

ISSN 1640-7679

Biuletyn



Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

7-9/2016



18 września

Światowy
Dzień
Serca

Stanowisko
w sprawie
wprowadzenia
zmian systemowych
w obszarze kształcenia

6

Zmiana zasad
dofinansowania
udziału w różnych
formach kształcenia
zawodowego

11

Uroczystość
jubileuszowa
z okazji 25-lecia
powstania
samorządu

16

Światowy
Dzień Serca
Polacy mają serce

18

25 lat

samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Przewodnicząca ORPiP w Łodzi
Agnieszka Kałużna

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi
Joanna Gąsiorowska (pielęgniarka)

Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi
Bożena Pawłowska (położna)

Sekretarz ORPiP w Łodzi
Maria Kowalczyk

Skarbnik ORPiP w Łodzi
Maria Cianciara

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
Małgorzata Pniak
dyżuruje w II i IV środę miesiąca
tel. 42 633 23 94

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
Edyta Ziemkiewicz
dyżuruje w I i III czwartek miesiąca
w godz. 15.00–17.00

Redaktor Naczelny „Biuletynu”

Joanna Gąsiorowska
e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl; tel. 42 633 69 63 w. 10

Biurowisko 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, 11 Oddział w Łodzi
20 1090 1304 0000 0000 3000 3869

Prawo wykonywania zawodu

poniedziałek: dzień bez interesantów; wtorek: 10.00–17.45
środa, czwartek 8.00–15.45; piątek: dzień bez interesantów
tel. 42 633 32 13

Kształcenie podyplomowe

wtorek: 10.00–18.00; środa, czwartek, piątek: 8.00–16.00
tel. 42 639 92 62

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

TEMAT MIESIĄCA 18

SZKOLENIA, KURSY, KONFERENCJE 24

PODZIĘKOWANIA 27

POŻEGNANIA 28

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: Joanna Gąsiorowska
Bank Zdjęć Photogenica: okładka
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

OD REDAKCJI

Drogi Czytelnicy

Za nami wakacje i okres urlopowy, cały świat powoli powraca do normy. Przed nami nowe cele i plany. Wrzesień jest miesiącem, który wyznacza kalendarz nie tylko uczniom wracającym do szkoły, ale i nam dorosłym. Świat, w którym żyjemy, wciąż stawia nam nowe wyzwania, nie pozwala na stagnację i stanie w miejscu. Rozpoczynający się rok szkolny to najlepszy okres, by podjąć naukę, nową pracę i zdobywać nowe doświadczenia. Także w publikowaniu Biuletynu Redakcję będzie wspierał nowo powołany Zespół Redakcyjny, którego członkowie mają m.in. za zadanie współpracę z Redaktorem Naczelnym w zakresie gromadzenia, weryfikowania i opiniowania materiałów prasowych do publikacji w Biuletynie. W związku z tym mamy w planach dalej modyfikować i rozwijać nasze czasopismo.

Wdzięczni jesteśmy osobom, które współpracują z nami pisząc artykuły i dostarczając nam nowych informacji, w szczególności paniom: Elżbiecie Janiszewskiej za współredagowanie i nadzorowanie cyklu „Pierwsza pomoc” oraz przekazywanie sprawozdań z ciekawych spotkań np. m.in. w „Klinice Budzik”, oraz Elżbiecie Mielczarek-Pankiewicz za pomoc merytoryczną i dostarczanie ciekawych informacji. Zapraszamy do dalszej współpracy wszystkich, którzy chcą się podzielić własnymi spostrzeżeniami, uwagami czy doświadczeniem zawodowym.

Przypominamy poniżej zasady publikacji i wymogi edytorskie naszego Biuletynu

1. Artykuły, publikacje, sprawozdania powinny być złożone w Redakcji w formie standardowego znormalizowanego maszynopisu, tj. 1800 znaków na stronie (w tym spacje i znaki interpunkcyjne) w układzie 60 (przeciętnie) znaków w wierszu, 30 wierszy na stronie, oraz w wersji elektronicznej z wykazem literatury (ewentualne rysunki, tabele, fotografie, itp. muszą stanowić podpisane i ponumerowane załączniki do tekstu zasadniczego).
2. Każdy artykuł musi zawierać następujące informacje na temat jego autora (autorów): imię i nazwisko, zawód, miejsce zamieszkania (do korespondencji), kontakt telefoniczny; autor, który zastrzega sobie anonimowość lub podpisuje artykuł pseudonimem zobowiązany jest przekazać dane personalne, o których mowa wyżej Redaktorowi Naczelnemu Biuletynu.
3. Nadesłane prace powinny zawierać maksymalnie 5 stron znormalizowanego maszynopisu. Redakcja dopuszcza obszerniejsze publikacje do 10 stron (wraz z załącznikami), które powinny być podzielone na 2 części.
4. Informacje, sprawozdania z udziału w doskonaleniu zawodowym, z sympozjów, konferencji, zjazdów muszą zawierać m.in. następujące informacje: temat, miejsce, data, organizator szkolenia, ogólne informacje na temat programu, ważniejsze tematy, wystąpienia, liczba uczestników, reprezentowane zawody, regiony, ocena, podsumowanie przebiegu.
5. Redakcja zastrzega sobie prawo do poprawek stylistycznych i nazewnictwa oraz do dokonywania koniecznych z przyczyn technicznych skrótów, wszystkie istotne merytorycznie poprawki będą z autorami konsultowane.
6. Nie zwracamy przysłanych do redakcji artykułów.
7. Wszystkie informacje prasowe, materiały, artykuły, podziękowania muszą być autoryzowane przez autora, autorów lub instytucje, organizacje zawodowe.
8. Wszelkie informacje m.in. ogłoszenia dotyczące zatrudniania pielęgniarek i położnych w publicznych placówkach ochrony zdrowia, podziękowania, nekrologi członków samorządu publikujemy bezpłatnie.
9. Wszystkie materiały prasowe, teksty artykułów prosimy przysyłać pocztą na adres:
 - Biuletyn OIPIP w Łodzi, ul. Emilii Plater 34
 - pocztą elektroniczną w formie załącznika (Word) na adres: biuletyn@oipp.lodz.pl,
 - donieść osobiście.

Redaktor Naczelny
Joanna Gąsiorowska

Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY

VII posiedzenie Prezydium ORPiP – 1 czerwca 2016 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiej i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek/pielęgniarskiej OIPIP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPIP w Łodzi – 1 położnej.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono położne z rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 2 położne.
- ▶ Wydano nowe zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – 3 pielęgniarkom.
- ▶ Wydano nowe zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu położnej – 1 położnej.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 4 praktyki pielęgniarek wykonywanych w podmiotach leczniczych.
- ▶ Dokonano wpisu zmiany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarek, poprzez wykreślenie 1 miejsca i wpisanie nowego miejsca udzielania świadczeń w innym podmiocie leczniczym.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w: szkoleniach specjalistycznych – 20 osobom, kursie kwalifikacyjnym – 1 osobie, kursie doskonalącym – 1 osobie, konferencji – 1 osobie.
- ▶ Odmówiono 5 osobom przyznania dofinansowania do kosztów uczestnictwa, dojazdu na zajęcia szkolenia specjalistycznego, kursy kwalifikacyjne i kurs specjalistyczny ze względów regulaminowych – brak m.in. udokumentowania regularnego okresu minimum dwóch lat opłacania składek członkowskich na rzecz OIPIP w Łodzi, faktura wystawiona na firmę, ze względu na złożenie wniosku (6 miesięcy) po regulaminowym terminie od dnia zakończenia kursu, kurs był organizowany i finansowany ze budżetu OIPIP w Łodzi w 2015 r.
- ▶ Przyznano członkom OIPIP w Łodzi 4 zapomogi losowe w wysokości: 3 × 2500 zł i 1 × 1500 zł oraz odmówiono 1 osobie przyznania zapomogi losowej ze względów regulaminowych – wniosek został złożony po regulaminowym terminie 60 dni tj. 13 miesięcy od dnia wystąpienia opisanego zdarzenia losowego.
- ▶ Zatwierdzono:
 - kadre dydaktyczną dla 1 kursu specjalistycznego i 1 kursu dokształcającego organizowanych i finansowanych przez OIPIP w Łodzi w zakładach.
 - skład osobowy 2 komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla kursów specjalistycznych, odbywających się w zakładach.

- sfinansowanie 2 członkom ORPiP udziału w XI ogólnopolskiej konferencji dyrektorów ds. pielęgniarstwa, naczelnych pielęgniarek i położnych w Kołobrzegu w dniach 26–29.09.2016 r.
 - wyrażono zgodę 2 pielęgniarkom na udział i kontynuację kursów specjalistycznych organizowanych przez OIPIP w zakładzie i OIPIP, pod warunkiem uzupełnienia dokumentów, wolnych miejsc w danej edycji kursu oraz dostarczenia zaświadczenia o opłacaniu wcześniejszych składek członkowskich.
 - koszty szkolenia dla 3 pracowników w zakresie archiwizowania dokumentów OIPIP.
 - koszty mycia okien w budynku siedziby OIPIP w okresie lipca i sierpnia br.
- ▶ Wytypowano przedstawiciela ORPiP do komisji w postępowaniu konkursowym na zamówienie świadczeń zdrowotnych w WSRM w Łodzi.
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPiP do komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych – 1 kursu kwalifikacyjnego i 3 kursów specjalistycznych u 1 organizatora kształcenia podyplomowego.
- ▶ Wytypowano przedstawiciela ORPiP do składu osobowego komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych – 1 zastępcę dyrektora, 3 pielęgniarek oddziałowych i 1 ordynatora oddziału.
- ▶ Podjęto stanowisko w sprawie protestu pielęgniarek i położnych w Szpitalu Pomniku CZD w Warszawie – tekst na stronie internetowej OIPIP.

VIII posiedzenie Prezydium ORPiP – 7 czerwca 2016 r.

- ▶ Podjęto decyzję o zatrudnieniu specjalisty ds. kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych OIPIP.
- ▶ Wyrażono zgodę na użyczenie wnioskodawcom namiotu i fantomów do nauki samobadania piersi na akcję edukacyjną.

V posiedzenie ORPiP – 28 czerwca 2016 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiej i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek/pielęgniarskiej OIPIP w Łodzi – 5 pielęgniarek i 2 pielęgniarskiej.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPIP w Łodzi – 6 położnych.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 2 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 6 pielęgniarek.
- ▶ Wydano nowe zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – 1 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 8 praktyk pielęgniarek i 2 praktyk pielęgniarskiej.

