

## Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

### Przewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Agnieszka Kałużna  
dyżuruje w środy w godz. 16.00–18.00

### Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Joanna Gąsiorowska (pielęgniarka)

### Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi

mgr Bożena Pawłowska (położna)

### Sekretarz ORPiP w Łodzi

mgr Maria Kowalczyk  
tel. 42 633 22 48

### Skarbnik ORPiP w Łodzi

dr n. o zdr. Maria Cianciara

### Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Elżbieta Mamińska  
dyżuruje w II i IV poniedziałek miesiąca w godz. 14.00–16.00  
tel. 42 633 23 94  
w pozostałe dni kontakt z Krystyną Sawczenko  
– spec. ds. merytoryczno-kancelaryjnych ORZOZ  
tel. 42 633 23 94

### Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych

dr n. o zdr. Grażyna Kozak  
dyżuruje w I i III czwartek miesiąca  
w godz. 15.00–17.00

### Redaktor Naczelny „Biuletynu”

mgr Joanna Gąsiorowska  
dyżuruje we wtorki w godz. 16.00–18.00  
e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl; tel. 42 633 69 63 w. 10

### Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

ul. Emilii Plater nr 34, 91-762 Łódź  
tel. 42 633 69 63; 42 633 71 06; fax 42 633 68 74  
czynne: wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
**poniedziałek – dzień bez interesantów**  
www.oipp.lodz.pl; e-mail: biuro@oipp.lodz.pl

### Konto bieżące OIPIP

Bank Zachodni WBK SA, ul. Sienkiewicza 24, II Oddział w Łodzi  
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

### Prawo wykonywania zawodu

wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00  
tel. 42 633 32 13

### Kształcenie podyplomowe

wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00;  
tel. 42 639 92 62  
mgr Justyna Łabuzińska-Gawrysiak  
mgr Danuta Ciechomska

### Biblioteka OIPIP

*– przyjmowanie wniosków o dofinansowanie udziału  
w kształceniu podyplomowym*

wtorek: 11.00–17.30; środa: 10.00–15.00; czwartek: 8.30–15.00  
piątek: 10.00–15.30  
e-mail: biblioteka@oipp.lodz.pl, tel. 42 633 92 98

### Pośrednictwo pracy i dział socjalny

wtorek: 11.00–18.00; czwartek: 9.00–16.00  
tel. 42 633 23 94

### Mecenas

wtorek: 14.00–18.00, czwartek: 12.00–14.00  
tel. 42 633 71 06

### Kasa

poniedziałek: nieczynna  
wtorek: 12.00–17.00; środa: 8.30–12.00, czwartek: 12.00–15.00;  
piątek: nieczynna  
tel. 42 639 92 76

# W NUMERZE:

SERWIS INFORMACYJNY 3

DZIAŁ PRAWNY 20

PODZIĘKOWANIA 21

GŁOS ZE ŚRODOWISKA 22

POŻEGNANIA 24

PIERWSZA POMOC I–IV

**Informujemy, iż w dniach**

**01.05.2015–15.05.2015**

**Biblioteka OIPIP będzie nieczynna.**

**Wypożyczone książki oraz wnioski  
o dofinansowanie udziału w kształceniu  
podyplomowym proszę składać  
w Sekretariacie Biura OIPIP.  
Za utrudnienia przepraszamy.**

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Adres redakcji: 91-762 Łódź, ul. Emilii Plater 34

tel. 42 633 69 63 w. 10; fax 42 633 68 74;

e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl

Redaktor Naczelny: mgr Joanna Gąsiorowska

Zdjęcie na okładce: Bank Zdjęć Photogenica

Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPIP.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych materiałów  
oraz zmiany tytułów, nie zwraca materiałów niezamówionych, nie ponosi  
odpowiedzialności za treść ogłoszeń.

ISSN: 1640-7679

Skład: OIPIP – Agnieszka Wypych

Nakład: 3700 egzemplarzy

Druk: BiK – M. Bernaciak, tel. 42 676 07 78, biuro@drukarnia-bik.pl



*Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy*

*Jak co roku w maju obchodzimy Dzień Położnej, Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki a także Dzień Matki. Dzień 12 maja 2014 r. jest dniem, w którym Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi otrzymała klucze do nowej siedziby OIPiP. Jest to czas przemyśleń, podsumowań i analiz. Ten okres nasuwa refleksje – jak szybko upływa czas, jak bezpowrotnie ucieka i jak ważne niesie ze sobą decyzje.*

*Decyzja podpisanego porozumienia pomiędzy Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, której przedmiotem jest stworzenie warunków umożliwiających efektywne poprawienie sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych w Polsce oraz wysłany do Pani Premier RP list otwarty, mają na celu wyartykułowanie decydującego ostrzeżenia, iż dalsze bagatelizowanie i brak reakcji Rządu na ciągle zmniejszającą się liczbę pielęgniarek i położnych, grozi załamaniem systemu opieki zdrowotnej.*

*W Polsce na jeden tysiąc mieszkańców przypada 5,4 pielęgniarki, co w Europie plasuje nasz kraj na ostatniej pozycji, po takich krajach, jak Czechy czy Węgry. Należy także podkreślić, iż do 2022 roku uprawnienia emerytalne w kraju uzyska 32 proc. obecnie zatrudnionych a w województwie łódzkim tych praw nabędzie 39 proc. pielęgniarek i położnych.*

*Środowisko pielęgniarek i położnych odczuwa problem niedoborów kadrowych ale i finansowych. Dlatego dopóki strona rządowa nie zwróci uwagi na lukę pokoleniową i związaną z nią sytuację pielęgniarek i położnych w Polsce, tak długo będziemy kształcić nasze koleżanki i kolegów na poziomie studiów wyższych dla innych krajów w tym europejskich. Czy stać nasz kraj na taki brak konsekwencji?*

*Te i inne pytania nadal pozostają bez odpowiedzi, gdyż nie prowadzi się dialogu, nie słucha fachowców. Jednak przy podjętych wspólnych działaniach, w szeroko pojętym interesie zawodowym, ale przede wszystkim naszego społeczeństwa, któremu brak jest siły upominać się o należne im prawa, osiągać będziemy zamierzone strategiczne cele.*

*Te wyjątkowe dni, Dzień Położnej oraz Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki, są okazją do podziękowań i życzeń. W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi oraz własnym wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym serdecznie dziękuję za troskę i wsparcie, które dzięki Waszej pracy nasi podopieczni mogą doświadczać każdego dnia. Dziękuję również za miłość bezinteresowną i mądrą, za odwagę i nadzieję, którą dzielicie się każdego dnia.*

*Dziękując, życzę by wszyscy wokół Was odwzajemniali się tym samym: dobrem, nadzieją, mądrością i troską, ale przede wszystkim, by byli dla Was wsparciem.*

Agnieszka Kałużna

Przewodnicząca  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

## Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY

### XXXVIII posiedzenie Prezydium ORPiP 25 marca 2015 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 11 pielęgniarek.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki i 1 pielęgniarsza.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 5 praktyk pielęgniarek wykonywanych w przedsiębiorstwach i 1 położną wykonującą działalność w miejscu wezwania.
- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki.
- ▶ Wydano zaświadczenie o odbytym przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat – 1 pielęgniarsce, zgodnie z Program przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu w rejestrze organizatorów kształcenia OIPiP w Łodzi – w zakresie dodania miejsca prowadzenia zajęć stażowych 1 kursu specjalistycznego.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych, udziale w kursach kwalifikacyjnych – 9 osobom. Odmówiono 2 osobom przyznania dofinansowania, ze względów regulaminowych – wnioski nie mogły być uznane, gdyż dofinansowanie może być przyznane, gdy ta sama forma kształcenia podyplomowego nie jest organizowana w danym roku kalendarzowym przez OIPiP w Łodzi.
- ▶ Przyznano członkom OIPiP w Łodzi 4 zapomogi, w wysokości: 1 × 2000 zł, 3 × 1500 zł. Odmówiono 1 osobie przyznania zapomogi, ze względów regulaminowych – opisane zdarzenie nie mogło być uznane za zdarzenie losowe zgodnie z regulaminem.
- ▶ Zatwierdzono:
  - honoraria dla 5 autorów artykułów opublikowanych w Biuletynie OIPiP Nr 3/2015.
  - kadrę dydaktyczną dla 3 kursów specjalistycznych organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w zakładach.
  - składy osobowe komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla 3 kursów organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w zakładach.

- koszty zakupu 11 tytułów książek w liczbie 36 egzemplarzy do zbiorów Biblioteki OIPiP w Łodzi.
- koszty zakupu 3 szaf i lamp biurkowych do biura OIPiP w Łodzi.

- ▶ Wytypowano przedstawiciela ORPiP do 5 komisji kwalifikacyjnych i 2 komisji egzaminacyjnych dla 3 szkoleń specjalistycznych i 2 kursów specjalistycznych odbywający się u 2 organizatorów kształcenia podyplomowego w Łodzi.

### XXXVII posiedzenie ORPiP 10 kwietnia 2015 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 9 pielęgniarek i 4 pielęgniarszy.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 2 położne.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono położną z rejestru położnych OIPiP w Łodzi – 1 położną.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPiP w Łodzi – 8 praktyk pielęgniarek wykonywanych w przedsiębiorstwach.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 praktyk pielęgniarek i 1 praktyki położnej.
- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPiP w Łodzi – 2 praktyk pielęgniarek.
- ▶ Skierowano na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarkę zgodnie z Program przeszkolenia, sposobu i trybu odbywania oraz zaliczenia przeszkolenia przez pielęgniarkę lub położną, które nie wykonują zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
- ▶ Dokonano wpisu w rejestrze organizatorów kształcenia OIPiP w Łodzi – wpis szkolenie specjalistyczne w dziedzinie Pielęgniarstwo położnicze – dla położnych.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych, udziale w szkoleniu specjalistycznym – 1 osobie, kursach kwalifikacyjnych – 2 osobom.
- ▶ Zatwierdzono:
  - zmiany w planie szkoleń i kursów organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w 2015 roku – dodano realizację 1 edycję kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki, program dla pielęgniarek realizowaną w zakładzie, 1 edycję

- kursu specjalistycznego w zakresie Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego (Nr 03/07), program dla pielęgniarek i położnych, realizowaną w zakładzie oraz 4 edycje nowych tematów warsztatów psychologicznych dla pielęgniarek i położnych – aktualny plan szkoleń i kursów dostępny na stronie internetowej OIPiP.
- wyrażenie zgody na udział 8 pielęgniarek w 3 kursach specjalistycznych i 1 kursie kwalifikacyjnym organizowanym i finansowanym z budżetu OIPiP w Łodzi w zakładach i w OIPiP w Łodzi, pod warunkiem wolnych miejsc w danej edycji kursu.
- plan pracy komisji problemowej OIPiP w Łodzi na 2015 rok – Komisji Opieki Długoterminowej.
- objęcie patronatem honorowym przez OIPiP w Łodzi:
  - II Ogólnopolskiej Konferencji Szkoleniowo-Naukowej „Pielęgniarka i położna XXI wieku. Trudne aspekty wykonywania zawodu w świetle nowych wyzwań” organizowanej przez Modern Mama Group s.c. „Aktywna Położna” w Łodzi, w dniu 18.04.2015 r.

- x Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Ewaluacja kształcenia pielęgniarek i położnych w Polsce. Zagrożenia publicznego” organizowanej przez AHE w Łodzi, w dniu 10.06.2015 r.
- sfinansowanie udziału 2 członków Komisji Położnych OIPiP w v Jubileuszowym Kongresie Położnych w Warszawie, w dniach 19–20.05.2015 r.
- kadre dydaktyczną dla 2 kursów kwalifikacyjnych, 5 kursów specjalistycznych i 1 kursu dokształcającego – organizowanych i finansowanych z budżetu OIPiP w Łodzi w zakładach oraz w OIPiP.
- koszty organizacji corocznego „Dnia z Pielęgniarką i Położną” w Manufakturze w Łodzi w dniu 9 maja 2015 r.
- koszty zakupu m.in. licencji oprogramowania antywirusowego, doposażenia w braku meble i sprzęt do bieżącej działalności OIPiP.

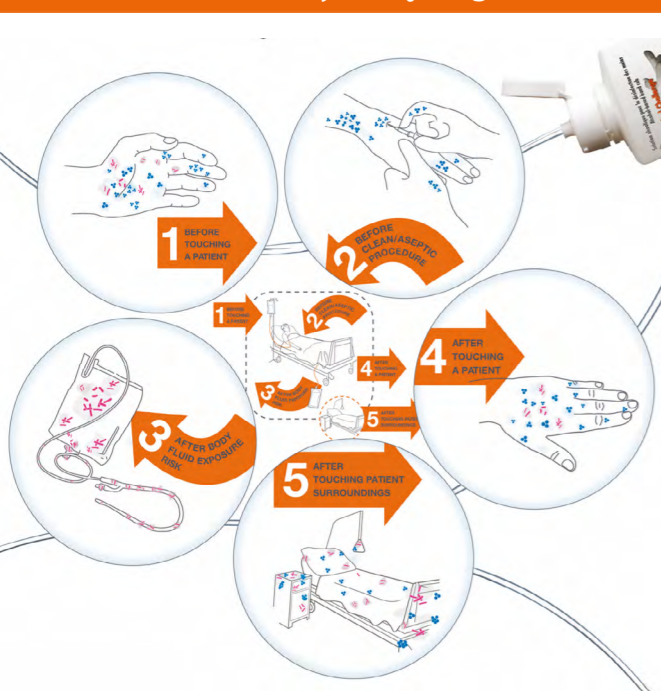
oprac. mgr Maria Kowalczyk  
Sekretarz OIPiP w Łodzi

### Sprostowanie

W sprawozdaniu z IV Ogólnopolskiego Kongresu Położnych wkraść się błąd. Pan Dariusz Mazurkiewicz, który wygłosił wykład nt.: „Wpływ masowego ataku terrorystycznego na zdrowie ciężarnej i płodu oraz przebieg ciąży i porodu” posiada tytuł zawodowy „położny”, jest magistrem położnictwa a nie jak błędnie podano „pielęgniarem”. Za oczywistą pomyłkę serdecznie przepraszam.

