister Zdrowia zapewni realizację projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów ww. kierunków”, w ramach II edycji konkursu ogłoszonego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.5. Rozwój usług pielęgniarstwa, zgodnie ze zmienionymi zasadami przyznawania stypendiów dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa oraz wynagradzania opiekunów grup.
 6. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarstwa do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP oraz NIPiP.
 7. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie płatnego urlopu szkoleniowego dla pielęgniarek i położnych w wymiarze 6 dni rocznie od dnia 1 stycznia 2019 r., w szczególności w celu udziału w konferencjach, szkoleniach oraz kursach naukowych.

8. Minister Zdrowia rozważy zmianę przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia regulującego sposób przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych w zakresie składu komisji konkursowych, po przedłożeniu pisemnej propozycji przez OZZPiP oraz NIPiP.
9. Strony deklarują, że w ramach Rady Dialogu Społecznego w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia niniejszego Porozumienia zainicjują prace nad zmianą współczynników pracy określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), tak aby współczynniki te odzwierciedlały wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność.
10. NFZ dokona nowelizacji odpowiednich zarządzeń w celu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanych rozporządzeń dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
11. NFZ przeznaczy w planach finansowych NFZ środki finansowe umożliwiające realizację ust. 1.
12. Minister Zdrowia podejmie działania zmierzające do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych podejmujących dobrowolnie służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej.
13. Minister Zdrowia zapewni w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z dotychczasową praktyką. To samo będzie dotyczyć pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w stacjach sanitarno-epidemiologicznych.
14. Minister Zdrowia deklaruje, że zamierza przeprowadzić ogólnopolskie kampanie informacyjne promujące wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej i zaprasza w tym zakresie do współpracy OZZPiP oraz NIPiP.
15. Minister Zdrowia deklaruje wolę konsultacji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych przy wprowadzaniu kolejnych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

§ 2

1. Strony zgodnie oświadczają, że akceptują ustalenia określone w niniejszym Porozumieniu i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.
2. OZZPiP zobowiązuje się do niepodejmowania ogólnokrajowych akcji protestacyjnych od dnia podpisania niniejszego Porozumienia do dnia 1 stycznia 2021 r., pod warunkiem realizacji postanowień niniejszego Porozumienia.
3. Strony zgodnie oświadczają, że będą dążyć do wspólnego rozwiązywania lokalnych sporów w podmiotach leczniczych, w których uczestniczą środowiska pielęgniarek i położnych.
4. W styczniu 2020 r. Strony odbędą oficjalne spotkania robocze mające na celu ocenę realizacji postanowień zawartych w § 1.
5. Strony przystąpią do prac nad projektem ustawy, który zastąpi regulacje zawarte w rozporządzeniach dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie określonym w § 1 ust. 1, w marcu 2019 r.
6. Strony zobowiązują się do pracy nad dokumentem pt. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” w celu jego dostosowania do bieżących potrzeb środowiska oraz wypracowania jego finalnej wersji w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r. celem przedłożenia Radzie Ministrów.

§ 3

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

§ 4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 9 lipca 2018 r.

Wyjaśnienia dotyczące POROZUMIENIA z dnia 9 lipca 2018 r.

Warszawa, dnia 13-07-2018 r.

Porozumienie z dnia 9 lipca 2018r. zawarte w Warszawie pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ ma na celu doprowadzić do sukcesywnego polepszenia dotychczasowych warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w Polsce.

Porozumienie obejmuje następujące obszary:

Wynagrodzenia:

W celu trwałej gwarancji wypłaty podwyżki 4x400 brutto brutto po 2019 roku, wychodząc naprzeciw żądaniom środowiska ze sporów zbiorowych w roku 2015 (wzrost wynagrodzeń zasadniczych o 1500 zł), strony porozumiały się, że środki finansowe przekazywane przez NFZ do świadczeniodawców na podstawie OWU będą nadal przekazywane także po 31-08-2019 r. tj. w kwocie po 1.600 zł. brutto brutto miesięcznie na jeden etat lub równoważnik etatu.

Uzgodniono, że pielęgniarki i położne zatrudnione na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę zawarte na podstawie Kodeksu pracy), które otrzymują aktualnie środki z podwyżki 4 x 400 zł. brutto brutto otrzymają na ich podstawie od 1-09-2018 r. wzrost miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie nie mniejszej niż 1.100 zł. w przeliczeniu na pełen etat. Dodatkowo dla tej grupy osób od 1-07-2019 r. miesięczne wynagrodzenie zasadnicze wzrośnie jeszcze o dalsze 100 zł. (łącznie, zatem o kwotę 1.200 zł). Te obligatoryjne wzrosty wynagrodzenia może pracodawca pokryć z kwoty 1.600 zł. brutto brutto, jaką będzie otrzymywał od 1-09-2018 r. z NFZ na podstawie OWU.

Jeżeli w wyniku podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100 zł. (a od 1-07-2019 r. o kolejne 100 zł) koszty tej podwyżki dla danej pielęgniarki lub położnej nie przekroczą łącznie z pochodnymi i składkami ZUS obciążającymi pracodawcę kwoty 1.600 zł. brutto brutto to pracodawca będzie zobowiązany tej pielęgniarki lub położnej dopłacać nadal dodatek miesięczny do wynagrodzenia (chyba, że będzie inne porozumienie w tej sprawie z Zakładową lub Międzyzakładową Organizacją Związkową OZZPiP). Wynika to z uzgodnienia, że w pozostałym zakresie warunki przekazywania świadczeń z OWU nie ulegną zmianie, w tym pozostaną niezmiennymi mechanizmy podziału środków w danym podmiocie leczniczym (UWAGA! Zostaje zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat lub równoważnik etatu).

Przykład:

W przykładzie najbardziej skrajnym pielęgniarka nowo zatrudniona (po studiach), na pełnym etacie, która nie ma dodatku stażowego i która pracuje w podstawowym systemie czasu pracy (zatem nie ma dodatków świątecznych oraz za prace w porze nocnej) otrzyma:

Pracodawca ma dla niej mieć od 1-09-2018 r. do dyspozycji na wzrost miesięcznego wynagrodzenia kwotę 1.600 zł brutto brutto.

Zgodnie z zawartym porozumieniem od 1-09-2018 r. pielęgniarka ta otrzyma podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100 zł miesięcznie. Zatem koszt tej podwyżki dla pracodawcy wynosi: 1.100,-zł. powiększone o składki ZUS obciążające pracodawcę (łącznie koszt pracodawcy w tym przypadku tzw. brutto brutto to) = ok. 1.330 zł. – (a winno być brutto brutto 1600 zł). Wobec tego pielęgniarka będzie musiała otrzymać jeszcze dodatek wyrównujący do miesięcznego wynagrodzenia, na który pracodawca przeznaczy kwotę około 270 zł (według wyliczenia 1.600 zł – 1.330 zł). Przypominamy o potrąceniu z tych kwot składek ZUS i US po stronie pracownika.

Podkreślamy, zatem że żadna z osób pracujących na etacie, które będą miały włączone dotychczasowe dodatki do pensji zasadniczej od 1.09.2018 nie straci, a przeciwnie może w perspektywie roku 2018-2019 zyskać na pochodnych wynikających ze stażu pracy, godzin nocnych, świątecznych, funkcyjnych i nadgodzin, często obecnie podbieranych z kwoty dodatku 3 x 400=1200 brutto brutto. Kwoty na cele tej regulacji będą ujęte w nowelizacji Rozporządzenia MZ oraz w planach finansowych NFZ.

Porozumienie z 9-07-2018 r. nie zmienia zasady dalszego przekazywania środków na podstawie OWU do pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie umów zlecenia.

Porozumienie nie kwestionuje również zasady udziału pielęgniarek i położnych w podziale środków przekazywanych na podstawie OWU, jeżeli pracują w kilku miejscach pracy w wymiarze przekraczającym miesięcznie jeden etat lub równoważnik etatu.

Informacja bardzo ważna i korzystna dla środowiska pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ). Porozumienie z 9-07-2018 r. reguluje zasady wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w POZ.

1) Pielęgniarki i położne środowiskowe oraz pielęgniarki szkolne otrzymają podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego od 1-09-2018 r. o kwotę 1.100 zł (od 1-07-2019 r. o dalszą kwotę 100 zł) także w sytuacji, gdy z uwagi na zbyt niską liczbę zapisanych pacjentów wzrost stawki kapitałowej, jaki otrzymuje dla tych osób pracodawca z NFZ nie wystarczy na pokrycie tej podwyżki.

2) Dodatkowo taki sam wzrost wynagrodzeń zasadniczych otrzymają również pozostałe pielęgniarki i położne POZ (nie mające tzw. aktywnych list pacjentów, a pracujące w gabinetach lekarskich lub punktach szczepień tzw. pielęgniarki praktyki).

Strony w terminie 3 miesięcy powrócą na forum Rady Dialogu Społecznego do rozmów celem zmiany obowiązujących obecnie współczynników pracy tak, aby odzwierciedlały one wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność pracowników.

Duży wpływ na wynagrodzenia będzie mieć uzyskana zgoda Ministra Zdrowia oraz przede wszystkim Prezesa NFZ, aby świadczeniodawcy dwa razy w roku uaktualniali zgłaszane do NFZ listy pielęgniarek i położnych na potrzeby uzyskania środków na podstawie OWU. Ma to znaczenie szczególnie dla nowo wchodzących do zawodu pielęgniarek i położnych, które prawo do wykonywania zawodu otrzymują po 1 sierpnia danego roku. Zapis ten ma również znaczenie dla pielęgniarek i położnych, które w trakcie roku będą chciały zmienić pracodawcę, co może być jeszcze częstsze po wprowadzeniu obligatoryjnych norm zatrudnienia w lecznictwie szpitalnym.

Uzyskano również deklarację Ministra Zdrowia, że zapewni w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez MZ finansowanych z budżetu państwa (a nie z NFZ) wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z dotychczasową praktyką. Pielęgniarki i położne w tych podmiotach były poza działaniem podwyżki 4 x 400 zł (bo ich pracodawca nie miał kontraktu z NFZ), ale dotąd praktyką było uzyskiwanie przez te pielęgniarki i położne analogicznych podwyżek wynagrodzeń, przy czym wymagało to, co roku rozmów z MZ. Ponadto MZ zgodził się objąć tą zasadą także pielęgniarki i położne wykonujące zawód w stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

Ustalono wprowadzenie od 1-01-2019 r. nowego świadczenia kontraktowanego przez NFZ tzw. porady pielęgniarstwiej.

