

w numerze:

BIULETYN NR 3/2011

Wybory do samorządu
pielęgniarek i położnych

s. 6

Nowy regulamin
przyznawania zapomóg

s. 13

Nowy regulamin
finansowania udziału
w kształceniu
podyplomowym

s. 15

Program ubezpieczenia
członków OIPiP w Łodzi
na rok 2011

s. 18

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

- 2 Słowo Przewodniczącej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
- 3 **Serwis informacyjny**
- 4 **Konferencje, szkolenia**
- 6 Wybory samorządowe 2011
- 13 Nowy regulamin przyznawania zapomóg
- 15 Nowy regulamin finansowania udziału
w kształceniu podyplomowym
- 17 **Podziękowania**
- 18 Program ubezpieczenia członków OIPiP w Łodzi
na rok 2011
- 21 Sprawozdanie z realizacji Projektu „Postępowanie
w stanach zagrożenia życia”
- Koło Naukowe PTP**
- 22 Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej
- 25 **Kącik biblioteczny**
- Okiem psychologa**
- 26 Inwestowanie w siebie
- 27 **Kącik emerytek**
Życie kulturalne
- 28 Z żałobnej karty

Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
Adres redakcji: 90-406 Łódź, ul. Piotrkowska 17
tel. 42-633 22 48; fax 42-633 68 74; e-mail: biuletyn@oipp.lodz.pl
Redaktor Naczelna: mgr Maria Kowalska

Do użytku wewnętrznego. Otrzymują bezpłatnie członkowie OIPiP.
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania nadesłanych ma-
teriałów oraz zmiany tytułów, nie zwraca materiałów niezamó-
wionych, nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń.

ISSN: 1640 - 7679

Skład: OIPiP – Agnieszka Wypych

Nakład: 3700 egzemplarzy

Druk: BiK – M. Bernaciak, 91 - 729 Łódź, ul. Smutna 16

SŁOWO PRZEWODNICZĄCEJ OKRĘGOWEJ RADY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W ŁODZI

Uznanie autorytetu znaczy tyle,
co duchowe wstąpienie w jego służbę

Tomasz Mann



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Mądre i dobre zarządzanie gwarantuje osiągnięcie pożądanej jakości. Dobra jakość to gwarancja osiągnięcia sukcesu. A sukces warunkuje planowanie dalszych zmian, odpowiedniej strategii, aktywnego uczestnictwa i inspiracji wszystkich zainteresowanych w dążeniu do określonego celu. Naszym najważniejszym celem jest budowanie pozytywnego wizerunku zawodowego pielęgniarek i położnych. Wiąże się to m.in. z jubileuszem 20-lecia samorządu zawodowego. Jest to trudne zadanie – ale jednak do wykonania. Uznanie w oczach pacjentów, rodzin i kolegów całego systemu ochrony zdrowia to nasza duma i efekt ciężkiej pracy. Zdarzają się jednak sytuacje podważania naszego profesjonalizmu i odpowiedzialności. Są to sytuacje bezpodstawne i krzywdzące dla całej grupy zawodowej. Musimy się temu kategorycznie przeciwstawić. Ustawicznie musimy walczyć z agresją słowną, daleką od szacunku dla naszej grupy zawodowej. W budowaniu naszego pozytywnego wizerunku potrzeba nie tylko naszego profesjonalizmu, ale

przede wszystkim zgodności naszych słów i czynów, poszanowania wyznaczonych wartości oraz etycznej koncepcji współpracy. Przedmiotem naszej troski powinno być utrwalenie zawodowego wizerunku jako osób godnych pełnego zaufania, kompetentnych, szanowanych i dających poczucie pełnego bezpieczeństwa. Musimy wierzyć, że bycie przez pielęgniarkę i położną funkcjonariuszem publicznym nie jest pustym hasłem, lecz w pełnym tego słowa znaczeniu – służbą pro publico bono. Zwracam się z prośbą do drogich członków samorządu – piszcie do nas, jakie jest wasze zdanie i jakie macie propozycje poprawy wizerunku naszej grupy zawodowej. Jest to nasz priorytetowy cel. Zapraszając Państwa do współpracy życzę pogody ducha, optymizmu w każdym nadchodzącym dniu. ■

Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
mgr Zofia Komorowska

Najważniejsze uchwały i podjęte decyzje

ORPiP w dniu 11 stycznia 2011 roku

- Stwierdzono prawo wykonywania zawodu i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych 9 pielęgniarek i 2 położne.
- Wpisano na listę członków i do rejestru pielęgniarek 2 pielęgniarki.
- Wydano duplikat prawa wykonywania zawodu 2 pielęgniarkom.
- Skreślono z rejestru pielęgniarek i rejestru położnych 3 pielęgniarki.
- Przyjęto oświadczenie o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu od 1 pielęgniarki.
- Podjęto trzy uchwały dotyczące rejestru indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych.
- Podjęto decyzję o skróceniu 3 pielęgniarkom przeszkolenia po przerwie w wykonywaniu zawodu.
- Podjęto osiem uchwał dotyczących wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
- Przyjęto rezygnację mgr Barbary Piątkiewicz z pełnienia funkcji Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.
- Podjęto Uchwałę Nr 1300/V ORPiP w Łodzi w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego.
- Podjęto uchwały w sprawie zatwierdzenia kadry dydaktycznej kursów prowadzonych przez OIPiP w Łodzi.
- Podjęto uchwałę w sprawie sfinansowania kosztów konferencji organizowanych przez OIPiP w Łodzi:
 - konferencja nt. „Etyka zawsze i wszędzie,
 - polsko-słowacko-czeska konferencja „Łódzkie Dni Pielęgniarstwa. Pielęgniarstwo ponad granicami”,
 - konferencja nt. Bezpieczne podawanie leków”,
 - konferencję nt. „Zagrożenia na stanowisku pracy pielęgniarek i położnych”.
- Podjęto uchwały w sprawie:
 - zarządzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
 - powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania,
 - regulaminu wyboru delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, VI kadencję.

- Podjęto uchwałę w sprawie udzielenia wsparcia finansowego Stowarzyszeniu Łódzkiej Opieki Paliatywnej i Długoterminowej „Życie godnie”.
- Przyznano dofinansowania w:
 - szkoleniu specjalizacyjnym: 1 osobie,
 - kursach kwalifikacyjnych: 48 członkom samorządu,
 - kursach specjalistycznych: 74 członkom samorządu,
 - kursach dokształcających: 1 osobie.
- Po przedstawieniu brakującej dokumentacji rozpatrzone pozytywnie odwołanie od decyzji odmownej przyznania dofinansowania do udziału w konferencji.
- 4 członkom samorządu przyznano nagrodę finansową w wysokości 1500 zł po ukończeniu studiów magisterskich na wydziale pielęgniarstwa/położnictwa z oceną bardzo dobry w dyplomie.
- 1 osobie przyznano nagrodę finansową w związku z uzyskaniem stopnia naukowego doktora nauk medycznych.
- Przyjęto sprawozdanie Koordynatora Projektu realizowanego przez OIPiP w Łodzi – „Postępowanie w stanach zagrożenia życia”.
- Wytypowano przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w komisjach konkursowych na stanowiska pielęgniarek oddziałowych
- Wytypowano przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w komisjach egzaminacyjnych.

Prezydium ORPiP w dniu 24 stycznia 2011 roku

- Stwierdzono prawo wykonywania zawodu i dokonano wpisu do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych 4 pielęgniarkom.
- Wymieniono prawo wykonywania zawodu 1 pielęgniarcie.
- Wpisano na listę członków i do rejestru pielęgniarek 6 pielęgniarek.
- Podjęto 1 uchwałę dotyczącą rejestru indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych.
- Dokonano wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położ-

nych – Spółdzielnia Pracy „Oświata”, kurs kwalifikacyjny w dziedzinie Pielęgniarstwo rodzinne.

- Podjęto uchwały w sprawie zatwierdzenia kadry dydaktycznej kursów prowadzonych przez OIPiP w Łodzi.
- Przyznano dofinansowania w:
 - kursach kwalifikacyjnych: 13 członkom samorządu,
 - kursach specjalistycznych: 5 członkom samorządu,
 - konferencjach, zjazdach: 8 członkom samorządu.
- Odmówiono przyznania nagrody finansowej po ukończeniu studiów magisterskich 1 pielęgniarce, wniosek złożony po terminie.
- 2 członkom samorządu przyznano nagrodę finansową w wysokości 1500 zł po ukończeniu studiów magisterskich na wydziale pielęgniarstwa/położnictwa z oceną bardzo dobry w dyplomie.

- Przyznano honoraria za artykuły opublikowane w Biuletynie 11/2010 – 6 autorom.
- Wytypowano przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w komisjach konkursowych na stanowiska pielęgniarek naczelnych i pielęgniarek oddziałowych.
- Wytypowano przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w komisjach konkursowych na stanowisko ordynatora.
- Wytypowano przedstawicieli Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do udziału w komisjach egzaminacyjnych. ■

mgr Anna Manes – Sekretarz ORPiP



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych uprzejmie zaprasza położne i pielęgniarki do udziału w cyklicznych warsztatach edukacyjnych nt.