Z poważaniem  
Bożena Pawłowska

**5 momentów mycia rąk wg WHO**




**5 maja obchodzimy**

**Światowy Dzień Higieny Rąk**  
(Clean Care is Safer Care)

**coroczną kampanię**  
**Światowej Organizacji**  
**Zdrowia pod hasłem**

**„Myj ręce – chroń życie”**



World Health Organization

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

No Action Today  
No Cure Tomorrow

## Oferty pracy dla pielęgniarek

**Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów w Łodzi** jest największym szpitalem w regionie łódzkim. Inwestujemy w najnowszą technologię, dzięki której możliwe jest przeprowadzanie nowatorskich zabiegów, wdrażamy innowacyjne rozwiązania. Szpital posiada Certyfikat zarządzania jakością w oparciu o normę ISO 9001 : 2008 dla usług z zakresu pomocy doraźnej, leczenia szpitalnego, lecznictwa otwartego oraz usług diagnostycznych.

Poszukujemy osób na stanowisko **pielęgniarki, pielęgniarskiego specjalisty operacyjnego, kardiologicznego, chirurgicznego, zachowawczego** w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze godzin. Oferujemy pracę w wysokospecjalistycznych klinikach, oddziałach, ciesząc się uznaniem i zaufaniem pacjentów, pracę w profesjonalnych zespołach pielęgniarskich, możliwość rozwoju zawodowego oraz miłą atmosferę.

Aplikacje prosimy wysyłać na adres e-mail [atopolska@skwam.lodz.pl](mailto:atopolska@skwam.lodz.pl)

Szczegółowe informacje w sprawie zatrudnienia można uzyskać u mgr Agnieszki Topolskiej – Przełożonej Pielęgniarek Lecznictwa Zamkniętego, USK im. WAM – CSW, Żeromskiego 113, tel. 42 63 93 414, 691 158 656.

Serdecznie zapraszam

Przełożona Pielęgniarek Lecznictwa Zamkniętego  
mgr Agnieszka Topolska

**SP ZOZ MSW w Łodzi zatrudni pielęgniarki i pielęgniarki specjalistki operacyjne, kardiologiczne, chirurgiczne, zachowawcze) w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze godzin.**

Do wyboru oddziały: chorób wewnętrznych, chirurgia naczyniowa i ogólna, anestezjologia i intensywne terapię, blok operacyjny w zależności od posiadanych kwalifikacji.

Zainteresowanych prosimy o bezpośredni kontakt osobisty lub telefoniczny 42 634 11 52 z działem kadr SP ZOZ MSW lub przesłanie CV na adres [zoz.kadry@zozmsw.lodz.pl](mailto:zoz.kadry@zozmsw.lodz.pl)

Kierownik Działu Kadr, Płac i Spraw Socjalnych  
SP ZOZ MSW w Łodzi  
mgr Bożena Stępień

**Dyrektor III Szpitala Miejskiego im. dr. Karola Jonschera w Łodzi, ul. Milionowa 14, zatrudni w oddziałach szpitala 9 pielęgniarek.** Szczegółowe warunki zatrudnienia można poznać u Pani Przełożonej Pielęgniarek w III Szpitalu Miejskim im. dr. Karola Jonschera w Łodzi przy ulicy Milionowej 14.

Dodatkowe informacje udzielane są pod numerem telefonu 42 676 17 74 wew. 260

Kierownik Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi  
III Szpital Miejski im. dr. Karola Jonschera w Łodzi  
Agnieszka Wenerska

**Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi ogłasza rekrutację na stanowisko pielęgniarki/pielęgniarskiego specjalisty.** Wymagania: posiadanie prawa wykonywania zawodu, podpisane oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzenia rekrutacji na stanowisko pielęgniarki/pielęgniarskiego specjalisty.

Osoby zainteresowane prosimy o przesłanie CV do sekretariatu szpitala na adres: WWS im. M. Pirogowa, ul. Wólczańska 191/195, 90-531 Łódź lub na nasz adres e-mailowy: [sekretariat@pirogow.pl](mailto:sekretariat@pirogow.pl) – wpisując w tytule „CV – pielęgniarka”.

Uprzejmie informujemy, że skontaktujemy się z wybranymi kandydatami. Dodatkowe informacje dotyczące rekrutacji pod numerem 42 636 76 11 wew. 259.

Oferujemy zatrudnienie na podstawie umowy o pracę.

z up. Dyrektora WSS im. M. Pirogowa  
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa  
dr n. med. Piotr Korzyk



## KOMUNIKAT DOTYCZĄCY WYBORÓW DELEGATÓW NA OKRĘGOWY ZJAZD VII KADENCJI OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W ŁODZI

### POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

#### Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

#### i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych Regionu Łódzkiego w Łodzi

### W SPRAWIE DZIAŁANIA NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI ZAWODOWEJ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

zawarte dnia 27 lutego 2015 roku w Łodzi pomiędzy:  
Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych Regionu Łódzkiego w Łodzi, ul. Piotrkowska 67 reprezentowanym przez Zdzisława Bujasa, zwanym w dalszym ciągu „Związkiem”  
a Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych, z siedzibą w Łodzi, ul. Emilii Plater 34 w imieniu i na rzecz której działa Agnieszka Kałużna, zwaną w dalszym ciągu „ORPIP”  
i Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu, ul. 3-ego Maja 7, w imieniu i na rzecz której działa Anna Augustyniak, zwaną w dalszym ciągu „ORPIP”  
łącznie bądź oddzielnie zwanych w dalszym ciągu: „Stronami.”

#### PREAMBUŁA

W Polsce doszło do pogorszenia się warunków wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Sukcesywnie dochodzi do zwiększania nakładanych na pielęgniarki i położne kolejnych obowiązków, w tym także nie związanych z kwalifikacjami i kompetencjami zawodowymi. Nastąpił realny spadek wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Nie ma również żadnych przesłanek pozwalających wnioskować, aby Rząd RP oraz Parlament zamierzał zrealizować obiecane zmiany w ustawodawstwie.

W związku z powyższym Strony, każda działając na podstawie ustaw o związkach zawodowych oraz o samorządzie pielęgniarek i położnych podjęły decyzję o zawarciu porozumienia o następującej treści:

#### § 1

Przedmiotem niniejszego porozumienia jest stworzenie warunków umożliwiających efektywne poprawienie sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych w województwie łódzkim.

#### § 2

W celu realizacji niniejszego porozumienia, Strony zobowiązują się do:

- 1) wspólnego udziału przedstawicieli obu Stron w spotkaniach z przedstawicielami organów władzy państwowej oraz administracji państwowej i samorządowej, a także innych podmiotów,
- 2) wspierania się w działaniach, które indywidualnie zastrzeżone są do kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z ustawy o związkach zawodowych oraz ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych,
- 3) prowadzenia kampanii informacyjnej na temat oceny zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia realizowane przez pielęgniarki i położne ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji zawodowej pielęgniarek i położnych.

#### § 3

1. Każda ze Stron przyjmuje własny Harmonogram działań jakie będzie podejmować dla realizacji niniejszego Porozumienia (Załącznik nr 1 – Harmonogram działań OIPIP oraz Załącznik nr 2 – Harmonogram działań OZZPIP).
2. Strony będą wspierać się w realizacji przyjętych Harmonogramów działań.

#### § 4

Strony zobowiązują się do wspólnego podejmowania wszelkich innych działań, które będą konieczne do reprezentacji i obrony godności zawodowej pielęgniarki i położnej.

#### § 5

1. Porozumienie sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Porozumienie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Za ORPIP w Łodzi: (-) Agnieszka Kałużna  
Za ORPIPZS w Sieradzu: (-) Anna Augustyniak  
Za Związek: (-) Zdzisław Bujas

Niniejszym informujemy, że Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi zarządziła wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji. Poniżej przedstawiamy: Regulamin wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji, Regulamin zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym, Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej.

Jednocześnie przypominamy, że:

► **Czynne prawo wyborcze** na zebraniu rejonu wyborczego przysługuje członkom samorządu z danego rejonu wyborczego, z zastrzeżeniem wyjątków wymienionych poniżej:

Czynne prawo wyborcze **nie przysługuje członkowi samorządu:**

1) wobec którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu albo zawieszenia prawa wykonywania zawodu;

2) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

► **Bierne prawo wyborcze** na zebraniu wyborczym, przysługuje członkom samorządu z danego rejonu wyborczego, z wyłączeniem członka samorządu:

1) wobec którego okręgową radą wydana uchwała o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia;

2) wobec którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę inną niż kara upomnienia;

3) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu;

4) skazanego prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, – do czasu upływu terminu zatarcia kary, upływu terminu, na który został orzeczony środek karny lub upływu terminu na który został orzeczony środek zabezpieczający albo uchylenia zawieszenia prawa wykonywania zawodu orzeczonego w trybie, o którym mowa w pkt 1).

5) który za okres co najmniej jednego roku w okresie pięciu ostatnich lat przed dniem wyborów nie wykonał obo-

wiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

► **Spis rejonów wyborczych dostępny jest w OIPIP w Łodzi, ul. Emilii Plater 34**

► **Zgodnie z § 6 Regulaminu Okręgowej Komisji Wyborczej:**

*Wnioski w przedmiocie umieszczenia we właściwym rejestrze wyborczym mogą być składane do Okręgowej Komisji Wyborczej na piśmie, w terminie nie później niż 14 dni przed terminem zebrania wyborczego. W przypadku przesyłki listowej decyduje data stempla pocztowego.*

2. *Wnioski, o których mowa w ust. 1, rozpatrywane są przez Okręgową Komisję Wyborczą w terminie 7 dni od daty wpłynięcia wniosku. Decyzja Komisji Wyborczej jest decyzją ostateczną.*

3. *O podjętych decyzjach w sprawie złożonych wniosków powiadamia się na piśmie osoby składające wniosek, niezwłocznie po zakończeniu prac Okręgowej Komisji Wyborczej.*

4. *Okręgowa Komisja Wyborcza nie rozpatruje wniosków niepodpisanych lub opatrzonych nieczytelnym podpisem.*

► **Zgodnie z § 2 Regulaminu wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji:**

§ 2. 1. *Pielęgniarka/położna pracująca w jednostkach organizacyjnych wchodzących w skład więcej niż jednego rejonu wyborczego, może wskazać ten rejon wyborczy, w którym zamierza uczestniczyć w wyborach.*

2. *Pielęgniarka lub położna niepracująca:*

- 1) emerytka, rencistka,
- 2) zarejestrowana jako bezrobotna w urzędzie pracy,
- 3) nie wykonująca zawodu pielęgniarki lub położnej może uczestniczyć w wyborach, jeżeli jest wpisana na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

3. *Pielęgniarka /położna, o której mowa w ust. 2, może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym.*

4. *Wskazanie, o którym mowa w ust. 1 oraz wniosek, o którym mowa w ust. 3 powinny być wniesione do Okręgowej Komisji Wyborczej nie później niż na 14 dni przed terminem zebrania wyborczego.*

► **Ogłoszenie o terminie i miejscu zebrań wyborczych w poszczególnych rejonach zostanie podane do wiadomości, co najmniej 14 dni przed planowanym terminem poprzez:**

- wywieszenie na tablicy ogłoszeń w rejonie wyborczym
- bieżącą aktualizację na stronie internetowej [www.oipp.lodz.pl](http://www.oipp.lodz.pl) w zakładce „wybory samorządowe na VII kadencję”

**Uchwała Nr 1475/VI  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r.**

**w sprawie zarządzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji**

Na podstawie art. 31 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) w związku z Uchwałą Nr 9 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 6 grudnia 2011 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków uchwała się, co następuje:

§ 1. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi zarządza wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji.

§ 2. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie rejestrów prowadzonych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi przygotowuje rejestry osób posiadających czynne prawo wyborcze (rejestry wyborcze), oddzielnie dla każdego rejonu wyborczego, z podaniem imienia, nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu.

2. Do rejestru wyborców można dopisać pielęgniarki/położne będące członkami Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, które zostały skreślone z listy członków innej okręgowej izby, o ile przedstawią zaświadczenie, że nie brały udziału w wyborach.

§ 3. 1. Wykaz rejonów wyborczych zatwierdza Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych odrębną uchwałą.

2. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych może określić liczbę mandatów przypadających na pielęgniarki i położne proporcjonalnie do ich liczby w rejonie wyborczym. W takim przypadku głosujący dokonuje wyboru głosując odrębnie na pielęgniarki i położne.

§ 4. 1. Określa się, że jednego delegata wybiera się na 70 osób zarejestrowanych w danym rejonie wyborczym. 2. Jeżeli w wyniku podzielenia liczby pielęgniarek i położnych należących do rejonu wyborczego przez liczbę określoną w ust. 1, reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, przyznaje się dodatkowy mandat.

3. Wykaz liczby delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych zatwierdza Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych odrębną uchwałą.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca ORPiP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPiP: (-) Maria Kowalczyk

**Uchwała Nr 1603/VI  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 28 kwietnia 2015 r.**

**w sprawie określenia liczby mandatów przypadających na położne w rejonach wyborczych w wyborach na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji**

Na podstawie art. 31 ust. 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) oraz na podstawie § 3 ust. 2 Uchwały Nr 1475 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie zarządzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji uchwała się, co następuje:

§ 1. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ustala we wszystkich rejonach wyborczych minimalną liczbę mandatów przypadających na położne w ten sposób, że jeżeli w danym rejonie jest zarejestrowanych co najmniej 20 położnych, a na rejon ten przypadają, co najmniej dwa mandaty, to co najmniej jeden mandat przypada na położną.

W przypadku, gdy żadna położna nie może lub nie chce kandydować, mandat przypada pielęgniarce.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca ORPiP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPiP: (-) Maria Kowalczyk

**Uchwała Nr 1477/VI  
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r.**

**w sprawie regulaminu wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji**

Na podstawie art. 31 pkt 5 ustawy z dnia 1 kwietnia 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038 ze zm.) oraz na podstawie Uchwały Nr 9 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 6 grudnia 2011 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków uchwała się, co następuje:

§ 1. Delegaci na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych wybierani są na zebraniach wyborczych w rejonach wyborczych.