- ▶ Dokonano wpisu zmiany w rejestrze organizatorów kształcenia OIPIP w Łodzi – w zakresie dodania kolejnych miejsc prowadzenia zajęć: 3 szkoleń specjalizacyjnych, 2 kursów kwalifikacyjnych i 2 kursów specjalistycznych.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej, zgodnie z Programem 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. Wydano zaświadczenia po odbytym przeszkoleniu – 1 pielęgniarkę i 1 położną.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w: szkoleniu specjalizacyjnym – 64 osobom, kursach kwalifikacyjnych – 3 osobom, konferencji – 1 osobie.
- ▶ Odmówiono 2 osobom przyznania dofinansowania ze względów regulaminowych – brak oryginału faktury lub faktura wystawiona na firmę a nie imię i nazwisko członka samorządu.
- ▶ Przyznano członkom OIPIP w Łodzi 2 zapomogi w wysokości: 1 × 2500 zł i 1 × 2000 zł.
- ▶ Zatwierdzono:
 - zmiany w załączniku do Uchwały Nr 10 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 3 marca 2016 r. w sprawie przyjęcia Statutu Niepublicznej Placówki Kształcenia Ustawicznego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, zgodnie z upoważnieniem Uchwały Nr 11 XXXIII OZPIIP z dnia 3 marca 2016 r.
 - koszty wydania opinii o warunkach przeciwpożarowych siedziby OIPIP do rejestracji Placówki Kształcenia Ustawicznego OIPIP w Łodzi.
 - zmiany Uchwały Nr 862/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 października 2013 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, które obowiązują od dnia 1 lipca 2016 r. **Zmiana dotyczy kształcenia rozpoczętego od dnia 1 lipca br. – z budżetu OIPIP nie może być dofinansowany udział członków OIPIP w Łodzi w szkoleniu specjalizacyjnym organizowanym przez inny podmiot – § 1 ust. 5. Informacja i regulamin o zasadach dofinansowania od dnia 1 lipca 2016 r. publikowana na stronie internetowej OIPIP oraz tekst zamieszczamy na stronie 11 niniejszego numeru Biuletynu.**
 - zmiany w planie szkoleń i kursów organizowanych i finansowanych z budżetu OIPIP w Łodzi w 2016 roku – dodano realizację 4 edycji kursu specjalistycznego: Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (Nr 01/11), dla pielęgniarek i położnych, 1 edycję kursu specjalistycznego: Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego (Nr 03/07), dla pielęgniarek i położnych, 1 edycję kursu kwalifikacyjnego: Pielęgniarstwo epidemiologiczne, dla pielęgniarek i położnych oraz zwiększono liczbę realizowanych warsztatów do 25 edycji, które będą realizowane w zakładach. **Aktualny plan szkoleń i kursów dostępny na stronie internetowej OIPIP oraz bieżących informacji**

udziela dział kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych OIPIP.

- realizację 6 szkoleń specjalizacyjnych realizowanych w ramach umowy z Ministrem Zdrowia lub z budżetu OIPIP w 2016 r. oraz 2 szkolenia rezerwowe, dla uczestników spełniających wymogi kwalifikacji do uczestnictwa określone w programie, w dziedzinie: Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, dla pielęgniarek, Pielęgniarstwa chirurgicznego, dla pielęgniarek, Pielęgniarstwa internistycznego, dla pielęgniarek, Pielęgniarstwa rodzinnego, dla pielęgniarek, Pielęgniarstwa pediatrycznego, dla pielęgniarek, Pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, dla położnych, Pielęgniarstwa onkologicznego, dla pielęgniarek (rezerwa), Pielęgniarstwa ratunkowego, dla pielęgniarek (rezerwa).
 - kadre dydaktyczną dla 1 kursu kwalifikacyjnego i 2 kursów specjalistycznych organizowanych i finansowanych przez OIPIP w Łodzi w 2 zakładach i 1 w OIPIP.
 - skład osobowy 2 komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych dla kursów specjalistycznych, odbywających się w zakładzie i OIPIP.
 - zmiany dotyczące komisji problemowej OIPIP w Łodzi: wpisano 1 pielęgniarkę do składu osobowego Komisji pielęgniarek rodzinnych, wykreślono Zespół ds. pielęgniarstwa endoskopowego OIPIP oraz jego skład osobowy.
 - zasady współpracy w zakresie organizacji i realizacji kursów podyplomowych finansowanych ze środków EFSP.
 - zmiany dotyczące Zespołu ds. oceny jakości kształcenia podyplomowego prowadzonego przez OIPIP w Łodzi – uchylono zapisy ze względów na zmiany wymogów programowych dotyczących dokonywania oceny kursów i szkoleń.
 - podjęto decyzję w sprawie Biuletynu OIPIP – nowelizacja zapisów i powołanie Zespołu Redakcyjnego Biuletynu.
 - pokrycie kosztów: zakupu oprogramowania do automatycznego backupu danych, urządzenia sieci bezprzewodowej w budynku OIPIP, urządzenia wielofunkcyjnego do działu kształcenia.
- ▶ Wytypowano przedstawiciela OIPIP do komisji kwalifikacyjnej i egzaminacyjnej – 1 kursu specjalistycznego.

IX posiedzenie Prezydium ORPIP – 12 lipca 2016 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 3 pielęgniarki.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPIP w Łodzi – 1 położną.
- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 3 pielęgniarki.
- ▶ Wykreślono pielęgniarki z rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 3 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 11 praktyk pielęgniarek wykonywanych w podmiotach.

- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki i 1 praktyki położnej.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki poprzez dodanie kolejnego miejsca udzielania świadczeń.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, zgodnie z Programem 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 – zmiana miejsca odbywania przeszkolenia – 1 pielęgniarki.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w: szkoleniach specjalizacyjnych – 16 osobom, kursach kwalifikacyjnych – 8 osobom, kursach specjalistycznych – 15 osobom, konferencjach – 4 osobom.
- ▶ Odmówiono 3 osobom przyznania dofinansowania do kosztów dojazdu ze względów regulaminowych – złożenie wniosku po regulaminowym terminie powyżej 90 dni od dnia zakończenia szkolenia, kurs był organizowany i finansowany ze budżetu OIPIP w Łodzi w 2016 r.
- ▶ Przyznano członkowi OIPIP w Łodzi zapomogę losową w wysokości 2000 zł.
- ▶ Zatwierdzono:
 - honorarium dla 1 autora artykułu opublikowanego w Biuletynie OIPIP Nr 6/2016.
 - kadre dydaktyczną dla 2 kursów specjalistycznych finansowanych i organizowanych przez OIPIP w Łodzi w zakładach.
 - dofinansowanie konferencji naukowo-szkoleniowej „Wyzwania współczesnego pielęgniarstwa – transkulturowość” organizowanej przez Komisję kształcenia, promocji i rozwoju zawodu OIPIP w Łodzi w dniu 21 października 2016 roku w siedzibie OIPIP w Łodzi – komunikat zamieszczony na s. 25 niniejszego wydania Biuletynu.
 - pokrycia kosztów: m.in. doposażenia siedziby OIPIP w podręczny sprzęt gaśniczy, wykonania dokumentacji na utwardzenie terenu, wykonania remontu pomieszczenia gospodarczego.
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPIP do komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnej – 1 kursu kwalifikacyjnego i 3 kursów specjalistycznych u 3 organizatorów kształcenia.
- ▶ Wytypowano przedstawiciela ORPIP do składu osobowego komisji konkursowych na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych – 1 pielęgniarki przełożonej, 19 pielęgniarek oddziałowych i 1 ordynatora oddziału.

X posiedzenie Prezydium ORPIP – 9 sierpnia 2016 r.

- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 50 pielęgniarek i 9 pielęgniarszy.
- ▶ Stwierdzono prawo wykonywania zawodu położnej i dokonano wpisu do rejestru położnych OIPIP w Łodzi – 8 położnych.

- ▶ Wpisano pielęgniarki do rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 4 pielęgniarki.
- ▶ Wpisano położne do rejestru położnych OIPIP w Łodzi – 3 położne.
- ▶ Wykreślono pielęgniarkę z rejestru pielęgniarek OIPIP w Łodzi – 1 pielęgniarkę.
- ▶ Wydano nowe zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki – 2 pielęgniarkom.
- ▶ Dokonano wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 7 praktyk pielęgniarek i 2 praktyk pielęgniarszy wykonywanych w podmiotach.
- ▶ Dokonano wykreślenia z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki.
- ▶ Dokonano zmiany wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pielęgniarek i położnych OIPIP w Łodzi – 1 praktyki pielęgniarki i 1 praktyki położnej poprzez dodanie kolejnego miejsca lub zmiany miejsca udzielania świadczeń.
- ▶ Podjęto decyzje dotyczące przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, zgodnie z Programem 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 – skierowano na przeszkolenie – 2 pielęgniarki.
- ▶ Dokonano wpisu i wpisu zmiany danych w rejestrze organizatorów kształcenia OIPIP w Łodzi – wpis 1 kursu doksztalającego i 1 wpis zmiany danych w zakresie dodania kolejnych miejsc prowadzenia zajęć teoretycznych i praktycznych 1 kursu kwalifikacyjnego.
- ▶ Przyznano dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych w: szkoleniach specjalizacyjnych – 11 osobom, kursach kwalifikacyjnych – 4 osobom, kursach specjalistycznych – 3 osobom, kongresie – 2 osobom.
- ▶ Odmówiono 6 osobom przyznania dofinansowania do kosztów dojazdu ze względów regulaminowych – kurs był organizowany i finansowany ze budżetu OIPIP w Łodzi w 2016 r.
- ▶ Przyznano członkowi OIPIP w Łodzi zapomogę w wysokości 1200 zł.
- ▶ Zatwierdzono:
 - uzupełnienie zbiorów książkowych do biblioteki OIPIP – zakup 29 egzemplarzy książek.
 - kadre dydaktyczną dla 7 kursów specjalistycznych i 1 kursu kwalifikacyjnego finansowanych i organizowanych przez OIPIP w Łodzi w zakładach.
 - koszty zakupu sprzętu jednorazowego na zajęcia kursów specjalistycznych w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej organizowanych przez OIPIP w Łodzi.
 - pokrycia kosztów: m.in. pomiarów okresowych badań sprawności technicznej urządzeń i instalacji elektrycznej, przewodów kominowych, deratyzacji, modernizacji oświetlenia i wykonania fototapet zabezpieczających na klatkach schodowych.
- ▶ Wytypowano przedstawicieli ORPIP do komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnej – 10 kursów specjalistycznych u 2 organizatorów kształcenia.



Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

STANOWISKO z dnia 19 lipca 2016 r.

w sprawie propozycji Ministra Zdrowia dotyczącej wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia pielęgniarek polegającej na powrocie do systemu kształcenia w zawodzie pielęgniarki w liceach medycznych/technikach

W związku z rozważaną przez Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej propozycją wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia zawodowego pielęgniarek polegających m.in. na przywróceniu kształcenia na poziomie średnim w liceach medycznych oraz uruchomienia dwuletniego kształcenia w zawodzie asystenta pielęgniarki przedkładamy stanowisko w przedmiotowej sprawie.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wraz z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim reprezentując wspólnie całe środowisko pielęgniarek i położnych w Polsce oraz działając na rzecz ochrony interesów społeczeństwa wyraża swoje zaniepokojenie i sprzeciw dla podejmowania przez rząd zamierzeń dotyczących zmiany standardów kształcenia w zawodzie pielęgniarki.

Pielęgniarstwo współcześnie to samodzielna profesja medyczna o wysokim poziomie kompetencji i kształcenia, a jednocześnie zawód zaufania publicznego mający kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Dlatego też działania prowadzące do zmiany modelu kształcenia powinny być oparte na przemyślanej strategii, wypracowanej wspólnie z reprezentantami całego środowiska.