Pierwsza pomoc w zagrożeniu życia noworodka i niemowlęcia

Witamina D znana i nieznana. Znaczenie suplementacji z wit. D u niemowląt i kobiet w okresie ciąży i laktacji

Warsztaty odbędą się w dniu 11 marca 2011 roku na terenie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, przy ul. Piotrkowskiej 17, w godzinach 11.00-13.00 (II piętro, duża sala). Zgłoszenia (na drukach opracowanych przez Izbę) należy dostarczyć do Biura w godzinach pracy (o udziale decyduje kolejność zgłoszeń). Wszystkie uczestniczki otrzymają: certyfikat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu skrypty tematyczne, interesujące materiały promocyjne. W przerwie pomiędzy wykładami zapraszamy na poczęstunek.

Insulinoterapia (10 marca 2011 r. w godzinach 15.00-17.30)

Blżej cukrzycy (15 marca 2011 r. w godzinach 15.00-17.00)

Warsztaty odbywać się będą na terenie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, przy ul. Piotrkowskiej 17 (II piętro, sala wykładowa). Zgłoszenia (na drukach opracowanych przez Izbę) należy dostarczyć do Biura Izby. Wszyscy uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.



Centrum Edukacji ERUDIO
www.erudio.com.pl
 tel. 42 630 95 59, kom. 0-784 009 277
 Łódź, ul. Sienkiewicza 47 (przy Tuwima)

ZAREZERWUJ SOBIE MIEJSCE
 PRZEZ TELEFON
42 630 95 59
42 630 73 00
 LUB PRZEZ INTERNET
www.erudio.com.pl

ZAPRASZAMY NA KURSY



KWALIFIKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Pielęgniarstwo epidemiologiczne • Organizacja i zarządzanie • Pielęgniarstwo rodzinne • Pielęgniarstwo operacyjne

KWALIFIKACYJNE DLA PIELEŃNIAREK

Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki • Pielęgniarstwo kardiologiczne • Pielęgniarstwo opieki długoterminowej • Pielęgniarstwo psychiatryczne • Pielęgniarstwo opieki paliatywnej • Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących • Pielęgniarstwo ratunkowe • Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania • Pielęgniarstwo nefrologiczne z dializoterapią • Pielęgniarstwo onkologiczne • Pielęgniarstwo pediatryczne • Pielęgniarstwo zachowawcze

SPECJALISTYCZNE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

EKG • Resuscytacja krążeniowo – oddechowa • Terapia bólu przewlekłego u dorosłych • Leczenie ran • Komunikacja interpersonalna w pielęgniarstwie

SPECJALISTYCZNE DLA POŁOŻNYCH

Szczepienia ochronne noworodków • Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu

SPECJALISTYCZNE DLA PIELEŃNIAREK

Endoskopia • Hartowanie i kształtowanie kikuta amputowanej kończyny • Szczepienia ochronne • Wykonanie badania spirometrycznego • Psychoedukacja osób uzależnionych i ich rodzin • Wykonywanie i ocena testów skórnych • Profilaktyka chorób piersi

DOKSZTAŁCAJĄCE DLA PIELEŃNIAREK, POŁOŻNYCH I PRACOWNIKÓW BRANŻY MEDYCZNEJ

Trening komunikacji z pacjentem

CENTRUM EDUKACJI ERUDIO POSIADA ZGODĘ ADMINISTRACYJNĄ NADANĄ PRZEZ CKPPIP W WARSZAWIE ORAZ WPIS DO REJESTRU KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W OIPIP W ŁODZI

**PŁATNOŚĆ
 ROZKŁADAMY NA
 DOGODNE,
 MIESIĘCZNE RATY**

Zgodnie z Uchwałą Nr 107/V z dnia 08 kwietnia 2008 roku oraz Uchwałą Nr 643/V z dnia 10 marca 2009 roku OIPIP w Łodzi, w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego, można ubiegać się o dofinansowanie do kosztów uczestnictwa w kursach

GWARANCJA! 100% PEWNOŚCI! • KARTA STAŁEGO KLIENTA! • 10% ZNIŻKI NA KOLEJNE KURSY!
 ZAPEWNIAMY PROFESJONALIZM I NAJWYŻSZĄ JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA

www.erudio.com.pl



KAPITAŁ LUDZKI
 CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA!



Łódźkie

UNIA EUROPEJSKA
 EUROPEJSKI
 FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt Wiedza to lepsze leczenie współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Fundacja GAJUSZ – Hospicjum Długoletnie dla Dzieci Ziemi Łódzkiej
 w ramach projektu: *Wiedza to lepsze leczenie*
 zaprasza na szkolenie:

DZIECKO NIEULECZALNIE CHOROBE – opieka długoterminowa czy paliatywna?

Ramowy program szkolenia:

- Organizacja systemu pediatrycznej opieki paliatywnej w Polsce.
- Rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem nieuleczalnie chorym.
- Podstawowe problemy kliniczne w opiece nad dzieckiem nieuleczalnie chorym.
- Idea i założenia hospicjum perinatalnego.
- Dysplazja oskrzelowo-płucna – problemy kliniczne, model opieki nad dzieckiem.
- Problemy opieki nad dzieckiem z tracheostomią .
- Żywienie dojelitowe w opiece paliatywnej i długoterminowej.
- Jak rozmawiać z rodziną dziecka nieuleczalnie chorego?

Szkolenie odbędzie się **w Łodzi** w dniach: **8–9 kwietnia 2011r.**

Szkolenie jest bezpłatne, uczestnikom spoza aglomeracji łódzkiej zapewniamy nocleg.
 Szczegółowy program szkolenia oraz formularz zgłoszeniowy dostępne są na stronie:

www.gajusz.org.pl/wiedzatolepszeleczenie

Ogłoszenie współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wybory samorządowe 2011

Rok 2011 jest rokiem wyborów do samorządu. Poniżej przedstawiamy uchwały podjęte przez Okręgową Radę dotyczące sposobu wyboru delegatów na VI kadencję. Poniższe uchwały omówione zostały na spotkaniach pełnomocników i kadry kierowniczej. Bliższe informacje udzielane są w Biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

Uchwała nr 1304/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 11 stycznia 2011 roku

w sprawie zarządzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 1991 r. Nr 41 poz. 178 ze zmianami) w powiązaniu z § 4 ust. 1 pkt 1, § 9 ust. 2, § 10 ust 2 i 3, § 11 i § 12 ust. 1 uchwały nr 10 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 9 grudnia 2003 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz tryb odwołania ich członków oraz uchwałą Nr 194/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego uchwała się, co następuje:

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

§2. 1. Rejestr wyborców stanowią pielęgniarki i położne wpisane na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na dzień 1 marca 2011 roku, którym nie zawieszono prawa wykonywania zawodu.

2. Do rejestru wyborców można dopisać pielęgniarki/położne, które zostały skreślone z listy członków innej okręgowej izby, o ile przedstawią zaświadczenie, że nie brały udziału w wyborach.

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

§4. 1. Określa się, że jednego delegata wybiera się na 70 osób zarejestrowanych w danym rejonie wyborczym.

2. Przy ustalaniu liczby delegatów na okręgowy zjazd z każdego rejonu wyborczego obowiązuje zasada zachowania proporcjonalności w określaniu liczby delegatów spośród pielęgniarek i spośród położnych.

3. Jeżeli w wyniku podzielenia liczby pielęgniarek i położnych należących do rejonu wyborczego przez liczbę określoną w ust. 1, reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, przyznaje się dodatkowy mandat.

4. Wykaz liczby delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych zatwierdzi ORPiP odrębną uchwałą.

§5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia. ■

Sekretarz ORPiP
(-) mgr Anna Manes

Przewodnicząca ORPiP
(-) mgr Zofia Komorowska

Uchwała nr 1305/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 11 stycznia 2011 roku

w sprawie powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 1991 r. Nr 41 poz. 178 ze zmianami) w powiązaniu z § 9 ust. 2 Uchwały Nr 10 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 09 grudnia 2003 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz tryb odwołania ich członków uchwała się, co następuje:

§1. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych powołuje Okręgową Komisję Wyborczą w następującym składzie: 1) Urszula Denuszek, 2) Małgorzata Dziadczyk, 3) Barbara Ejbich, 4) Elżbieta Glinka, 5) Dorota Gotowicka, 6) Anna

Grudzińska, 7) Bożena Jakubowska, 8) Ewa Józwiak, 9) Iwona Kasprzycka, 10) Teresa Kaźmierczak, 11) Halina Kępa, 12) Zofia Komorowska, 13) Maria Kowalska, 14) Leokadia Kozacek, 15) Elżbieta Krokocka, 16) Krystyna Kruczkowska, 17) Joanna Lewandowska, 18) Halina Łuczak-Skowrońska, 19) Bożena Łuszczyńska, 20) Anna Manes, 21) Elżbieta Michalska, 22) Anna Nowak, 23) Barbara Olejnik, 24) Dorota Rybińska, 25) Anna Tasak, 26) Jolanta Surowiec, 27) Ewa Wójcik, 28) Danuta Zwolińska.