Warunki pracy:

Strony uzgodniły wejście w życie z dniem 1-01-2019 r. norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jako warunku kontraktowania świadczeń przez NFZ w zakresie świadczenia leczenia szpitalnego (uzgodnienie obejmuje zasadę wyliczania zatrudnienia w oparciu o równoważniki zatrudnienia 0,6 w oddziałach zachowawczych i 0,7 w oddziałach zabiegowych na łóżko, przy czym od 1-07-2019 r. dla oddziałów pediatrycznych równoważniki zatrudnienia będą wyższe – 0,8 w oddziałach zachowawczych i 0,9 w oddziałach zabiegowych na łóżko).

Strony uzgodniły również sukcesywne wprowadzenie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w obszarach opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.

Uzgodniono wprowadzenie od 1-01-2019 r. płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni rocznie, który mogą pielęgniarki i położne przeznaczyć na indywidualne doksztalcenie się, w szczególności na udział w konferencjach, szkoleniach oraz kursach naukowych.

Pozostałe kwestie:

Minister Zdrowia ma zapewnić realizację wsparcia wejścia do zawodu pielęgniarek i położnych poprzez wypłaty stypendiów dla studentów i absolwentów podejmujących pracę w Polsce.

Minister Zdrowia akceptuje postulat zmiany przepisów regulujących przeprowadzanie konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych.

Minister Zdrowia ma podjąć działania umożliwiające zwiększenie liczby pielęgniarek i położnych podejmujących służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej (uatrakcyjni ofertę podjęcia częściowo odpłatnej służby), ale będzie zachowana zasada całkowitej dobrowolności (służbę w WOT podejmować będą tylko osoby tym zainteresowane).

Strony porozumiały się także, że w przypadku dokonywania w przyszłości zmian systemowych w ochronie zdrowia, zmiany te będą konsultowane ze środowiskiem pielęgniarek i położnych.

Dodatkowo strony umówiły się, że od marca 2019 r. rozpoczną prace nad projektem ustawy, która docelowo zastąpi rozwiązania

zawarte w rozporządzeniach dotyczących OWU. Ponadto Strony uznały, że jest potrzeba dostosowania dokumentu „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”, a także przedłożenia jego finalnej wersji – w terminie do 31-12-2018 r. – do przyjęcia przez Radę Ministrów do realizacji, jako program rządowy.

OZZPiP zobowiązał się do niepodejmowania ogólnokrajowych akcji protestacyjnych do dnia 1-01-2021 r., ale pod warunkiem realizacji postanowień Porozumienia. Dodatkowo strony umówiły się, że w styczniu 2020 r. podejmą rozmowy mające ocenić realizację postanowień Porozumienia.

Zawarte Porozumienie i związane z nim przekazanie zewnętrznych środków na wzrosty wynagrodzeń grupy zawodowej pielęgniarek i położnych oraz poprawa warunków pracy mają być jedynie pomocą dla pracodawców do wdrożenia w swoich zakładach pracy własnych indywidualnych rozwiązań.

Podane w Porozumieniu wzrosty wynagrodzeń zasadniczych zostały zapisane, jako nie niższe. Porozumienie z dnia 9-07-2018 r. nie zabrania i nie ogranicza możliwości prowadzenia w poszczególnych zakładach pracy negocjacji dot. przekazania dodatkowych środków (pochodzących od pracodawcy) dla uzupełnienia puli środków przekazywanych na podstawie w/w Porozumienia. Zakładowe i Międzyzakładowe Organizacje Związkowe OZZPiP mają prawo prowadzić teraz jak i w przyszłości negocjacje płacowe, a także negocjacje dotyczące warunków pracy grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, czy to w trybie zwykłym tj. z wykorzystaniem ustawy o związkach zawodowych, czy też w trybie nadzwyczajnym tj. z wykorzystaniem ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych.

Oczywiście Porozumienie z 9-07-2018 r. nie zabrania i nie ogranicza również naszych Zakładowych i Międzyzakładowych Organizacji Związkowych OZZPiP do udziału w negocjacjach płacowych, jakie będą prowadzić w przyszłości pracodawcy ze wszystkimi innymi organizacjami związkowymi dotyczącymi ogólnozakładowych wzrostów wynagrodzeń.

OZZPiP i NRPIP zobowiązały się natomiast, że będą pomagały rozwiązywać lokalne spory w podmiotach leczniczych, w których uczestniczyć będą środowiska pielęgniarek i położnych.

Realizując postanowienie Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r. zawartego przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Ministra Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia, Minister Zdrowia podpisał 3 rozporządzenia

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹ z dnia 29 sierpnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544 i 1552) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z 2017 r. poz. 1809 oraz z 2018 r. poz. 1373), w załączniku w § 16:

1) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

¹ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

„1a. Prezes Funduszu ustala kapitałową stawkę roczną w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 6 pkt 3 i § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628 oraz z 2018 r. poz. ...).”;

2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Określając współczynniki korygujące na podstawie ust. 3, Prezes Funduszu uwzględnia wysokość dodatkowych środków przekazanych świadczeniodawcom zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 5 pkt 3 i § 4a tego rozporządzenia.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA – UZASADNIENIE

W związku z zawarciem w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie porozumienia pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącym podjęcia działań zmierzających do stabilizacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych przez włączenie do umów o pracę dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, nastąpiła konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z późn. zm.).

Zgodnie z wyżej wymienionym porozumieniem, Minister Zdrowia dokona nowelizacji ww. rozporządzenia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), w celu zapewnienia pielęgniarkom i położnym, zatrudnionym na podstawie umowy o pracę, wzrostu wynagrodzenia zasadniczego w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1 lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden pełen etat, z tym że od dnia 1 września 2018 r. – w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia przeznaczonych na średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zgodnie z mechanizmem określonym w wymienionych rozporządzeniach, również po dniu 31 sierpnia 2019 r.

Wskazane mechanizmy będą dotyczyły także pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w podstawowej opiece zdrowotnej.

Zmiany przedmiotowego rozporządzenia wynikają ze zmian wprowadzonych w procedowanym równocześnie ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. i polegają na uwzględnieniu zmian we współczynnikach korygujących, o których mowa w § 16 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia w celu realizacji postanowień przedmiotowego porozumienia. Wyznaczenie takiego terminu wejścia w życie przepisów jest korzystne dla adresatów tych norm i nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem państwa uzasadniającym wejście w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia jest potrzeba odpowiednich regulacji zapewniających realizację przedmiotowego porozumienia.

Projekt nie ma wpływu na mikro- małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA²

z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544 i 1552) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) po § 4 dodaje się § 4a w brzmieniu:

„§ 4a. Pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650, 1000, 1515, 1544 i 1629), i realizującym świadczenia opieki zdrowotnej, zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej, uwzględniając kwoty, o których mowa w § 4.”.

§ 2.

1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przekazuje do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, informację, według stanu na dzień 1 sierpnia 2018 r., o liczbie pielęgniarek i położnych, wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650, 1000, 1515, 1544 i 1629), oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, realizujących te świadczenia oraz w podziale na formę wykonywania zawodu, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. Informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca, z wyłączeniem świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna, sporządza:

- 1) w 2018 r., także według stanu na dzień 1 października 2018 r., i przekazuje do dnia 14 października 2018 r.;
- 2) w 2019 r., według stanu na dzień:
 - a) 1 stycznia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 stycznia 2019 r.,
 - b) 1 kwietnia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 kwietnia 2019 r.,
 - c) 1 lipca 2019 r. i przekazuje do dnia 14 lipca 2019 r.

3. W 2019 r. informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna, sporządza według stanu na dzień 1 lipca 2019 r. i przekazuje

² Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

do dnia 14 lipca 2019 r.

4. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany, na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1-3, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmującej:

- 1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r.;
- 2) postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w § 4a rozporządzenia zmieniającego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.

§ 3. W zakresie trybu oraz sposobu podziału środków przekazanych w drodze zmiany umowy o której mowa w § 2 ust. 4, stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4-8 rozporządzenia, o którym mowa w § 1.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA – UZASADNIENIE

W związku z zawarciem w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie porozumienia pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącym podjęcia działań zmierzających do stabilizacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych przez włączenie dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, nastąpiła konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628).

Zgodnie z wyżej wymienionym porozumieniem, Minister Zdrowia dokona nowelizacji ww. rozporządzenia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z późn. zm.) w celu zapewnienia pielęgniarkom i położnym, o których mowa w tych rozporządzeniach, zatrudnionym na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę lub stosunku służbowego), wzrostu wynagrodzenia zasadniczego w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1 lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden pełen etat, z tym że od dnia 1 września 2018 r. - w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z mechanizmem określonym w wymienionych rozporządzeniach.

Wskazane mechanizmy będą dotyczyć także pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w podstawowej opiece zdrowotnej. Ta część pochodnych od wynagrodzeń (w ramach umów o pracę), która nie zostanie objęta obowiązującym obecnie mechanizmem przekazywania środków na wzrost wynagrodzeń, będzie uwzględniona w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Projekt przewiduje przekazywanie danych dotyczących liczby pielęgniarek i położnych, wykonujących, u tego świadczeniodawcy zawodów, oraz formy w jakiej jest wykonywany, w oparciu o które przekazywane są środki na wzrost wynagrodzeń. Projekt przewiduje że dane służące do ustalenia wysokości wzrostu środków będą przekazywane raz na kwartał (z wyjątkiem pielęgniarek i położnych wykonujących zawód u świadczeniodawców realizujących umowy w zakresie świadczeń rozlicznych stawką kapitałową w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna), co pozwoli uwzględnić nowozatrudnione pielęgniarki i zmiany

w sytuacji kadrowej świadczeniodawcy, związane np. z rozszerzeniem zakresu udzielanych świadczeń. Informacje dotyczące liczby etatów pielęgniarek dotyczyć będą wszystkich rodzajów umów, także umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna. Dane te są niezbędne do dokonywania analiz i obliczeń w celu zapewnienia pielęgniarkom i położnym, o których mowa w tych rozporządzeniach, zatrudnionym na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę lub stosunku służbowego), wzrostu wynagrodzenia zasadniczego.

W projektowanym § 3 dotyczącym trybu oraz sposobu podziału środków na podwyżki wynagrodzeń zasadniczych dla pielęgniarek i położnych stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4-8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Oznaczać to będzie, że każda pielęgniarka i położna, o której mowa w projektowanym rozporządzeniu będzie otrzymywać podwyższone wynagrodzenie zasadnicze, natomiast pozostałe elementy mechanizmu podziału środków pozostają bez zmian.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia w celu realizacji postanowień przedmiotowego porozumienia. Wyznaczenie takiego terminu wejścia w życie przepisów jest korzystne dla adresatów tych norm i nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem państwa uzasadniającym wejście w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia jest potrzeba odpowiednich regulacji zapewniających realizację przedmiotowego porozumienia.