W Polsce już w okresie międzywojennym wypracowano i wdrożono międzynarodowe standardy kształcenia pielęgniarek zapoczątkowane w 1911 roku w Krakowie w ramach utworzonej Szkoły Pielęgniarstwa, która została przekształcona w roku 1925 w Uniwersytecką Szkołę Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia przy Uniwersytecie Jagiellońskim.

Obecne Standardy kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo wprowadzone rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2012 r., poz. 631) stanowią, że:

- studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo trwają nie krócej niż 6 semestrów, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 4720, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 180, studia mają profil praktyczny, kierunek studiów mieści się w obszarze kształcenia z zakresu nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej,
- studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo trwają nie krócej niż 4 semestry, liczba godzin zajęć i praktyk nie może być mniejsza niż 1300, liczba punktów ECTS wynosi nie mniej niż 120, studia mają profil praktyczny.

Mając na uwadze powyższe podkreślamy zasadność i racjonalność utrzymania aktualnie obowiązującego dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek, tj. studiów pierwszego i studiów drugiego stopnia.

Na poziomie europejskim działania na rzecz zagwarantowania bezpiecznych dla odbiorców standardów kształcenia pielęgniarek były i są prowadzone przez następujące organizacje międzynarodowe:

1. Rada Europejska – Europejskie Porozumienie w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek, sporządzonym w Strasburgu dnia 25 października 1967 roku (Dz. U. z 1996 r., Nr 83, poz. 384), ratyfikowane przez Rząd Polski w lipcu 1996 r.
2. EEC/Komisja Europejska – standaryzacja i harmonizacja kształcenia i wykonywania zawodu pielęgniarki poprzez Dyrektywy Sektorowe – 77/452/EEC; 77/453/EEC oraz Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady: 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 roku zmieniająca dyrektywę 2005/36/UE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym (Dz. U. UE L 354 z 28.12.2013 r., str. 132).
3. Światowa Organizacja Zdrowia – rekomendacje i rezolucje dotyczące kształcenia i wykonywania zawodu pielęgniarki: Deklaracja Wiedeńska 1988 r.; Rezolucja WHO z maja 1992 r. – WHA 45.5.; Europejska Strategia WHO w sprawie kształcenia pielęgniarek i położnych – maj 1999 r.; Deklaracja Monachijaska z czerwca 2000 r. ws. Pielęgniarstwa; Rezolucja WHO z maja 2001 r. – WHA 54.12 oraz inne dokumenty.

Polska przyjęła, zobowiązała się do przestrzegania oraz wdrożyła do własnego systemu prawnego wszystkie z powyższych standardów i norm prawnych, a proponowane przez obecny Rząd zmiany stanowiłyby naruszenie przyjętych zobowiązań.

Jedynym niechlubnym okresem w kształceniu zawodów medycznych w Polsce były lata powojenne, kiedy w celu uzupełnienia deficytu kadr medycznych upowszechniono w formie kursów kształcenie dające uprawnienia asystentki bądź pielęgniarki, a w odniesieniu do zawodu lekarza podjęto kształcenie felczerów. Wdrożenie planowanych obecnie przez rząd zmian w kształceniu pielęgniarek byłoby powrotem do ówczesnych rozwiązań czyli lat 50. i 60. i to jedynie w bloku wschodnim.

Przeniesienie kształcenia w zawodach medycznych na poziom szkolnictwa pomaturalnego i wyższego zostało uwarunkowane koniecznością ochrony osób niepełnoletnich, podejmujących naukę zawodu poniżej 18 r.ż. przed ryzykiem zdrowotnym i odpowiedzialnością prawną, podczas zajęć w placówkach medycznych. Działanie to stanowiło także ochronę bezpieczeństwa odbiorców świadczeń zdrowotnych czyli pacjentów (wymogi Rady Europy i WHO). Jako przedstawiciele środowiska zawodowego nie znajdujemy żadnych argumentów dla reaktywowania po dwudziestu latach, powojennych standardów w obecnych uwarunkowaniach społecznych, prawnych i politycznych.

Aktualne wyzwania w obszarze opieki zdrowotnej, uwarunkowane w naszym kraju czynnikami demograficznymi, epidemiologicznymi i ekonomicznymi tworzą zapotrzebowanie na:

- kształcenie pielęgniarek przygotowywanych do samodzielnej roli w zakresie udzielania świadczeń profilaktycznych, zapobiegawczych, pielęgnacyjnych, leczniczych, diagnostycznych, edukacyjnych i zarządczych, które można uzyskać wyłącznie w systemie kształcenia uniwersyteckiego zgodnie z obowiązującym standardami krajowymi i międzynarodowymi.
- zapewnienie dla potrzeb społeczeństwa a także wsparcia pielęgniarek, większej liczby personelu pomocniczego o różnym charakterze (nie posiadającego uprawnień pielęgniarki, takich jak opiekun medyczny, asystent osoby niepełnosprawnej itp.).

Jako organizacje reprezentujące środowisko pielęgniarek i położnych od wielu lat apelujemy do rządu i parlamentu wnioskując o podjęcie pilnych działań systemowych na rzecz wzmocnienia pielęgniarstwa i poprawy atrakcyjności wykonywania naszych zawodów w Polsce. Działania te nie mogą jednak polegać na obniżaniu standardów kształcenia i deprecjonowaniu zawodu na rynku pracy.

Mając na uwadze powyższe, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych i Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie wnoszą o utrzymanie dotychczasowego systemu kształcenia dwustopniowego pielęgniarek i położnych (licencjat i magister) oraz określenie jednoznacznych wskaźników norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia zdrowotne w poszczególnych zakresach.

Harmonogram postępowania w sprawie rozdzielania kolejnej raty podwyżek dla pielęgniarek i położnych

(za okres od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.)

Kwestie związane ze zwiększeniem wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w okresie od dnia 1 września 2016 r. reguluje § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zwanego dalej „rozporządzeniem”. Uregulowana w tym przepisie procedura postępowania jest analogiczna do procedury wdrożenia podwyżek wynagrodzeń pielęgniarek i położnych od dnia 1 września 2015 r.

Z powołanych przepisów wynika następujący harmonogram postępowania w sprawie zwiększenia wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w 2016 r. (w okresie od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.):

1 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia świadczeniodawcy posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna (patrz niżej), mają obowiązek sporządzić według stanu na dzień 1 sierpnia 2016 r. informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących, u tych świadczeniodawców, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.), i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w zakładach leczniczych podmiotów leczniczych albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w zakładach leczniczych podmiotów leczniczych, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, realizujących te świadczenia.

nie później, niż do 14 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia, informację, o której mowa powyżej, świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać

do dnia 14 sierpnia 2016 r. dyrektorom właściwym oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Informacje te przekazuje się za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146).

nie później, niż do dnia 28 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 4 rozporządzenia, na podstawie przekazanych informacji dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia są obowiązani, w terminie 14 dni od dnia otrzymania tych informacji, do przedstawienia świadczeniodawcom zmian umów o udzielanie określonych wyżej świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących:

- wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., pozwalających zapewnić średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi [1] w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej o 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. (w tym 400,00 zł średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia od dnia 1 września 2015 r.);

- postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w § 4 ust. 5 rozporządzenia zmieniającego, i karze umownej w wysokości do 5 proc. tych środków.

Powyższe nie dotyczy umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna. W przypadku tych umów, zgodnie z § 4 ust. 6 rozporządzenia dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia są obowiązani z mocy prawa do uwzględnienia w wysokości kapitałowej stawki rocznej od dnia 1 września 2016 r. postanowień dotyczących wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób gwarantujący pielęgniarkom podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkom lub higienistkom szkolnym

udzielającym świadczeń w środowisku nauczania i wychowania oraz położnym podstawowej opieki zdrowotnej średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w skali kraju o 800,00 zł (w tym 400,00 zł średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia od dnia 1 stycznia 2016 r.). Następnie dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia powinni przekazać świadczeniodawcom odpowiednie zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

niezwłocznie

Zgodnie z § 4 ust. 7 rozporządzenia do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 3–10 tego rozporządzenia regulujące kwestię uzupełnienia podwyżki dla pielęgniarek i położnych za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r. Analogicznie, zgodnie z § 4 ust. 8 rozporządzenia, także do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna, stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4–9 i ust. 10 zdanie pierwsze tego rozporządzenia.

Zatem w świetle powyższego – zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 4 rozporządzenia – świadczeniodawcy niezwłocznie po otrzymaniu od dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zmian umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej mają obowiązek przekazać propozycje podziału dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne:

- związkom zawodowym pielęgniarek i położnych zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne, działającym u tych świadczeniodawców albo
- upoważnionym przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jeżeli u świadczeniodawców nie działają związki zawodowe określone w pkt 1.

nie później, niż w ciągu 21 dni

Zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 4 rozporządzenia świadczeniodawcy przekazują propozycje podziału dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne:

- związkom zawodowym pielęgniarek i położnych zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne, działającym u tych świadczeniodawców albo
- upoważnionym przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jeżeli u świadczeniodawców nie działają związki zawodowe określone w pkt 1

w celu zawarcia z przedstawicielami tych związków porozumienia w sprawie podziału tych środków albo uzyskania

pozytywnej opinii przedstawiciela tego samorządu w sprawie sposobu ich podziału, w terminie 21 dni od dnia przekazania tej propozycji.

niezwłocznie

Zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 5 rozporządzenia niezwłocznie po zawarciu porozumienia albo uzyskaniu pozytywnej opinii, o których mowa powyżej, świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia podpisane zmienione umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wraz z kopią porozumienia albo kopią pozytywnie zaopiniowanego sposobu podziału tych środków.

W przypadku zaś niezawarcia porozumienia albo nieuzyskania pozytywnej opinii, o których mowa powyżej – zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 5 rozporządzenia

– świadczeniodawcy mają obowiązek dokonać niezwłocznie podziału tych środków. W takim przypadku świadczeniodawcy dokonują tego podziału wyłącznie w równej miesięcznej wysokości, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej. Jednocześnie, świadczeniodawcy mają obowiązek niezwłocznie przekazać dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia kopie dokumentów potwierdzających dokonanie tego podziału wraz z podpisanymi zmienionymi umowami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Niewykonanie przez świadczeniodawców któregokolwiek ze wskazanych w niniejszej informacji obowiązków skutkuje nałożeniem kary umownej w wysokości do 2 proc. kwoty zobowiązania wynikającego z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Pamiętać należy również, że w przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia w okresie od 1 września 2016 r. do 31 sierpnia 2017 r. jednej z umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w kolejnej umowie dotyczącej tego samego rodzaju świadczeń należy uwzględnić zmienione w opisany powyżej sposób postanowienia dotyczące wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, w tym także środków uwzględnionych w nowej wysokości kapitałowej stawki rocznej.

Opublikowany 18 sierpnia 2016 r.

Wiceprezes NRPIP (-) Mariola Łodzińska
sporządził Andrzej Rylski – prawnik NIPiP

www.nipip.pl

1. Przez wynagrodzenie wraz z pochodnymi należy rozumieć miesięczne wynagrodzenie, w tym dodatek za pracę w porze nocnej i dodatek za pracę w niedzielę i święta niebędące dla pielęgniarki albo położnej dniami pracy wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

Komunikat w sprawie realizacji wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek gabinetów zabiegowych i punktów szczepień w podstawowej opiece zdrowotnej

W związku z opublikowanym 27 czerwca br. zarządzeniem Nr 50/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, co następuje.