§2. Regulamin działania Okręgowej Komisji Wyborczej stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§3. Do zadań Okręgowej Komisji Wyborczej należy, w szczególności:

- 1) przygotowanie rejestru wyborców w poszczególnych rejonach wyborczych do dnia 28 lutego 2011 roku,
- 2) uzgodnienie terminów wyborów w rejonach wyborczych, jednakże w terminach nie późniejszych niż do dnia 15 lipca 2011 roku,
- 3) udział w zebraniach wyborczych,
- 4) stwierdzenie ważności zebrań wyborczych na podstawie otrzymanych dokumentów,
- 5) sporządzenie listy delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, której wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały w oparciu o kartę delegata, której wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej uchwały.
- 6) rozpatrywanie skarg i odwołań w sprawach naruszenia regulaminu wyborów w rejonach wyborczych.

§4. Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej składa Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi cykliczne ustne sprawozdania z pracy, a po zakończeniu wyborów w rejonach wyborczych przedstawia pisemne sprawozdanie z całości podejmowanej działalności, w terminie do dnia 30 lipca 2011 roku.

§5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia. ■

Sekretarz ORPiP
(-) mgr Anna Manes

Przewodnicząca ORPiP
(-) mgr Zofia Komorowska

**Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 1305/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 r. w sprawie powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania**

Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej

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

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

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

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

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

3. Obsługę biurową Okręgowej Komisji Wyborczej zapewnia biuro OIPiP.

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

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

§4. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców, który obejmuje osoby wpisane do rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonego w Izbie na dzień 1 marca 2011 roku, którym przysługuje czynne prawo wyborcze.

2. Rejestr wyborców, o którym mowa w ust. 1, jest jawny i wgląd do niego umożliwiony jest w biurze OIPiP oraz w siedzibie zakładu, w którym przeprowadzone będzie zebranie wyborcze, na 30 dni przed terminem zebrania wyborczego.

3. Osoby, które z powodu przeniesienia się na teren innej Izby dokonują skreśleń z listy członków OIPiP, a nie brały udziału w wyborach, mogą otrzymać zaświadczenie podpisane przez Przewodniczącą ORPiP poświadczające ten fakt.

4. Do rejestru wyborców mogą być dopisane pielęgniarki i położne wpisane na listę członków OIPiP, o ile przedstawią zaświadczenia, o którym mowa w ust. 3, wydane przez Izbę, do której poprzednio dana osoba przynależała.

- §5. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców odrębnie dla każdego rejonu wyborczego.
2. Rejestr wyborców zawiera następujące dane: a) imię i nazwisko, b) numer prawa wykonywania zawodu.
3. Rejestr wyborców, o którym mowa w ust. 1, wywieszany jest do publicznej wiadomości na tablicy informacyjnej w siedzibie zakładu, w którym odbędzie się zebranie wyborcze, na 30 dni przed terminem zebrania wyborczego.
- §6. 1. Reklamacje związane z rejestrem wyborców składane są na piśmie, w terminie nie później niż 14 dni przed terminem zebrania wyborczego. W przypadku przesyłki listowej decyduje data stempla pocztowego.
2. Reklamacje, o których mowa w ust. 1, rozpatrywane są przez Okręgową Komisję Wyborczą w terminie 7 dni od daty wpływu wniosku. Decyzja Komisji Wyborczej jest decyzją ostateczną.
3. O podjętych decyzjach w sprawie złożonych reklamacji powiadamia się na piśmie osoby wnoszące reklamację, niezwłocznie po zakończeniu prac Okręgowej Komisji Wyborczej.
4. Okręgowa Komisja Wyborcza nie rozpatruje reklamacji nie podpisanych lub opatrzonych nieczytelnym podpisem.
- §7. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza zwołuje zebranie wyborcze w rejonie wyborczym.
2. Zawiadomienia o zebraniach wyborczych dokonuje się poprzez:
1) wywieszenie komunikatu na tablicy ogłoszeń w siedzibie zakładu, w którym odbędzie się zebranie wyborcze oraz zakładach wchodzących w skład rejonu wyborczego,
2) publikację na stronie internetowej OIPiP,
3) publikację w Informatorze OIPiP, na co najmniej 14 dni przed terminem zebrania wyborczego.
- §8. W zawiadomieniu o zebraniu wyborczym powinno być wskazane: dzień i godzina rozpoczęcia oraz miejsce obrad a także planowany porządek dzienny.
- §9. 1. Zebranie wyborcze otwiera przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej i prowadzi go do momentu wyboru Przewodniczącego zebrania wyborczego, po czym pełni nadzór nad prawidłowym przebiegiem zebrania wyborczego i pełni funkcję doradcy.
2. Za zgodą członków zebrania wyborczego zebranie może poprowadzić przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej.
- §10. 1. Do ważności zebrania wyborczego w pierwszym terminie potrzebna jest obecność co najmniej połowy uprawnionych do głosowania i zgłoszenie większej liczby kandydatów na delegatów aniżeli liczba mandatów do obsadzenia wskazana w uchwale ORPiP.
2. W przypadku niespełnienia jednego z warunków, o których mowa w ust. 1, Okręgowa Komisja Wyborcza zwołuje drugie zebranie, a o jego terminie powiadamia na co najmniej 7 dni wcześniej przed jego terminem.
3. Nie można w powiadomieniu, o którym mowa w § 9, wskazywać drugiego terminu zebrania wyborczego.
- §11. 1. Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie otrzymanych protokołów stwierdza ważność wyborów i sporządza listę delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, którą przekazuje Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych.
2. W przypadku stwierdzenia naruszenia zasad wyborów Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie w rejonie wyborczym.
- §12. 1. Członkowie zebrania wyborczego mają prawo wniesienia skargi na przebieg wyborów do Okręgowej Komisji Wyborczej, w terminie nie później niż 14 dni od dnia zebrania wyborczego.
2. Skargi, o których mowa w ust 1, rozpatrywane są na posiedzeniu Okręgowej Komisji Wyborczej.
3. W przypadku uznania skargi za zasadną i stwierdzenia uchybień Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.
- §13. 1. Dokumentację z wyborów, należy zabezpieczyć przed ich utratą wskutek wystąpienia zdarzeń losowych.
2. Dokumentacja przechowywana jest w biurze OIPiP przez okres jednej kadencji – do czasu zakończenia następujących wyborów, a po tym okresie podlega brakowaniu i zniszczeniu. ■

Sekretarz ORPiP
(-) mgr Anna Manes

Przewodnicząca ORPiP
(-) mgr Zofia Komorowska

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 1305/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 11 stycznia 2011 r. w sprawie powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania

Lista delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/wyborysamorzadowe2011

**Załącznik nr 3 do Uchwały nr 1305/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 r. w sprawie powołania
Okręgowej Komisji Wyborczej i regulaminu jej działania**

Karta delegata na Zjazdy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na VI kadencję

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/wyborysamorzadowe2011

**Uchwała nr 1306/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 r.**

**w sprawie regulaminu wyboru delegatów
na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji**

Na podstawie art. 24 ust.1 pkt 6 ustawy z dnia 19.04.1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41 poz. 178 ze zmianami oraz na podstawie Uchwały Nr 10 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 09 grudnia 2003 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków uchwała się, co następuje:

§1. Delegaci na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych wybierani są na zebraniach wyborczych rejonu wyborczego.

§2. 1. Rejony wyborcze tworzy Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych.

2. Rejon wyborczy obejmuje co najmniej 70 pielęgniarek lub położnych umieszczonych na imiennej liście, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

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

4. Pielęgniarka/położna nie pracująca:

1) emerytka, rencistka,

2) przebywająca na urlopie bezpłatnym lub wychowawczym;

3) zarejestrowana jako bezrobotna w urzędzie pracy, może uczestniczyć w wyborach jeżeli jest wpisana na listę członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

5. Pielęgniarka/położna, o której mowa w ust. 4, może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym.

6. Wniosek, o którym mowa w ust. 5, powinien być wniesiony do Okręgowej Komisji Wyborczej nie później niż na 14 dni przed terminem zebrania wyborczego.

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

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

3. Jeżeli na zebranie wyborcze przybyło mniej niż połowa uprawnionych do głosowania, należy wyznaczyć drugi termin zebrania.

4. Drugi termin zebrania musi być wyznaczony w terminie nie krótszym niż 7 dni i nie dłuższym niż 30 dni od terminu pierwszego zebrania.

5. Zebranie pielęgniarek i położnych rejonu wyborczego uprawnione jest do wyboru delegatów:

1) w pierwszym terminie w obecności co najmniej połowy uprawnionych do głosowania;

2) w drugim terminie bez względu na liczbę uprawnionych.

§4. 1. Zebranie rejonu wyborczego otwiera i nadzoruje jego przebieg członek Okręgowej Komisji Wyborczej.

2. Zebranie, o którym mowa w ust. 1, dokonuje wyboru spośród swoich członków, delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w stosunku: 1 delegat na 70 pielęgniarek/położnych.

3. Jeżeli w wyniku podzielenia liczby pielęgniarek lub liczby położnych, należących do rejonu wyborczego przez liczbę 70 reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, zebranie pielęgniarek i położnych rejonu wyborczego uprawnione jest do wyboru dodatkowego delegata.

§5. 1. Czynne prawo wyborcze przysługuje pielęgniarkom i położnym umieszczonym na liście członków rejonu wyborczego.

2. Bierne prawo wyborcze przysługuje pielęgniarkom i położnym posiadającym czynne prawo wyborcze, z wyłączeniem osób wpisanych do rejestru ukaranych, którym wymierzono karę nagany lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu albo zakaz pełnienia funkcji kierowniczej.