Projekt nie ma wpływu na mikro- małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA³ z dnia 9 sierpnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225) w § 2 pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„20) świadczenia udzielane przez:

- a) pielęgniarki,
- b) położne,
- c) ratowników medycznych

– w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wy-

³ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

danych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy;”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA – UZASADNIENIE

Przedmiotowy projekt wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225), wydanym na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510).

Powyższa zmiana ma charakter techniczny i umożliwia przekazywanie odrębnych środków dla szpitali w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na podwyżki dla pielęgniarek i położnych i ratowników medycznych.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia analogicznie jak projektowane równocześnie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wyznaczenie ta-

kiego terminu wejścia w życie przepisów jest korzystne dla adresatów tych norm i nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem państwa uzasadniającym wejście w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia jest potrzeba przekazania dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych.

Projekt nie ma wpływu na mikro, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

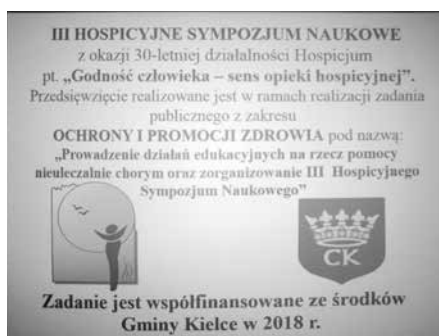
Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Godność człowieka – sens opieki hospicyjnej

W siedzibie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach 8 września 2018 roku, odbyło się III Sympozjum Naukowe pt. „Godność człowieka – sens opieki hospicyjnej” z okazji 30 – letniej działalności Hospicjum Domowego dla Dzieci i Dorosłych im. św. Franciszka z Asyżu w Kielcach.

Przedsięwzięcie zrealizowane było w ramach projektu tj. zadania publicznego z zakresu OCHRONY I PROMOCJI ZDROWIA pod nazwą: „Prowadzenie działań edukacyjnych na rzecz pomocy nieuleczalnie chorym oraz zorganizowanie III Hospicyjnego Sympozjum Naukowego”, dofinansowanego przy wsparciu ze środków Gminy Kielce w 2018 r.

Prezes Hospicjum mgr Mariusz Pająk powitał wszystkich zebranych i przybyłych na to spotkanie gości. A w szczególności: z-ca dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego – Bogumiłą Niziołek, prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – Zofię Małas; Przewodniczącą Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach – Ewę Mikołajczyk i Ewę Wojcieszek; prezes Towarzystwa Przyjaciół Chorych im. św. Łazarza w Krakowie oraz prezes Forum Hospicjów Polskich w Krakowie (FHP) – Jolantę Stokłosek; Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa w osobach: dr n. med. Bogumiła Kowalczyk-Sroka w dz. pielęgniarstwa, mgr Marzena Pyk piel. onkologiczne, mgr Mariusz Pająk piel. przewlekłe chorych i niepełnosprawnych. Ponadto zaproszeni byli wszyscy przyjaciele i sympatycy ruchu hospicyjnego, których nie sposób tu wymienić. Najważniejsze osoby to: dr n. med. Jolanta Smok-Kalwat, z-ca kierownika Kliniki Onkologii Klinicznej ŚCO, która jednocześnie przewodniczyła Komitetowi Naukowemu; dr hab. n. med. profesor UJK Stanisław Góźdz kierownik Kliniki



Onkologii Klinicznej ŚCO, lek. med. Leszek Mierzwa kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej, Andrzej Abramowicz – dyrektor Młodzieżowego Domu Kultury w Kielcach; dr Krzysztof Gąsior – dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach, oraz Anna Śleznik – do 2010 r. dyrektor DPS im. JP II w Kielcach, wcześniej dyrektor wojewódzkiego Zespołu Opieki Społecznej ŚUW, w tym zaangażowana m. in. w pracę Kieleckiego Oddziału ATD IV Świat.

W pierwszej części sympozjum dr Ewa Banasińska (obecna wiceprezes a do 2017 r. wieloletnia prezes i założycielka Hospicjum) przedstawiła *charakterystykę 30-letniej działalności Hospicjum*, następnie Tomasz Możdżeń – aplikant Adwokacji Świętokrzyskiej Izby Adwokackiej omówił zebranym *prawa pacjenta u kresu życia*. Kolejny temat dotyczący *lęku przed śmiercią jako elementu cierpienia chorych u kresu życia i ich rodzin* zaprezentowała dr n. med. Bogumiła Kowalczyk-Sroka, wojewódzki konsultant. Temat dotyczący *godności człowieka a odpowiedzialności wobec umierania* przedstawiła dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk z Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach.

Drugą część sympozjum rozpoczęła dr Agnieszka Smrokowska-Reichmann – adiunkt w Katedrze Terapii Zajęciowej Zakładu Klinicznych Form Terapii Zajęciowej AWF w Krakowie. Temat dotyczył *edukowania pacjenta terminalnego*. Kolejny temat o *wypaleniu zawodowym u osób posługujących chorym u kresu życia* – zaprezentował mgr Paweł Pilkie-wicz, Trener Szkoleń w Zakresie Psychoonkologii ŚCO w Kielcach. Sympozjum zakończył mgr Mariusz Pająk, wojewódzki konsultant, prezes Hospicjum omawiając *rolę dotyku w czynnościach pielęgnacyjnych w kontekście godności człowieka w stanie terminalnym*.

Podsumowując sympozjum cieszyło się dużym zainteresowa-

niem wśród personelu pielęgniarskiego; uczestniczyło w nim ponad 90 osób. Z dyskusji uczestników wynika, że zapotrzebowanie społeczne na profesjonalne informacje dotyczące opieki w stanach terminalnych nadal jest bardzo duże.

W imieniu swoim oraz Zarządu Hospicjum Dziękuję wszystkim

osobom zaangażowanym w organizację Sympozjum, których nie sposób tu wymienić wszystkich imiennie.

Z serdecznymi pozdrowieniami
Mariusz Pająk, prezes Hospicjum Domowego
dla Dzieci i Dorosłych im. św. Franciszka z Asyżu

Rola dotyku w czynnościach pielęgnacyjnych a godność człowieka w stanie terminalnym

Mgr piel Mariusz Pająk,
Prezes Hospicjum Domowego dla Dzieci i Dorosłych im. Św. Franciszka z Asyżu

WPROWADZENIE

Zadam podstawowe pytanie, czym jest rola dotyku w czynnościach pielęgnacyjnych a zachowanie godności człowieka chorego... odchodzącego...? Czy na co dzień w naszej pracy zawodowej zwracamy na to uwagę?

Czy można pielęgnować chorego bez nawiązania z nim choćby częściowej komunikacji, w tym poprzez dotyk? Patrząc na ten temat z szerszej perspek-

tywy, rzeczą jest oczywistą, iż odpowiedź musi być przecząca. Nie da się bowiem skutecznie prowadzić procesu leczenia ani pielęgnacji osoby, która nie wyraża zgody na leczenie, ani też na pielęgnację co wpływa na brak współpracy a tym samym zaburza proces prawidłowej komunikacji z chorym. Współpraca, podobnie jak zgoda na nią, łączy się bezpośrednio z procesem komunikacji już na samym początku kontaktu z pacjentem np. przy przyjęciu w oddział, następnie wykonując podstawowe czynności przy pacjencie np. pomiar podstawowych parametrów życiowych, pielęgnacja pacjenta, itp.

Kontynuując dalej komunikacja – jest to proces, w skład którego wchodzi zarówno wymiana informacji, jak i towarzyszących temu uczuć. Wymiana ta odbywa się za pośrednictwem znaków (symboli), którymi mogą być zarówno słowa, dotyk tzw. pielęgnacyjny, jak i tzw. „mowa ciała”, do której zaliczamy gesty, mimikę, ton głosu, postawę, oraz liczne szczegóły zachowania i wyglądu. Bardzo ważne jest to, że ten sam symbol, a więc to samo słowo lub gest, dotyk, może łączyć się w umysłach odbiorców z całkowicie odmiennym znaczeniem. Dlatego konieczne jest zwracanie uwagi na to, jak naszą wypowiedź lub dotyk zrozumiał odbiorca, a to wymaga włączenia go w jakiś sposób do komunikacji werbalnej bądź nie werbalnej. Ponadto dobry rozmówca stara się wczuć w to, co myśli i czuje jego słuchacz, a im bardziej mu się to udaje, tym lepiej potrafi się z nim porozumieć. W praktyce, wspomniane tu otwarcie się na problemy i sytuację pacjenta, wcale nie jest łatwe. Nie zmienia to jednak faktu, że bez względu na to, czy chcemy, czy też nie, komunikacja zwłaszcza poprzez dotyk pozostaje ważnym elementem zawodowej działalności pracowników medycznych, a empatia i umiejętność wobec chorego człowieka w stanie terminalnym nieraz decyduje o możliwości nawiązania dobrego kontaktu z pacjentem, „zmieniającego” się w naszych profesjach na – dotyk.

Kontakt dotykowy jest najstarszym, pierwotnym rodzajem zachowania społecznego. Dotyk stanowi jedną z niewerbalnych form międzyludzkiego porozumiewania się. Stanowi podstawę



relacji między bliskimi sobie osobami, poprzez wejście w najbardziej bliską przestrzeń osobową, określaną mianem przestrzeni intymnej.

Dotyk – to jeden z najważniejszych zmysłów. Jego organem jest cała powierzchnia skóry, w której znajduje się ok. 5 mln zakończeń nerwowych, pełniących rolę odbiorców czucia dotyku. Receptorem czucia dotyku są ciała dotykowe Meissnera. Gęstość wystę-

powania receptorów czuciowych jest zróżnicowana dla poszczególnych okolic ciała. Największe zagęszczenie tych receptorów występuje w skórze końca nosa, opuszków palców i warg, najmniej w skórze okolicy grzbietu, ud i ramion. Dotyk może być odbierany przez całe ciało pacjenta. Najistotniejszym instrumentem dotyku w pielęgnowaniu jest dłoń. Stąd w dotykaniu istotne jest również czucie m. in. zimna, ciepła towarzyszące kontaktowi dotykowemu między pielęgniarką /opiekunem a pacjentem, zwłaszcza podczas wykonywania czynności opiekuńczo-pielęgnacyjnych.