Z dniem 1 lipca 2016 r. uległa zwiększeniu z 1,12 na 1,18, a począwszy od września 2016 r. na 1,2, wartość współczynnika korygującego bazową stawkę kapitałową przypisaną w warunkach rozliczania świadczeń lekarza POZ, do grupy świadczeniobiorców w wieku od 40 do 65 roku życia.

Celem wzrostu jest m.in. zapewnienie środków na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych „praktyk lekarskich”, uczestniczących w realizacji umów o udzielanie świadczeń lekarza POZ, w szczególności jako personel prowadzonych gabinetów zabiegowych i punktów szczepień.

Dokonana zmiana zgodna jest z treścią Porozumień zawartych z Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie oraz Porozumieniem Pracodawców Ochrony Zdrowia i stanowi realizację postulatów przedstawicieli ww. organizacji świadczeniodawców, a także środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych, o zapewnienie przez Fundusz cyklicznego wzrostu wartości ww. współczynnika korygującego stawkę kapitałową w finansowaniu świadczeń lekarza POZ, do poziomu gwarantującego realizację wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych „praktyk lekarskich”, odpowiednio do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów, dotyczących wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w innych rodzajach świadczeń.

Informuje jednocześnie, że wykorzystanie wskazanych wyżej środków przez świadczeniodawców zgodnie z celem, na jaki zostały przekazane będzie przedmiotem zainteresowania Funduszu.

źródło:

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Komunikat w sprawie ubiegania się o nadanie numerów recept z wykorzystaniem Portalu NFZ

Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że w dniu 1 sierpnia 2016 r. na stronie internetowej ŁOW NFZ, w części „Dla lekarzy, pielęgniarek i położnych”, opublikowany został komunikat dla osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych w sprawie ubiegania się o nadanie numerów recept z wykorzystaniem Portalu NFZ.

Od początku sierpnia br. osoby uprawnione do wystawiania recept mogą uzyskać uprawnienia do pobierania numerów recept na leki refundowane na podstawie wniosku w postaci papierowej oraz w postaci elektronicznej, przekazywanego do właściwego oddziału Funduszu za pośrednictwem Portalu Personelu.

Wszystkie osoby uprawnione do wystawiania recept powinny zapoznać się z Zarządzeniem Nr 81/2016/DSOZ Prezesa NFZ zmieniającym zarządzenie Nr 45/2009/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia (<http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesalzarzadzania-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-812016dsoz,6523.html>) oraz z Zarządzeniem Nr 80/2016/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 lipca 2016 r. w sprawie trybu i sposobu postępowania dotyczącego nadawania osobom uprawnionym unikalnych numerów identyfikujących recepty (http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesalzarzadzania-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-802016d_g1,6522.html).

Zarządzenie Nr 81/2016/DSOZ Prezesa NFZ zmieniające zarządzenie Nr 45/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia wprowadza „Regulamin korzystania z Portalu NFZ przez pracowników medycznych” oraz wzór wniosku o uzyskanie dostępu do Portalu NFZ.

Zarządzenie Nr 80/2016/DGL Prezesa NFZ z dnia 29 lipca 2016 r. określa tryb i sposób nadawania numerów recept oraz tryb uzyskiwania uprawnienia do pobierania numerów recept po zniesieniu obowiązku zawierania umów upoważniających do wystawiania recept.

Dodatkowo ŁOW NFZ uruchomił specjalne numery telefonów, pod którymi będzie można uzyskać szczegółowe informacje: 42 275 49 32, 42 275 49 99.

Ponadto przypominamy, że pełny zakres informacji można znaleźć na naszej stronie internetowej www.nfz-lodz.pl w części „Dla lekarzy, pielęgniarek i położnych” oraz w części Portale NFZ – Portal Personelu – Dystrybucja numerów recept.

W przypadku pytań i wątpliwości – kontakt telefoniczny dla pracowników Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi: 42 275 40 17, 42 275 40 16.

Komunikat skierowany jest do osób uprawnionych do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, z wyłączeniem lekarzy/lekarzy dentyistów/felczerów ubezpieczenia zdrowotnego oraz pielęgniarek/położnych ubezpieczenia zdrowotnego, zwanych dalej osobami uprawnionymi do wystawiania recept.

INFORMACJA O ZMIANIE ZASAD DOFINANSOWANIA UDZIAŁU CZŁONKÓW SAMORZĄDU ZAWODOWEGO W RÓŻNYCH FORMACH KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi informuje, iż Uchwałą Nr 271/VII/2016 ORPIP z dnia 28 czerwca 2016 r., od dnia 1 lipca 2016 r. zmieniła zasady dofinansowania udziału członków samorządu zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

Druki wniosków do pobrania na stronie internetowej OIPiP w Łodzi:

- wniosek indywidualny o dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym i doskonaleniu zawodowym,
- wniosek w sprawie skierowania i pełnego sfinansowania udziału w konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium i innych formach doskonalenia zawodowego.

DOTYCZY KSZTAŁCENIA ROZPOCZYNAJĄCEGO SIĘ OD DNIA 1 LIPCA 2016 r.

– Tekst jednolity –
Obowiązuje od dnia 1 lipca 2016 r.

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

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:

§ 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 wymienionych w § 2, 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. Niniejsza uchwała określa również zasady udziału pielęgniarek i położnych w różnych formach kształcenia podyplomowego organizowanych przez OIPiP w Łodzi ze środków własnych.

4. 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.

5. Z budżetu OIPiP w Łodzi nie może być dofinansowany udział członków OIPiP w Łodzi w szkoleniu specjalizacyjnym organizowanym przez inny podmiot.

6. 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 podlegające dofinansowaniu, rozumie się:

- 1) kurs kwalifikacyjny,
- 2) kurs specjalistyczny,
- 3) 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 w rozumieniu art. 4 ust. 2 i art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 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) Osoby zwolnione z obowiązku płacenia składek, zgodnie z obowiązującymi przepisami – 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,

3) zaświadczenia o ukończeniu kursów 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, lub inne dokumenty potwierdzające fakt zwolnienia z obowiązku opłacania składek.

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. Uzupełnienie wniosku jest możliwe o ile zostanie zachowany termin, o którym mowa w § 4 ust. 3 albo § 8 ust. 7.

§ 5. 1. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą otrzymać dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, za udział w jednej z form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2 ust. 2 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).

2. Dofinansowanie nie przysługuje, jeżeli w danym roku kalendarzowym członek OIPIP w Łodzi brał udział w jednej z form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2 ust. 2 pkt 2–4 i § 2 ust. 3 organizowanej przez OIPIP w Łodzi ze środków własnych (uwzględnia się datę zakończenia danej formy kształcenia).

3. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą brać udział w jednej z form kształcenia podyplomowego, o których mowa w § 2 ust. 2 organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych ze środków własnych jeden raz w roku kalendarzowym (kolejną formę kształcenia organizowaną przez OIPIP w Łodzi ze środków własnych można rozpocząć w kolejnym roku kalendarzowym po zakończeniu poprzedniej).

4. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi nie mogą brać udziału w jednej z form kształcenia

podyplomowego, o których mowa w § 2 ust. 2 organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi ze środków własnych, jeżeli w danym roku kalendarzowym otrzymali dofinansowanie do jednej z form kształcenia podyplomowego, o których mowa w § 2 ust. 2.

§ 6. Dofinansowanie może obejmować koszty:

1) **uczestnictwa** (opłata za udział w zajęciach) – zgodnie z przedstawionymi fakturami lub rachunkami.

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

b) **kursie specjalistycznym, dokształcającym** – 50% kosztów, jednak nie więcej niż do kwoty 100 złotych.

c) **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) **kurs kwalifikacyjny, specjalistyczny, dokształcający** – 50% kosztów dojazdów, jednak nie więcej niż do kwoty 500,00 złotych,

b) **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 wymienionych w § 2 ust. 2 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 przelane 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 przyznanych 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 Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. Od podjętej uchwały nie służy odwołanie.

§ 12. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej uchwale 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. Do dofinansowań szkoleń specjalizacyjnych i innych form kształcenia podyplomowego rozpoczętych do dnia 30 czerwca 2016 r., stosuje się zapisy Uchwały Nr 862/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 października 2013 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego, w dotychczasowym brzmieniu (ze zm. Uchwał: Nr 907/VI ORPiP z dnia 13 listopada 2013 r. i Nr 1539/VI ORPiP z dnia 10 marca 2015 r.).

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

1) 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.

2) załącznik nr 1 Uchwały Nr 492/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 13 listopada 2012 r. w sprawie wprowadzenia zmian korygujących do Uchwały Nr 435/VI Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych 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 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych 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 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 9 kwietnia 2013 r. w sprawie wprowadzenia zmian korygujących do Uchwały 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.

§ 16. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i ma zastosowanie do wszelkich form kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego rozpoczętych od dnia 1 lipca 2016 r.

Sekretarz ORPiP Skarbnik ORPiP Przewodnicząca ORPiP
Maria Kowalczyk Maria Cianciara Agnieszka Kałużna

INFORMACJA DLA PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Zgodnie z Uchwałą Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Nr 110/VI/2016 z dnia 23 czerwca 2016 r. w sprawie przyjęcia ramowych wzorów wniosku o wpis do rejestru oraz wpis zmiany danych do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz wykaz danych objętych rejestrem, od dnia 1 sierpnia 2016 r. obowiązują nowe zasady i wzory, dostępne na stronie internetowej OIPiP w Łodzi.

PROCEDURA WPISU/WPISU ZMIANY DANYCH PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Podmiot zamierzający rozpocząć działalność w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych składa czytelnie wypełniony wniosek o wpis/wniosek o wpis zmiany danych/do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych rejestru prowadzonego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na podstawie art. 75–77 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 1435 ze zm.) wraz z oświadczeniem i kompletem załączników, w tym:

- aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej,
- dowodem uiszczenia opłaty.

Przypominamy o obowiązku organizatora kształcenia:

- 1) informowania OIPiP w Łodzi o:
 - planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego 2 razy w roku – do dnia 30 czerwca i do dnia 31 grudnia na kolejne 6 miesięcy (art. 80 ust. 1),
 - przesyłaniu corocznego sprawozdania do dnia 10 stycznia z prowadzonej działalności w roku poprzednim – z kształcenia objętego wpisem do niniejszego rejestru,
 - wszelkich zmianach w danych organizatora, w terminie 14 dni od ich powstania (art. 77 ust. 4, art. 80 ust. 6).
- 2) występowaniu do OIPiP w Łodzi o wytypowanie przedstawiciela ORPiP do udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym – komisji kwalifikacyjnej i egzaminie końcowym – komisji egzaminacyjnej, na co najmniej 30 dni przed planowanym rozpoczęciem kursu/szkolenia – posiedzeniem komisji kwalifikacyjnej/egzaminacyjnej.

Jednocześnie informujemy, iż złożenie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, jak również realizowanie kształcenia z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa, może skutkować zakazem wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru lub wykreśleniem organizatora z rejestru.

Druki wniosków do pobrania na stronie internetowej OIPiP w Łodzi:

1. Wniosek indywidualny o dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym i doskonaleniu zawodowym.

2. Wniosek w sprawie skierowania i pełnego sfinansowania udziału w konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium i innych formach doskonalenia zawodowego.