§ 2. 1. Pielęgniarka/położna pracująca w jednostkach orga-

nizacyjnych wchodzących w skład więcej niż jednego rejonu wyborczego, może wskazać ten rejon wyborczy, w którym zamierza uczestniczyć w wyborach.

2. Pielęgniarka lub położna nie pracująca:

1) emerytka, rencistka,  
2) zarejestrowana jako bezrobotna w urzędzie pracy,  
3) nie wykonująca zawodu pielęgniarki lub położnej może uczestniczyć w wyborach jeżeli jest wpisana na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

3. Pielęgniarka/położna, o której mowa w ust. 2, może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym.

4. Wskazanie, o którym mowa w ust. 1 oraz wnioski, o którym mowa w ust. 3 powinny być wniesione do Okręgowej Komisji Wyborczej nie później niż na 14 dni przed terminem zebrania wyborczego.

§ 3. 1. Zebranie wyborcze pielęgniarek i położnych rejonu wyborczego zwołuje i nadzoruje Okręgowa Komisja Wyborcza.

2. Zebranie rejonu wyborczego otwiera i nadzoruje jego przebieg członek Okręgowej Komisji Wyborczej.

3. Pielęgniarki i położne należące do rejonu wyborczego, powinny być powiadomione o terminie i miejscu zebrania na co najmniej 14 dni przed planowanym terminem.

4. Zebranie pielęgniarek i położnych rejonu wyborczego uprawnione jest do wyboru delegata bez względu na liczbę głosujących.

§ 4. 1. Czynne prawo wyborcze, z zastrzeżeniem ust. 2, na zebraniu rejonu wyborczego przysługuje członkom samorządu z danego rejonu wyborczego.

2. Czynne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu:

1) wobec którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu albo zawieszenia prawa wykonywania zawodu;

2) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

§ 5. Bierne prawo wyborcze na zebraniu wyborczym, przysługuje członkom samorządu z danego rejonu wyborczego, z wyłączeniem członka samorządu:

1) wobec którego okręgowa rada wydała uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia;

2) wobec którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę inną niż kara upomnienia;

3) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu;

4) skazanego prawomocnym wyrokiem sądu za popełnienie umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, – do czasu upływu terminu zatarcia kary, upływu terminu, na który został orzeczony środek karny lub upływu terminu na który został orzeczony środek zabezpieczający albo uchy-

lenia zawieszenia prawa wykonywania zawodu orzeczonego w trybie, o którym mowa w pkt 1)

5) który za okres co najmniej jednego roku w okresie pięciu ostatnich lat przed dniem wyborów nie wykonał obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

§ 6. 1. Kandydatów zgłasza się podczas zebrania wyborczego ustnie lub pisemnie z pośród osób obecnych na zebraniu.

2. Zgłoszenie powinno zawierać, w szczególności:

1) imię i nazwisko zgłaszającego – przy zgłoszeniu pisemnym także podpis,

2) imię i nazwisko kandydata,

3) zawód i miejsce pracy kandydata.

3. Kandydaturę może zgłosić wyłącznie biorący udział w zebraniu wyborczym uprawniony uczestnik zebrania wyborczego, w tym samodzielnie kandydat.

4. Zgłoszony kandydat obowiązany jest oświadczyć czy wyraża zgodę na kandydowanie. Oświadczenie może być złożone na piśmie.

5. Zgłoszony kandydat, który wyraził zgodę na kandydowanie, składa na piśmie oświadczenie o posiadaniu biernego prawa wyborczego. Oświadczenie to kandydat składa Komisji mandatowo-skrutacyjnej i stanowi ono załącznik do protokołu ww. komisji. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 5 do regulaminu wyborów.

6. Kandydaci powinni przedstawić informację o przebiegu pracy zawodowej i społecznej.

7. Uczestnicy zebrania mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.

8. Można zgłaszać nieograniczoną liczbę kandydatów.

§ 7. 1. Wybory dokonywane są w głosowaniu tajnym, zwykłą większością głosów, w sposób określony w ust. 2–6 niniejszego paragrafu.

2. W sytuacji, gdy w danych wyborach jest więcej niż dwóch kandydatów na dane stanowisko, wybrana zostaje osoba, która uzyskała największą liczbę głosów.

3. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, wybrane zostają osoby, które uzyskały kolejno największą liczbę głosów.

4. Jeżeli w wyborach, o których mowa w ust. 2 największą liczbę głosów uzyskała więcej niż jedna osoba albo w wyborach, o których mowa w ust. 3 najmniejszą liczbę głosów uprawniającą do uzyskania mandatu otrzymała więcej niż jedna osoba, zarządza się wybory uzupełniające, w których biorą udział wyłącznie te osoby. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

5. Wybory uzupełniające zarządza się również w sytuacji, gdy w wyborach gdzie dokonuje się wyboru jednej osoby na daną funkcję i na funkcję tę kandydują dwie osoby, kandydaci uzyskują taką samą liczbę głosów.

6. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, a liczba kandydatów nie przekracza liczby stanowisk do obsadzenia, wybrane zostają wszystkie osoby, które uzyskały jakąkolwiek liczbę głosów „za”.

§ 8. 1. Kandydatów umieszcza się na karcie do głosowania w alfabetycznej kolejności nazwisk.

2. Wyboru delegatów dokonuje się przez postawienie krzyżyka przy nazwisku kandydata, na którego głosujący oddaje swój głos.

3. Wzory Kart stanowią załącznik nr 4 do niniejszej uchwały.

4. Głos jest nieważny, gdy liczba nazwisk wskazanych jest większa niż określona liczba delegatów lub gdy karta do głosowania została przedarta albo dokonano w niej jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania.

§ 9. 1. Głosowanie można przeprowadzić w wyznaczonym punkcie wyborczym. 2. Głosować można tylko osobiście.

§ 10. 1. Okręgowa komisja wyborcza rozpatruje skargi na nieprawidłowości w przebiegu wyborów, które można wносить w terminie 2 tygodni od ich zaistnienia.

2. W przypadku stwierdzenia naruszenia zasad wyborów okręgowa komisja wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

3. W przypadku odrzucenia skargi przez okręgową komisję wyborczą, wnoszącemu przysługuje odwołanie do okręgowej rady w terminie 2 tygodni od dnia doręczenia uchwały odrzucającej

skargę. Uchwała okręgowej rady w przedmiocie rozpoznania odwołania jest ostateczna.

§ 11. Regulamin przebiegu zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 12. Wzór Protokołu Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 13. Wzór listy uprawnionych do głosowania w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 3 do niniejszej uchwały

§ 14. Wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych muszą być przeprowadzone do dnia 30 czerwca 2015 r.

§ 15. Traci moc Uchwała Nr 697/VI ORPiP w Łodzi z dnia 9.04.2013 r. w sprawie regulaminu wyborów uzupełniających delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji.

§ 16. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca ORPiP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPiP: (-) Maria Kowalczyk

13. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:

a) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie zebrania,

b) zamknięcie dyskusji,

c) odesłanie do komisji,

d) głosowanie bez dyskusji,

e) zmianę porządku obrad,

f) przeprowadzenie głosowania,

g) ograniczenie czasu przemówień,

h) przeliczenie głosów,

i) uchwalenie tajności głosowania.

14. Uczestnicy zebrania rozstrzygają o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

15. Po zamknięciu dyskusji nad projektami wniosków, stanowisk itp. zgłoszonych podczas obrad przewodniczący zebrania zarządza głosowanie. Po wezwaniu do głosowania można zabrać głos tylko dla zgłoszenia wniosku formalnego dotyczącego sposobu lub porządku głosowania.

16. Po wyczerpaniu wszystkich punktów porządku obrad przewodniczący zebrania ogłasza jego zamknięcie.

17. Z przebiegu zebrania sporządza się protokół, który stanowi jedyne urzędowe stwierdzenie przebiegu obrad.

18. Protokół z zebrania obejmuje zapis przebiegu obrad, a także w załącznikach:

a) protokołów komisji,

b) wykaz wybranych delegatów wraz z ich adresem zamieszkania, zawodem i innych dokumentów dotyczących zebrania.

19. Protokół podpisuje przewodniczący i członkowie prezydium zebrania.

20. Przewodniczący zebrania odpowiedzialny jest za przekazanie podpisanego protokołu, wraz z załącznikami do Okręgowej Komisji Wyborczej w ciągu 7 dni od daty zebrania.

Przewodnicząca ORPiP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPiP: (-) Maria Kowalczyk

#### Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 1477/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie regulaminu wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji

##### Regulamin zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym

1. W zebraniu wyborczym biorą udział pielęgniarki i położne wpisane na listę uprawnionych do głosowania w rejonie wyborczym.

2. Obecność uprawnionych pielęgniarek i położnych jest obowiązkowa.

3. Uczestnicy zebrania potwierdzają swoją obecność podpisem na liście uprawnionych do głosowania w rejonie wyborczym.

4. Porządek obrad zebrania rejonu wyborczego powinien obejmować w szczególności:

1) otwarcie zebrania,

2) wybór przewodniczącego, zastępcy i sekretarza zebrania,

3) przyjęcie porządku obrad,

4) wybór komisji: mandatowo-skrutacyjnej.

5. Członek Okręgowej Komisji Wyborczej otwiera zebranie bez względu na liczbę osób uprawnionych do głosowania i prowadzi je do chwili wyboru przewodniczącego zebrania.

6. Wyboru: przewodniczącego, sekretarza oraz komisji mandatowo-skrutacyjnej (składającej się z co najmniej 2 członków) dokonuje się w głosowaniu jawnym.

7. Przewodniczący zebrania przy pomocy pozostałych członków prezydium zebrania:

1) czuwa nad przestrzeganiem regulaminu zebrania oraz porządku w sali obrad,

2) zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.

8. Bezpośrednio po dokonaniu wyboru przewodniczącego i prezydium uczestnicy zebrania:

1) przyjmują porządek zebrania,

2) dokonują wyboru komisji mandatowo-skrutacyjnej, która:

- informuje o zasadach zgłaszania kandydatów, przyjmuje zgłoszenia kandydatów i sporządza ich listę w alfabetycznej kolejności nazwisk,

- informuje o zasadach i sposobie głosowania, przygotowuje karty do głosowania ze wskazaniem kandydatów w kolejności alfabetycznej, zbiera głosy do sprawdzonych i zamkniętych urn wyborczych, przelicza głosy i ustala wyniki wyborów,

- zapewnia warunki umożliwiające zachowanie tajności głosowania zabezpieczając urnę i zapewniając odpowiednie warunki podczas wypełniania kart do głosowania,

- ogłasza wyniki wyborów w rejonie wyborczym.

W protokole, komisja mandatowo-skrutacyjna określa, w szczególności:

- alfabetyczną listę zgłoszonych kandydatów,

- liczbę uprawnionych do głosowania,

- liczbę oddanych głosów,

- liczbę głosów ważnych i nieważnych,

- liczbę głosów oddanych na każdego z kandydatów.

9. Członkowie komisji mandatowo-skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach.

10. Komisja wybiera ze swego składu przewodniczącego i sekretarza.

11. Sekretarz sporządza protokół z czynności komisji, który podpisują wszyscy jej członkowie.

12. Przewodniczący zebrania udziela głosu, poza porządkiem obrad, jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania.

#### Uchwała Nr 1476/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania

##### Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej

§ 1. 1. Pierwsze posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej zwołuje Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

2. Na posiedzeniu, o którym mowa w ust. 1, w głosowaniu jawnym dokonuje się wyboru: przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej, dwóch wiceprzewodniczących i dwóch sekretarzy.

3. Zawiadomienie o terminie i miejscu posiedzeń przesyła się na 7 dni przed dniem spotkania. Powiadomienie o spotkaniu może również być przekazywane telefonicznie, faksem lub drogą elektroniczną.

§ 2. 1. Pracami Okręgowej Komisji Wyborczej kieruje jej Przewodniczący, a w razie jego nieobecności funkcję tę pełni wyznaczony przez niego wiceprzewodniczący.

2. Decyzje o zwoływaniu kolejnych posiedzeń Okręgowej Komisji Wyborczej podejmuje jej Przewodniczący, a w razie jej nieobecności wyznaczony przez niego wiceprzewodniczący.

3. Obsługę biurową OKW zapewnia biuro OIPIP.

§ 3. 1. Decyzje Okręgowej Komisji Wyborczej podejmowane są na posiedzeniach, zwykłą większością głosów w obecności, co najmniej połowy członków Komisji.

2. Z przebiegu posiedzenia sporządza się protokół, który zawiera stwierdzenie przebiegu obrad, stosunek głosów przy podejmowanych decyzjach. Do protokołu załącza się listę obecności.

§ 4. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców, który obejmuje osoby wpisane do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonego w Okręgowej Izbie na dzień 1 marca 2015 r., którym przysługuje czynne prawo wyborcze.

2. Rejestr wyborców, o którym mowa w ust. 1, jest jawny i wgląd do niego umożliwiony jest w biurze OIPIP oraz w siedzibie zakładu, w którym przeprowadzone będzie zebranie wyborcze, na 30 dni przed terminem zebrania wyborczego. Okręgowa Komisja Wyborcza może wyznaczyć osobę, u której będą znajdować się listy wyborcze do wglądu w siedzibie zakładu.

§ 5. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców odrębnie dla każdego rejonu wyborczego.

2. Rejestr wyborców zawiera następujące dane:

a) imię i nazwisko,

b) numer prawa wykonywania zawodu.

3. Informacja o Rejestrze wyborców, o którym mowa w ust. 1, wywieszana jest do publicznej wiadomości na tablicy ogłoszeń w siedzibie zakładu, w którym odbędzie się zebranie wyborcze, na 30 dni przed terminem zebrania wyborczego.