Pielęgnowanie pacjenta terminalnie chorego wymaga starannego zaplanowania, uwzględniając różne jego problemy wynikające z wieku, zaburzeń wynikających z jednostki chorobowej, przyjmowanych leków itp. Wymaga całościowego podejścia, które wyraża się w dbałości o wszystkie sfery funkcjonowania człowieka: fizyczną, psychiczną, społeczną i duchową – zwłaszcza w momentach zaostrzenia zaburzeń w przebiegu stanu terminalnego. I tak dla przykładu jednym z istotnych problemów wynikających w codziennej opiece jest - brak zrozumienia komunikatów przez chorego. Tak więc pielęgniarka/opiekun powinien w trakcie komunikacji skierować do pacjenta proste, krótkie zdania wypowiedzane bardzo wolno i wyraźnie, nie spiesząc się dając choremu czas na zrozumienie. Ważną „techniką” jest komunikowanie się w linii wzroku, nawiązywanie kontaktu wzrokowego, dotykowego i pozostanie w zasięgu wzroku. Pomocne może też być posiłkowanie się komunikacją niewerbalną np. pokazując przedmiot o który nam chodzi, wspomaganie wypowiedzi gestami i mimiką.

W pielęgnowaniu kontakt dotykowy stanowi nieodłączny element wszystkich działań podejmowanych przez pielęgniarkę/ opiekuna. Trudno wyobrazić sobie jakiegokolwiek działanie pielęgnacyjne bez możliwości celowego dotknięcia czy dotyknięcia pacjenta. Jest to bardzo specyficzna sytuacja z kilku powodów. Po pierwsze, pielęgniarka, czy opiekun jest dla pacjenta osobą obcą, wkraczającą w jego intymną sferę, która z punktu widzenia kontaktów interpersonalnych jest zastrzeżona tylko dla osoby bardzo bliskiej pacjen-

towi. Po drugie, pacjent poddając się pielęgnowaniu, dobrowolnie rezygnuje z prawa do nietykności w zamian za określone usługi na rzecz jego zdrowia i życia. Sytuacja taka może powodować dyskomfort psychiczny pacjenta.

Celami kontaktu dotykowego w pielęgnowaniu jest:

- Nawiązanie, wspomaganie kontaktu interpersonalnego z pacjentem i/lub jego rodziną, np. poprzez podanie ręki pacjentowi dorosłemu, pogłaskanie głowy dziecka;
- Gromadzenie informacji do określenia stanu pacjenta, np. diagnozowanie stanu skóry, wrażliwości receptorów na dotyk, ucisk, ból, temperaturę, wykonanie pomiarów, m. in. tętna;
- Pielęgnowanie pacjenta poprzez działania obejmujące także jego najintymniejszą strefę, np. toaleta miejsc intymnych; oklepywanie;
- Wspieranie i dodawanie otuchy; łagodzenie lęku i niepokoju, np. poprzez przytrzymanie za rękę podczas rozmowy, objęcie ramieniem, przytulenie, zwłaszcza dziecka;
- Łagodzenie dolegliwości bólowych, np. masowanie, rozcieranie i inne.

Należy podkreślić, że zaprezentowane sposoby klasyfikacji dotyku w pielęgnacji mają charakter umowny. W praktyce bowiem trudno jest wyizolować pojedynczy kontakt dotykowy z jednym określonym celem. Najczęściej wykonywana czynność (np. wykonywanie toalety w łóżku) oparta na dotyku spełnia zarówno rolę pielęgnacyjną (dbanie o czystość skóry), jak i emocjonalną (w czasie wykonywania tej czynności można więcej czasu poświęcić na rozmowę z pacjentem), profilaktyczną (zapobieganie odleżynom), terapeutyczną (np. w przypadku zaopatrywania istniejących zmian na skórze). Stąd pielęgniarka/opiekunka powinna posiadać wiedzę i umiejętność w zakresie szeroko

rozumianego komunikowania się (w tym także dotyku), co umożliwi jej rozpoznanie stanu i świadome wykorzystanie dotyku z uwzględnieniem różnych zmiennych takich jak: (wiek, płeć, stan pacjenta i jego nastawienie), mających wpływ na postrzeganie dotyku zarówno przez pacjenta, jak i pielęgniarkę/opiekuna.

Głównym problemem w wykorzystywaniu dotyku w pielęgnowaniu jest różnica w podejściu do tej formy kontaktu z pacjentem. Otóż dla nas jako osób pielęgnujących często dotyk jest traktowany jako czynność rutynowa. Natomiast pacjent ma prawo do zachowania intymności i poszanowania Jego godności. Dlatego należy bardzo ostrożnie analizować każdą sytuację, indywidualnie traktować potrzeby i prawa pacjenta w tym zakresie.

Zalecana jest celowa i aktywna postawa pielęgniarki/opiekuna, która wspólnie z pacjentem przygotowuje go do tego typu czynności, przy których dotyk jest niezbędny. Podstawowym krokiem w tej sytuacji jest poinformowanie pacjenta o celowości, konieczności i sposobie wykonywania danej czynności.

Przykład dotyku

- Prosty masaż stóp pomaga członkom rodziny i przyjaciołom okazać miłość śmiertelnie choremu.

Na zakończenie swoje wystąpienie chciałbym zakończyć słowami Jana XXIII:

Są w życiu chwile, kiedy czyjaś pomocna dłoń jest niezbędna; czyjaś obecność jest ratunkiem, wybawieniem od bólu, otuchą w cierpieniu, pocieszeniem w umieraniu. Jak dobrze, że jest ktoś do kogo można zwrócić się o pomoc. Jak dobrze, że Ty jesteś, by komuś przyjść z pomocą, po prostu przy nim bądź gdy tego potrzebuje. Jak dobrze, że jesteś...

Opieka pielęgniarska w DPS – nowe rozwiązania?

Ewa Mikołajczyk

Problem pielęgniarek zatrudnionych w DPS nie jest nowy a wręcz w ostatnim czasie nabrzmiewa. Jest to związane między innymi ze zbyt małą ilością personelu pielęgniarskiego, w stosunku do stanu zdrowia pensjonariuszy oraz z wynagrodzeniami („OWU” nie objęło pielęgniarek zatrudnionych w DPS).

Istnieje realne zagrożenie, że Panie pielęgniarki będą opuszczały DPS-y poszukując lepszego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych.

Problem braku pielęgniarek w DPS został dostrzeżony przez Dyrektorów DPS oraz Ministerstwa.

Podczas ostatniego posiedzenia NRPIP, w którym brała udział Pani Beata Cholewka i przedstawiciel Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dyskutowano możliwości wprowadzenia nowych rozwiązań dla zapewnienia opieki pielęgniarskiej w DPS.

Rozważono wiele pomysłów:

- 1) Wyodrębnienie ZOL/ZOP w ramach DPS i kontraktowanie świadczeń z NFZ.
- 2) Kontraktowanie świadczeń pielęgniarskich w ramach NFZ (na zasadach podobnych jak pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania tylko całodobowych)
- 3) Inne szczegółowe rozwiązania wymagające porozumienia się dwóch Ministerstw.

Jedno jest pewne – brak nowych rozwiązań w tym obszarze może doprowadzić do pozbawienia chorych ludzi przebywających w DPS opieki pielęgniarskiej, co będzie stanowiło zagrożenie ich bezpieczeństwa zdrowotnego. Przykre jest to, że nie wszystkie osoby odpowiedzialne za zabezpieczenie opieki mieszkańcom swojego powiatu, czy gminy dostrzegają problem i widzą konieczność wprowadzenia zmian.

Stanowisko nr 18 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 czerwca 2018 roku

w sprawie podjęcia działań przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia mających na celu opracowanie nowego produktu świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej na rzecz mieszkańców tych domów.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych apeluje o niezwłoczne podjęcie działań mających na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do samodzielnej egzystencji i wymagającym długotrwałej opieki pielęgnacyjnej równego dostępu do

świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej.

Dom pomocy społecznej, jako jednostka organizacyjna pomocy społecznej nie jest świadczeniodawcą w rozumieniu art. 5 pkt 41

ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1938.) w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2018 poz. 160 z późn. zm.). W konsekwencji powyższego, nie jest możliwe finansowanie i rozliczanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, w tym świadczeń zdrowotnych w czasie choroby, udzielanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej. Według obowiązującego wykazu podstawowych usług, który został określony w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 734) dom pomocy społecznej niezależnie od typu świadczy m.in. usługi opiekuńcze polegające na pielęgnacji. Obecnie w domach pomocy społecznej coraz mniej jest mieszkańców samodzielnych, a coraz więcej osób powyżej 75 roku życia z coraz bardziej ograniczoną sprawnością funkcjonalną, osób leżących z koncentracją problemów zdrowotnych (wielochorobowości) w zakresie zdrowia somatycznego, psychicznego lub z niepełnosprawnością intelektualną. Taki stan

wymaga od pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej, nie tylko pielęgnacji, ale realizowania świadczeń zdrowotnych w zakresie zapobiegania i profilaktyki powikłań, ograniczenia niedożywienia starczego, diagnozowania i leczenia w ramach posiadanych kwalifikacji i na zlecenie lekarza. Czynności wykonywane przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej w rzeczywistości nie różnią się od tych, które podejmowane są w zakładach opieki długoterminowej. W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej powinny być kontraktowane i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia jako odrębny produkt zapewniający całodobową opiekę pielęgniarską.

W związku z powyższym, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o jak najszybsze opracowanie, rzetelną wycenę i wdrożenie dodatkowego produktu zapewniającego całodobowe świadczenia pielęgniarskie na rzecz mieszkańców domów pomocy społecznej.

Prezes NRPIP, Zofia Małas
Sekretarz NRPIP, Joanna Walewander

Korespondencja dotycząca opieki pielęgniarskiej w DPS

Warszawa, dnia 10-07-2018 r.

Pani Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes!

Odpowiadając na pismo z dnia 5 lipca 2018 r., znak: NIPIP-NRPIP-DS.015.124.2018.MG, przy którym przekazane zostało stanowisko nr 18 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 czerwca 2018 r. w sprawie podjęcia działań mających na celu opracowanie nowego produktu świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej na rzecz mieszkańców tych domów oraz w nawiązaniu do pisma z dnia 21 maja 2018 r., znak: NIPIP-NRPIP-DM.002.51.2018.TK, Departament Pielęgniarek i Położnych przedstawia poniżej następujące informacje w przedmiotowej sprawie.

Odnosząc się do pisma znak: NIPIP-NRPIP-DM.002.51.2018.TK, które zawierało wnioski z Ogólnopolskiej Konferencji na temat „Zabezpieczenia mieszkańców domów pomocy społecznej w świadczeniach pielęgniarskich” oraz prośbę o rozważenie zorganizowania spotkania Pana Ministra z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Panią Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament informuje, że odpowiedź na przedmiotową korespondencję została udzielona Pani Prezes pismem z dnia 28 czerwca 2018 r., znak: PPA.0762.8.2018/BW (kopia pisma w załączeniu).