Uroczystość jubileuszowa z okazji 25-lecia powstania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Łodzi

Minęło już 25 lat jak powstał samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, po uchwaleniu ustawy w dniu 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. Wzrost zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i jednocześnie wzrost oczekiwań społeczeństwa wobec pielęgniarek stanowił podstawę do tworzenia i rozwoju organizacji zawodowych oraz naukowych pielęgniarek i położnych. Tworzenie organizacji to jeden z istotnych elementów dążenia przedstawicielek zawodu do autonomii zawodowej, a przez to do otrzymania statusu profesji. Powstanie samorządu zawodowego było bardzo ważnym zadaniem, jakiego podjęły się liderki pielęgniarstwa, zadaniem mającym na celu powstanie organizacji, która będzie czuwać nad należyтым wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej oraz która będzie reprezentować i chronić te zawody. W dniu 12 maja 2016 r. w Międzynarodowym Dniu Pielęgniarki odbyła się uroczystość z tej okazji. Było to spotkanie podsumowujące działania samorządu na przestrzeni 25 lat, gdzie spotkały się pielęgniarki i położne pracujące na rzecz członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na przestrzeni sześciu kadencji.

Uroczystość rozpoczęto wprowadzeniem sztandaru i odśpiewaniem hymnu pielęgniarskiego. Następnie głos zabrala Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi Agnieszka Kałużna, która w swoim wystąpieniu m.in. podkreśliła, „[...] iż podczas obecnej jubileuszowej uroczystości w sposób szczególny chcemy podkreślić historię jego powstania, ale przede wszystkim uhonorować osoby, które działając na rzecz naszej korporacji zawodowej, budowały jego potencjał i wpływały na podnoszenie rangi naszych zawodów”. Dodała również, że dorobek samorządu mierzony był liczbą jego sukcesów. Dla samorządu 25 lat to czas wytężonej pracy u podstaw. Jako organizacja autonomiczna mógł samostanowić o swoim losie poprzez podejmowanie określonych decyzji. Podsumowując swoją wypowiedź Przewodnicząca ORPiP Agnieszka Kałużna podkreśliła, że VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych wytyczył zadania samorządu na obecną kadencję, z których wynika, że czeka nas dużo pracy. Stoimy na stanowisku, iż warto i należy mobilizować się, uczyć, podnosić jakość pracy, wpływać na poprawę jej warunków, negocjować, przekuć zadania w sukcesy i śmiało stawiać czoła wyzwaniom.



Swoją obecnością podczas uroczystości zaszczyli nas: Zofia Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, przewodniczące z zaprzyjaźnionych izb – Małgorzata Sokulska z OIPiP w Radomiu, Elżbieta Madajczyk z OIPiP w Warszawie i Anna Augustyniak z OIPiP Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu, przedstawiciele współpracujących organizacji i towarzystw – Zdzisław Bujas z OZZPiP Regionu Łódzkiego, Dorota Kilańska z Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Oddział w Łodzi, konsultanci wojewódzcy w dziedzinach pielęgniarstwa, pielęgniarki i położne wykładowcy na różnego rodzaju kursach i szkoleniach oraz pielęgniarki-pionierki, które tworzyły zarówno ustawę jak i struktury samorządu m.in. Janina Żurawska i Krystyna Ejsmont.

Na uroczystości obecni byli również reprezentanci lokalnych władz Urzędu Miasta, Urzędu Wojewódzkiego i Marszałkowskiego, NFZ, zaprzyjaźnionych samorządów zawodowych – Okręgowej Izby Lekarskiej, Okręgowej Izby Aptekarskiej, Okręgowej Izby Lekarzy Weterynarii, Izby Inżynierów Budownictwa, Okręgowej Izby Adwokackiej oraz kadra kierownicza pielęgniarska i dyrektorzy placówek, w których mogą podnosić swoje kwalifikacje pielęgniarki i położne i inni zaproszeni goście.

Uroczystość miała wyjątkową oprawę, bo odbyła się w pięknej scenerii Teatru Jaracza w Łodzi. Była wyjątkowa, bo szerokie grono pielęgniarek i położnych otrzymało odznaczenia samorządowe przyznane przez Kapitułę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Samorząd to przede wszystkim ludzie. Dla pielęgniarek i położnych, które pracowały i angażowały się w jego pracę, w działalność ustawową i kształcenie podyplomowe na rzecz środowiska zawodowego i społeczności lokalnej, dla organizacji zawodowych i towarzystwa naukowego za całokształt współpracy, pielęgniarskiej kadry kierowniczej i dyrektorów placówek ochrony zdrowia w Łodzi i województwie łódzkim, w których mogą się kształcić pielęgniarki i położne oraz firm i instytucji współpracujących z samorządem przyznano „Medale z okazji jubileuszu 25-lecia”.

Odnaczenia samorządowe „Zasłużony dla samorządu pielęgniarek i położnych” przyznawane są przez Kapitułę NRPiP w Warszawie. Odnaczenia te przyznawane są: za zasługi w działalność samorządu, upowszechnianie etyki zawodowej oraz współdziałania na rzecz integrowania środowiska zawodowego oraz podejmowania działań na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa i organizacji ochrony zdrowia. Za wzorowe wykonywanie obowiązków na rzecz organów samorządu oraz za wybitne osiągnięcia w działalności na rzecz samorządu w skali całego kraju, współpracę z organizacjami pielęgniarskimi w kraju i zagranicą, ofiarną działalność publiczną na rzecz środowiska zawodowego oraz zdrowia społeczeństwa. Zgodnie z obowiązującym regulaminem odznaczenia przyznawane są osobom, które mogą się wykazać pracą i osiągnięciami na rzecz samorządu, jego organów przez minimum 6 lat. W zależności od zasług Kapituła przyznała odznaczenia: 27 brązowych, 22 srebrne, 9 złotych, 1 statuetkę oraz 2 honorowe.

Odnaczenie brązowe otrzymali: Anna Adamczyk, Anna Bajon, Krystyna Bieńczyk, Wiesława Bogusz, Mirosława Centkowska, Barbara Chmurzyńska, Anna Dembek, Danuta Dobiech, Mariola Dydalewicz, Benilda Fabian, Urszula Gajek, Danuta Gawrylenko, Małgorzata Gromek, Elżbieta Jarosińska, Barbara Jasińska, Dariusz Kreczmer, Zdzisława Kulesza, Jolanta Łoś, Urszula Mielczarek, Janina Mieszek, Maria Pawłowska, Małgorzata Pogorzelec, Janina Rolecka, Anna Rosińska, Iwona Staszewska, Danuta Twardowska, Ewa Wetman.

Odnaczenie srebrne otrzymali: Maria Anioł, Krystyna Chudecka, Barbara Dlesler, Danuta Fijałkowska, Elżbieta Glinka, Celina Gorzkiewicz, Elżbieta Jochman, Halina Kępa, Ewa Kołkowska, Leokadia Kozaczek, Danuta Kozłowska, Maria Krawczyk, Elżbieta Krokocka, Irena Król, Zdzisława Mackiewicz, Mirosława Olejniczak, Anna Rawska, Anna Rożnowska-Buda, Iwona Sychalska, Tomasz Zaskórski.

Odnaczenie złote przyznano dla członków samorządu, którzy przez wiele lat i kadencji pracowali dla dobra jego członków nie tylko w swoich okręgach, ale i na terenie całego kraju oraz arenie międzynarodowej. Dotychczas jedyną pielęgniarką, która posiada takie odznaczenie w naszej OIPiP w Łodzi jest pani Anna Tasak. Podczas uroczystości odznaczenie złote za całokształt działań otrzymali: Zdzisław Bujas, Maria Cianciara, Halina Derendarz, Iwona Kasprzycka, Maria Kowalska, Bożena Łuszczynska, Anna Manes, Irena Tomaszewska, Janina Żurawska.

Kapituła Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przyznała również pośmiertnie odznaczenie złote śp. Ewie Skibie,

za jej zasługi na rzecz działalności samorządu zawodowego i jego członków.

Odnaczenie honorowe przyznano dla osób i instytucji z poza samorządu za wspieranie swoim działaniem samorządu, sprawowanie patronatu nad przedsięwzięciami oraz pomoc w realizacji projektów podejmowanych przez samorząd. Otrzymały je: Hanna Zdanowska – Prezydent Miasta Łodzi oraz Agnieszka Nowak – Wiceprezydent Miasta Łodzi w latach 2010–2014.

Najwyższym wyróżnieniem za wybitne osiągnięcia na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych „Statuetką Cierpiącym Przywrócić Nadzieję” Kapituła Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uhonorowała Marię Kowalczyk, która przez 17 lat z poświęceniem i oddaniem pracowała na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych w Okręgowej Izbie jak i w organach Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

Uroczystość miała również wyjątkowy charakter, bo Pan Wicewojewoda Karol Młynarczyk wręczył Odznaki Honorowe „Zasłużony dla Ochrony Zdrowia” nadawane przez Ministra Zdrowia. Otrzymały je: Grażyna Kołodziejka, Irena Król, Maria Pawłowska, Elżbieta Przeworska, Ewa Wetman.

Samorząd zawodowy nie tylko czuwa nad należyтым wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej, nie tylko reprezentuje i chroni te zawody ale dba o historię i tradycję bez których profesja pielęgniarki i położnej istnieć nie może. Od kilku lat Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi wspiera i promuje Konkurs „Pielęgniarka Roku” organizowany od 2005 roku przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Jest to wydarzenie promujące zawód pielęgniarki oraz wpływające na kształtowanie pozytywnego wizerunku pielęgniarki w społeczeństwie. Także i w tym roku Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi wspólnie z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim oddział w Łodzi postanowiła uhonorować uczestniczki konkursu oraz laureatkę pierwszego miejsca która reprezentowała nasze województwo podczas Gali Finałowej w Warszawie. Po wręczeniu nagród i wyprowadzeniu sztandaru zakończono część oficjalną uroczystości. Następnie wszyscy udali się na jubileuszowy tort i spektakl pt. „Mroczne perwersje codzienności”. Uroczystość dobiegła końca w atmosferze wymiany życzeń i gratulacji osób, które od wielu lat nie miały ze sobą wspólnego kontaktu.

Za nami już 25 lat działalności samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych a co przed nami, czy nadal będą tak oddane osoby które z takim poświęceniem jak nasze pionierki będą chciały kontynuować ich zamierzenia. Miejmy nadzieję iż w dobie przemian gospodarczych, ekonomicznych czy politycznych nadal uda nam się budować tą naszą zawodową samorządność i pracować dla dobra jego członków.

Wszystkim osobom zaangażowanym w organizację uroczystości składamy podziękowania za trud i pracę włożoną w przygotowanie jubileuszu, podczas którego podsumowano 25 lat działalności samorządu.

Joanna Gąsiorowska
Wiceprzewodnicząca ORPiP w Łodzi

Światowy Dzień Serca „Polacy mają serce”

mgr ELŻBIETA JANISZEWSKA



Monika Turkowska (lat 13)

Rysunki konkursowe opublikowane w kalendarzu na 2015 rok (za zgodą Fundacji „Mamy Serce”)



Antoni Kowarski (lat 12)

W niedzielę 18 września 2016 roku po raz 15 będziemy obchodzić Światowy Dzień Serca (ang. World Heart Day), z udziałem, i przy współfinansowaniu, WHO, UNESCO i UNICEF-u. W Polsce obchody organizowane są od 2002 roku przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. W tym roku odbędą się one pod hasłem „Polacy mają serce”.