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

2. Zgłoszenie powinno zawierać w szczególności:

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

2) imię i nazwisko kandydata,

3) zawód kandydata.

3. Kandydaturę, wraz z uzasadnieniem zgłaszanej kandydatury, może zgłosić wyłącznie uprawniony uczestnik zebrania wyborczego.

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

5. Uczestnicy zebrania mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.

6. Liczba kandydatów musi być większa niż liczba mandatów, podczas zebrania w pierwszym terminie. W drugim terminie dopuszczalna jest liczba kandydatów równa lub mniejsza niż liczba mandatów.

7. Można zgłaszać nieograniczoną liczbę kandydatów.

§7. 1. Wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbywają się w głosowaniu tajnym, zwykłą większością głosów.

2. Kandydatów umieszcza się na karcie do głosowania w alfabetycznej kolejności nazwisk.

3. Wyboru delegatów dokonuje się przez pozostawienie nie skreślonych nazwisk kandydatów, na których wyborca oddaje swój głos.

4. Karta do głosowania obejmuje następujące dane:

a) pieczęć zakładu, w którym przeprowadzane jest zebranie wyborcze,

b) oznaczenie rejonu wyborczego – numer,

c) alfabetyczną listę kandydatów z zaznaczeniem zawodu,

d) wskazanie jaka jest dopuszczalna liczba wskazań.

5. Wzór karty do głosowania stanowi załącznik 2 do niniejszego regulaminu.

6. Głos jest nieważny, gdy liczba nazwisk nie skreślonych jest większa niż określona liczba delegatów.

§8. 1. Głosowanie można przeprowadzić w wyznaczonym punkcie wyborczym. Czas trwania głosowania nie może być dłuższy niż jedna doba.

2. Głosować można tylko osobiście.

3. Oddanie głosu należy odnotować na liście uprawnionych do głosowania.

§9. Protokół z zebrania rejonu wyborczego, którego wzór stanowi załącznik nr 3, wraz z dokumentacją przeprowadzonych wyborów należy przekazać do biura OIPiP w ciągu 7 dni.

§10. Skargi dotyczące naruszenia zasad wyborów w rejonie wyborczym mogą zgłaszać uczestnicy zebrania wyborczego do Okręgowej Komisji Wyborczej, w terminie 14 dni od dnia zebrania wyborczego.

§11. Regulamin przebiegu zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 4 do niniejszej uchwały.

§12 Wybory delegatów na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych muszą być przeprowadzone do dnia 15 lipca 2011 r.

§13 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia. ■

Sekretarz ORPiP
(-) mgr Anna Manes

Przewodnicząca ORPiP
(-) mgr Zofia Komorowska

**Załącznik nr 1 do Uchwały nr 1306/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 roku w sprawie regulaminu wyboru delegatów
na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji**

Wzór listy członków rejonu wyborczego

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/wyborysamorzadowe2011

**Załącznik nr 2 do Uchwały nr 1306/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 roku w sprawie regulaminu wyboru delegatów
na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji**

Wzór karty do głosowania

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/wyborysamorzadowe2011

**Załącznik nr 3 do Uchwały nr 1306/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 roku w sprawie regulaminu wyboru delegatów
na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji**

Wzór protokołu zebrania wyborczego

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/wyborysamorzadowe2011

**Załącznik nr 4 do Uchwały nr 1306/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 11 stycznia 2011 roku w sprawie regulaminu wyboru delegatów
na Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VI kadencji**

Regulamin zebrania pielęgniarek i położnych w rejonie wyborczym

1. W zebraniu wyborczym biorą udział pielęgniarki i położne wpisane na listę uprawnionych do głosowania w rejonie wyborczym.
2. Obecność uprawnionych pielęgniarek i położnych jest obowiązkowa.
3. Uczestnicy zebrania potwierdzają swoją obecność podpisem w liście obecności.
4. Porządek obrad zebrania rejonu wyborczego powinien obejmować w szczególności:
 - 1) otwarcie zebrania,
 - 2) wybór przewodniczącego, zastępcy i sekretarza zebrania,
 - 3) przyjęcie porządku obrad,
 - 4) wybór komisji: mandatowo-skrutacyjnej, uchwał i wniosków.
5. Członek Okręgowej Komisji Wyborczej otwiera zebranie w obecności co najmniej połowy uprawnionych do głosowania i prowadzi je do chwili wyboru przewodniczącego zebrania.
6. W przypadku braku kworum, członek Okręgowej Komisji Wyborczej ustala nowy termin zebrania. Termin ten nie może przypaść wcześniej niż 7 dni i nie później niż 30 dni od pierwotnie ustalonego.
7. Wyboru prezydium zebrania: przewodniczącego, wiceprzewodniczącego, protokolantów, sekretarzy oraz komisji dokonuje się w głosowaniu jawnym.
8. Przewodniczący zebrania przy pomocy pozostałych członków prezydium zebrania:
 - 1) czuwa nad przestrzeganiem regulaminu zebrania oraz porządku w sali obrad,
 - 2) zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.
9. Bezpośrednio po dokonaniu wyboru przewodniczącego i prezydium uczestnicy zebrania:
 - 1) przyjmują porządek zebrania,
 - 2) dokonują wyboru komisji:
 - a) mandatowo-skrutacyjnej, która:
 - sprawdza listę obecności, stwierdza, czy zebranie jest uprawnione do dokonania wyborów,
 - informuje o zasadach zgłaszania kandydatów, przyjmuje zgłoszenia kandydatów i sporządza ich listę w alfabetycznej kolejności nazwisk,
 - informuje o zasadach i sposobie głosowania, przygotowuje karty do głosowania, zbiera głosy do sprawdzonych i zamkniętych urn wyborczych, przelicza głosy i ustala wyniki wyborów,

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

W protokole, komisja mandatowo-skrutacyjna, który stanowi załącznik 1a do niniejszego regulaminu, określa, w szczególności:

- liczbę uprawnionych do głosowania,
- liczbę tych, którzy oddali głos,
- liczbę głosów ważnych i nieważnych,
- liczbę głosów oddanych na każdego z kandydatów.

b) uchwał i wniosków, która przyjmuje propozycje w sprawach wniosków, stanowisk, apeli, rezolucji, uchwał oraz przygotowuje ich projekty.

Wzór protokołu komisji uchwał i wniosków stanowi załącznik 1b do niniejszego regulaminu.

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

11. Wszystkie komisje wybierają ze swego składu przewodniczącego i sekretarza.

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

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

14. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:

- a) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie zebrania,
- b) zamknięcie dyskusji,
- c) odesłanie do komisji,
- d) głosowanie bez dyskusji,
- e) zmianę porządku obrad,
- f) przeprowadzenie głosowania,
- g) ograniczenie czasu przemówień,
- h) przeliczenie głosów,
- i) uchwalenie tajności głosowania,
- j) zamknięcie listy kandydatów.

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

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

17. Przewodniczący zebrania ustala porządek głosowania nad projektami wniosków, stanowisk, postulatów itp.

18. Głosowanie nad projektami, o których mowa w pkt 17, przeprowadza się jawnie.

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

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

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

- a) pełne teksty podjętych wniosków, apeli, stanowisk,
- b) sprawozdań,
- c) protokołów komisji,
- d) wykaz wybranych delegatów wraz z ich adresem zamieszkania, zawodem i innych dokumentów dotyczących zebrania.

22. Protokół podpisuje przewodniczący i członkowie prezydium zebrania.

23. Przewodniczący zebrania odpowiedzialny jest za przekazanie podpisanego protokołu, wraz z załącznikami do biura OIPiP w ciągu 7 dni od daty zebrania. ■

Sekretarz ORPiP
(-) mgr Anna Manes

Przewodnicząca ORPiP
(-) mgr Zofia Komorowska

Nowy regulamin przyznawania zapomóg

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na posiedzeniu w dniu 9 listopada 2010 roku podjęła Uchwałę Nr 1215/V w sprawie regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, jednocześnie z dniem 1 stycznia 2011 roku traci moc Uchwała Nr 106/V z dnia 8 kwietnia 2008 roku Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Łodzi.

Uchwała Nr 1215/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 9 listopada 2010 roku

w sprawie regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

Na podstawie art. 24 ust 1 pkt 1 i 6 w związku z art. 10 pkt 4 Ustawy z dnia 19.04.1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41 poz. 178 ze zmianami) w związku z § 56 ust. 1, pkt. 2 Uchwały nr 5 z dnia 28.02.1997 roku VIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie organizacji, zasad i trybu działania organów OIPiP z siedzibą w Łodzi, uchwała się, co następuje:

§1. 1. Fundusz na zapomogi dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, stanowią środki finansowe pochodzące ze składek członkowskich.

2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w uchwale budżetowej Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Łodzi.

3. Użyte w uchwale określenia oznaczają:

- 1) Okręgowa Izba – Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
- 2) Okręgowa Rada – Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
- 3) Prezydium – Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
- 4) Zapomoga nieopodatkowana – zapomoga losowa w wysokości nie przekraczającej kwoty określonej w art. 21 ust. 1 pkt. 26 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- 5) Zapomoga opodatkowana – zapomoga w wysokości powyżej kwoty określonej w art. 21 ust. 1 pkt 26 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- 6) Zdarzenie losowe – zdarzenie nagłe, które wystąpiło niespodziewanie, było niemożliwe do przewidzenia i uniknięcia, a jego zaistnienie spowodowało zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa domowego członka samorządu np.: nagła ciężka długotrwała choroba, pożar, powódź, kradzież, katastrofa, trąba powietrzna itp.