W odniesieniu do przedstawionego stanowiska nr 18, dotyczącego opracowania nowego produktu świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej na rzecz mieszkańców tych domów, Departament uprzejmie wyjaśnia, że w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), osoby przebywające w domach pomocy społecznej mogą korzystać z kontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach ogólnych, dotyczących wszystkich świadczeniobiorców. Mieszkańcy domów pomocy społecznej, którzy dokonali wyboru pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie deklaracji wyboru, mogą być objęci kompleksową i odpo-

wiednią do stanu zdrowia opieką pielęgniarską, zgodnie z zakresem kompetencji pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są zgodnie z ustalonym dla świadczeniobiorcy indywidualnym planem opieki. Zgodnie z § 16 ust. 5 zarządzenia nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, sprawowanie przez pielęgniarkę poz opieki nad zadeklarowanymi świadczeniobiorcami przebywającymi w DPS obejmuje:

- 1) współudział w uzgodnieniu i tworzeniu przez zespół opiekuńczo-terapeutyczny DPS indywidualnych planów opieki dla jego mieszkańców;
- 2) edukację personelu DPS w zakresie wynikającym z potrzeb ustalonych planami opieki;
- 3) realizację świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych i leczniczych wynikających z diagnozy pielęgniarskiej oraz zleceń lekarskich.

Należy także zauważyć fakt, że świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej finansowane są w oparciu o roczną stawkę kapitałową korygowaną współczynnikiem odpowiednim dla grupy wiekowej świadczeniobiorcy albo charakteru miejsca pobytu świadczeniobiorcy. W odniesieniu do osób przebywających w DPS lub placówce socjalizacyjnej, interwencyjnej lub resocjalizacyjnej – stawka kapitałowa korygowana jest współczynnikiem 3,5.

Natomiast wobec osób wymagających wzmożonej opieki udzielane są świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej realizowanej w domu świadczeniobiorcy tj. w domu pomocy społecznej.

Departament nadmienia, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarta pomiędzy świadczeniodawcą, a dyrektorem oddziału wojewódzkiego, w postępowaniu przeprowadzonym w trybie konkursu ofert lub rokowań. Umowa, określa m.in.: rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, warunki ich udzielania, zasady rozliczeń pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a świadczeniodawcami oraz kwotę zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawcy.

Biorąc pod uwagę powyższe, należy zauważyć, że dom pomocy społecznej, ze względu na podleganie innemu, niż podmiot leczniczy, reżimowi prawnemu nie zawiera z Narodowym Funduszem Zdrowia umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, ma jednak obowiązek umożliwienia i zorganizowania mieszkańcom pomocy w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów.

W sytuacji gdy dom pomocy społecznej decyduje się na świadczenie usług pielęgniarskich na swoim terenie, a więc także na zatrudnianie pielęgniarek, stają się one pracownikami samorządowymi i podobnie jak pozostali pracownicy podlegają przepisom ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 902.) oraz przepisom rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania

pracowników samorządowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 936).

Niezależnie od powyższych informacji Departament wskazuje, że mając na uwadze przekazywane do Ministerstwa Zdrowia wnioski dotyczące uregulowania zasad finansowania opieki pielęgniarskiej w domach pomocy społecznej, Ministerstwo Zdrowia podjęło współpracę z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie przeprowadzenia prac analitycznych na temat zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej mieszkańcom domów pomocy społecznej.

Z uwagi na początkowy etap prac oraz roboczy charakter działań, w chwili obecnej nie jest możliwe przekazanie szczegółowych informacji na temat projektowanych rozwiązań w tym obszarze.

Z poważaniem

Dorota Zinkowska, radca ministra

Warszawa, dnia 28-06-2018 r.

Pani Zofia Małas
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes!

Nawiązując do pisma z dnia 21 maja 2018 r., znak: NIPiP-NRPIP-DM.002.51.2018.TK, w którym zostały przedstawione wnioski z Ogólnopolskiej Konferencji na temat „Zabezpieczenia mieszkańców domów pomocy społecznej w świadczenia pielęgniarskie” oraz prośba o rozważenie zorganizowania spotkania Pana Ministra z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Panią Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuje, że Ministerstwo

Zdrowia podjęło współpracę z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie przeprowadzenia prac analitycznych na temat zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej mieszkańcom domów pomocy społecznej.

Z uwagi na początkowy etap prac oraz roboczy charakter działań, w chwili obecnej nie jest możliwe przekazanie szczegółowych informacji na temat projektowanych rozwiązań w tym obszarze.

Mając na uwadze powyższe, Departament uprzejmie dziękuje za przekazane informacje oraz wyrażoną gotowość do wspólnej pracy w zakresie realizacji postulatów zgłoszonych przez uczestników Konferencji.

**Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych
dr n. o zdr. Beata Cholewka**

Opieka długoterminowa – korespondencja z NFZ

Warszawa, 14 czerwca 2018 r.

Pan Andrzej Jacyna
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie

W związku z licznymi zapytaniami, jakie wpływają od pielęgniarek do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w zakresie zasad finansowania pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, zwracam się z uprzejmą prośbą o potwierdzenie informacji, czy od dnia 1 lipca 2018 roku zostanie ujednolicona we wszystkich oddziałach

wojewódzkich NFZ taryfa za osobodzień w wysokości 30,08 zł.

Zapytanie w powyższej sprawie kierujemy w związku z informacją, jaką otrzymali przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych podczas spotkania w dniu 12 marca 2018 roku od Prezesa NFZ.

Z uwagi na duże niezadowolenie środowiska zawodowego z panujących rozbieżności w taryfie w poszczególnych oddziałach wojewódzkich NFZ, zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi w powyższej sprawie.

**Z wyrazami szacunku
Prezes NRPIP, Zofia Małas**

Warszawa, 22.06.2018 r.

Pani Zofia Małas
Prezes NRPIP

W odpowiedzi na pismo z dnia 14 czerwca 2018 r. znak: NRPIP-P.011.64.2018 w sprawie ujednolicenia we wszystkich oddziałach wojewódzkich NFZ taryfy w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, proszę przyjąć następujące wyjaśnienie.

Po ukazaniu się 29 czerwca 2016 r. Obwieszczenia AOTMiT w sprawie taryfy świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, taryfy ustalone dla świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, zostały uwzględnione w zarządzeniu nr 60/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. Taryfy obowiązują od stycznia 2017 r.

W tym miejscu należy podkreślić, że zawieranie i rozliczanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze świadczenio-

dawcami, jak również efektywne i bezpieczne gospodarowanie środkami finansowymi, zgodnie z przepisami ustawy, należy do zadań dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ. Prezes Funduszu nie ma uprawnień do decydowania o wysokości ceny oczekiwanej określonej w postępowaniach konkursowych lub rokowaniach, ogłaszanych przez dyrektorów OW NFZ, niemniej jednak zwraca się do dyrektorów OW NFZ o pilne zaimplementowanie taryf ustalonych przez AOTMiT w przedmiotowym rodzaju świadczeń.

W związku z art. 139 ustawy, zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, odbywa się po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań. Porównywanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń dokonuje się według kryteriów wyboru ofert, do których m.in. należy cena. Tak więc cena w danym zakresie świadczeń będzie zróżnicowana między Świadczeniodawcami oraz między oddziałami wojewódzkim NFZ.

Równocześnie uprzejmie informuję, że Narodowy Fundusz Zdrowia stara się zapewnić jak najlepszą dostępność do świadczeń i w miarę możliwości zwiększa środki finansowe na realizację świadczeń zdrowotnych. Środki finansowe jakimi dysponuje NFZ i jakie kieruje na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej są ograniczone, bowiem pochodzą zwłaszcza ze składek na ubezpieczenie zdrowotne. Dlatego

też żaden podmiot działający w zakresie ochrony zdrowia nie może wykroczyć poza środki przyznane na ten cel. Jest to sektor finansów publicznych, w którym obowiązuje dyscyplina finansowa i odpowiedzialność za jej naruszenie przewidziana jest w przepisach ustawy

o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U z 2017 r. poz. 1311 t.j.).

Leszek Szalak
p.o. Dyrektora Departamentu

Kielce 09 lipca 2018

Pani
Małgorzata Kiebzak
Dyrektor Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Z uwagi na zapytania kierowane przez naszych Członków a związane z wejściem w życie Zarządzenia nr 45/2018/DSOZ z 30.05.2018 uprzejmie proszę o udzielenie informacji, w jakim terminie będzie wypełniony obowiązek wprowadzenia do obowiązujących umów o udzie-

lanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej zmian, wynikających z wejścia w życie przywołanego Zarządzenia, a w szczególności ujednolicenia kosztu świadczenia bazowego wskazanego w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Z wyrazami szacunku
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Kielcach
Ewa Mikołajczyk

Kielce, 16.07.2018 r.

Sz.P. Ewa Mikołajczyk
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

dotyczy: pismo znak SIPIP/ORPiP/DS./OI 12/2018

W związku z Państwa pismem znak SIPIP/ORPiP/DS./OI 12/2018 Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że aktualnie jest w trakcie aneksowania umów celem implementacji Zarządzenia nr 45/2018/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (SPO), z mocą obowiązywania od 1 lipca 2018 r.

Powyższe skutkuje przede wszystkim zmianą, w stosunku do okresu poprzedzającego, sposobu rozliczania świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym – Oddział podpisał ze świadczeniodawcami w ww. zakresie stosowne porozumienia, które aktualnie formalizowane są w postaci aneksów do umów. Co

istotne, powyższe będzie skutkowało (nawet przy założeniu niezmienności stawki bazowej) wzrostem finansowania ww. zakresu świadczeń w każdym kolejnym roku tj. 2019-2022. W kwestii rozliczania pozostałych zakresów świadczeń Oddział informuje, że taryfy AOTMiT wprowadzono w 2016 i 2017 roku, odpowiednio do terminów publikowanych do stosowania w tym zakresie zarządzeń Prezesa NFZ.

W odniesieniu do rekomendowanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji stawki bazowej 30,08 zł, jednolitej dla wszystkich zakresów rodzaju SPO, Oddział informuje, iż z uwagi na ograniczone środki finansowe będzie dążył do jej osiągnięcia w kolejnych latach. Aktualne stawki wynikają z cen wynegocjowanych przez świadczeniodawców w toku postępowań konkursowych poprzedzających wprowadzenie do umów ww. taryf, które jednocześnie były podstawą do zawarcia umowy według określonego poziomu finansowania i jednocześnie są niższe niż stawka rekomendowana AOTMiT.