Akcja ma na celu zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej chorób serca i naczyń krwionośnych, promocję zdrowego stylu życia oraz wskazywanie na najważniejsze zagrożenia zdrowia XXI wieku: miażdżycę, nadciśnienie tętnicze, otyłość, stres i depresję.

Co sprawia, że nasze serca są w dobrym stanie? Ekspertki podkreślają rolę profilaktycznych badań diagnostycznych. Nie mniej ważne są zdrowe nawyki żywieniowe, aktywność fizyczna i pozytywne emocje. Trzy podstawowe cele profilaktyki to: walka z siedzącym trybem życia, zmiana nawyków żywieniowych oraz walka z nałogami (zwłaszcza z paleniem tytoniu).

Serce człowieka to cud natury zarówno pod względem funkcji jak i budowy, to najbardziej pracowity mięsień organizmu. Dzięki swej niezwykłej budowie kurczy się i rozkurcza, działając jak pompa ssąco-tłocząca. Składa się z dwóch przedsionków, dwóch komór i czterech zastawek. Waży zaledwie około 300–350 g, z wyglądu można je porównać do zaciśniętej pięści. Pracuje bez przerwy całe życie – jeśli średnia częstość jego pracy wynosi u dorosłego w stanie spoczynku 70 uderzeń na minutę, to w ciągu np. 70 lat serce wykona ponad 2,5 miliarda skurczy. W czasie jednego skurczu przepompowuje średnio około 70 ml krwi. Ilość krwi przepompowanej przez serce w ciągu dnia mogłaby wypełnić dużą cysternę o pojemności 10 tys. litrów.

Serce kobiety jest elastyczne i dostosowuje się do potrzeb organizmu, np. podczas ciąży jego masa zwiększa się 25–30 proc., zwiększa się również średnica naczyń wieńcowych. Serce noworodka bije z częstotliwością 120 uderzeń na minutę. Krew z serca płynie tętnicami, dostarczając tlen, hormony i składniki odżywcze do wszystkich komórek naszego ciała. Z powrotem do serca żyłami przepompowywana jest krew zawierająca dwutlenek węgla i produkty przemiany materii. Jedna osoba na 25 tysięcy rodzi się z odwrotnym położeniem trzewi. Serce leży więc po prawej stronie, podobnie jak żołądek i śledziona. Nie zakłóca to jednak funkcjonowania organizmu.

W Biblii sercu przypisywano ogromne znaczenie mistyczne. Wierzono, że ten organ posiada duchowe, boskie właściwości. W Księdze Przypowieści Salomona czytamy: „Czuńnij niż wszystkiego innego strzeż swego serca, bo z niego tryska źródło życia!”

Dawni Egipcjanie darzyli serce wielką czcią i było ono jedynym narządem wewnętrznym nietykalnym w mumii. Księga Egipciologiczna o śmierci jest zbiorem tekstów pogrzebowych zebranych około 1600 r. przed narodzeniem Chrystusa i zawiera ona dane, które uważa się za pierwsze opisy fizyczne serca.

U starożytnych Greków nie było zgodności co do roli serca. Wielu klasyków oraz średniowiecznych filozofów,

włącznie z Arystotelesem, uważało serce za siedzibę myśli, rozumu czy uczuć, często odrzucając rolę mózgu. Hipokrates i Platon przypisywali tę funkcję mózgowi, a serce umieszczali na drugim miejscu.

Współcześnie obraz serca stylizowany jest we wszystkim, od znaczków pocztowych, poprzez karty do gry, przez klejnoty do żelaznych krat i torcików waflowych – jako wyraz przenikania przez nasze życie (w historii, symbolice, ikonografii, chorobach). Serce nadal stanowi symbol życia owiany mistycznym poglądem Arystotelesa.

Choroby serca i układu krążenia (w szczególności serca, tętnic i żył) są najczęstszą przyczyną zgonów na świecie. Określane są „największym seryjnym zabójcą XXI wieku”. Powodują około 50 proc. zgonów wśród Polaków i na liście przyczyn umieralności w Polsce plasują się na pierwszym

nowotworowych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (ang. World Health Organization – WHO) liczba zgonów z powodu choroby niedokrwiennej serca zwiększy się z 7,1 mln w 2002 roku do 11,1 mln w 2020 roku.

Bardzo ważne jest wczesne wykrycie choroby, ponieważ leczenie we wczesnym stadium daje najlepsze wyniki i zapobiega wystąpieniu powikłań choroby prowadzących do kalectwa lub śmierci. Sprawnie działający układ krwionośny to gwarancja długiego życia. Aby wiedzieć, w jakiej kondycji jest nasze serce, powinniśmy systematycznie wykonywać badania:

- Kontrolować wagę ciała – wskaźnik BMI (waga w kilogramach podzielona przez wzrost w metrach do kwadratu) powinien być poniżej 25, BMI od 25 do 30 oznacza nadwagę, gdy jest wyższe niż 30, świadczy o otyłości.

Z danych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego wynika, że na skutek zawału serca umiera codziennie w naszym kraju około 100 osób, a ogółem z powodu chorób układu krążenia umiera prawie 500 osób. Z powodu schorzeń sercowo-naczyniowych, w tym zawału mięśnia sercowego, umiera dwa razy więcej osób niż z powodu chorób nowotworowych.

miejscu. Śmiertelność w ich następstwie należy w Polsce do najwyższych w Europie. Z danych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego wynika, że na skutek zawału serca umiera codziennie w naszym kraju około 100 osób, a ogółem z powodu chorób układu krążenia umiera prawie 500 osób. Z powodu schorzeń sercowo-naczyniowych, w tym zawału mięśnia sercowego, umiera dwa razy więcej osób niż z powodu chorób

- Mierzyć obwód w talii w połowie odległości między dolnym brzegiem łuku żebrowego i górnym grzebieniem kości biodrowej – groźna dla serca jest tzw. otyłość brzuszna (norma dla mężczyzn to 94 cm, dla kobiet 80 cm).

- Mierzyć codziennie ciśnienie tętnicze krwi i tętno, najlepiej rano, przed zażyciem leków. Idealne ciśnienie to 120/80 mmHg.



Carolina Bodzak (lat 11)



Rysunki konkursowe opublikowane w kalendarzu na 2015 rok (za zgodą Fundacji „Mamy Serce”)

Okresowo według wskazań lekarza należy wykonać:

- Lipidogram, czyli oznaczenie poziomu cholesterolu LDL, tzw. złego cholesterolu (poniżej 115 mg/dl), cholesterolu HDL, tzw. dobrego cholesterolu (mężczyźni ponad 40 mg/dl, kobiety ponad 45 mg/dl), cholesterolu całkowitego (nie więcej niż 200 mg/dl) i poziomu trójglicerydów (poniżej 150 mg/dl)
- Badanie poziomu glukozy we krwi (poniżej 100 mg/dl).
- Badanie EKG (elektrokardiogram), zwykłe i metodą Holtera
- RTG klatki piersiowej
- Badanie echa serca, a w niektórych przypadkach test wysiłkowy na bieżni
- Badanie dopplerowskie wykrywające zwężenie tętnic
- Obrazowe badanie serca, czyli tomografię komputerową i rezonans magnetyczny
- Arteriografię i koronarografię.

W wyniku przeprowadzonych badań epidemiologicznych zapoczątkowanych w latach czterdziestych XX w. przez takich badaczy, jak A. Keys, T. R. Dawber, W. B. Kannel, J. Stamler, zwrócono uwagę na czynniki ryzyka chorób układu krążenia. Przeprowadzone badania ujawniły, że u osób chorujących na chorobę układu krążenia występuje przynajmniej jeden z wielu czynników ryzyka, który samoistnie lub w połączeniu z innymi zwiększa ryzyko zachorowania.

Do chwili obecnej poznano około 250 czynników ryzyka chorób układu krążenia. Najważniejsze znaczenie dla stanu zdrowia ma liczba skojarzonych czynników ryzyka występujących u jednej osoby. Dlatego tak ważne jest, aby każdy był świadomy zgubnych skutków swoich zachowań antyzdrowotnych i miał wiedzę, jak ich unikać oraz w jaki sposób należy je modyfikować lub eliminować.

Najważniejsze czynniki ryzyka chorób układu krążenia

1. Czynniki socjalne:
 - poziom wykształcenia,
 - stan zatrudnienia,
 - typ wykonywanej pracy,
 - aktywność fizyczna w pracy,
 - nadmierny stres,
 - dochód finansowy,
 - stan cywilny,
 - sytuacja rodzinna,
 - wsparcie socjalne,
 - kontakty społeczne,
 - wiedza zdrowotna.
2. Czynniki behawioralne:
 - Zachowanie typu A (zmierzanie do celu za wszelką cenę, nadmierna rywalizacja, agresywność i wrogość wobec innych, niecierpliwość, stały pośpiech – poczucie presji czasu, energiczność, pewność siebie, szybkość mówienia i poruszania się, żywa mimika twarzy, brak czasu na odpoczynek, duża potrzeba dominacji i odnoszenia zwycięstw zawodowych oraz osobistych)
 - Palenie papierosów; palący mężczyźni są co najmniej dwukrotnie bardziej obciążeni prawdopodobieństwem rozwoju choroby wieńcowej niż niepalący.
 - Nadużywanie alkoholu
 - Mała aktywność fizyczna, siedzący tryb życia
 - Nieracjonalne odżywianie
 - Zaburzenia snu.
3. Czynniki somatyczne:

- Nadciśnienie tętnicze
- Nadwaga i otyłość
- Cukrzyca
- Zaburzenia gospodarki lipidowej
- Zwiększenie stężenia fibrynogenu
- Zwiększenie stężenia kwasu moczowego.
- 4. Niemodyfikowalne:
 - Wiek (mężczyźni >55 r.ż., kobiety >65 r.ż.).
 - Płeć (obecnie uważa się, że liczba zachorowań w grupie mężczyzn i kobiet jest zbliżona. Wynika to z podobnych negatywnych zachowań zdrowotnych tych grup, tzn. nadużywanie alkoholu, palenie tytoniu, nadmierny stres).
 - Skłonności rodzinne (dziedziczność/markery genetyczne) chorób tj.: zawał serca, nagły zgon lub udar mózgu u ojca lub brata przed 55 rokiem życia, u siostry lub matki przed 65 rokiem życia.

Jak choruje serce kobiety?

Kobiety, wbrew krążącym na ten temat mitom, chorują na serce równie często jak mężczyźni. U pań odmiennie są jednak objawy i przebieg chorób układu krwionośnego. Kobiety na schorzenia sercowo-naczyniowe zapadają w okresie menopauzy. Przyczyną jest działanie żeńskich hormonów płciowych – estrogenów, które chronią serce. W czasie menopauzy wydzielanie estrogenów zmniejsza się, dlatego stan serca i naczyń krwionośnych pogarsza się. Objawy schorzeń układu krwionośnego u kobiet są bardzo często nietypowe. Ból wynikający z choroby wieńcowej mylony jest z bólem żołądka lub kręgosłupa. Zawał zaś może przebiegać bez-

objawowo, tylko u 1/3 pań obserwuje się charakterystyczny ból zamostkowy. U kobiet częściej występują też nietypowe objawy, takie jak:

- bóle karku, pleców, łokci, a nawet bóle kciuka czy zuchwy,
- ból krtani,
- duszność bez bólu,
- ból w nadbrzuszu często połączony z odbijaniem, nudnościami lub wymiotami,
- ogólne zmęczenie, wyczerpanie,
- nierówne bicie serca,
- zimne poty.