§ 6. 1. Wnioski w przedmiocie umieszczenia we właściwym rejestrze wyborczym mogą być składane do Okręgowej Komisji Wyborczej na piśmie, w terminie nie później niż 14 dni przed terminem zebrania wyborczego. W przypadku przesyłki listowej decyduje data stempla pocztowego (data wpływu do biura OIPIP w Łodzi).

2. Wnioski, o których mowa w ust. 1, rozpatrywane są przez Okręgową Komisję Wyborczą w terminie 7 dni od daty wpływu wniosku. Decyzja Komisji Wyborczej jest decyzją ostateczną.

3. O podjętych decyzjach w sprawie złożonych wniosków powiadamia się na piśmie osoby składające wniosek, niezwłocznie po zakończeniu prac Okręgowej Komisji Wyborczej.

4. Okręgowa Komisja Wyborcza nie rozpatruje wniosków nie podpisanych lub opatrzonych nieczytelnym podpisem.

§ 7. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje na podstawie rejestru wyborców listy uprawnionych do głosowania dla każdego rejonu wyborczego.

§ 8. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza zwołuje zebranie wyborcze w rejonie wyborczym.

2. Zawiadomienia o zebraniach wyborczych dokonuje się poprzez:

- 1) wywieszenie komunikatu na tablicy ogłoszeń w siedzibie zakładu, w którym odbędzie się zebranie wyborcze oraz zakładach wchodzących w skład rejonu wyborczego,
- 2) publikację na stronie internetowej OIPIP.

§ 9. W zawiadomieniu o zebraniu wyborczym powinno być wskazane: dzień i godzina rozpoczęcia oraz miejsce obrad a także planowany porządek obrad.

§ 10. 1. W zebraniu wyborczym bierze udział jeden lub dwóch przedstawicieli Komisji Wyborczej. Przedstawicielem Komisji Wyborczej w danym rejonie wyborczym nie może być osoba, która jest wpisana na listę wyborców tego rejonu wyborczego.

2. Zebranie wyborcze otwiera przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej i prowadzi go do momentu wyboru Przewodniczącego zebrania wyborczego, po czym pełni funkcję doradcy.

3. Przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej informuje uczestników zebrania o zasadach wyborów. Informacja musi zawierać wskazanie, komu przysługuje czynne i bierne prawo wyborcze.

§ 11. Głosowanie przeprowadza i nadzoruje Komisja mandatowo-skrutacyjna.

§ 12. Wybory są ważne bez względu na liczbę głosujących.

§ 13. 1. Karty do głosowania obejmują:

- a) pieczęć zakładu, w którym przeprowadzane jest zebranie wyborcze,
- b) oznaczenie rejonu wyborczego – numer,
- c) alfabetyczną listę kandydatów z zaznaczeniem zawodu.

2. Wzór karty do głosowania stanowi załącznik nr 1a do regulaminu.

3. Karta do głosowania zawiera informacje o dopuszczalnej liczbie wskazań.

§ 14. Głosować można tylko osobiście.

§ 15. Wyboru dokonuje się przez wskazanie na karcie do głosowania kandydata, na którego oddaje się swój głos. Wskazanie następuje przez postawienie krzyżyka przy nazwisku kandydata, na którego oddano głos.

§ 16. Głos jest nieważny wówczas, gdy liczba wskazań jest większa od określonej w karcie do głosowania lub karta została przedarta bądź dokonano na niej jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania określonym w § 14.

§ 17. 1. Wybory dokonywane są zwykłą większością głosów, w sposób określony w ust. 2–6 niniejszego paragrafu.

2. W sytuacji, gdy w danych wyborach jest więcej niż dwóch kandydatów na dane stanowisko, wybrana zostaje osoba, która uzyskała największą liczbę głosów.

3. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, wybrane zostają osoby, które uzyskały kolejno największą liczbę głosów.

4. Jeżeli w wyborach, o których mowa w ust. 2, największą liczbę głosów uzyskała więcej niż jedna osoba albo w wyborach, o których mowa w ust. 3 najmniejszą liczbę głosów uprawniającą do uzyskania mandatu otrzymała więcej niż jedna osoba, zarządza się wybory uzupełniające, w których biorą udział wyłącznie te osoby. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

5. Wybory uzupełniające zarządza się również w sytuacji, gdy w wyborach gdzie dokonuje się wyboru jednej osoby na daną funkcję i na funkcję tę kandydują dwie osoby, kandydaci uzyskują taką samą liczbę głosów.

6. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na jednakowe stanowiska, a liczba kandydatów nie przekracza liczby stanowisk do obsadzenia, wybrane zostają wszystkie osoby, które uzyskały jakąkolwiek liczbę głosów „za”.

§ 18. 1. Z dokonanych wyborów Komisja mandatowo-skrutacyjna sporządza protokół. 2. Wzór protokołu Komisji mandatowo-skrutacyjnej stanowi załącznik nr 1b do niniejszego regulaminu.

§ 19. Protokół z zebrania rejonu wyborczego, którego wzór stanowi załącznik nr 1c, wraz z dokumentacją przeprowadzonych wyborów (protokołem Komisji mandatowo-skrutacyjnej, listą delegatów na Okręgowy Zjazd, której wzór stanowi załącznik nr 1d, oraz kartą delegata, której wzór stanowi załącznik nr 1e, należy przekazać do Okręgowej Komisji Wyborczej w terminie 7 dni.

§ 20. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie otrzymanych protokołów stwierdza ważność wyborów i sporządza listę delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, którą przekazuje Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych.

2. W przypadku stwierdzenia naruszenia zasad wyborów Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie w rejonie wyborczym.

3. Odwołaniu od decyzji Okręgowej Komisji Wyborczej można wnieść w ciągu 14 dni do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. Decyzja Okręgowej Rady jest ostateczna.

§ 21. 1. Okręgowa komisja wyborcza rozpatruje skargi na nieprawidłowości w przebiegu wyborów, które można wnieść w terminie 2 tygodni od ich zaistnienia.

2. W przypadku stwierdzenia naruszenia zasad wyborów okręgowa komisja wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

3. W przypadku odrzucenia skargi przez okręgową komisję wyborczą, wnoszącemu przysługuje odwołanie do okręgowej rady w terminie 2 tygodni od dnia doręczenia uchwały odrzucającej skargę. Uchwała okręgowej rady w przedmiocie rozpoznania odwołania jest ostateczna.

§ 22. 1. Dokumentację z wyborów, należy zabezpieczyć przed ich utratą wskutek wystąpienia zdarzeń losowych.

2. Dokumentacja przechowywana jest w biurze OIPIP przez okres jednej kadencji – do czasu zakończenia następnych wyborów, a po tym okresie podlega brakowaniu i zniszczeniu.

Przewodnicząca ORPiP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPiP: (-) Maria Kowalczyk



## Pierwsza pomoc

### Porażenia elektryczne prądem i piorunem

mgr ELŻBIETA JANISZEWSKA

#### Porażenie prądem elektrycznym (prąd zmienny)

Jest to efekt powstający w wyniku zetknięcia się tkanek np. skóry organizmów żywych – ludzi i zwierząt, ze źródłem prądu elektrycznego o wartości powyżej około 1 miliampera. Prąd taki przepłynąć może przez ciało ludzkie wówczas, kiedy sucha skóra zetknie się np. z przewodem elektrycznym pod napięciem przekraczającym około 100 woltów, ale nawet nieznaczne zawilgozcenie skóry spowodować może wystąpienie zauważalnych (choć na ogół niegroźnych dla życia i zdrowia) efektów porażenia już przy napięciach niższych (daje się to np. dostrzec jako „mrowienie” przy dotykaniu mokrymi palcami przewodów podłączonych do sieci telefonicznej, w której występuje napięcie tylko 48 V). Najwięcej przypadków porażenia prądem elektrycznym ma miejsce u dzieci 1–6 lat i osób związanych zawodowo z elektrycznością.

**Pamiętaj! Prąd zmienny jest trzykrotnie groźniejszy dla życia ludzkiego niż prąd stały o tym samym napięciu!**

Porażenie prądem elektrycznym może wywołać migotanie komór serca przy niskim natężeniu 50–100 mA ze względu na powtarzane bodźce (częstotliwość 40–110 cykli na sekundę). Wywołuje intensywne skurcze mięśniowe lub skurcz tężcowy – niemożność samodzielnego uwolnienia się ofiary od źródła prądu, może też, wywołując silny pojedynczy skurcz mięśniowy, odrzucić ofiarę od źródła prądu skrząc czas ekspozycji, ale również narazić ją tym samym na urazy. Uszkodzenia organów wewnętrznych są zwykle większe niż obrażenia zewnętrzne.

#### Objawy/urazy układowo-narządowe w wyniku porażenia prądem elektrycznym

- Skóra – oparzenia powierzchowne, oparzenia termiczne towarzyszące ranie wlotowej i wylotowej, głębokie oparzenia o białych lub zwęglonych brzegach, oparzenia szpary ustnej (niebezpieczeństwo krwotoku z uszkodzonej tętnicy wargowej)
- Układ krążenia – nagle zatrzymanie krążenia (NZK)
- Układ oddechowy – zatrzymanie oddychania spowodowane

porażeniem ośrodka oddechowego w rdzeniu przedłużonym lub skurczem tężcowym mięśni oddechowych

- Układ naczyniowy – krwotoki, zakrzepy żył i tętnic, niedokrwienie
- Układ nerwowy – utrata przytomności, niepamięć, splątanie, zaburzenia orientacji, pobudzenie ośrodka oddechowego, drgawki, porażenie, przeczulica
- Układ mięśniowo-szkieletowy – bóle mięśniowe, martwica mięśni, złamania kości i rozerwania stawów, obrażenia wtórne (tępe) na skutek upadku uszkodzonego
- Układ pokarmowy – przedziurawienie i rozerwanie trzewi (rzadko), owrzodzenie stresowe
- Narząd wzroku – zaćma.

#### PIERWSZA POMOC PRZEDMEDYCZNA

- Ocenić sytuację (ustalenie rodzaju prądu – nisko lub wysokonapięciowego)
- Zapewnić bezpieczeństwo własne i uszkodzonego
- Sprawdzić czy w miejscu zdarzenia nie jest mokro (woda jest dobrym przewodnikiem prądu)
- Zabezpieczyć teren, nie wolno dotykać osoby porażonej prądem bez zastosowania środków izolujących, zanim nie odłączy się jej od źródła prądu (należy wyłączyć bezpieczniki w liczniku lub wyciągnąć wtyczkę)
- Jeśli nie ma dostępu do elektrycznej sieci głównej, należy znaleźć jakiś materiał izolacyjny (np. drewniana skrzynka, gruba książka telefoniczna)
- Stać np. na drewnianej skrzynce i jakimś przedmiotem izolacyjnym np. drewnianym kijem od szczytki należy odepchnąć „odłączyć” uszkodzonego od źródła prądu
- Zachować szczególną ostrożność do przewodów wysokiego napięcia, mając na uwadze łatwość przewodzenia prądu o natężeniu powyżej 30 tys. V przez ziemię, suche drewno i inne materiały, tworzenie łuku elektrycznego przez powietrze – w tym przypadku nie należy zbliżać się do uszkodzonego
- Należy zachować odległość co najmniej 18 metrów od

poszkodowanego lub linii wysokiego napięcia (prąd wysokonapięciowy może przeskakiwać między punktami odległymi od siebie o 18 metrów)

- Należy unikać leżących lub zwisających przewodów elektrycznych (do odsunięcia przewodów elektrycznych od ofiary najbezpieczniejszymi wydają się suche sznury polipropylenowe – nie używać gałęzi drzew, desek, gdyż mogą przewodzić prąd wysokonapięciowy)
- Po odłączeniu dopływu prądu należy postępować tak jak w przypadku porażenia prądem niskonapięciowym
- Jak najszybciej ocenić podstawowe funkcje życiowe, w razie potrzeby wdrożyć procedury resuscytacyjne ABC
- W przypadku urazu głowy i kręgosłupa szyjnego – unieruchomić poszkodowanego
- Prowadzić wentylację zastępczą za pomocą worka samorozprężalnego typu Ambu przez dostatecznie długi czas (porażenie mięśni zwłaszcza po zadziałaniu prądu o wysokim napięciu, może utrzymywać się przez 30 minut)
- W przypadku migotania komór należy prawidłowo przeprowadzić defibrylację przy użyciu automatycznego defibrylatora zewnętrznego AED
- Należy wykonać dokładną ocenę ofiary w celu wykluczenia lub stwierdzenia urazów klatki piersiowej, brzucha i kości, a następnie opatrzyć możliwe obrażenia urazowe
- Oglądając starannie całą powierzchnię skóry należy zwrócić uwagę na oparzenia wlotowe i wylotowe
- Zapewnienie drożności dróg oddechowych może sprawiać trudności w przypadku oparzenia prądem jamy ustnej, twarzy, szyi (szybko narastający obrzęk gardła i krtani może spowodować pełne zaciśnięcie dróg oddechowych)
- Osoby porażone prądem elektrycznym o niskim napięciu bez widocznych objawów oparzeń i zaburzeń rytmu serca mogą być przekazane po krótkiej obserwacji do domu
- Ofiary porażone prądem o wysokim napięciu z poważnymi oparzeniami lub z niewielkimi oparzeniami szczeliny jamy ustnej, zaburzeniami rytmu serca oraz kobiety w ciąży należy przekazać Zespołowi Ratownictwa Medycznego (tel. 999 lub 112).