Z poważaniem
Barbara Osman, p.o. z-cy dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych
Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

„Opieka paliatywna” – o uznawaniu kwalifikacji

Problem uznania kwalifikacji pielęgniarek, które ukończyły „studia z tzw. opieki paliatywnej” na Akademii Świętokrzyskiej w Kielcach poruszany był przez wiele lat, a z uwagi na określone uwarunkowania prawne rozwiązanie go sposób definitywny napotykało i napotyka na określone trudności.

Panie pielęgniarki, które go ukończyły (posiadanie wykształcenia pielęgniarzkiego było warunkiem uczestnictwa) słusznie upominały się o uznanie swojego wykształcenia jako porównywalne ze studiami magisterskimi na kierunku pielęgniarstwo.

Ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia istniejący problem dodatkowo uwypukliła.

Próbę rozwiązania problemu podjęły Panie pielęgniarki ze Staszowa umawiając spotkanie w Departamencie Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia w którym uczestniczyłam jako Przewodnicząca SIPIP wspólnie z przedstawicielem UJK panią Małgorzatą Kaczmarczyk.

Efektom tego spotkania oraz analizy przesłanych dokumentów i pism było stanowisko Ministerstwa Zdrowia w omawianej sprawie, które prezentujemy poniżej.

Dodatkowo zamieszczamy również opinię dotyczącą uprawnień ww. pań pielęgniarek do uczestnictwa w tzw. „kursie receptowym”.

Ewa Mikołajczyk

Warszawa, 15.05.2018 r.

Pani Ewa Mikołajczyk
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

Szanowna Pani Przewodnicząca

W odpowiedzi na prośbę przekazaną podczas spotkania w Ministerstwie Zdrowia w dniu 6 kwietnia 2018 r., w sprawie wyrażenia opinii w kwestii dotyczącej uznania wykształcenia wyższego zdobytego przez pielęgniarki na kierunku pedagogika ze specjalnością pedagogika medyczna – opieka paliatywna za wykształcenie podnoszące kwalifikacje zawodowe w zawodzie pielęgniarki na równi ze studiami pielęgniarzkimi, Departament Pielęgniarek

i Położnych przedstawia poniżej następujące stanowisko w przedmiotowej sprawie.

Departament wskazuje, że podstawowym aktem prawnym określającym i regulującym zasady wykonywania zawodów pielęgniarzki i położnej oraz wskazującym na role i kompetencje pielęgniarek i położnych jest ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzki i położnej (Dz. U z 2018 r. poz. 123) oraz akty wykonawcze wydane do tej ustawy. Należy podkreślić, że rozwój medycyny i związane z tym zmiany w systemie ochrony zdrowia oraz potrzeby zdrowotne społeczeństwa polskiego determinują potrzebę ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne w różnych obszarach pielęgniarstwa i położnictwa.

Minister właściwy do spraw zdrowia, kierując się bezpieczeństwem pacjentów oraz potrzebą zapewnienia efektywności zatrud-

nienia, na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 138), wydał rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896).

Zgodnie z przepisami ww. rozporządzenia dla osób, które zamierzają podjąć pracę na stanowisku np. starszej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek wymagane kwalifikacje to m.in. „tytuł zawodowy magistra w zawodzie, w którym może być uzyskiwany tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i licencjat pielęgniarstwa lub średnie wykształcenie medyczne w zawodzie pielęgniarki.”

Natomiast przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1217), określają, że osoby, które posiadają tytuł zawodowy magistra pedagogiki uprawnione są do rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, a więc w dziedzinie specjalizacji mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że z wyjaśnień przedstawionych przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu – pismo z dnia 27 lutego 2017 r. wynika, że po utworzeniu Wydziału Nauk o Zdrowiu, kształcenie na kierunku Pedagogika specjalność pedagogika medyczna – opieka paliatywna odbywało się w strukturze Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa. Studia realizowano w oparciu o standardy nauczania zgodnie z Uchwałą nr 7/200 Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 stycznia 2000 roku w sprawie minimalnych wymagań programowych na kierunku pedagogika (Dz. Urz. MEN nr 1 z 2000 r.). Uchwała określała wymagania ogólne, w tym liczbę godzin zajęć, sylwetkę absolwenta, treści nauczania przedstawione dla poszczególnych przedmiotów w podziale na grupy przedmiotów kształcenia ogólnego, podstawowe i kierunkowe. Przedmioty specjalistyczne realizowane były według autorskiego programu nauczania opracowanego przez Uczelnię.

Departament podkreśla, że ze szczegółowego programu nauczania na kierunku studiów pedagogika, specjalność pedagogika medyczna – opieka paliatywna, wynika, że zostały zrealizowane przez absolwenta tego kierunku zagadnienia dotyczące wielu

aspektów odnoszących się do opieki nad pacjentem przewlekle chorym, m.in. opieka paliatywna w chorobach nowotworowych, opieka paliatywna w chorobach internistycznych z ćwiczeniami praktycznymi, opieka paliatywna w chorobach krążenia z ćwiczeniami praktycznymi, opieka paliatywna w chorobach neurologicznych z ćwiczeniami praktycznymi, opieka paliatywna w chorobach psychiatrycznych, rehabilitacja osób przewlekle chorych, geriatrya i opieka geriatryczna, żywienie i dietetyka w chorobach przewlekłych. Mając na uwadze powyższe, należy podkreślić, że uzyskane przez pielęgniarkę, w ramach nowego zawodu, kwalifikacje mogą być w pełni wykorzystane przez pracodawcę do podnoszenia jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz do uznania tego rodzaju wykształcenia do dokonania zmiany stanowiska pracy pielęgniarki, która podniosła swoje kwalifikacje poprzez zdobycie nowego zawodu mającego zastosowanie w ochronie zdrowia. Ponadto, uzyskane wykształcenie wyższe pedagogiczne może mieć także zastosowanie na stanowiskach kierowniczych pielęgniarskich w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Niemniej jednak Departament informuje, że zgodnie z przepisami art. 46 ust. 1 z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik. Zatem decyzje o sprawach kadrowych podejmuje kierownik podmiotu leczniczego i on odpowiada za zatrudnienie na danym stanowisku pracy osoby posiadającej wymagane przepisami kwalifikacje.

Mając na uwadze zachodzące zmiany w systemie ochrony zdrowia, w ocenie Departamentu istnieje możliwość wykorzystania uzyskanych kwalifikacji przez pielęgniarki w podmiocie leczniczym, nie tylko do podniesienia jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, ale także do zmiany stanowiska pracy pielęgniarki zatrudnionej w danego pracodawcy.

W związku z powyższym istnieje też możliwość przyznania adekwatnego wynagrodzenia analogicznie do zapisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Z poważaniem
dr n. o zdr. Beata Cholewka
Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych

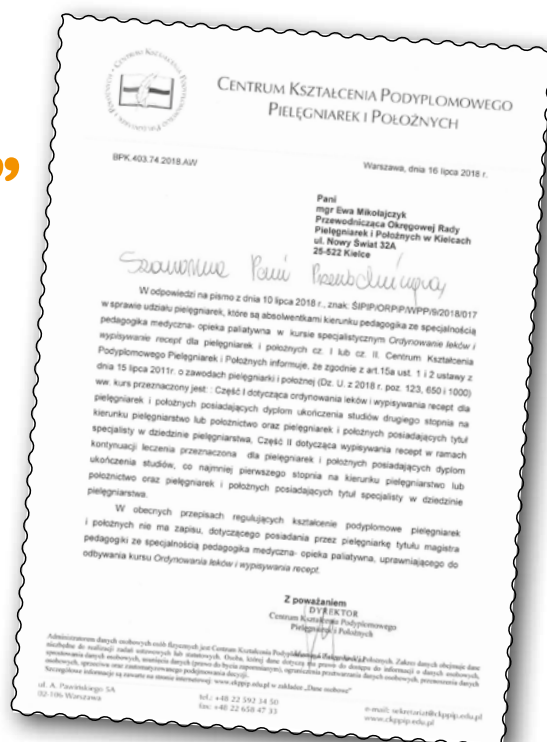
Opinia Centrum Kształcenia Podyplomowego w sprawie uprawnień do „kursu receptowego”

16 lipca 2018 r.

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

Szanowna Pani Przewodnicząca

W odpowiedzi na pismo z dnia 10 lipca 2018 r., znak: SIPIP/ORPiP/WPP/9/2018/017 w sprawie udziału pielęgniarek, które są absolwentkami kierunku pedagogika ze specjalnością pedagogika medyczna – opieka paliatywna w kursie specjalistycznym



Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych cz. I lub cz. 11. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że zgodnie z art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650 i 1000) ww. kurs przeznaczony jest: Część I dotycząca ordynowania leków i wypisywania recept dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, Część II dotycząca wypisywania recept w ramach kontynuacji leczenia przeznaczona dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia stu-

diów, co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

W obecnych przepisach regulujących kształcenie podyplomowe pielęgniarek położnych nie ma zapisu, dotyczącego posiadania przez pielęgniarkę tytułu magistra pedagogiki ze specjalnością pedagogika medyczna – opieka paliatywna, uprawniającego do odbywania kursu Ordynowania leków i wypisywania recept.

Z poważaniem
Dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych

Opinia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego z dnia 12.03.2018 r. w sprawie podawania antybiotyków u dzieci na zlecenie lekarskie w domu chorego

dr n.med. Krystyna Piskorz-Ogórek, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

W procesie antybiotykoterapii, realizowanej u dzieci w warunkach ambulatoryjnych i w domu chorego przedstawiam następującą opinię:

Większość zakażeń u dzieci ma etiologię wirusową i nie wymaga stosowania antybiotyków. Występują jednak zakażenia bakteryjne, na które lekarz przepisuje antybiotyk. Bezpieczna antybiotykoterapia u dzieci w warunkach domowych to nie tylko dobór odpowiedniego antybiotyku i dawki, ale również wybór doustnej drogi podania leku. W przypadku podejrzenia zakażenia u dziecka, które wymaga antybiotykoterapii dożylną - dziecko winno być skierowane do szpitala. Zlecenie przez lekarza domięśniowej antybiotykoterapii u dzieci jest, w mojej ocenie nieetyczne, wywołujące niepotrzebną traumę u dziecka, pomijając już ryzyko powikłań.

Wg. współczesnej wiedzy medycznej i dostępnych metod leczenia dzieci, powinno się wybierać najbardziej bezpieczne leki i drogi podawania leków, czyli: droga doustna realizowana w warunkach ambulatoryjnych, a tym bardziej w warunkach domowych, a w przypadku przeciwwskazań – droga dożylna, stosowana w warunkach szpitalnych (niezależnie od produktu leczniczego).