§2. 1. Z funduszu na zapomogi mogą być udzielane zapomogi nieopodatkowane lub opodatkowane, z zastrzeżeniem §7.

2. Zapomogi, o których mowa w ust. 1 mogą być przyznane, jeden raz w roku kalendarzowym, członkom Okręgowej Izby spełniającym łącznie następujące warunki:

- 1) regularnie odprowadzają składkę członkowską na konto Okręgowej Izby przez okres co najmniej dwóch lat:
 - a) przed złożeniem wniosku,
 - b) przed uzyskaniem prawa zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej, jeżeli takie zwolnienie wynika z uchwały Krajowego Zjazdu w sprawie składki członkowskiej,
- 2) znajdują się w trudnej sytuacji materialnej wynikającej z udokumentowanych, nagłych zdarzeń losowych.
3. W przypadku małżeństwa (2 członków samorządu), każdy z małżonków może otrzymać jedną zapomogę, na różne zdarzenia losowe.

4. Wniosek o przyznanie zapomogi należy złożyć nie później niż w ciągu 60 dni od wystąpienia zdarzenia.

§3. 1. Zapomogi mogą być przyznane na wniosek:

- 1) osoby zainteresowanej,
- 2) pełnomocnika Okręgowej Rady w zakładzie lub współpracowników osoby, której dotyczy wniosek, w sytuacji gdy uznają, że osoba zainteresowana nie wystąpi o pomoc samodzielnie.

2. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

3. Do wniosku należy dołączyć:

1) kserokopie dokumentów potwierdzających zaistnienie zdarzenia losowego np. karty leczenia, potwierdzenie kradzieży, pożaru itp., rachunki itp.,

2) zaświadczenie potwierdzające fakt zwolnienia z obowiązku opłacania składki członkowskiej, a w szczególności o przebywaniu na urlopie wychowawczym, lub pobieraniu zasiłku rehabilitacyjnego, lub zaświadczenie z rejonowego urzędu pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotna/y.

§4. 1. Wnioski o udzielenie zapomogi należy składać w Biurze Okręgowej Izby na wniosku zgodnym z wzorem formularza.

2. Wnioski rozpatruje Komisja Socjalna i przedstawia do akceptacji Okręgowej Radzie lub Prezydium.

3. Posiedzenia Komisji Socjalnej odbywają się w Biurze Okręgowej Izby, nie rzadziej niż jeden raz w miesiącu, z wyłączeniem miesiąca lipca i sierpnia.

4. Komisja Socjalna podejmuje decyzję zwykłą większością głosów, w obecności ponad połowy jej członków, w tym przewodniczącego lub wiceprzewodniczącego.

5. Każde posiedzenie Komisji Socjalnej jest protokołowane, a protokół podpisuje przewodniczący lub wiceprzewodniczący Komisji Socjalnej.

§5. 1. Wysokość zapomogi dla poszczególnych wnioskodawców proponuje Komisja Socjalna wraz z uzasadnieniem.

2. Szczegółowy tryb rozpatrywania wniosków określa regulamin wewnętrzny Komisji Socjalnej, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

3. Środki finansowe mogą być wypłacone osobie zainteresowanej o której mowa w §3 ust. 1 lub osobie przez nią upoważnionej na piśmie. Upoważnienie powinno zawierać:

1) imię i nazwisko, pesel, nr dowodu osobistego, adres zamieszkania osoby upoważnionej,

2) określenie przedmiotu upoważnienia – do czego osoba ta jest upoważniona,

3) imię i nazwisko oraz czytelny własnoręczny podpis osoby zainteresowanej, o której mowa w §3 ust. 1,

4) datę wystawienia upoważnienia.

4. W przypadku śmierci osoby zainteresowanej lub gdy osoba zainteresowana nie jest zdolna samodzielnie wskazać osobę upoważnioną, przyznane środki finansowe wypłacane będą pełnoletnim dzieciom lub osobie wskazanej przez Okręgową Radę bądź Prezydium.

§6. 1. Obsługę administracyjną Komisji Socjalnej zapewnia Biuro Okręgowej Izby.

2. O podjętej decyzji wnioskodawcy, o których mowa w §3 ust. 1, zostaną powiadomieni w ciągu 7 dni od daty posiedzenia uprawnionego organu.

3. Osoba zainteresowana lub osoba, o której mowa w §3 ust. 1 pkt 2, w razie negatywnego rozpatrzenia wniosku, może złożyć odwołanie do Okręgowej Rady na piśmie, w ciągu 21 dni od dnia otrzymania odpowiedzi.

4. Odwołanie, o którym mowa w ust. 3, podlega rozpatrzeniu podczas najbliższego posiedzenia Okręgowej Rady.

§7. Zapomoga otrzymana na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów podlega zwrotowi wraz z odsetkami ustawowymi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą uchwałą decyzję podejmuje Okręgowa Rada.

§9. Z dniem 1 stycznia 2011 roku traci moc Uchwała nr 106/V z dnia 8 kwietnia 2008 roku Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Łodzi.

§10. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku. ■

Sekretarz ORPiP
(-) Anna Manes

Skarbnik ORPiP
(-) Joanna Lewandowska

Przewodnicząca ORPiP
(-) Zofia Komorowska

**Załącznik nr 1 do Uchwały nr 1215/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie regulaminu udzielania zapomóg
członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi**

Wniosek o przyznanie zapomogi

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl/pomocsocjalna

Nowy regulamin finansowania udziału w kształceniu podyplomowym

Uchwała Nr 1300/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 11 stycznia 2011 r.

w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego

Na podstawie art. 24 ust 1 pkt 6 w związku z art. 10 ust 2 Ustawy z dnia 19.04.1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41 poz. 178 ze zmianami) uchwała się, co następuje:

§1. Z budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi może być finansowany udział członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego organizowanych przez uprawnione podmioty, a program wybranego kształcenia ma związek z zakresem zadań zawodowych wnioskodawcy.

§2. Wysokość funduszu przeznaczanego na finansowanie udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego określa na każdy rok kalendarzowy uchwała budżetowa Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

§3. 1.1 Z dofinansowania mogą korzystać członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, którzy regularnie opłacają składkę członkowską na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, minimum przez okres dwóch lat poprzedzających złożenie wniosku,

2) pielęgniarki i położne zarejestrowane jako bezrobotne w urzędach pracy, przebywające na urloпах wychowawczych, pobierające zasiłek rehabilitacyjny, (§4 pkt 1 i 2 Uchwały nr 13/IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10 grudnia 2003 roku), 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 przekazanie na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi do 15 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

§4. 1. Finansowanie może być przyznane wyłącznie na podstawie indywidualnego, poprawnie, dokładnie i czytelnie wypełnionego wniosku osoby zainteresowanej, którego wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Do wniosku muszą być dołączone:

1) oryginał zaświadczenia od organizatora szkolenia potwierdzającego dokładną liczbę dni uczestnictwa w szkoleniu (w przypadku braku potwierdzenia na wniosku),

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

3) zaświadczenia o ukończeniu kursów, specjalizacji lub studiów podyplomowych w formie kserokopii,

4) zaświadczenie potwierdzające fakt udzielenia urlopu wychowawczego, bądź pobierania zasiłku rehabilitacyjnego, bądź zaświadczenie z rejonowego urzędu pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotna/y.

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

§5. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi mogą otrzymać dofinansowanie kosztów kształcenia podyplomowego jeden raz w roku kalendarzowym, na jedną z form kształcenia podyplomowego, o których mowa w §6.

§6. Dofinansowaniu mogą podlegać koszty związane z udziałem w:

1) zjazdach, sympozjach, seminariach, konferencjach,

2) szkoleniach specjalizacyjnych, kursach: kwalifikacyjnych, specjalistycznych, doksztalających,

3) studiach podyplomowych na kierunkach mających zastosowanie w realizacji zadań na zajmowanym stanowisku.

§7. 1. Dofinansowanie może obejmować koszty:

1) uczestnictwa (opłata za udział w zajęciach, wykładach) na podstawie rachunków wystawionych na wnioskodawcę,

2) dojazdu (bez przejazdu środkami komunikacji miejskiej) na podstawie biletów, a w przypadku ich braku wg stawek przejazdu najtańszym środkiem transportu na danej trasie, przy czym warunkiem dofinansowania jest udział w zajęciach odbywających się poza miejscowością zamieszkania i zatrudnienia wnioskodawcy,

3) zakwaterowania na podstawie rachunku za nocleg, z zastrzeżeniem, iż zwrot kosztów za jedną dobę hotelową nie może być wyższy niż 100 złotych.