### Porażenie piorunem (prąd stały)

Oprócz dość często spotykanych przypadków śmierci z ochłodzenia (hipotermii) na uwagę zasługują stosunkowo rzadko spotykane przypadki śmierci wskutek porażenia piorunem. Według danych statystycznych w Polsce rocznie notuje się od kilkunastu do kilkudziesięciu śmiertelnych porażen piorunem. Pioruny powodują najwięcej śmiertelnych obrażeń ze wszystkich zjawisk pogodowych, prawdopodobnie z wyjątkiem powodzi. Dane statystyczne pokazują, że porażeniu podczas burzy ulega czterokrotnie więcej kobiet niż mężczyzn. Spośród ofiar porażenia piorunem przeżywa 80%. Wydawać by się mogło, że mieli szczęście, ale w rzeczywistości narażeni są na powikłania zdrowotne przez resztę swojego życia, u części z nich pozostają następstwa urazu w postaci przewlekłych zespołów bólowych, zaburzeń snu, pamięci, uszkodzeń wzroku i słuchu. Wiele osób porażonych piorunem popada w depresję lub cierpi na inne choroby psychiczne. Ludzie, którzy przeżyli uderzenie pioruna,

nazywane często „dotykem Boga”, leczeni są w ten sam sposób, co osoby porażone prądem. W starożytności wierzono, że ludzie, którzy przeżyli uderzenie pioruna, są naznaczeni przez samego Zeusa. Jednak już wtedy nikt nie chciał być wybranym bogów, ponieważ wiązało się to z piętnem odciśniętym na ciele. Pioruny są bardzo groźne. Nie da się przewidzieć ani obliczyć z jaką siłą uderzą i jaką szansę na przeżycie mają rażeni piorunem. Piorun to chwilowe, przejściowe wyładowanie atmosferyczne o bardzo dużym ładunku elektrycznym, do którego dochodzi między chmurami lub między chmurą a ziemią. Jest wyładowaniem elektrycznym towarzyszącym burzom z błyskawicami mającymi migocący charakter (do 30 błysków w cyklu) i osiagającym w momencie uderzenia napięcie rzędu 10–30 mln V i natężenie 2–300 tys. A. Charakterystyczną cechą wyładowania jest jego niezwykle krótki czas trwania, nieprzekraczający 1 ms. Główna część pioruna ma wielkość 2–3 cm i może wytwarzać temperaturę 8–50 tys. °C, czyli czterokrotnie wyższą od notowanej na powierzchni słońca. Uderzenie pioruna jest ultrakrótkotrwałym opłynięciem prądu stałego o bardzo wysokim napięciu/natężeniu po powierzchni ciała ofiary. Większość energii pioruna przebiega na zewnątrz ciała ofiary, ponieważ skóra jest dobrym izolatorem i w związku z tym dochodzi do obrażeń narządów wewnętrznych. Klasycznym objawem uderzenia pioruna są figury piorunowe tzw. figury Lichtenberga o rysunku rozgałęzionego drzewa lub kształcie liści paproci, często dużych rozmiarów wykreślające drogę pioruna przez ciało poszkodowanego (fot. 1). Inne nazwy w potocznym języku to „kwiaty błyskawicy” lub „upierzenie skóry”, natomiast nazwy medyczne to „rumień drzewiasty” (ang. *arbores enterithema*) oraz „znak keraunograficzny” (ang. *kerunographic marking*). Figury te zostały nazwane na cześć niemieckiego naukowca Georga Christoph'a Lichtenberga, który zauważył, że podczas wyładowania elektrycznego na powierzchni materiału, który nie przewodzi prądu, cząsteczki tuszu układają się w kształt błyskawicy.



Fot. 1. Figury piorunowe na skórze tzw. figury Lichtenberga (liść paproci) w wyniku porażenia piorunem, które nie są oparzeniami! Tworzą je strumienie elektronów, układające się na skórze i zanikające po 24 godzinach (dr. Sylwester Kosiński – TOPR Zakopane)

Samo powstanie rumienia drzewiastego nie jest do końca wytłumaczone a wręcz jest niemal nieznanie bardzo rzadkie i nie

u każdego porażonego się pojawia. Zjawisko to powstaje w miejscu, gdzie skóra jest najbardziej wilgotna lub mokra, dochodzi do pęknięć naczyń włosowatych a skóra w tym miejscu mocno piecze. Tak przynajmniej twierdzą osoby, u których zjawisko to wystąpiło i które przeżyły uderzenie pioruna. Linie te mogą być rozległe i bardzo widoczne bądź mikroskopijne i niezauważalne na pierwszy rzut oka. Ofiara nie musi być uderzona bezpośrednio przez piorun, aby doznać obrażeń, piorun może trafić w sąsiedni obiekt lub ziemię w pobliżu. Często skóra ofiary jest wilgotna od deszczu lub potu, co w przypadku uderzenia pioruna niosącego wysoką energię cieplną doprowadza do natychmiastowego odparowania (wytworzona energia jest odpowiedzialna za zapalenie lub rozerwanie/eksplozję elementów garderoby np. butów), powodując oparzenia I i II stopnia, mają one jednak powierzchowny charakter.

### Mechanizmy rażenia piorunem

- Bezpośrednie uderzenie/porażenie w człowieka – zazwyczaj śmiertelne
- Wyładowanie iskrowe (flash discharge) powodujące przejście prądu po powierzchni ciała i związane z tym zazwyczaj rozległe oparzenia powłok i uszkodzenia ubrania
- Uderzenie pioruna w ziemię w pobliżu znajdującej się osoby powodujące wystąpienie tzw. „napięcia krokowego”
- Fala uderzeniowa powodująca uraz mechaniczny.

### Patofizjologia porażenia

- Porażenie wzdłuż osi długiej ciała jest bardzo groźne, gdyż wiąże się z większą częstością porażen oddechu, migotania komór i uszkodzeń układu nerwowego
- Przepływ prądu wzdłuż osi poprzecznej ciała lub poniżej spojenia łonowego jest mniej niebezpieczny.

### Objawy/urazy w wyniku porażenia piorunem

- Skóra – pierzaste, dendrytowe (liść paproci) zjawiska liniowe i punktowe, klasyczne oparzenia termiczne różnej rozległości i głębokości
- Układ krążenia – nagłe zatrzymanie krążenia (NZK). Czynność serca może powrócić samoistnie w ciągu kilku minut dzięki automatyzmowi, zaburzenia rytmu serca, ostry zawał mięśnia sercowego
- Układ oddechowy – porażony ośrodek oddechowy wymaga znacznie dłuższego czasu do powrotu swojej czynności aniżeli mięsień, ofiara pioruna nie może oddychać samoistnie, co szybko doprowadza do ponownego zatrzymania krążenia w mechanizmie niedotlenienia
- Układ nerwowy – utrata przytomności, splątanie, zaburzenia orientacji, niepamięć, uszkodzenie czynności źrenic (układ autonomiczny), krzepnięcie substancji mózkowej, złamania kości czaszki, drgawki, porażenia przemijające lub trwale spowodowane skurczem naczyń krwionośnych
- Układ mięśniowo-szkieletowy – martwica mięśni (rzadko), rozerwania, złamania kości, zwichnięcia (urazy wtórne po upadku na podłogę)
- Układ pokarmowy – atonia błony mięśniowej żołądka, niedrożność, przedziurawienie (rzadko)

### Zachowanie w czasie burzy. Pamiętaj!

- ✓ Zejdź z otwartej przestrzeni, gdzie człowiek będzie stanowił najwyższy punkt – jak najszybciej skryj się w budynku posiadającym piorunochron (w ostateczności połóż się płasko)
- ✓ Usiądź i złóż nogi – najbezpieczniejsza jest pozycja skulona, embrionalna (stojąc stwarzasz możliwość tzw. różnicy potencjałów pomiędzy dwoma punktami ciała np. między stopami w trakcie chodzenia jako miejsca "wejścia" i "wyjścia" prądu)
- ✓ Zadbaj o izolację – usiądź na torbie lub plecaku, nie dotykając ziemi i stelaża
- ✓ Nie szukaj schronienia pod drzewem – jeśli ryzykujesz, to pamiętaj, aby nie dotykać pnia ani gałęzi (przykucnij)
- ✓ Nie opieraj się o drzewa, skały, barierki, poręczce, łańcuchy, inne metalowe przedmioty np. rower (zejdź z roweru)
- ✓ Jeśli przebywasz w samochodzie – nie wysiadaj z niego (opony zapewniają izolację)
- ✓ Wyłącz telefon, jak najdalej odrzuć wszystkie metalowe przedmioty
- ✓ Nie przebywaj blisko transformatorów, przewodów wysokiego napięcia, trakcji kolejowej, tramwajowej

### Jak uniknąć porażenia piorunem w czasie wyładowań atmosferycznych?

- ✓ Podczas burzy pozostaj w domu, wychodź z niego tylko wtedy, kiedy jest to naprawdę konieczne
- ✓ Nie przebywaj blisko otwartych okien, drzwi, kominków, pieców, kuchni gazowych, instalacji wodociągowych
- ✓ Nie używaj wentylatorów, telefonów i innych urządzeń elektrycznych podłączonych do prądu (ładunek elektryczny pioruna może je również zniszczyć)
- ✓ Nie używaj przedmiotów, takich jak wędki, kije golfowe
- ✓ Nie przebywaj w wodzie i małych łódkach



- Narząd wzroku – zaćma, rozszerzenie źrenic, utrata reakcji na światło, nierówność źrenic
- Narząd słuchu – szumy i dzwonienie w uszach, utrata słuchu, rozerwanie błony bębenkowej.

#### Przyczyny zgonu

- Pierwotną przyczyną śmierci jest zatrzymanie krążenia w mechanizmie asystolii
- W wielu przypadkach ośrodki bodźcoprzewodzące spontanicznie przywracają pracę serca
- Zatrzymanie oddechu wywołane skurczem mięśni oddechowych i porażeniem ośrodka oddechowego w rdzeniu przedłużonym prowadzi do wtórnego zatrzymania krążenia z powodu uduszenia.

#### Pierwsza pomoc przedmedyczna

- Ofiary porażone przez pioruny można bezpiecznie dotykać!
- Ocenić sytuację – zapewnić bezpieczeństwo własne i poszkodowanego
- Usunąć tłące się i metalowe części garderoby
- Jak najszybciej wdroyć właściwe procedury resuscytacyjne ABC przy jednoczesnym zabezpieczeniu i unieruchomieniu odcinka szyjnego kręgosłupa (bezpośredni uraz rdzenia kręgowego może być przyczyną trwałych porażen)
- Przy większej liczbie ofiar (zdarzenie masowe) obowiązuje segregacja poszkodowanych – w pierwszej kolejności należy udzielić pomocy osobom z zatrzymaniem oddechu i/lub krążenia
- Uzasadnione jest rozpoczęcie zabiegów reanimacyjnych nawet po wydłużonym czasie zatrzymania krążenia (teoria zahamowania metabolizmu)
- Szerokość źrenic nie może być traktowana jako czynnik rokowniczy
- Przy występujących uszkodzeniach kostnych obowiązują ogólne zasady unieruchamiania i zabezpieczenia transportowego (porażenia kończyn górnych i dolnych ustępują samoistnie po kilku godzinach)
- Przytomni/oddychający poszkodowani mają wszelkie szanse przeżycia porażenia nawet bez interwencji ze strony ratownika
- Wszystkie ofiary porażenia wymagają hospitalizacji! Wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego (tel. 999 lub 112).

#### Pioruny w Tatrach Polskich 1989–2013

- Statystyki dzięki uprzejmości dr Sylwiusza Kosińskiego – anestezjologa/ratownika ochotnika Tatrzańskie Ochockie Pogotowia Ratunkowego (TOPR), Zakopane, polskiego stowarzyszenia zajmującego się ratownictwem górskim na obszarze polskich Tatr. Telefon alarmowy: TOPR 985 / GOPR 601 100 300
- Ogółem porażone zostały 42 osoby (średnio 1,75 porażenia/rok)
  - Wśród porażonych było 13 kobiet i 29 mężczyzn, średnia wieku wyniosła 30 lat
  - 8 ofiar nie przeżyło porażenia (19%). Jedna ofiara zmarła z powodu obrażeń doznanych przy upadku
  - Mechanizm porażenia: porażenie bezpośrednie, kontaktowe oraz „ground current”
  - Objawy neurologiczne: mrowienia/drętwienia – 13 ofiar,

- keraunoparalysis (porażenie kończyn) – 2 ofiary, zaburzenia równowagi – 1 ofiara
- Urazy: powierzchowne – 2 ofiary, złamanie zęba – 1 ofiara, politrauma – 1 ofiara
  - Spośród 6 ofiar, u których prowadzono zabiegi resuscytacyjne przeżyły 2 (1 reanimowana przez świadków, 1 przez TOPR)
  - Najwięcej ofiar porażenia piorunem zanotowano pomiędzy czerwcem a sierpniem.

#### Pamiętajmy!

Porażenia piorunami charakteryzują się sezonowością, występują głównie od maja do września w porze popołudnia i wczesnego wieczoru. Do śmiertelnego porażenia piorunem dochodzi najczęściej w górach, rzadziej na dużych zbiornikach wodnych oraz rozległych, otwartych przestrzeniach z wysokimi drzewami i/lub budynkami. Nawet jeśli chmura znajduje się 10 kilometrów od nas, to możemy zostać porażeni przez piorun. Ciemne chmury powinny nam uświadomić w jakim niebezpieczeństwie się znajdujemy. Najniebezpieczniej jest na grani, czyli na poszarpanym, najbardziej ostrym grzbiecie góry. Pioruny uderzają w granie najczęściej, ponieważ ściągają je ostre formacje. Należy jak najszybciej zejść w niższe partie gór, około 100 metrów niżej, najlepiej na stronę zawiętrzną (przeciwną do kierunku zbliżania się burzy), kierując się do schroniska. Jeśli jednak budynki znajdują się zbyt daleko, to można zminimalizować porażenie piorunem kucając i podciągając rękoma kolana bądź dotykając rękoma gruntu zwracając jednak uwagę np. na połacie mokrego mchu, który stanowi zagrożenie. Skutki takiego zachowania będą najłżejsze, ponieważ prąd elektryczny najszybszą możliwą drogą przeniknie do ziemi, gdzie ulegnie rozładowaniu. Względnie bezpiecznymi są wejścia do jaskiń, wąskie lub niskie grotty. Strop powinien znajdować się co najmniej 3 metry nad nami, a ściany 1 metr od nas. Grupy osób pozostające na otwartej przestrzeni powinny się rozproszyć w odległości do kilkudziesięciu metrów, tak aby na wypadek porażenia część grupy mogła udzielić pomocy porażonym.