Opisywane powikłania u dzieci po podawaniu leków drogą mięśniową w postaci np. uszkodzeń nerwu kulszowego, uszkodzeń mięśni pośladkowych, do zaników włócznie, jak również reakcji alergicznych od wysypki uczuleniowej do wstrząsu anafilaktycznego włócznie oraz trauma i ból spowodowany stałymi, częstymi iniekcjami, są wystarczającym powodem do niestosowania tej formy leczenia u dzieci. O możliwych zdarzeniach niepożądanych powinni być poinformowani opiekunowie dziecka.

Artykuł 12 punkt 2,3,4 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, daje pielęgniarcę prawo odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, w przypadku, gdy jest ono niezgodne z jej sumieniem lub zakresem kwalifikacji pielęgniarki oraz jeśli zagraża życiu chorego. W takiej sytuacji pielęgniarka wskazuje pisemnie przyczynę odmowy wykonania zlecenia, z jej uzasadnieniem oraz informuje o tym fakcie rodziców. Rodzice w takiej sytuacji winni udać się do lekarza w celu zmiany metody leczenia lub zmienić lekarza, który potraktuje dziecko profesjonalnie i z empatią.

Konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego dla województwa świętokrzyskiego

Pragnę poinformować Koleżanki i Kolegów, że na wniosek Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych wskazujący na pilną potrzebę reprezentowania problemów pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wojewoda Świętokrzyski wskazał i powołał na to stanowisko Panią Marzenę Baruchę, której sylwetkę zawodową prezentujemy poniżej.

Pielęgniarka specjalistka z 25-letnim stażem pracy. Dane do kontaktu: marzenab1972@gmail.com

2015 – specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – Ośrodek kształcenia Podyplomowego w Rzeszowie/o Tarnobrzeg

2011 – studia podyplomowe – Zdrowie publiczne i środowiskowe – Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

2010 – studia podyplomowe – Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia – Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy w Kielcach
2009 – magister pielęgniarstwa – Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy w Kielcach
2007 – licencjat pielęgniarstwa – Akademia Świętokrzyska Kielce
1996 – Studium Pomocy Psychologicznej w Warszawie

Doświadczenie:

od 1994 – nadal – Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy – aktualnie – zastępca pielęgniarki koordynującej – Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu

od 2014 – nadal – zajęcia praktyczne – psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – dla studentów pielęgniarstwa – WSEPiNM.

Informacje Ośrodka Kształcenia ŚIPiP

Informujemy, że na stronie internetowej ŚIPiP: <http://www.sipip.kielce.pl/> w zakładce Ośrodek Kształcenia znajdują się informacje: podstawowe zadania i zasady funkcjonowania ośrodka kształcenia podyplomowego kadr medycznych ŚIPiP w Kielcach, plany kształcenia na II półrocze 2018r., oferta szkoleniowa, zasady działania systemu SMK, zasady rekrutacji na szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, dokształcające realizowane w Ośrodku Kształcenia Kadr Medycznych ŚIPiP w Kielcach, zasady płatności/dofinansowania za udział w kształceniu podyplomowym, zasady wydawania zaświadczeń po zakończonym kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych.

Osoby zainteresowane szkoleniem wymienionym w ofercie prosimy o składanie do Ośrodka Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych wniosku w wersji papierowej. Wniosek dostępny pod adresem: <http://www.kształcenie.sipip.kielce.pl/wnioski-do-pobrania>. Termin kursu zostanie ustalony po zebraniu grupy chętnych osób. Przypominamy, że zgodnie z Regulaminem dofinansowania podlegają kursy organizowane przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych.

Bezpłatne szkolenia dla pielęgniarek i położnych

Przypominamy, że Ośrodek Kształcenia posiada w ofercie bezpłatne kursy dokształcające i warsztaty szkoleniowe. W opinii dotychczasowych uczestników są bardzo wysoko oceniane jako formy kształcenia przydatne w doskonaleniu praktycznych umiejętności pielęgniarki i położnej.

Kursy dokształcające, które wymagają logowania się w systemie SMK::

1. „Podstawy pielęgniarstwa infuzyjnego z kaniulacją naczyń” – w SIPI lub w miejscu pracy
2. „Długoterminowe dostępy naczyniowe – użytkowanie portów naczyniowych” w SIPI lub w miejscu pracy.
Szkolenie prowadzi mgr Maria Budnik-Szymoniuk.
3. „Komunikacja interpersonalna w praktyce pielęgniarki i położnej” w SIPI lub w miejscu pracy.
Kurs obejmuje zajęcia teoretyczne wspólne całej grupy oraz konsultacje indywidualne według harmonogramu ustalonego z prowadzącym.
Szkolenie prowadzi mgr psychologii Katarzyna Dzwonek.

Warsztaty szkoleniowe z następujących zakresów tematycznych nie wymagają logowania się w systemie SMK:

1. „Techniki opiekuńczo-rehabilitacyjne wspomagające rozwój wcześniaka, noworodka i niemowlęcia” dla pielęgniarek i położnych.

Szkolenie prowadzi dr n. med. Agata Michalska – fizjoterapeuta.

2. „Najczęstsze problemy występujące w stosowaniu farmakoterapii pacjentów w miejscu zamieszkania” dla pielęgniarek i położnych.

Szkolenie prowadzi mgr Bożena Pejas specjalista farmacji aptecznej, szpitalnej oraz klinicznej.

3. „Opieka nad dzieckiem chorym na cukrzycę leczonym CPWI / Ciągły podskórny wlew insuliny/” dla pielęgniarek i położnych.
Szkolenie z nauką obsługi pompy insulinowej prowadzi mgr Danuta Pyczek Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.

4. „Opieka nad osobami chorymi na cukrzycę leczonym ciągłym podskórnym wlewem insuliny (CPWI)” dla pielęgniarek i położnych.

Szkolenie z nauką obsługi pompy insulinowej prowadzi mgr Danuta Pyczek Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.

Informacje o szkoleniach specjalizacyjnych w roku 2018 finansowanych ze środków Ministra Zdrowia

1. Szkolenie specjalizacyjne „Pielęgniarstwo neonatologiczne” dla pielęgniarek i położnych oraz
2. Szkolenie specjalizacyjne „Pielęgniarstwo rodzinne” dla położnych
Organizator VITAL-MED. Sp z o.o., ul. Niepodległości 59, 39-200 Przeworsk, telefon: 696 767 850 lub 696 831 420.
3. Szkolenie specjalizacyjne „Pielęgniarstwo rodzinne” dla pielęgniarek
Organizator Akademia Zdrowia Izabela Łajs, ul. Al. IX Wieków Kielc 8/24, 25-516 Kielce, telefon: 41 368 00 66.
4. Szkolenie specjalizacyjne „Pielęgniarstwo internistyczne” dla pielęgniarek
Organizator Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości, ul. Akademicka 12, 27-400 Ostrowiec Św., telefon: 41 260 40 40.
Zainteresowane osoby ww. szkoleniami specjalizacyjnymi należy kontaktować się z Organizatorami szkoleń.

Informacja o wystawianych PIT-8C przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy

Mam przyjemność poinformować, że Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych otrzymała Interpretację Indywidualną przepisów prawa podatkowego dotyczącą podatku dochodowego od osób fizycznych w zakresie skutków podatkowych uczestnictwa w nieodpłatnych lub częściowo odpłatnych kursach i szkoleniach organizowanych, finansowanych w całości lub części przez Świętokrzyską Izbę Pielęgniarek i Położnych ze składek członkowskich.

W związku z powyższym Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych nie będzie od 2018 roku wystawiała PIT-8C.

Dla zainteresowanych interpretacja indywidualna do wglądu w siedzibie Świętokrzyskiej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Z poważaniem
Ewa Mikołajczyk
Przewodnicząca ŚIPiP



11 sierpnia 2018 roku odeszła od nas

Urszula Krzyżanowska-Łagowska

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
pierwszej kadencji samorządu pielęgniarek i położnych w latach 1991-1995.**

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 25 sierpnia 2018 roku na Cmentarzu Komunalnym w Olsztynie. Ostatnie pożegnanie uhonorowały poczty sztandarowe Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych oraz licznie przybyłe pielęgniarki i położne.

Dr n. hum., pielęgniarka, absolwentka Wydziału Prawa i Administracji UW, stypendystka Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w Genewie oraz nauczyciel akademicki. Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych pierwszej kadencji samorządu pielęgniarek i położnych (w latach 1991–1995). Przypadło Jej w udziale budowanie struktur samorządu, który powstał niemalże równolegle z nurtem przeobrażeń ustrojowych i demokratycznych w naszym kraju. Pragnęła transformacji polskiego pielęgniarstwa i nie szczędziła sił, aby walczyć o budowanie samodzielności oraz prestiżu zawodu pielęgniarki i położnej. Miała duszę pionierki oraz wizjonerki, a przy tym odwagę, by podejmować się trudnych wyzwań. Czas tworzenia samorządu opisywała słowami piosenki: „To były piękne dni, naprawdę piękne dni” i dodawała przy tym: „Tylko do tego musieliśmy mieć: zdrowie, silne nerwy, motywację i wiarę, że podołamy”.

Była autorką wielu publikacji, m.in. „Organizacja opieki pielęgniarskiej w Polsce na tle porównawczym” (1991), „Znać swój los” (1994), „Wartości duchowe w etosie pielęgniarskim” (2005), „Idea samorządności – wspomnienia, rozmowy, fakty” (2011). Wydała dwa tomiki wierszy: „Wyrzucić siebie” (1993) i „Pobądź ze mną” (1995).

Niemalże do ostatnich swoich dni nie traciła kontaktu z samorządem pielęgniarek i położnych, aktywnie uczestniczyła w wielu samorządowych uroczystościach, konferencjach organizowanych w całym kraju.

Kieruj swym życiem

- Jeśli jesteś pielęgniarką lub położną niezadowoloną z tego, co dzieje się w twojej pracy,
- Jeśli czujesz się niedowartościowana, niedoceniana i z tego powodu masz zaniżone poczucie własnej wartości,
- Jeśli w dodatku za to wszystko winisz innych,
- Jeśli w dodatku tymi innymi są twoje koleżanki i koledzy z pracy,
- Jeśli w dodatku myślisz, że niepotrzebnie musisz co miesiąc płacić składkę 1% ze swojej pensji na rzecz samorządu,
- I jeśli uważasz, że samorząd nic nie zrobił dla pielęgniarek i położnych i na dodatek dalej nic nie robi,
- A Ty wiesz, co należy zrobić, i marzysz o tym,
- To wiedz, że każdy ma marzenia, ale tylko nieliczni mają odwagę, by je realizować.

Urszula Krzyżanowska-Łagowska

Fragment książki „Idea samorządności – wspomnienia – rozmowy – fakty”

Z głębokim żalem i smutkiem żegnamy naszą koleżankę

Jadwigę Gruchałę

wieloletnią Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach, która odeszła 10 sierpnia 2018 roku w wieku 69 lat. Człowieka wyjątkowego, pielęgniarkę oddaną dzieciom, życzliwą koleżankę i współpracownika oraz wyrozumiałego szefa.