§8. 1. Wysokość dofinansowania może wynosić:

1) za udział w zjazdach, sympoziach, seminariach, konferencjach:

a) 50% kosztów ogólnych, o których mowa w §7, jednak nie więcej niż do kwoty 700 zł,

b) 100% kosztów ogólnych na warunkach określonych w §9,

2) za udział w:

a) szkoleniu specjalizacyjnym – 50% do kwoty 2000 zł,

b) kursie kwalifikacyjnym – 50% do kwoty 500 zł,

c) kursie specjalistycznym, doskonalącym innych formach kształcenia 50% kosztów, jednak nie więcej niż 150 zł,

3) za udział:

a) szkoleniu specjalizacyjnym – 50% kosztów dojazdu, jednak nie więcej niż do kwoty 1000 zł,

b) kursach kwalifikacyjnych, specjalistycznych, dokształcających, innych formach kształcenia – 50% kosztów dojazdów, jednak nie więcej niż do kwoty 700 zł,

c) 70% kosztów zakwaterowania.

4) Za ukończenie studiów podyplomowych – do kwoty 500 zł opłaty za udział w wykładach.

2. Wniosek o finansowanie może być złożony wyłącznie po zakończeniu określonej formy kształcenia podyplomowego, ale nie później niż w ciągu 90 dni od zakończenia szkolenia, studiów podyplomowych, z zastrzeżeniem §9 ust. 2.

§9. 1. Pełne finansowanie udziału w konferencjach (zjazdach, sympoziach, seminariach) mogą otrzymać wyłącznie osoby skierowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na wniosek: organu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, komisji lub zespołu problemowego, osoby lub osób zainteresowanych udziałem czynnym.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 musi być złożony nie później niż 30 dni przed datą rozpoczęcia konferencji. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

3. Osoby skierowane do udziału w konferencji zobowiązane są do:

a) przygotowania i zaprezentowanie na konferencji referatu lub innej prezentacji z tematyki związanej z programem konferencji, z wyraźnym wskazaniem, że prelegent występuje jako przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,

b) przygotowania sprawozdania z udziału w konferencji i złożenia go w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, w terminie 14 dni od jej zakończenia,

c) przekazania referatu lub innej prezentacji do publikacji w Biuletynie OIPiP, w ciągu 14 dni od zakończenia konferencji.

4. Decyzję w sprawie finansowania kosztów podejmuje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

5. Ostateczne rozliczenie kosztów nastąpi po przedstawieniu dokumentów potwierdzających poniesione koszty – faktury, nie później jednak niż w ciągu 90 dni od zakończenia konferencji.

§10. 1. Kwota pieniężna, przyznana w ramach dofinansowania może być odebrana osobiście bądź przekazana na podany numer konta.

2. Kwota pieniężna, przyznana w ramach dofinansowania powinna być przez wnioskującego odebrana najpóźniej w ciągu 45 dni licząc od dnia podjęcia uchwały o przyznaniu dofinansowania.

3. Bezskuteczny upływ powyższego terminu powoduje wygaśnięcie roszczenia o zwrot dofinansowania.

§11. Koszty rozliczane będą na podstawie załączników, wymienionych w §4 niniejszej uchwały.

§12. 1. O podjętych decyzjach wnioskodawcy będą zawiadamiani na piśmie w ciągu 14 dni od podjęcia decyzji przez uprawniony organ. W przypadku decyzji odmownej wnioskodawcy przysługuje prawo odwołania do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w ciągu 14 dni od dnia otrzymania odpowiedzi.

§13. Uprawniony organ może zwrócić się do osoby, której przyznano dofinansowanie udziału w szkoleniu o przygotowanie informacji (sprawozdania z udziału do Biuletynu OIPiP).

§14. Przyznane dofinansowania podlegają natychmiastowemu zwrotowi w całości w przypadku stwierdzenia, że zostały przyznane na podstawie nieprawdziwych informacji lub fałszywych dowodów.

§15. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej uchwale decyzję podejmować będzie Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych.

§16. 1 Dofinansowania przyznane na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów zachowują swoją aktualność, aż do ich pełnej realizacji.

2 Do kursów, szkoleń specjalizacyjnych, studiów podyplomowych oraz innych form kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych rozpoczętych do dnia 31 stycznia 2011 roku mają zastosowanie dotychczas obowiązujące uchwały w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego.

§17. Z dniem 1 lutego 2011 roku tracą moc uchwały:

Uchwała nr 107/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 kwietnia 2008 roku w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego.

Uchwała nr 643/IV Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 10 marca 2009 roku w sprawie zmiany Uchwały nr 107/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 kwietnia 2008 roku w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego,

3) Uchwała nr 726/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 18 czerwca 2009 roku w sprawie zmiany Uchwały Nr 107/V Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Łodzi z dnia 8 kwietnia 2008 roku w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego.

§ 18 Uchwała wchodzi w życie z mocą obowiązującą od 1 lutego 2011 roku. ■

Sekretarz ORPiP
(-) Anna Manes

Skarbnik ORPiP
(-) Joanna Lewandowska

Przewodnicząca ORPiP
(-) Zofia Komorowska

**Załącznik Nr 1 do Uchwały nr 1300/V ORPiP z dnia 11 stycznia 2011 r.
w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu
w różnych formach kształcenia podyplomowego.**

Wniosek indywidualny o dofinansowanie udziału w kształceniu podyplomowym

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl

**Załącznik nr 2 do Uchwały nr 1300/V ORPiP z dnia 11 stycznia 2011 r.
w sprawie zasad finansowania udziału członków samorządu
w różnych formach kształcenia podyplomowego**

**Wniosek w sprawie pełnego finansowania udziału w konferencjach
(zjazdach, sympozjach, seminariach)**

do pobrania ze strony internetowej www.oipp.lodz.pl

Podziękowanie

Serdeczne podziękowania za profesjonalną opiekę na ręce prof. dr n. med. Zdzisława Kidawy – Ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych A w III Szpitalu Miejskim im. dr. K. Jonschera – dla całego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego

składa
Zenon Gąsiorowski



Program ubezpieczenia członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi na rok 2011

I. Ubezpieczenie w formie grupowej bezimiennej za które składka opłacana jest przez Izbę ze składek członkowskich

Suma ubezpieczenia: 20.000,00 zł
(składka 5,00 zł – klauzula udziału w zysku)
Składka ostateczna 3,25 zł

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna w związku z wykonywaniem zawodu, bez względu na czas i miejsce oraz istnienie stosunku pracy.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej: odpowiedzialność cywilna:

- deliktowa, kontraktowa,
- pracownicza regresowa,
- za szkody związane z posiadaniem mienia (wypożyczenie gabinetu),
- odpowiedzialność o charakterze organizacyjnym i porządkowym w związku z wykonywanym zawodem,
- wynikię z przeniesienia wirusa HIV, Hbs i innych chorób zakaźnych,
- oraz szkody wyrządzone osobom bliskim związane z udzielaniem tym osobom nagłej pomocy, o ile inna pomoc nie mogła być udzielona.

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody spowodowane nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego.

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z niezawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym szkody wynikię ze świadczeń wykonywanych bezpłatnie sąsiadom, w ramach wolontariatu, akcje organizowane przez Izbę i nie tylko, itp.).

Za szkodę osobową rozumie się szkodę będącą następstwem zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia, polegająca na uszkodzeniu ciała, wywołaniu rozstroju zdrowia lub spowodowaniu śmierci oraz powstałych w wyniku tego utraconych korzyściach

Za szkodę rzeczową rozumie się szkodę będącą następstwem zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia,

polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia oraz powstałych w wyniku tego utraconych korzyściach
Zakres terytorialny : Europa
Udział własny zniesiony.

DODATKOWE KLAUZULE

Udział w zysku dla Izby: rozumiany jako obniżenie składki na następny okres ubezpieczeniowy, na zasadach:

- jeżeli określony w porozumieniu współczynnik (wzór) nie przekroczy 30% - naliczona składka na następny okres ubezpieczenia **zostaje obniżona o 35%**,
- jeżeli określony w porozumieniu współczynnik (wzór) nie przekroczy 50% - naliczona składka na następny okres ubezpieczenia **zostaje obniżona o 20%**,
- jeżeli określony w porozumieniu współczynnik (wzór) nie przekroczy 70% - naliczona składka na następny okres ubezpieczenia **zostaje obniżona o 10%**,

Klauzula prolongaty

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki lub pierwszej raty w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do odstąpienia przez Ubezpieczyciela od umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty składki lub raty składki Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy, co najmniej 14 dniowy, termin do zapłaty składki (raty). W przypadku nie dokonania wpłaty w wyznaczonym terminie, Ubezpieczyciel może odstąpić od umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Klauzula zapłaty składki

Za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej albo jej raty uznaje się datę złożenia przekazu pocztowego lub dyspozycji realizacji przelewu bankowego, bez względu na jego formę (pisemną lub elektroniczną) kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej

raty, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych.

II. Rozszerzenie programu dla członków Izby

Składka opłacana indywidualnie przez pielęgniarki i położne Wszystkie ubezpieczenia dodatkowe ubezpiecza się na okres 12 miesięcy. Składka opłacana jednorazowo w przypadku składki z wybranych opcji do kwoty niższej lub równej 300 zł lub możliwość rozłożenia na 2 raty w przypadku składki wyższej niż 300 zł. Rozłożenie składki na raty nie powoduje zwwyżki składki.