#### Literatura:

1. Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2014.
2. Goniewicz. M.: Pierwsza pomoc. PZWL, Warszawa 2013.
3. Andres J.: Wytyczne Resuscytacji 2010, Polska Rada Resuscytacji. Wyd. 1, Kraków 2011.
4. Campbell J. E.: Basic Trauma Life Support dla paramedyków i ratowników medycznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006.
5. Campbell J. E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2009.
6. Sabała-Krzepkowski S., Guła P., Kosiński S., Janczy J.: Porażenia piorunem w Tatrach Polskich. Med. Intens. Rat. 2008.
7. Skrok M., Nowicka A.: Skutki porażen wyładowaniami atmosferycznymi. Na ratunek 2009.
8. www.ratownik-med.pl
9. www.odkrywcy.pl
10. www.warsztaty.krakow.pl

mgr piel. Elżbieta Janiszewska  
przewodnicząca PTPAIO – Oddział w Łodzi,  
członek Koła PTP i PTPR,  
spec. w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego  
i intensywnej opieki, Instytut CZMP w Łodzi

*Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 1477/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie regulaminu wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji – Regulamin zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym*

### Wzór protokołu Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej

**R e j o n   W y b o r c z y   N r   . . . . .**  
**W Y B O R Y   D E L E G A T Ó W   n a   V I I   K A D E N C J E**

**P R O T O K Ó Ł**  
**K O M I S J I   M A N D A T O W O - S K R U T A C Y J N E J**  
**Z   D N I A   . . . . .**

Komisja w składzie:

**Przewodnicząca(y) :** .....

**Członkowie: (imię i nazwisko – czytelnie)**

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

stwierdza, że:

na ..... (liczba) uprawnionych do głosowania.

Kandydatami na delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych są:

**wg. alfabetycznej kolejności nazwisk, z podziałem na pielęgniarki i położne, jeżeli zachowana jest proporcjonalność w wyborach**

**PIELĘGNIARKI:**

**POŁOŻNE:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Po sprawdzeniu i zliczeniu głosów stwierdzono, że:

- Wydano (liczba) ..... kart do głosowania.

- Oddano (liczba) ..... głosów, w tym:

- ważnych (liczba) ..... - nieważnych (liczba) .....

Kandydaci na delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych otrzymali następującą liczbę głosów:

**PIEŁĘGNIARKI:**

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba głosów

**POŁOŻNE:**

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba głosów

Delegatami na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych zostali wybrani:

Lp.	Imię i nazwisko	zawód

Podpisy członków komisji:

Przewodnicząca(y) : .....

Członkowie:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

**Uwaga!** Karty do głosowania, zapakowane przez komisję – stanowią załącznik do protokołu

*Załącznik nr 4 do Uchwały 1477/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie regulaminu wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji – Wzór listy uprawnionych do głosowania w rejonie wyborczym*

**Wzór karty do głosowania**

*Pieczęć zakładu*

**KARTA DO GŁOSOWANIA**

**Wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji**

**Rejon Wyborczy nr .....**

**Liczba mandatów ogółem ....., w tym:**

**PIEŁĘGNIARKI .....**

**POŁOŻNE .....**

**IMIĘ I NAZWISKO – KOLEJNOŚĆ ALFABETYCZNA**

- |                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 1) <input type="checkbox"/> .....  | 1) <input type="checkbox"/> .....  |
| 2) <input type="checkbox"/> .....  | 2) <input type="checkbox"/> .....  |
| 3) <input type="checkbox"/> .....  | 3) <input type="checkbox"/> .....  |
| 4) <input type="checkbox"/> .....  | 4) <input type="checkbox"/> .....  |
| 5) <input type="checkbox"/> .....  | 5) <input type="checkbox"/> .....  |
| 6) <input type="checkbox"/> .....  | 6) <input type="checkbox"/> .....  |
| 7) <input type="checkbox"/> .....  | 7) <input type="checkbox"/> .....  |
| 8) <input type="checkbox"/> .....  | 8) <input type="checkbox"/> .....  |
| 9) <input type="checkbox"/> .....  | 9) <input type="checkbox"/> .....  |
| 10) <input type="checkbox"/> ..... | 10) <input type="checkbox"/> ..... |
| 11) <input type="checkbox"/> ..... | 11) <input type="checkbox"/> ..... |
| 12) <input type="checkbox"/> ..... | 12) <input type="checkbox"/> ..... |

(\*) wyboru dokonujemy poprzez postawienie krzyżyka (x) przy nazwisku osoby, na którą oddajemy swój głos

*Załącznik nr 5 do Uchwały 1477/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie regulaminu wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VII kadencji*

**Tekst jednolity – stan na dzień 10.03.2015 r.**

**Uchwała Nr 862/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 października 2013 r.**

## **Oświadczenie kandydata na delegata na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi o posiadaniu biernego prawa wyborczego**

**w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego**

Na podstawie art. 31 pkt 1 i 5 w związku z art. 11 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz.1038 ze zm.) uchwała się, co następuje:

Po zapoznaniu się z warunkami posiadania biernego prawa wyborczego na zebraniu rejonu wyborczego w wyborach delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi:

**„Bierne prawo** wyborcze na danym zgromadzeniu wyborczym przysługuje, członkom samorządu z danego rejonu wyborczego, z wyłączeniem członka samorządu:

- 1) wobec którego okręgowa rada wydała uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia;
- 2) wobec, którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę inną niż kara upomnienia;
- 3) wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu
- 4) skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,
  - do czasu upływu terminu zatarcia kary, upływu terminu, na który został orzeczony środek karny lub upływu terminu na który został orzeczony środek zabezpieczający albo uchylenia zawieszenia prawa wykonywania zawodu orzeczonego w trybie, o którym mowa w pkt 1).
- 5) który za okres co najmniej jednego roku w okresie pięciu ostatnich lat przed dniem wyborów nie wykonał obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.”

Ja, niżej podpisany/a .....

posiadający/a prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej\* Nr .....

wydane przez .....

oświadczam, że **posiadam bierne prawo wyborcze** na zebraniu rejonu wyborczego w wyborach delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

(\* niepotrzebne skreślić)

§ 1. 1. Z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi może być dofinansowany udział członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego organizowanych przez uprawnione podmioty, a program wybranego kształcenia ma związek z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej.

2. Na zasadach określonych w niniejszej uchwale członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą uzyskać również pełne sfinansowanie udziału w różnych formach doskonalenia zawodowego.

3. Jeżeli organizatorem określonej formy kształcenia podyplomowego lub doskonalenia zawodowego jest podmiot inny niż OIPIP w Łodzi, dofinansowanie oraz pełne sfinansowanie na zasadach określonych w niniejszej uchwale może zostać przyznane wyłącznie wtedy, gdy ta sama forma kształcenia podyplomowego lub doskonalenia zawodowego nie jest w danym roku kalendarzowym organizowana przez OIPIP w Łodzi.

4. Ze świadczeń określonych niniejszą uchwałą mogą korzystać wyłącznie osoby, które w chwili złożenia wniosków, o których mowa w § 4 ust. 1 i § 8 ust. 1, pozostają członkami Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi nieprzerwanie od co najmniej dwóch lat. Osoby, w przypadku, których od stwierdzenia lub przyznania prawa wykonywania zawodu nie upłynęły jeszcze dwa lata, mogą korzystać ze świadczeń określonych niniejszą uchwałą, jeżeli od stwierdzenia lub przyznania prawa wykonywania zawodu nieprzerwanie pozostają członkami OIPIP w Łodzi.

§ 2. 1. Wysokość funduszu przeznaczonego na dofinansowanie lub pełne sfinansowanie udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego określa na każdy rok kalendarzowy uchwała budżetowa Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

2. Przez formy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych rozumie się:

- 1) szkolenie specjalizacyjne,
- 2) kurs kwalifikacyjny,
- 3) kurs specjalistyczny,
- 4) kurs dokształcający.

3. Przez formy doskonalenia zawodowego rozumie się:

- 1) konferencje, zjazdy, sympozja, seminaria,
- 2) inne formy kształcenia (np. szkolenia i kursy doskonalące), mające związek z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej

ki i położnej w rozumieniu art. 4 ust. 2 i art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 ze zm.) oraz zakresem zadań zawodowych wnioskodawcy.

§ 3. 1. Ze świadczeń określonych niniejszą uchwałą mogą korzystać wyłącznie członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi:

1) którzy regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, minimum przez okres dwóch lat poprzedzających złożenie wniosku (data wpływu do biura OIPIP). Członkowie OIPIP w Łodzi, w przypadku których od stwierdzenia lub przyznania prawa wykonywania zawodu nie upłynęły jeszcze dwa lata, mogą korzystać ze świadczeń określonych niniejszą uchwałą, jeżeli od stwierdzenia lub przyznania prawa wykonywania zawodu regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz OIPIP w Łodzi.

2) pielęgniarki i położne bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, przebywające na urloпах wychowawczych, pobierające zasiłek rehabilitacyjny (§ 4 pkt 1 i 2 Uchwały Nr 19 VI Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2011 r.), jeśli przed uzyskaniem prawa zwolnienia z obowiązku płacenia minimum przez okres 2 lat regularnie odprowadzały składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

2. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej rozumie się comiesięczne przekazanie wpłaty na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

§ 4. 1. Dofinansowanie udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego może być przyznane wyłącznie na podstawie indywidualnego, kompletnego, poprawnie, dokładnie i czytelnie wypełnionego wniosku osoby zainteresowanej, którego wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, muszą być dołączone:

1) oryginał zaświadczenia od organizatora szkolenia potwierdzającego dokładną liczbę dni uczestnictwa w szkoleniu, kursie lub danej formie doskonalenia zawodowego (w przypadku braku potwierdzenia na wniosku),

2) oryginalne rachunki, faktury wystawione na wnioskodawcę przez uprawniony podmiot potwierdzające poniesione

koszty a w przypadku egzaminu państwowego wymagane jest zaświadczenie z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych o dokonanej wpłacie za egzamin.

3) zaświadczenia o ukończeniu kursów lub specjalizacji w formie kserokopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem,  
4) zaświadczenie potwierdzające fakt udzielenia urlopu wychowawczego, bądź pobierania zasiłku rehabilitacyjnego, bądź zaświadczenie z rejonowego urzędu pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotna/y.

3. Wniosek o dofinansowanie może być złożony wyłącznie po zakończeniu określonej formy kształcenia podyplomowego lub doskonalenia zawodowego. Wniosek wraz z kompletem załączników należy składać osobiście lub drogą pocztową w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w nieprzekraczalnym terminie 60 dni (decyduje data wpływu do biura OIPIP) od zakończenia szkolenia potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji zgodnie z programem kształcenia (daty egzaminu końcowego).

4. Wnioski będzie rozpatrywać i określać wysokość dofinansowania Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

5. Wnioski złożone bez wszystkich wymaganych załączników lub z innych przyczyn niekompletne, jak również wypełnione nieczytelnie lub niedokładnie, pozostawiane będą bez rozpoznania. Uzupelnienie wniosku jest możliwe o ile zostanie zachowany termin, o którym mowa w § 4 ust. 3 albo § 8 ust. 7.

**§ 5.** Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą otrzymać dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, za udział w:

1) szkoleniu specjalizacyjnym – jeden raz na pięć lat,  
2) jednej z pozostałych form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 2 – 4 i § 2 ust. 3 – jeden raz w roku kalendarzowym, przy czym o możliwości ubiegania się o dofinansowanie decyduje data zakończenia danej formy kształcenia i doskonalenia zawodowego (niezależnie od daty złożenia wniosku).

**§ 6.** Dofinansowanie może obejmować koszty:

1) uczestnictwa (opłata za udział w zajęciach) – zgodnie z przedstawionymi fakturami lub rachunkami oraz – w przypadku egzaminu państwowego – zgodnie z zaświadczeniem z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych o dokonanej wpłacie za egzamin.

2) dojazdu (bez przejazdu środkami komunikacji miejskiej) – na podstawie biletów, a w przypadku ich braku na podstawie wypełnionego oświadczenia o przejeździe na danej trasie – PKP II klasa, PKS (BUS) (na druku wniosku). Warunkiem dofinansowania kosztów dojazdu jest udział wnioskodawcy w zajęciach odbywających się poza miejscowością zamieszkania i/lub zatrudnienia.

3) zakwaterowania – na podstawie faktury, rachunku za nocleg, wystawionego na wnioskodawcę przez uprawniony podmiot.

**§ 7. 1.** Wysokość dofinansowania może wynosić:

1) za uczestnictwo, w:

a) szkoleniu specjalizacyjnym – 50%, jednak nie więcej niż do kwoty 1000 złotych,

b) kursie kwalifikacyjnym – 50%, jednak nie więcej niż do kwoty 300 złotych,

c) kursie specjalistycznym, doksztalającym – 50% kosztów, jednak nie więcej niż do kwoty 100 złotych,

d) formie doskonalenia zawodowego, o której mowa § 2 ust. 3 pkt 2 (np. szkolenia i kursy doskonalące) – 50 % kosztów, nie więcej niż do kwoty 50,00 złotych.

2) za dojazd na:

a) szkolenie specjalizacyjne – 50% kosztów dojazdu, jednak nie więcej niż do kwoty 700,00 złotych,

b) kurs kwalifikacyjny, specjalistyczny, doksztalający – 50% kosztów dojazdów, jednak nie więcej niż do kwoty 500,00 złotych,

c) jedną z form doskonalenia zawodowego, o której mowa § 2 ust. 3 pkt 2–50 % kosztów, nie więcej niż do kwoty 50,00 złotych.

3) za zakwaterowanie we wszystkich formach kształcenia podyplomowego oraz formach doskonalenia zawodowego, o której mowa § 2 ust. 3 pkt 2: 50% kosztów zakwaterowania, nie więcej niż do kwoty 100,00 zł za dobę.