Będziemy Cię zawsze wspominać jako osobę, która umiała nas wysłuchać i zrozumieć. Dzieliliś z nami chwile smutne i radosne. Byłaś dla nas i dla wielu ludzi człowiekiem wielkiej dobroci. Doradzałaś i wspierałaś nas w sprawach zawodowych, a także prywatnych. Swoim osobistym ciepłem i poczuciem humoru wywoływałaś radosny uśmiech na naszych twarzach. Byłaś Kobietą Zwyczajną i Niezwykłą – taką pozostaniesz na zawsze w naszych sercach.

**Koleżanki z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej
Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii**

Drogą Koleżankę żegnają również członkowie organizacji zawodowych – Samorządu oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, w których Pani Jadzia aktywnie działała. Należała do grupy zasłużonych pielęgniarek, które były liderkami we wprowadzaniu innowacji w pielęgniarstwie. Dzięki swej aktywności jaką prezentowała w Świętokrzyskiej Izbie Pielęgniarek i Położnych jako Członek Okręgowej Rady II i III kadencji, Delegat na II Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych oraz Członek Komisji Zmian Systemowych, dynamicznie zmieniała na korzyść nasze środowisko.

Dziękujemy Ci Jadziu za Twój wkład pracy, serce i poczucie humoru. Dziękujemy, że byłaś...

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy
naszą wspaniałą długoletnią pielęgniarkę koordynującą

Teresę Bednarską

Personel pielęgniarski i lekarski oddziału
Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego
oraz Wojewódzka Poradnia Kardiologiczna
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

Z wielkim smutkiem i żalem żegnamy
Naszą Drogą Koleżankę, Pielęgniarkę

Dorotę Pierzchałę

wyrazy głębokiego współczucia rodzinie i bliskim

składa:

Dyrekcja oraz pracownicy Samodzielnego Publicznego
Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowej Słupi

*„Są chwile, by działać i takie,
Kiedy należy pogodzić się z tym co przynosi los...”*

Wspólne chwile są zawsze za krótkie
a nieubłagany los rozdziela nas z najbliższymi

Naszej Drogiej Koleżance

Henryce Majkowskiej

ukojenia siły do przeżycia ciężkiego czasu żałoby
z powodu śmierci

MAMY

składają koleżanki z Biura ŚIPiP

*„Ludzie żyją tak długo,
jak długo inni pielęgnują pamięć
o nich, myśląc i kochając”*

Pani

Henryce Majkowskiej

najszczerze kondolencje z powodu śmierci

MAMY

składa:

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kielcach

*Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności, która nas
obezwładnia i zabiera w nieznane. A kiedy pojawia się
kradnąc ukochaną osobę, przeszywa serce bólem
i odznacza w nim swoje piętno, które przypomina nam
stałe jacy jesteśmy wobec niej bezsilni*

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci Pani

Teresy Bednarskiej

długoletniej Pielęgniarki Koordynującej
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

wyrazy głębokiego współczucia Najbliższej Rodzinie

składa:

Dyrekcja i współpracownicy
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

*„Odszedłeś cicho, bez słów pożegnania.
Tak jakbyś nie chciał, swym odejściem smucić...
Tak jakbyś wierzył w godzinę rozstania,
że masz niebawem z dobrą wieścią wrócić...”*
/ks. Jan Twardowski/

Renacie Roszkowskiej

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

MĘŻA

składają:

koleżanki i koledzy z Wojskowej Specjalistycznej
Przychodni Lekarskiej SPZOZ w Kielcach

*„Matka nie odchodzi nigdy
bez względu na to, co się stało,
stoi blisko, tuż za Twoimi plecami
tylko nie możesz się do Niej przytulić...”*

Drogiej Koleżance

Henryce Majkowskiej

wyrazy szczerzego współczucia z powodu śmierci

MAMY

składa:

Longina Pysznik

Naszej koleżance

Barbarze Polak

wyrazy szczerzego współczucia
z powodu śmierci

MAMY

składają:

Koleżanki z oddziału pediatrii
Szpitala Specjalistycznego w Końskich



XIV Kongres
Pielęgniarek Polskich
Kielce 2018

Współczesne pielęgniarstwo – dynamika zmian i wezwanie do działania



Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie oraz Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach zorganizowali w dniach 13-15 września 2018 roku XIV Kongres Pielęgniarek Polskich pod hasłem „Współczesne pielęgniarstwo – dynamika zmian i wezwanie do działania”.

Kongres zgromadził prawie 300 uczestników z wiodących ośrodków naukowych oraz z różnych placówek ochrony zdrowia z całej Polski. Jednym z gości kongresu był Paul De Raeve, dyrektor zarządzający Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarskich (EFN).

W sesjach tematycznych i plakatowych przedstawiono ponad 150 prac z zakresu tematyki:

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

...konferencje...





5. Historia i etyka pielęgniarstwa
6. Varia

Kongres był dobrym momentem do namysłu nad współczesnym pielęgniarstwem, jego miejscem i rolą w funkcjonowaniu obecnego systemu ochrony zdrowia.

Wydarzenie to zostało bardzo wysoko ocenione pod względem merytorycznym i organizacyjnym zarówno przez gremia z ośrodków naukowych jak i przez praktyków.

Kongresowi towarzyszyła wystawa „Pielęgniarki polskie w walce o Niepodległość”. Została ona zarejestrowana jako „Wydarzenie wpisujące się w oficjalne obchody stulecia odzyskania przez Polskę niepodległości”.

Wystawę tę można oglądać w holu głównym na WLiNoZ do 15 października.



Komitet Naukowy i Organizacyjny

Pani

Irenie Długosz

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

składa

**Dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki z oddziału
położniczo-ginekologicznego
oraz cały personel
ZOZ Skarżysko-Kamienna**



Pani

Teresie Krawczyk

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

**Dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki ZOZ Skarżysko-Kamienna**



Koleżance

Danucie Adamiec

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

składają

**Dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki ZOZ Skarżysko-Kamienna**



Serdeczne podziękowania dla

Barbary Zagórskiej-Sokół

za długoletnią współpracę, życzliwość,
codzienny uśmiech oraz przyjazne usposobienie
wraz z życzeniami zdrowia, zadowolenia
i samych radosnych dni w dalszym życiu

składa

Przełożona Pielęgniarek
oraz koleżanki z OLK SPZOZ
w Skarżysku-Kamiennej



Koleżance

Teresie Krawczyk

w związku z przejściem na emeryturę
pragniemy złożyć serdeczne podziękowania za pełną
zaangażowania i poświęceń pracę zawodową,
profesjonalizm, koleżeńskość, sumienność i rzetelność.
Życzymy dobrego zdrowia, pogody ducha,
ciepła i spokoju w życiu osobistym oraz
aby wszystkie plany i marzenia spełniły się.

Koleżanki oddziału pediatrycznego
ZOZ Skarżysko-Kamienna



Koleżance

Elżbiecie Szumielewicz

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

Dyrekcja, pielęgniarka naczelna
oraz koleżanki ZOZ Skarżysko-Kamienna



Koleżance

Barbarze Sobótce

pielęgniarkie oddziału położniczo-ginekologicznego
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 ZOZ Skarżysko-Kamienna



FUNDUSZ POŻYCZKOWY WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Pożyczka dla MŚP

Pożyczka dla MŚP

- Inwestycyjna – do 100% przedsięwzięcia inwestycyjnego brutto

Cel na jaki można uzyskać Pożyczkę dla MŚP

- zakup środków trwałych: maszyny, urządzenia, środki transportu, wyposażenie (w tym wdrożenie TIK w przedsiębiorstwach)
- zakup wartości niematerialnych i prawnych
- kapitał na rozszerzenie działalności

Warunki udzielania Pożyczki dla MŚP

- oprocentowanie pożyczki w wysokości stopy bazowej KE aktualnie **1,85%, stałe w całym okresie finansowania** dla podmiotów spełniających warunki umożliwiające udzielenie pomocy de minimis, a dla pozostałych na poziomie stopy bazowej KE oraz marży ustalonej w oparciu o Komunikat Komisji Europejskiej
- **brak prowizji za udzielenie pożyczki**
- wkład własny na poziomie od 0% dla podmiotów działających dłużej niż 24 m-ce i od 10% dla podmiotów działających krócej
- **okres spłaty do 60 miesięcy**
- **brak prowizji za wcześniejszą spłatę pożyczki**
- zabezpieczenie pożyczki uzależnione od sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu
- **możliwość uzyskania pożyczki wyłącznie pod oświadczenie o dobrowolnym poddaniu się egzekucji Pożyczkobiorcy, o którym mowa w art. 777 § 1 pkt 5 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku Kodeks postępowania cywilnego złożone w formie aktu notarialnego, w przypadku kwot nieprzekraczających 135 000,00 zł brutto**

Dla kogo przeznaczona jest Pożyczka dla MŚP

- mikro, małych i średnich przedsiębiorców
- podmiotów posiadających siedzibę lub działających oraz planujących założenie działalności na terenie Województwa Świętokrzyskiego najpóźniej w dniu zawarcia umowy pożyczki
- przedsiębiorców nie posiadających zaległości w ZUS i US oraz terminowo regulujących zobowiązania wobec instytucji finansowych

Czym Fundusz Pożyczkowy różni się od innych instytucji finansowych?

- Spółka ze 100% udziałem Województwa Świętokrzyskiego
- Możliwość finansowania podmiotów rozpoczynających działalność gospodarczą (start-up)
- Indywidualna analiza transakcji z uwzględnieniem specyfiki branży
- Uproszczony proces decyzyjny
- Profesjonalizm i doświadczenie na rynku
- Doradztwo, edukacja, wsparcie merytoryczne

Nabór i składanie wniosków odbywa się w siedzibie Funduszu.

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej www.fpws.eu

oraz w biurze projektu FPWŚ Sp. z o.o. w Kielcach, Al. IX Wieków Kielc 4

lub pod nr 41 36 00 285 / 41 36 00 287

Informacja o pożyczkach

☎ 41 36 00 285

☎ 41 36 00 287

🌐 www.fpws.eu

Fundusz Pożyczkowy

☎ 41 36 00 280

☎ fax 41 36 00 281

📧 sekretariat@fpws.eu

Dane kontaktowe:

FPWŚ Sp. z o.o.

Al. IX Wieków Kielc 4

25-516 Kielce

(Budynek Aqua II piętro)

tel: 41 360 02 80 fax: 41 360 02 81

e-mail: sekretariat@fpws.eu

www.fpws.eu