1. Dobrowolne ubezpieczenie oc osób wykonujących zawód medyczny z rozszerzeniem o HIV, HBS i inne choroby zakaźne (odpowiedzialność związana z wykonywaniem zawodu tzw. komercyjnie lub w oparciu o zatrudnienie w NZOZ-ie)

| suma doubezpieczenia | składka roczna |
|----------------------|----------------|
| 20.000,00 zł | 10,00 zł |
| 50.000,00 zł | 17,00 zł |
| 100.000,00 zł | 27,00 zł |
| 200.000,00 zł | 45,00 zł |

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna w związku z wykonywaniem zawodu, bez względu na czas i miejsce oraz istnienie stosunku pracy. Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

odpowiedzialność cywilna:

- deliktowa, kontraktowa,
- pracownicza regresowa,
- za szkody związane z posiadaniem mieniem (wypożyczenie gabinetu),
- odpowiedzialność o charakterze organizacyjnym i porządkowym w związku z wykonywanym zawodem,
- wynikłe z przeniesienia wirusa HIV, Hbs i innych chorób zakaźnych,
- oraz szkody wyrządzone osobom bliskim związane z udzielaniem tym osobom nagłej pomocy, o ile inna pomoc nie mogła być udzielona.

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody spowodowane nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z niezawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym szkody wynikłe ze świadczeń wykonywanych bezpłatnie sąsiadom, w ramach wolontariatu, akcje organizowane przez Izbę i nie tylko, itp.)

Za szkodę osobową rozumie się szkodę będącą następstwem zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia, polegająca na uszkodzeniu ciała, wywołaniu rozstroju zdrowia lub spowodowaniu śmierci oraz powstałych w wyniku tego utraconych korzyściach

Za szkodę rzeczową rozumie się szkodę będącą następstwem zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia, polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia oraz powstałych w wyniku tego utraconych korzyściach

Zakres terytorialny : Europa

Udział własny zniesiony.

Dodatkowe klauzule: jak opisane w pkt. I. Ubezpieczenie w formie grupowej bezimiennej

2. Obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu przyjmującego zamówienia na świadczenia zdrowotne (odpowiedzialność związana z wykonywaniem zawodu w oparciu o umowę-kontrakt m.in. z SPZOZ-em w trybie przyjęcia zamówienia na świadczenie zdrowotne art. 35 ustawy o ZOZ)

| |
|---|
| suma gwarancyjna 25.000 euro na zdarzenie – składka roczna do zapłaty 80 zł (za jedną umowę) Spółki: Suma Gwarancyjna: 46.500 euro na zdarzenie Spółki do 5 osób: składka roczna za osobę 80 zł Spółka powyżej 5 osób: składka roczna za osobę 65 zł |
|---|

3. Obowiązkowe ubezpieczenie OC świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (odpowiedzialność związana z wykonywaniem zawodu w oparciu o umowę zawartą bezpośrednio z NFZ).

| |
|---|
| Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego zdarzenia: 25.000 euro i w odniesieniu do wszystkich zdarzeń 140.000 euro Składka roczna do zapłaty: 70 zł Spółki: do 5 osób: składka 70 zł za osobę powyżej 5 osób: składka 58 zł za osobę |
|---|

4. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Zakres ubezpieczenia:

- 100% uszczerbku na zdrowiu: 100% sumy ubezpieczenia
- w przypadku uszczerbku poniżej 100%: taki procent sumy ubezpieczenia w jakim Ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu,
- śmierć w wyniku NW: 50% su
- zwrot kosztów nabycia protez: do 15% su
- zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów - do 15% su

| |
|--|
| Suma ubezpieczenia i składka: Wariant I Suma ubezpieczenia: 5.000 zł składka roczna 20 zł Wariant II Suma ubezpieczenia 10.000 zł składka roczna 40 zł |
|--|

5. Dodatkowe korzyści dla przystępujących do programu

Dodatkowe zniżki:

1. W ubezpieczeniach majątkowych mieszkań, gabinetów zastosowanie preferencyjnej zniżki w wysokości 15%.
2. W ubezpieczeniach komunikacyjnych OC/AC/NW – zniżka w wysokości 10%.

6. Wykaz agentów wystawiających polisy OC pielęgniarek

Łódź:

Krystyna Cymbor Łódź, ul. Przybyszewskiego 113
tel. 42 257-15-00

Agencja PROGRES Łódź, ul. Al. Kościuszki 40
tel. 42 636-97-41

Mariola Cemborek – Tel. 695-465-544 agent dojeżdża

Zgierz, Ozorków

Agencja SECURUS Zgierz ul. Długa 29
tel. 42 719-00-27

Pabianice

Agencja BROKUS Pabianice ul. Gdańska 6
tel. 42 273-08-30

Sieradz

Sławomir Świniarski Sieradz ul. Jana Pawła II 28 pok. 102 – tel. 43 822-55-42

Kutno

Elżbieta Puchała Kutno ul. Zimowa 11 – tel. 505-072-741

Skieriewice, Rawa Mazowiecka

Filia Oddziału Skieriewice ul. Gałęckiego 1D
tel. 46 833-41-68

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
Wienna Insurance Group

Oddział Łódź

90-554 Łódź, ul. Łąkowa 29

tel. (042) 634 55 50

fax (042) 634 55 60



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi oraz firma Pofam-Poznań zapraszają na szkolenie z zakresu

Zaopatrzenia pacjenta stomijnego, urologicznego, ortopedycznego oraz kobiet po mastektomii


które odbędzie się dnia 22 kwietnia 2011 roku o godz. 10.00 w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi (ul. Piotrkowska 17).


Tematyka:

1. Opieka nad pacjentem z wylonioną przetoką jelitową i moczową, zaopatrzenie pacjenta stomijnego oraz zasady refundacji sprzętu.
2. Opieka nad pacjentem urologicznym, zaopatrzenie pacjenta urologicznego oraz zasady refundacji środków pomocniczych.
3. Kompleksowa rehabilitacja pacjentki po mastektomii – protezy piersi, implanty, profilaktyka przeciwozrzękowa

Szkolenie zakończone wydaniem certyfikatów. Udział w szkoleniu jest bezpłatny.

Potwierdzenie uczestnictwa do 15 kwietnia br. Formularz zgłoszeniowy opracowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych dostępny na stronie www.ipp.lodz.pl



KAPITAŁ LUDZKI
 NARODOWA STRATEGIA SŁOŃCOWOŚCI



 Łódzkie

UNIA EUROPEJSKA
 EUROPEJSKI
 FUNDUSZ SPOŁECZNY

Kurs doszkalający w zakresie:
"Postępowanie w stanach zagrożenia życia"

Projekt pl. "Postępowanie w stanach zagrożenia życia" sfinansowany w ramach Priorytetu IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach. Działania 9.3. Upowszechnienie formalnego kształcenia ustawicznego w formach szkolnych, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, nr umowy UDA-POKL. 09.03.00-10-055/09/-00 z dnia 12.11.20010 r. zawartej z Województwem Łódzkim - Urzędem Marszałkowskim w Łodzi, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.


 Więcej informacji na
www.oipp.lodz.pl
 tel 781 014 055
 w biurze organizatora projektu:
 Łódź, ul. Piotrkowska 17



W dniach 25 i 26 stycznia odbyło się jedno z kilku zaplanowanych na ten miesiąc szkoleń organizowanych w województwie łódzkim w ramach programu „Postępowanie w stanach zagrożenia życia”. Jest on realizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Łodzi w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki i współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Szkolenie tym razem odbyło się na terenie Tomaszowskiego Centrum Zdrowia przy ul. Jana Pawła II 35 w Tomaszowie Mazowieckim. Pielęgniarki i położne pracujące w placówkach ochrony zdrowia w Tomaszowie i jego okolicach, początkowo zgłębiały wiedzę teoretyczną, wykładaną pierwszego dnia, aby później bardzo aktywnie uczestniczyć w zajęciach praktycznych, które tradycyjnie odbyły się drugiego dnia kursu.

Tego dnia, gdy gościłem na szkoleniu, dało wyczuć się dobrą atmosferę jaka wytworzyła się pomiędzy trenerkami i uczestniczkami, co chwaliły sobie szczególnie adresatki szkolenia. Pani Magdalena, położna z TCZ-u tak opowiada o szkoleniu: – *Bardzo wiele się nauczyłam, zdobyłam ważne i przydatne wiadomości. Zagadnienia były przez wykładawców bardzo dobrze*

wykładane, przez co były przede mnie łatwo przyswajane. Jestem bardzo zadowolona! Zajęcia były zorganizowane atrakcyjnie i prowadzone bardzo przystępnie. Przede wszystkim jest bardzo dużo zajęć praktycznych, co przy takim szkoleniu jest bardzo istotne – właśnie to szkolenie na fantomach. Zapytaliśmy panie o zasadność organizowania takich szkoleń, czy są wg nich potrzebne i jak często powinny być organizo-

Szkolenie w Tomaszowie Mazowieckim



wane. Pani Anna, pielęgniarka z 35 letnim stażem twierdzi że: – *Takie kursy powinny być organizowane jak najczęściej, ponieważ wciąż zmieniają się metody udzielania pierwszej pomocy i pielęgniarki powinny być w tej dziedzinie na bieżąco szkolone. Na co dzień nie mamy często do czynienia z takimi sytuacjami, a tu mamy symulowane różne sytuacje życiowe, które mogą się nam przytrafić na ulicy, czy w pracy. Na tym szkoleniu uczymy się odpowiednio oceniać stany zagrożenia życia i odpowiednio reagować. To bardzo ważna wiedza, więc szkolenia powinny być organizowane częściej, najlepiej cyklicznie.* Pani Magdalena również nie ma wątpliwości, że powinny się one odbywać co najmniej raz w roku, a uczestniczyć w nich powinni także lekarze. Opinie te są bardzo cenne. Pokazują, że projekt „Postępowanie w stanach zagrożenia życia” był inicjatywą bardzo potrzebną dla środowiska zawodowego położnych i pielęgniarek. Pokazują one także, że działania zainicjowane przez projekt nie powinny zostać zarzucone, a obiecujące efekty tych działań zaniedbane i zaprzepaszczone. ■

Piotr Szambelan

Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej

Zasady praktyki pielęgniarskiej określają jak technicznie trzeba wykonać zabiegi pielęgnacyjne, terapeutyczne, diagnostyczne i rehabilitacji przyłożkowej.