2. Wysokość dofinansowania form doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 (konferencje, zjazdy, sympozja, seminaria) wynosi 50% poniesionych łącznie kosztów (tytułem uczestnictwa, zakwaterowania, dojazdu), nie więcej jednak niż do kwoty 400,00 złotych.

**§ 8. 1.** Pełne sfinansowanie udziału w konferencjach, zjazdach, sympozjach, seminariach, lub innych formach doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2 ust. 3, mogą otrzymać wyłącznie osoby skierowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na wniosek:

a) organu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,

b) komisji lub zespołu problemowego,

c) osoby lub osób zainteresowanych udziałem czynnym.

Wniosek w sprawie skierowania i pełnego sfinansowania udziału w konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium i innych formach doskonalenia zawodowego, stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

2. Decyzję w sprawie pełnego sfinansowania kosztów podejmuje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w formie uchwały.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, musi być złożony nie później niż 14 dni przed datą rozpoczęcia konferencji itd. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

4. Osoby skierowane do udziału w konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium, lub innej formie doskonalenia zawodowego, które biorą czynny udział, zobowiązane są do:

a) przygotowania i zaprezentowanie na konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium, referatu lub innej prezentacji z tematyki związanej z programem, z wyraźnym wskazaniem, że prelegent występuje jako przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ( tzw. uczestnictwo czynne).

b) przekazania referatu lub innej prezentacji (materiałów) do OIPIP w Łodzi, w ciągu 14 dni od zakończenia konferencji, zjazdu, sympozjum, seminarium.

5. Osoby skierowane do udziału w konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium, lub innej formie doskonalenia zawodowego, które nie biorą czynnego udziału są zobowiązane do przygotowania informacji, w ciągu 14 dni od zakończenia – sprawozdania z udziału do Biuletynu OIPIP.

6. Ostateczne rozliczenie kosztów pełnego sfinansowania nastąpi po przedstawieniu dokumentów potwierdzających poniesione koszty – zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej uchwały (rozliczenie poniesionych kosztów w związku z uczestnictwem w konferencji, zjeździe sympozjum, seminarium lub innej formie doskonalenia zawodowego).

7. Przedstawienie załącznika nr 3, wraz ze wszystkimi załącznikami, powinno nastąpić w ciągu 30 dni od zakończenia danej formy doskonalenia zawodowego. Odpowiednie zastosowanie znajduje się w § 6 pkt 2 zd. 2.

**§ 9. 1.** Kwota pieniężna, przyznana w ramach dofinansowania lub pełnego sfinansowania może być odebrana w kasie OIPIP lub przekazana na podany numer konta.

2. W przypadku nie wskazania konta bankowego, na który mają zostać przebrane środki, kwota pieniężna przyznana w ramach dofinansowania powinna być przez wnioskującego odebrana najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od dnia zawiadomienia o podjęciu uchwały o przyznaniu dofinansowania, a kwota wynikająca z ostatecznego rozliczenia pełnego sfinansowania – w ciągu 30 dni od złożenia w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi załącznika nr 3.

3. Bezskuteczny upływ powyższego terminu powoduje wygaśnięcie roszczenia o wypłatę przyznaczonych środków.

**§ 10. 1.** O podjętych decyzjach wnioskodawcy będą zawiadamiani na piśmie, w ciągu 14 dni od podjęcia decyzji przez uprawniony organ.

2. W przypadku decyzji odmownej wnioskodawcy przysługuje prawo odwołania do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w ciągu 14 dni od dnia otrzymania odpowiedzi.

3. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych rozpatruje odwołanie na najbliższym posiedzeniu. Od uchwały w przedmiocie odwołania nie przysługuje odwołanie.

**§ 11. 1.** W przypadku powzięcia wątpliwości, czy wnioskodawca załączył do wniosku o indywidualnego o dofinansowanie (załącznik nr 1) lub rozliczenia poniesionych kosztów (załącznik nr 3) prawdziwe dokumenty i informacje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPIP wezwie wnioskodawcę do złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień w określonym zakresie, ewentualnie przedstawienia określonych dokumentów, wyznaczając odpowiedni termin, nie krótszy niż siedem dni.

2. W przypadku nie przedstawienia wyjaśnień w terminie, o którym mowa w ust. 1, jak również w przypadku stwierdzenia, że wnioskodawca załączył do wniosku nieprawdziwe dokumenty i informacje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPIP w Łodzi uprawnione jest do podjęcia decyzji o odmowie przyznania dofinansowania.

3. Jeżeli okaże się, że dofinansowanie lub pełne sfinansowanie zostały przyznane na podstawie nieprawdziwych informacji i dokumentów, podlega ono natychmiastowemu zwrotowi w całości wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od daty wypłaty. Uchwałę w tym przedmiocie podejmuje Okręgowa Rada w Łodzi. Od podjętej uchwały nie służy odwołanie.

**§ 12.** W sprawach nieuregulowanych w niniejszej uchwalenie decyzję podejmować będzie Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

**§ 13.** Do dofinansowania wszelkich form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego rozpoczętych do dnia 31 grudnia 2013 r., jak również do wniosków o pełne dofinansowanie złożonych do dnia 31 grudnia 2013 r. stosuje się zasady określone w Uchwale Nr 435/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 9 października 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

**§ 14.** Z dniem 31 grudnia 2013 r. traci moc Uchwała:

1) Nr 435/VI ORPIP w Łodzi z dnia 9 października 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

2) załącznik nr 1 Uchwały Nr 492/VI ORPIP w Łodzi z dnia 13 listopada 2012 r. w sprawie wprowadzenia zmian korygujących do Uchwały Nr 435/VI ORPIP w Łodzi z dnia 9 października 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego oraz Uchwały Nr 437/VI ORPIP w Łodzi z dnia 9 października 2012 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy finansowej członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

3) Nr 693/VI ORPIPW Łodzi z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia zmian korygujących do Uchwały Nr 435/VI ORPIP w Łodzi z dnia 9 października 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

**§ 15.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i ma zastosowanie do wszelkich form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego rozpoczętych od dnia 1 stycznia 2014 r. oraz do wniosków w przedmiocie pełnego sfinansowania złożonych od dnia 1 stycznia 2014 r.

Przewodnicząca ORPIP: (-) Agnieszka Kałużna  
Sekretarz ORPIP: (-) Maria Kowalczyk  
Skarbnik ORPIP: (-) Maria Cianciara

Załączniki do Regulaminu nie uległy zmianie i są dostępne w Biurze OIPIP w Łodzi oraz na stronie internetowej [www.oipp.lodz.pl/](http://www.oipp.lodz.pl/) kształcenie podyplomowe

## Opinie Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego Beaty Ostrzyckiej

### 1. Opinia w sprawie podawania przez pielęgniarki środowiskowe/rodzinne leków drogą dożylną (w tym wlewów kroplowych) oraz leków podawanych w iniekcjach domięśniowych (takich jak żelazo, antybiotyki)

Opinia z dnia 10.03.2015 r. – KKPR-22/08/2014

Podawanie leków drogą dożylną lub domięśniową przez pielęgniarki środowiskowe/rodzinne jest realizacją wydanego zlecenia lekarskiego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. To lekarz decyduje o leczeniu, dawce leku, drodze podania w zależności od stanu pacjenta i choroby. Za to również ponosi odpowiedzialność. Wszystkie leki, które są zarejestrowane w Polsce, a dostępne na receptę do leczenia ambulatoryjnego mogą być podawane zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania i charakterystyką produktu leczniczego. Każdy lek niezależnie czy jest podawany drogą dożylną, domięśniową czy doustną może wywołać u niektórych osób reakcje niepożądane. Producenci leków podają w ulotkach załączonych do leku, że dany preparat należy podawać wyłącznie pod bezpośrednim nadzorem personelu medycznego przeszkolonego w zakresie oceny i leczenia reakcji anafilaktycznych. Pacjenta należy obserwować w celu wykrycia działań niepożądanych po każdym podaniu leku. W przypadku wystąpienia reakcji nadwrażliwości lub objawów nietolerancji w trakcie podawania leku, leczenie należy natychmiast przerwać. Dostępne musi być wyposażenie do resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz leki stosowane w leczeniu ostrych reakcji anafilaktycznych. Pielęgniarki realizujące zlecenia lekarskie w zakresie podawania leków są zobowiązane stosować zasady podawania zamieszczone w informacji o leku (ulotce) lub wynikające ze zlecenia lekarskiego. Należy zatem wnikliwie zapoznać się z ulotką dołączoną do leku i przestrzegać zaleceń producenta. Jeżeli zlecenie lekarskie stoi w sprzeczności z zaleceniami bezpieczeństwa jakie podaje producent leku, to należy skonsultować to z lekarzem, który zlecenie wystawił. Ponadto prawo odmowy podania przez pielęgniarkę leku zleconego przez lekarza określa przepis art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1435, z późn. zm.). Pielęgniarka odmawiając wykonania zlecenia lekarskiego podaje wówczas przyczynę odmowy w formie pisemnej.

Podczas realizacji wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego zlecenia lekarskiego, zawierającego nazwę i dawkę leku, drogę podania, czasokres, które w pełni pokrywają się z charakterystyką produktu leczniczego oraz gdy preparat dopuszczony jest do leczenia ambulatoryjnego, dostępny na receptę i nie jest zarezerwowany tylko do leczenia w warunkach szpitalnych nie zachodzą podstawy do odmowy wykonania takiego zlecenia przez pielęgniarkę. Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej mają obowiązek współpracować z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, również w kwestii realizacji wydawanych zleceń lekarskich. Osoba ubezpieczona ma gwarantowane świadczenia pielęgniarstwa mocą rozporządzenia MZ z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1248, oraz z 2014 r. poz. 1440 i 1914). Nadmieniam, iż zadania pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej są wyraźnie określone w załączniku Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816).

2. Opinia w sprawie podawania penicyliny prokainowej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych

Opinia z dnia 12.08.2014 r. – KKPR-18/08/2014

Na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka realizuje zlecenia lekarskie w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Lekarz decyduje o procesie leczenia i ordynowaniu leków różnymi drogami wypisując w tym celu pisemne zlecenie lekarskie, którego treść powinna zawierać nazwę zleconego leku, dawkowanie, drogę podania, czasokres i częstotliwość wykonania oraz dane świadczeniobiorcy. Penicylina prokainowa jest lekiem dopuszczonym do obrotu w Polsce i zarejestrowanym do stosowania w lecznictwie otwartym na Rp czyli wypisywana może być na receptę przez lekarza również w opiece ambulatoryjnej. Penicylina prokainowa jak każdy inny lek zarejestrowany w Polsce może dawać niepożądane skutki uboczne. Producent leku zastrzega jedynie nie podawanie leku dzieciom do 4 roku życia. Zaleca również wykonanie próby uczuleniowej przed podaniem pierwszy raz leku. Wykonanie próby uczuleniowej zleca również lekarz. Za podejmowane leczenie i ordynowanie leków odpowiedzialność ponosi lekarz. Brak zatem podstaw aby przy prawidłowo wystawionym zleceniu lekarskim, wykonaniu uprzednim próby uczuleniowej, zebraniu wywiadu od świadczeniobiorcy i zapoznaniu się pielęgniarki z ulotką informacyjną produktu leczniczego odmówić wykonania zlecenia lekarskiego. Pielęgniarka jednak może odmówić podania leku zleconego przez lekarza zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej podając przyczynę na piśmie.

## KATOLICKIE STOWARZYSZENIE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

### ...Do Syna twego nas prowadź

BARBARA JAGAS

Maj – najkrótsza nazwa miesiąca, który zdobi soczysta zieleni, barwy rozkwitłych kwiatów, śpiew ptaków i rozbrzmiewające pieśni Maryjne: „Chwalcie łąki umajone”, „Do Twej dążym kaplicy”, „Gwiazdo piękna wspaniała”. Ileż ciepłych, błagalnych słów wyśpiewujemy, ileż tęsknot i próśb powierzamy tej, która sama była Matką, której serce zostało przebite mieczem bóleści, kiedy patrzyła na mękę i śmierć swojego jedyne go syna Jezusa.

Kolejny już raz śpieszymy przed obraz Jasnogórski, by tam prosić we wszystkich naszych intencjach, tych osobistych i zawodowych. By wołać:

*Matko Boża Miłosierna, módl się za nami.*

*Matko Boża Dobroci, módl się za nami.*

*Matko Boża Pocieszenia, módl się za nami.*

*Matko Boża z winnej Kany, kochająca, zatroskana, każda z rodzin Ci oddanych ubłogosław w łaski Pana, uprosz wiara, uprosz miłość, uprosz i nadzieję, Matko nas przyjmująca, do Syna Twego nas prowadź...*

\*\*\*

Informacje:

W sobotę 23 maja o godz. 12.00 z Placu Wolności odjedzie autokar z pracownikami służby zdrowia na coroczną pielgrzymkę do Częstochowy.

Zgłoszenia należy kierować do asystenta kościelnego ks. Pawła Sudowskiego, pod nr telefonu 607 221 466.

Na pielgrzymkę zaprasza Duszpasterstwo Służby Zdrowia.

Barbara Jagas  
pielęgniarka, członek Zarządu KSPiPP,  
Przychodnia nr 41 w Łodzi

Najlepsze życzenia, to marzeń spełnienia. Bo cóż piękniejszego, niż właśnie marzenia?  
Wiek emerytalny po to jest nam dany,  
By realizować niespełnione plany.

Pani **Jolancie Tomczyk**

– Pielęgniarka Koordynująca

przychodni specjalistycznej,

wieloletniej Pielęgniarki Oddziałowej

oddziału chirurgicznego

w związku z przejściem na emeryturę składamy

serdeczne podziękowanie i wyrazy uznania

za długoletnią pracę, rzetelność i pracowitość

w wykonywaniu obowiązków zawodowych.

Dziękujemy za troskę i cierpliwość

w stosunku do pacjentów oraz koleżeństwo

i lojalność wobec zespołu współpracującego.

Życzymy zdrowia, pomyślności w życiu osobistym,

pogody ducha oraz spełnienia marzeń.

Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki i Pielęgniarze  
WSS im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi

Pragnę przekazać serdeczne podziękowania  
Przełożonej Pielęgniarek Lecznictwa Zamkniętego  
Szpitala im. WAM

– Pani mgr **Agnieszce Topolskiej** –

oraz Całemu Personelowi Kliniki Urologii

za wzorową opiekę nad pacjentem

– Szczepanem Gliniakiem.

Dzięki Takim Pracownikom można odzyskać wiarę  
i zaufanie wobec polskiego systemu ochrony zdrowia

Elżbieta Mielczarek-Pankiewicz

Stowarzyszenie

Łódzki Klub Amazonka o.p.p.

składa serdeczne podziękowania

Przewodniczącej ORPiP –

**mgr Agnieszce Kałużnej** –

Sekretarz ORPiP –

**mgr Marii Kowalczyk** –

**mgr Danucie Ciechomskiej,**

**mgr Justynie Łabuzińskiej-Gawrysiak**

za okazaną pomoc w zakresie wypożyczenia fantomów

do samobadania piersi w celu przeprowadzenia akcji

edukacyjnej „Profilaktyka raka piersi”

w dniu

6 lutego 2015 roku

w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym

w Łodzi ul. Siedlecka 7/21

Zarząd Stowarzyszenia Łódzki Klub Amazonka

# Pielęgniarko – zmień myślenie i zacznij od siebie!



© ryanking999 / Photogenica

## Chcąc zmieniać świat najpierw trzeba zmienić myślenie

**J**ak wygląda dzisiejsze pielęgniarstwo? Co się z nami dzieje? A może co się z nami stało? Trzy lata temu pisałam w artykule „Od wypłaty po jałmużnę” jak trudna jest sytuacja, którą po części same sobie stworzyliśmy. Myślałam wtedy, że jest naprawdę źle. Jednak jak stare porzekadło mówi: „Nigdy nie jest tak źle, żeby nie mogło być gorzej”. I tak się stało. W ostatnich latach obserwujemy dynamiczną degradację zawodu. Nie wszyscy się ze mną zgodzą, bo na pierwszy rzut oka, pielęgniarki żyją na wyższym poziomie niż z 15 lat temu. Czytałam niedawno w gazecie miejskiej artykuł, w którym napisano jakimi to nowymi autami jeżdżą „siostry” i jak dobrze zarabiają w zadłużonych szpitalach. Powiem więcej, niektóre kupiły nawet mieszkania i budują domy. Przecież byliśmy przyzwyczajeni, że w domach mieszkali lekarze, a pielęgniarki zasiedlały hotele robotnicze, a teraz mają luksus. Tylko nikt z dziennikarzy tejże gazety nie wysilił się jaką pracą okupiony jest ten luksus i czy to w ogóle jest luksus. W końcu praca na dwóch etatach (300 godzin w miesiącu) jak twierdzą złośliwi pozwoliła żyć niektórym pielęgniarkom na poziomie średniej klasy społecznej. Jednak to też nie do końca prawda. Regularne, comiesięczne wpływy na konta pielęgniarek zrobiły z naszego środowiska świetny łup dla banków, jako kredytobiorców. Rodziny, które dały się złapać na haczyk kredytodawców stały się niewolnikami często na dziesiątki lat. I co teraz? Jedne pielęgniarki nie chcą pracować za jałmużnie inne – głównie te od kredytów biorą każdą pracę za grosze. Zgadzą się nawet na obniżanie stawek. Jeśli gdzieś pielęgniarki chcą wywalczyć większe stawki zaraz pojawiają się koleżanki z propozycją chęci pracy za mniejsze pieniądze. Na szczęście powstają ciągle nowe NZOZ-y i zapotrzebowanie na pielęgniarki rośnie, a tu nie ma skąd brać. Na trzy

etaty nie bardzo się już da, bo braknie godzin w tygodniu i dni w miesiącu. Pytam gdzie tu rozum? Dna już nie ma, bo ponoć ukradli. Czy podstawowa matematyka w naszym środowisku to taka trudna materia? Dlaczego pielęgniarki godzą się pracować za tak niskie stawki, jakie proponuje się niewykwalifikowanym robotnikom, albo studentom pracującym w sieciówkach? Jak można godzić się na pracę za 10–15 zł na godzinę? Tyrać za 150 zł cały dzień minus koszty dojazdu minus kontakt z rodziną. Rozumiem, że w szpitalu, w którym zatrudnienie stanowi główne źródło dochodu, trudno jest walczyć o większe stawki, szczególnie w prywatnych spółkach. Nie rozumiem jednak, dlaczego pielęgniarki podejmują dodatkową pracę za tak niskie wynagrodzenie? Na to pytanie słyszałam zazwyczaj odpowiedź: „bo więcej nie dadzą”. Pytam dalej: co zrobiono, żeby „dali więcej”? Nic... bez odpowiedzi. Pielęgniarki nawet nie podejmują rozmowy w kwestii negocjowania stawek w dodatkowej pracy.

Słyszę też wiele głosów krytyki o naszych liderach czyli o Związkach Zawodowych czy Izbach Pielęgniarskich. Jak łatwo nam osądzać pracę innych. Związki Zawodowe to my, mamy liderów i musimy ich wspierać. Muszą czuć za sobą siłę, a nie stado kwaczących kur. Nikt w ministerstwie nie bierze poważnie naszych postulatów, bo wiedzą, że w naszym środowisku nie ma wspólnoty. To jest ściana. Lekceważy się ludzi reprezentujących nasze środowisko. Jeden z przykładów: przedstawiciele Związku Zawodowego prowadzili poważne rozmowy (tak nam się wydawało) z panią wiceminister Beatą Małecką-Liberą, osobą odpowiedzialną za Departament Pielęgniarek i Położnych, m.in. na temat wpisania pielęgniarek i położnych do systemu kontraktowania usług medycznych. Wszystkie nasze postulaty przedstawione zostały podczas spotkań z wiceminister i dla zainteresowanych są dostępne na stronie internetowej [www.ozzpip.pl](http://www.ozzpip.pl). Ta sama pani wiceminister informowała Związki Zawodowe, że pracuje nad rozwiązaniem problemów naszej grupy zawodowej. Tymczasem cóż się stało. Z niewyjaśnionych przyczyn panią

Małecką-Liberę zastąpił nowy wiceminister zdrowia Cezary Cieślukowski. Przydzielenie mu obowiązków podpisano 2 marca 2015 r. Kiedy nowy Pan znajdzie czas na rozwiązywanie problemów pielęgniarek trudno powiedzieć, najpierw musi się wdrożyć. Tak... Naszą sytuację najlepiej zobrazuje wierszyk nieznanego mi autora, który znalazłam na jednym z forum pod artykułem o problemach pielęgniarek. Jak będzie przebiegała współpraca z nowym ministrem?

W rzeźni raz uprzejmie zapytano wieprza,  
Jaka – jego zdaniem – śmierć jest dlań najlepsza?  
Bardzo lubię – odparł – jeśli mam być szczery,  
prąd na trzysta woltów i cztery ampery!  
A zupełnie kłopot spadnie mi już z głowy,  
Kiedy będzie zmienny oraz trójfazowy!  
Dziękuję – odrzekł rzeźnik – tak jak należało,  
po czym wałnął w łeb wieprza jesionową pałą.  
Podobnie zwykle kończy się zebranie,  
gdzie silniejsi słabszych pytają o zdanie.

To tak dość pesymistycznie. Dlatego śmiem twierdzić, że nasze sprawy przede wszystkim w naszych rękach, ale z poparciem dla Związków Zawodowych. Rządzący tylko czekają, aby OZZPIP upadły, bo wtedy nikt nas nie dopuści do głosu. To już byłby całkowity upadek polskiego pielęgniarstwa, nikt nie walczyłby o nas. Już teraz obserwujemy brak szacunku dla zawodu pielęgniarki, ale jestem pewna, że może być gorzej.

Zaczynając więc od „dołu”, może warto zadać pytanie co zrobiłam/zrobiłem dla samej/samego siebie, żeby poprawić sytuację w mojej pracy? Może powinnam/powinienem postanowić, że praca, którą wykonuję jest warta dużo więcej niż mi płaci pracodawca i albo podwyżka albo odchodzę. Tylko w takiej sytuacji, koleżanki drogie, nie wolno wykorzystywać momentu, że ktoś odchodzi z pracy, bo ma za małe wynagrodzenie, a na jej miejsce przybiega kilka pielęgniarek i licytują się w dół a nie w górę. W taki to sposób same degradujemy nasz zawód. Zamiast licytować się nawzajem, licytujmy stawki w górę naszymi kwalifikacjami. A jest ich sporo. Pielęgniarki nieustająco się uczą, bronią prace magisterskie, nawet doktoraty, kończą specjalizacje, kursy kwalifikacyjne i inne, często w swoim wolnym czasie i za swoje pieniądze.

Muszę jednak przyznać, że sytuacja się nieco poprawia, ponieważ niektórzy pracodawcy zgadzają się na urlopy szkoleniowe, a Izby Pielęgniarskie organizują wiele kursów, za które nie musimy płacić, ale cóż z tego? Jakże ma to przełożenie w pracy? Mając większe kompetencje mamy takie samo wynagrodzenie, a pracujemy więcej. Czy tak miało być? Zadaję dużo pytań, ponieważ chciałabym, aby wszyscy pracujący w zawodzie pielęgniarki lub położnej zadali sobie te pytania. Czy pracując na dwóch etatach za takie niskie stawki rzeczywiście żyje się pełnią życia? Czy życie polega na bieganiu z pracy do pracy, żeby starczyło na spłacanie długów? Kredyt to nic innego jak dług. Zanim weźmiecie kredyt spróbujcie zawalczyć o większe zarobki. Dla więk-

szości jest łatwiej wziąć kredyt niż rozmawiać z pracodawcą o podwyżce. W życiu jest zupełnie odwrotnie: łatwiej się żyje z podwyżką niż z kredytem.

Jeszcze inny problem zarobków jest w mniejszych miejscowościach, gdzie pielęgniarki zarabiają 1700 zł miesięcznie. Podam przykład i nie będzie to opowiadaniem bajki, ale faktem. W pewnym szpitalu, w miasteczku X, gdzie właśnie zarabiają tak zawrotną kwotę pielęgniarki, w dowód uznania za wzorową prywatyzację i restrukturyzację tegoż szpitala zakończoną sukcesem, zaproszono starostę i zarządzających szpitalem na Forum Rynku Zdrowia w Warszawie w październiku niedawno minionego roku. Szpital nie upadł i to z pewnością sukces, upadły, niestety, pielęgniarki. To tylko jeden przykład. Praca wykwalifikowanego pracownika – pielęgniarki, od której w dużej mierze zależy zdrowie i życie pacjenta, ogromna odpowiedzialność za wykonywaną pracę i wynagrodzenie średnio 1700 zł. Część zatrudniona na umowę o pracę, część pracuje na umowę zlecenie. Żałosne. Właściciele oprawiają w ramy dyplomy, nagrody, rozbudowują oddziały, kupują nowy sprzęt diagnostyczno-leczniczy, podpisują nowe kontrakty, a na pielęgniarki jak nie było tak nie ma kasy. Czy ktoś obudzi śnięte towarzystwo? A może 1700 zł to jeszcze za dużo? Czy praca – dom, praca – dom ograniczyły umysły? Czy w małych miejscowościach co druga kobieta to pielęgniarka i taka jest konkurencja? Przecież tak jak pielęgniarki potrzebują pracy w szpitalu tak samo pielęgniarek potrzebuje szpital. Tym bardziej w małych miejscowościach macie możliwość działania, jest mało personelu pielęgniarskiego.

Jest jeden sposób na wykazanie braków kadrowych. Co stałoby się gdyby pielęgniarki w tym samym czasie zostałyby wszystkie dodatkowe prace na chociaż dwa miesiące. Pojawiłby się bardzo poważny problem. Byłaby to nasza wspólna karta przetargowa. Nie dałoby się tego zlekceważyć i przemilczeć w mediach. Ta jedna wspólna decyzja mogłaby poważnie zaburzyć system usług medycznych w Polsce. Pokażmy trochę zdecydowania, jedności i solidarności. Czy praca na kilka etatów jest dobrym i najłatwiejszym rozwiązaniem? Czy na pewno? Ze szpitala do szpitala, z dyżuru na dyżur!

Jest jednak jeszcze jedno „ale” – ja jako pacjent nie chcę, aby opiekowała się mną lub moim mężem, czy dzieckiem pielęgniarka zmęczona, niewyspana, wypalona, niemila, o wysokim ryzyku pomyłki, której się już nic nie chce. Życzę sobie w szpitalu jak najwięcej pielęgniarek szczęśliwych i uśmiechniętych, w nowym ładnym uniformie, uprzejmych, reagujących z życzliwością na moje prośby i odstresowanych, bo właśnie wróciły ze SPA. Utopia? Ja jednak w to wierzę, bo w mojej pracy zawodowej wiele udało się zmienić, ale to tylko zależy od nas: ode mnie i od ciebie Aniu, Kasiu, Ewo, Gosiu, Beato, Reniu, Asiu, Jolu, Basiu, Sylwio, Marzenko, Iwonko... Trzeba tylko zmienić myślenie.

Agnieszka

Nazwisko Autorki zastrzeżone do wiadomości Redakcji.

W dniu 5 kwietnia 2015 r odeszła od nas w wieku 52 lat pielęgniarka



*śp. Maria Karnowska*

Niosąc pomoc innym zapominałaś, Majko, o sobie, o swoich problemach,  
których życie Ci nie szczydziło.

Trudno jest żegnać kogoś na zawsze, kto jeszcze mógł być z nami.

Pielęgniarki i Położne  
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach

Z wielkim smutkiem żegnamy naszą zmarłą Koleżankę



*śp. Grażynę Przybylską*

...nie umiera ten, kto trwa w sercach i pamięci naszej...

Koleżanki i Koledzy z WSSz im. M. Pirogowa  
w szczególności Pracownicy Oddziału Urologii i Transplantacji Nerek