Uwaga! Niekorzystnie na pracę układu krwionośnego może wpływać hormonalna antykoncepcja doustna.

Jak choruje serce mężczyzny?

Najczęstszą przyczyną śmierci mężczyzn po 50 roku życia są schorzenia układu krążenia, przede wszystkim choroba niedokrwienna serca, która powoduje zawał. Ściany tętnic mężczyzn są sztywne, chropowate i bardziej kruche. Dlatego zmiany miażdżycowe u panów szybciej dają o sobie znać. Mężczyźni mają wyższe stężenie lipidów i niższe cholesterolu HDL, co również zwiększa ryzyko wystąpienia u nich miażdżycy. Częściej też cierpią na zaburzenia nadkomorowe rytmu serca oraz na migotanie i trzepotanie przedsionków. Ryzyko rośnie z wiekiem. Mężczyźni są zagrożeni chorobami serca dużo wcześniej niż kobiety. W grupie wiekowej pomiędzy 35 a 44 rokiem życia ryzyko wystąpienia zawału u mężczyzn jest dziesięciokrotnie wyższe niż u kobiet. Po 45 roku życia

możliwość chorób serca u mężczyzn bardzo rośnie, co ma związek nie tylko z naturalnym starzeniem się organizmu. Mężczyźni częściej palą papierosy, piją zbyt duże ilości alkoholu, żyją w długotrwałym stresie, niewłaściwie się odżywiają, a wszystkie te czynniki wpływają na stan serca.

Triada objawów (u kobiet występuje ona rzadziej):

- ból w klatce piersiowej, za mostkiem, określane jako piekący, rozpierający, ściskający, nasilający się przy wysiłku,
- nagłe lub nasilające się duszności niezwiązane z wysiłkiem,
- ból i drętwienie lewej ręki.

Profilaktyka

Chociaż cholesterol jest człowiekowi niezbędny, jego nadmiar, a zwłaszcza podwyższony poziom LDL, czyli poziom „złego cholesterolu”, może prowadzić do miażdżycy, zawału serca czy udaru mózgu. Tzw. złogi cholesterolowe (inaczej blaszki miażdżycowe) odkładają się w ścianach tętnic, powodując ich zwężenie. Dlatego tak ważne jest dbanie o właściwy poziom cholesterolu we krwi. Najważniejsza w profilaktyce i zbijaniu podwyższonego cholesterolu jest dieta, a pierwszym krokiem – zmiana złych nawyków żywieniowych. Drugi filar – to aktywność fizyczna. Regularny ruch obniża poziom cholesterolu całkowitego i podwyższa poziom dobrego.

Cholesterol całkowity nie powinien być wyższy niż 190 mg/dl, ale ważny jest stosunek frakcji LDL (powoduje rozwój miażdżycy) i HDL (oczyszcza tętnice z blaszek miażdżycowych). LDL, czyli zły cholesterol, nie powinien przekraczać 130 mg/dl, natomiast dobry, czyli HDL – zaleca się, żeby wynosił co najmniej 50 mg/dl.

Żywność

Kardiolodzy uznali, że najlepszy dla serca jest sposób odżywiania stosowany przez mieszkańców krajów śródziemnomorskich. Należy:

- Spożywać 3–5 niezbyt obfitych posiłków dziennie.
- Ograniczyć niezdrowe tłuszcze zwierzęce, zastąpić je zdrowymi tłuszczami pochodzenia roślinnego – olejami, oliwą z oliwek, miękkimi margarynami, zrezygnować z wieprzowiny, smalcu, masła. Szkodliwe są zwłaszcza tzw. tłuszcze nasycone (izomery trans zawarte np. w utwardzanych margarynach), ponieważ zwiększają one krzepliwość krwi, a przez to sprzyjają odkładaniu się blaszki miażdżycowej w ścianach tętnic i tworzeniu się zakrzepów, które po oderwaniu mogą zatkać tętnicę i zablokować przepływ krwi do serca.
- Do jadłospisu wprowadzić więcej warzyw i pełnoziarnistych produktów zbożowych, będących źródłem antyoksydantów, zawierających błonnik, który utrudnia przyswajanie cholesterolu w przewodzie pokarmowym. Szczególnie ważne są warzywa strączkowe (np. fasola, groch, bób, soja, soczewica) – bogate źródło białka, które zastępuje to pochodzące z mięsa.

- Spożywać więcej owoców jagodowych, takich jak porzeczki, agrest, truskawki, jagody, poziomki, winogrona. Bardzo dobre działanie mają także awokado oraz jabłka.

- Spożywać więcej ryb morskich (dorsze, makrele, sardynki, łososie), będących źródłem kwasów omega-3 i skutecznie obniżających poziom trójglicerydów.

- Pić odtłuszczone jogurty (szklankę dziennie) i spożywać sery (także kozie oraz owcze) jako cenne źródła wapnia.

- Unikać śmietany, pełnotłustego mleka i jego przetworów na rzecz chudych twarogów i jogurtów naturalnych.

- Spożywać karczochy, czosnek, cebulę, siemię lniane, otręby, ograniczyć spożywanie soli

- Używać oliwy i oleju rzepakowego, zawierających nienasycone kwasy tłuszczowe.

- Nie zaprawiać zup ani sosów śmietaną, mąką czy zasmażką.

- Słodczy zastąpić owocami świeżymi i suszonymi, konserwowymi (niesłodzonymi).

- Spożywać około 2 litry płynów dziennie (niegazowana woda mineralna, zielona herbata, w mniejszych ilościach soki naturalne).

Umiarkowane spożycie alkoholu oznacza 1–3 jednostki alkoholu na dobę u mężczyzn i 1–2 jednostki na dobę u kobiet. Jedna jednostka zaś to: 250 ml piwa, 1 lampka wina (około 150 ml) lub jeden kieliszek wódki (około 30 ml).

Aktywność fizyczna

Uprawianie sportu (np. biegi, pływanie, jazda na rowerze, na nartach, intensywne spacerowanie), przeciwdziała nadwadze i otyłości, podnosi stężenie dobrego cholesterolu, obniża poziom złego i ciśnienia tętniczego oraz usprawnia przepływ krwi przez naczynia. Ćwiczenia powinny być dostosowane do stanu zdrowia, wieku i kondycji. Choć badania przeprowadzone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) wykazują, że Polacy należą do najmniej aktywnych fizycznie społeczeństw europejskich, to sytuacja szybko się zmienia. Popularne stają się plenerowe siłownie i treningi otwarte zorganizowane dla dorosłych i seniorów. Co trzecia osoba po 40 roku życia uprawia sport w trosce o swoje zdrowie. W ten sposób ryzyko sercowo-naczyniowe spada aż o 35 proc.

Zasada zalecana przez kardiologów: „3 × 30 × 130” – aktywność fizyczna minimum trzy razy w tygodniu przez co najmniej 30 minut z intensywnością powodującą przyspieszenie tętna do 130 uderzeń na minutę.

Podsumowanie

Opanowanie epidemii chorób układu krążenia (zwłaszcza choroby wieńcowej) bez wdrażania profilaktyki nie jest możliwe. Dlatego od początku lat 90. minionego stulecia prewencja stała się jednym z naczelnymi, priorytetowymi zadań Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego

(European Society of Cardiology). Jest to proces długotrwały, wymagający cierpliwości, stanowczości i dużej wiedzy. Ale – w konsekwencji – opłacalny. A więc profilaktyka! Tyle dziś możliwości – choćby edukacja społeczna poprzez środki masowego przekazu tj. internet, media oraz udział lekarzy rodzinnych. Konieczność niezwłocznego, szerokiego wdrożenia prewencji chorób układu krążenia w Polsce wynika z kilku dobrze udokumentowanych przesłanek:

- Choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów, w tym w znacznej mierze zgonów przedwczesnych. Ponadto często stają się przyczyną inwalidztwa i źródłem dużej części rosnących kosztów opieki zdrowotnej.

- Choroby te występują najczęściej w związku z miażdżycą tętnic, która postępuje bezobjawowo przez wiele lat i na ogół w momencie wystąpienia objawów choroby jest już znacznie zaawansowana i nieodwracalna.

- Zgony z powodu chorób układu krążenia występują często nagle lub przed udzieleniem pomocy, a nawet wezwaniem efektywnej pomocy medycznej i z tego powodu wiele metod leczenia nie znajduje w ich przypadku w ogóle zastosowania.

- Wystąpienie pierwszych objawów zawału serca lub udaru mózgu często nie skłania chorych i ich otoczenia do dostatecznie szybkiego wezwania pomocy medycznej. Opóźnienie we wdrożeniu leczenia zmniejsza jego skuteczność, a niekiedy powoduje, że leczenie nabiera wyłącznie charakteru paliatywnego.

- Występowanie chorób układu krążenia jest w znacznym stopniu związane ze stylem życia i czynnikami fizjologicznymi, które można modyfikować (palenie tytoniu, mała aktywność fizyczna, niewłaściwa dieta, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemie).

- Wykazano, że modyfikacja czynników ryzyka zmniejsza zachorowalność i śmiertelność z powodu chorób układu krążenia, a skuteczność prewencji należy do najlepiej udowodnionych i zbadanych prawd w medycynie.

- Wykazano, że w krajach rozwiniętych zmniejszenie umieralności z powodu choroby niedokrwiennej serca można w około 70 proc. wyjaśnić spadkiem zachorowalności.

Organizacja, prowadzenie i koordynowanie badań przekrojowych (przesiewowych) powinny odbywać się w ramach odrębnie finansowanych programów profilaktycznych. Programy te oprócz badań przesiewowych powinny zawierać część interwencyjną, ukierunkowaną na modyfikację zidentyfikowanych czynników ryzyka. Na ich realizację powinny zostać przeznaczone odpowiednio wysokie środki publiczne.

Literatura:

1. Moll. J.: Tajemnice serca, wspomnienia. ADI, Wyd. II, Łódź 2011.
2. Szczeklik. A., Gajewski. P.: Interna Szczeklika – mały podręcznik 2016/2017. Wyd. VII, Kraków 2016.
3. Goniewicz. M.: Pierwsza pomoc. Podręcznik dla studentów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.
4. Wytyczne Grupy Roboczej Polskiego Forum Profilaktyki Chorób Układu Krążenia dotyczące badań przesiewowych w profilaktyce chorób układu krążenia.
5. www.pfp.edu.pl/index.php?id=wytyczne
6. www.poradnikzdrowie.pl/zdrowie/uklad-krwionosny/zawal-serca-przyczyny-badania-i-profilaktyka_33629.html

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

Spotkanie absolwentów Szkół Medycznych w Łowiczu

W dniach 8–9.10.2016 r. w budynku Łowickiego Centrum Kształcenia Ustawicznego Województwa Łódzkiego w Łowiczu (dawne Liceum Medyczne) – Łowicz ul. Ułańska 2 – odbędzie się VII Zjazd Koleżeński Absolwentów Szkół Medycznych.

Zainteresowanych udziałem prosimy o kontakt z sekretariatem ŁCKU tel. 46 837 58 85 lub tel. 601 662 927

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONFERENCJI

„Aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki operacyjnej w świetle aktualnych przepisów”

Kartę należy wypełnić drukowanymi literami. Karta z nieczytelnymi lub niepełnymi danymi nie podlega kwalifikacji

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Łodzi ul. E. Plater 34

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko		
Zawód		Stanowisko
Miejsce pracy/nazwa zakładu Adres		
e-mail		Tel. kontaktowy
Adres zamieszkania		

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w celu realizacji zgłoszenia.

.....
data i podpis uczestnika

Data wpływu zgłoszenia do biura OIPiP:

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONFERENCJI

„Wyzwania współczesnego pielęgniarstwa – transkulturowość”

Kartę należy wypełnić drukowanymi literami. Karta z nieczytelnymi lub niepełnymi danymi nie podlega kwalifikacji

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Łodzi ul. E. Plater 34

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko		
Zawód		Stanowisko
Miejsce pracy/nazwa zakładu Adres		
e-mail		Tel. kontaktowy
Adres zamieszkania		

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w celu realizacji zgłoszenia.

.....
data i podpis uczestnika

Data wpływu zgłoszenia do biura OIPiP:

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:

**ASPEKTY PRAWNE
WYKONYWANIA
ZAWODU
PIELĘGNIARKI
OPERACYJNEJ
W ŚWIETLE
AKTUALNYCH
PRZEPISÓW**

14.10.2016, Łódź

Komisja Pielęgniarek Operacyjnych przy OIPiP w Łodzi organizuje I Konferencję Naukowo-Szkoleniową nt. „Aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki operacyjnej w świetle aktualnych przepisów”

Problematyka poruszana na tej konferencji to m.in.:

- rodzaje odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki operacyjnej,
- dokumentacja medyczna na bloku operacyjnym,
- najnowsze wytyczne zgodne z Konsensusem Filadelfijskim dotyczące pola operowanego,
- zagadnienia dotyczące sali hybrydowej oraz prezentacja o narażenia członków zespołu operacyjnego na promieniowanie jonizujące w sali operacyjnej.

Konferencja jest przeznaczona dla pielęgniarek operacyjnych i odbędzie się 14 października 2016 r. w godz. 9.00–15.30 w Centrum Konferencyjno-Biznesowym „Przerwa” przy ul. Wólczańskiej 128/134 w Łodzi.

Liczba miejsc ograniczona, wstęp wolny.

**Zgłoszenia należy składać w biurze OIPiP w Łodzi
(ul. Emilii Plater 34) do dnia 30 września 2016 r.**

Komisja Kształcenia Promocji i Rozwoju Zawodu w zakresie swoich zadań planuje organizację cyklu konferencji szkoleniowych przeznaczonych dla pielęgniarek i położnych.

Wielokulturowość w obecnych czasach jest bardzo istotnym zagadnieniem zwłaszcza w aspekcie migracji różnych grup społecznych. Różnice w funkcjonowaniu na różnych płaszczyznach pomiędzy osobami, które przybywają z zewnątrz a tymi, które stale funkcjonują w danej kulturze i regionie nasuwają wiele dylematów dotyczy to również obszaru pielęgniarstwa.

Planowana konferencja ma na celu przybliżenie problemu wielokulturowości zarówno w dziedzinie podstawowej opieki zdrowotnej jak i pielęgniarstwa klinicznego oraz aspektów etycznych i prawnych z tym związanych. Chcemy również zająć się problematyką wielokulturowości w aspekcie opieki nad pacjentem sprawowanej przez personel medyczny.

Konferencja odbędzie się dnia 21 października 2016 r. w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi przy ul. Emilii Plater 34. Początek spotkania o godz. 9.00, zakończenie około 15.00.

Zachęcamy do udziału w organizowanej przez nas konferencji. Udział w konferencji jest bezpłatny.

**Termin składania kart zgłoszeniowych w biurze OIPiP w Łodzi
przy ul. Emilii Plater 34 do dnia 10 października 2016 r.**

I Konferencja

**WYZWANIA
WSPÓŁCZESNEGO
PIELĘGNIARSTWA
– TRANSKULTUROWOŚĆ**

21.10.2016, Łódź

ANALIZA PRZYPADKÓW W PIELEŃNIARSTWIE

Odporność i elastyczność
systemów opieki zdrowotnej.
Wskaźniki jakości opieki.

Piątek, 26 listopada 2016 r., Łódź
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

PROGRAM KONFERENCJI

08:15 - 09:00 Rejestracja uczestników
09:00 - 09:15 Uroczyste otwarcie konferencji

PANEL 1

Zintegrowana opieka

09:15 - 10:00 Pielęgniarka Zaawansowanej Praktyki, gość zagraniczny
10:00 - 10:45 Ścieżka kariery zawodowej. Studium przypadku, dr Monika Tomaszewska, Luxmed
10:45 - 11:15 Wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej, elastyczność i odporność systemów opieki zdrowotnej, dr Dorota Kilanska
11:15 - 11:45 Na tropie absurdów w planowaniu opieki, dr Hanna Grabowska
11:45 - 12:15 Przerwa kawowa

PANEL 2

Bezpieczna pielęgniarka = bezpieczny pacjent

12:15 - 12:45 Pozytywne środowisko pracy w pielęgniarstwie, Prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska
12:45 - 13:15 Analiza wybranych czynników warunkujących jakość opieki pielęgniarskiej, prof. Maria Kózka
13:15 - 13:45 Dokumentowanie dla jakości opieki, dr Anna Koper
13:45 - 14:30 Lunch
14:30 - 15:00 Agencja Oceny Technologii Medycznych - wycena świadczeń, Anna Chodacka
15:00 - 15:30 Narzędzia do pomiaru obsad pielęgniarstwa a efektywność opieki, dr Beata Wiczorek- Wójcik
15:30 - 16:00 Nowe kompetencje a jakość opieki, dr Mariola Głowacka

PANEL WARSZTATOWY

16:00 - 16:45 Jak dbać o swój wizerunek / wystąpienia publiczne
16:45 - 17:00 Zakończenie konferencji, rozdanie certyfikatów

ORGANIZATORZY



WSPÓLORGANIZATOR

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi

Podziękowania za opiekę w trudnych chwilach życia mojej Mamy – Janiny Rudkowskiej.
Serdeczne podziękowania dla pani dr Jadwigi Komińskiej i pielęgniarki pani Ani Koskiej
oraz dla całego zespołu lekarzy i pielęgniarek z SP ZOZ w Przedborzu

składa wdzięczna córka
Barbara Bogusz

Za pośrednictwem Waszego pisma chciałabym złożyć serdeczne wyrazy podziękowania dla pielęgniarek z Izby Przyjęć, Oddziału Intensywnej Opieki oraz Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej WSS im. M. Pirogowa w Łodzi za ich ofiarną i pełną empatii pracę, za ich poświęcenie i życzliwość podczas choroby mojego męża – Henryka Górskiego. Szczególne wyrazy podziękowania chciałabym złożyć pielęgniarkom i personelowi Pracowni Leczenia Żywnieniowego Szpitala Pirogowa za zaangażowanie w opiekę i leczenie, często wykraczające poza obowiązki służbowe.

Anna Górka

W imieniu własnym na ręce Pani Ordynator dr. n. med. Alicji Lipka-Kociszewskiej składam serdeczne podziękowania dla zespołu lekarzy Oddziału Laryngologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Pirogowa w Łodzi za fachową pomoc medyczną, okazanie serca i przede wszystkim cierpliwość podczas mojego pobytu na oddziale. Pragnę podziękować również mgr Monice Michalak – Pielęgniarce Naczelnej, mgr Dorocie Klimczak – Pielęgniarce Epidemiologicznej – oraz całemu zespołowi pielęgniarek Oddziału Laryngologii za okazaną pomoc. Składam wszystkim wyrazy szacunku i wdzięczności za wspaniałą pomoc i okazane serce.

wdzięczny pacjent
J. Kałużny

W dniu 19 marca 2016 r. odbył się koncert charytatywny „Gramy dla Danusi”, podczas którego prowadzona była zbiórka publiczna do puszek na podstawie zezwolenia MSWiA nr 2016/512/KS. Po zakończeniu zbiórki komisyjnie w obecności Komitetu Społecznego, kwestujących wolontariuszy, małżonka beneficjentki przeliczono zawartość puszek, do których zebrano w sumie kwotę 5.127,24 gr (pięć tysięcy sto dwadzieścia siedem złotych dwadzieścia cztery grosze). Sporządzono pisemny protokół. Zebrane środki finansowe zostaną przeznaczone na rehabilitację i leczenie Danusi Kozłowskiej. Dziękujemy wszystkim ludziom dobrej woli, którzy okazali serce, pomoc i wsparcie.

Komitet Społeczny Wsparcie

W dniu 24 czerwca 2016 r. pożegnaliśmy na zawsze Koleżankę, oddaną chorym Pielęgniarkę

śp. Danutę Naumiuk

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

ks. J. Twardowski

Danusia była nam przyjacielem, koleżanką, która szła przez życie czyniąc dobro. Każdy z nas zapamiętał Ją jako uśmiechniętego, energicznego, zawsze pomocnego człowieka. Wspomnienia zostawiamy w sercach.

Koleżanki i Koledzy z Oddziału Geriatrii, Pielęgniarka Naczelna
oraz wszyscy pracownicy USK im. WAM-CSW w Łodzi

„Jak trudno żegnać kogoś, kto jeszcze mógłby być z nami...”
Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 24 czerwca 2016 r. w wieku 61 lat, odeszła nasza Koleżanka – wieloletnia pielęgniarka Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM-CSW w Łodzi

śp. Danuta Naumiuk

która na zawsze pozostanie w naszych sercach i pamięci, jako osoba szlachetna,
pełna dobroci, zrozumienia, optymizmu i miłości.
Nigdy nie zapomnimy lat spędzonych razem...

Koleżanki i Koledzy z USK im. WAM w Łodzi

„Nie umiera ten, kto trwa w sercach i pamięci naszej”

To nie miało być tak, Elu droga, mając przed sobą jeszcze cały świat – być już najbliżej Boga.
Odeszłaś tak niespodziewanie – sprawiłaś, że ogarnia nas trwoga!

Byłaś wspaniałą, mądrą pielęgniarką i kochającą oddaną matką, charyzmatyczną koleżanką, pracowitą, zawsze pełną energii, bloku operacyjnego podporą. W tym życia teatrze nie z taką miałaś spotkać się rolę. Smutek i strata po tak niewielu życia latach. Wspomnienie i myśli Elu skierowane ku Tobie, to wszystko co możemy dać w tę długą drogę.

Z przykrością informujemy, że w dniu 1 lipca 2016 roku odeszła od nas tak szybko i niespodziewanie nasza koleżanka

śp. Elżbieta Pokrzywa

wieloletnia Pielęgniarka Bloku Operacyjnego Pediatrycznego
Pielęgniarki i Pracownicy Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki



25 lat

samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