Iżycka w teorii pielęgniarstwa przedstawiała pielęgniarstwo jako naukę o zasadach pielęgnowania osób potrzebujących pomocy, a Kulczyńska uczyła o tym, że nauka o zasadach pielęgnowania składa się z teoretycznego omówienia reguł i czynności, które muszą być wykonywane w określony i pożądany sposób [2, 6].

W pielęgniarstwie zasada to podstawowa reguła wykonywania czynności zawodowych w procesie pielęgnowania pacjentów. Zasady są wypracowane w oparciu o doświadczenia pielęgniarek i położnych, wyniki badań naukowych prowadzonych w pielęgniarstwie oraz naukach pomocniczych dla pielęgniarstwa.

Zasady stanowią podstawę do opracowania modelowych sposobów postępowania pielęgniarskiego w określonych stanach zdrowotnych człowieka i sytuacjach związanych z wykonywaniem pracy zawodowej [7, 8, 11, 12].

Uznanie wzoru, reguły, nakazu za normę postępowania pielęgniarskiego oznacza, że jest on wyznacznikiem prawidłowości postępowania w pielęgniarstwie i staje się obowiązującą zasadą. Skorupka uważa, że zasada jest absolutna, elementarna, etyczna,

humanitarna, kardynalna, mocna, naczelną, nienaruszalną, niezachwianą, ogólną, szczegółową, słuszną, stałą, szlachetną [10].

W praktyce pielęgniarskiej aseptyka jest normą naczelną i nienaruszalną. Ma regulować postępowanie pielęgniarek w czasie wykonywania czynności zawodowych związanych z inwazyjną diagnostyką i inwazyjną terapią, opartych o aseptykę i musi być przestrzegana dla bezpieczeństwa pacjenta oraz pielęgniarki [1, 3].

Zasady praktyki pielęgniarskiej określają jak technicznie trzeba wykonać zabiegi pielęgnacyjne, terapeutyczne, diagnostyczne i rehabilitacji przyłożkowej. Są podstawą osiągnięcia zaplanowanych rezultatów w opiece nad pacjentem, poprawy jakości pielęgnowania w zakresie skuteczności, etyki, bezpieczeństwa i rzetelnego prowadzenia dokumentów [7, 8].

Przestrzeganie zasad praktyki zawodowej ma dyscyplinować pielęgniarki, zabezpieczać przed chaosem i dezorga-



nizacją opieki pielęgniarskiej, chronić przed rutyną, łatwizną, bylejąkością.

Zasady praktyki pielęgniarskiej chronią pacjenta przed popełnieniem na nim błędu lub pomyłki. Dają mu poczucie szeroko rozumianego bezpieczeństwa i mają być podstawą jego zaufania do pielęgniarek i położnych. Pielęgniarki wiele czynności wykonują z dala od pacjenta i musi on ufać, że zrobią to dobrze i bezpiecznie dla niego, a w podtekście dla jego rodziny.

W systemie organizacyjnym pielęgniarstwa podmiotem wszelkich działań zespołu pielęgniarskiego jest człowiek. W związku z tym zasady praktyki zawodowej muszą być wzmocnione zasadami etyki. Jest to wymóg bezwzględny wobec pielęgniarek i pielęgniarstwa [1, 2].

Zasady etyczne chronią i zabezpieczają wartości oraz interesy drugiego człowieka przed ich utratą. Są podstawą każdej decyzji zawodowej dotyczącej podmiotu opieki czyli dziecka, chorego dorosłego, chorego nieprzytomnego, osoby starszej i osoby niepełnosprawnej np. intelektualnie [12].

Są środkiem do wykształcenia poczucia odpowiedzialności pielęgniarek i położnych za następstwa swoich działań niezgodnych z zasadami ogólnymi wykonywania zawodu. Nie przestrzeganie zasad zawodowych oznacza zgodę pielęgniarki i położnej na poniesienie za to wszelkich konsekwencji [1, 7]. Pielęgniarka jest odpowiedzialna osobiście za nieprawidłowe wykonywanie swojej pracy. Odpowiedzialność osobista wynika z ustawy o zawodzie pielęgniarki wzmocnionej kodeksem pracy, kodeksem karnym, kodeksem etyki zawodowej, kodeksem cywilnym oraz sumieniem [4, 12].

Podział zasad praktyki pielęgniarskiej

Zasady praktyki pielęgniarskiej podzielone są na trzy grupy [7]:

I. Zasady dotyczące bezpośrednio pielęgniarek i położnych – to normy

postępowania niezbędne do podjęcia obowiązków zawodowych przez osoby, które uzyskały kwalifikacje pielęgniarki lub położnej w toku kształcenia podstawowego [1]:

1) posiadać wiedzę i sprawdzone umiejętności praktyczne potwierdzone dyplomem i prawem wykonywania zawodu,

2) posiadać osobiste przygotowanie do zawodu pielęgniarki nabyte w procesie kształcenia:

- schludny wygląd,
- brak biżuterii na dłoniach i przedramionach,

- higiena rąk: krótkie paznokcie, bez lakieru i tipsów, czyste higieniczne lub chirurgicznie dłonie w zależności od miejsca pracy, z wykorzystaniem rękawiczek ochronnych w procesie diagnozowania, pielęgnowania i leczenia pacjentów,

- odzież ochronna – dostosowana do rodzaju pracy przy pacjencie i miejsca pracy pielęgniarki – fartuchy, sukienki, garsonki,

- obuwie ochronne – profilaktyczne, bezpieczne dla pielęgniarek w pra-

cy związanej z dźwiganiem pacjentów, pchaniem wózków/łóżek, z opieką nad pacjentami ułożonymi w pozycji siedzącej lub leżącej, z podnoszeniem i przemieszczaniem, dłuższym stanieniem i chodzeniem w czasie dyżuru,

- środki ochrony osobistej używane w procesie pracy przy pacjencie: czapki na głowę, maski obejmujące usta i nos, okulary, dodatkowe fartuchy ochronno-izolacyjne,

3) przestrzegać przepisy bhp odrębne dla każdego stanowiska i miejsca pracy pielęgniarki,

4) znać plan i instrukcje bezpiecznej ewakuacji pacjentów,

5) przestrzegać procedury postępowania w sytuacji ekspozycji zawodowej,

6) znać czynniki narażenia zawodowego na swoim stanowisku i miejscu pracy,

7) przestrzegać zapisów kodeksu etyki zawodowe dla pielęgniarek,

8) znać przepisy prawa zawodowego dla pielęgniarek,

9) pracować zespołowo i partycypować w podejmowaniu decyzji na



nys. H. Tyliczka

rzecz pacjenta, na rzecz pielęgniarstwa i jego rozwoju naukowego [1, 8],

10) samodzielnie decydować o sposobach/metodach pielęgnowania człowieka i jego edukacji zdrowotnej,

11) dążyć do uzyskania jak najwyższych kompetencji zawodowych w zawodzie pielęgniarstwa,

12) uczestniczyć w doskonaleniu poddyplomowym i systematycznie aktualizować wiedzę o pielęgniarstwie i pielęgnowaniu.

II. Zasady ogólne – to normy postępowania pielęgniarstwa i położnej niezależne od stanu zdrowia człowieka i miejsca świadczenia opieki pielęgniarstwa ale dotyczące **praktyki zawodowej**:

1) prowadzić starannie, czytelnie i dokładnie dokumentację medyczną obowiązującą na danym stanowisku pracy,

2) stosować czytelne identyfikatory u małych dzieci, osób nieprzytomnych oraz osób z ograniczoną świadomością,

3) stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w zakresie opieki nad pacjentem, profilaktyki i promocji zdrowia,

4) rozkładać i bezpiecznie podawać pacjentom leki doustne:

– pacjent przyjmuje leki przy pielęgniarce,

– do przyjęcia leków doustnych trzeba podać pacjentowi przegotowaną wodę, nie wolno podawać soków owocowych, kawy, mleka, herbaty, kompotu, napojów gazowanych [5];

5) przestrzegać zasad wykonywania zabiegów pielęgniarstwa niezależnie od rodzaju wykonywanego zabiegu lub czynności zawodowej, a to zasada: [3, 8, 11]:

– bezpieczeństwa pacjenta/pielęgniarki,

– wygody pacjenta/pielęgniarki,

– oszczędności czasu i wysiłku pacjenta/pielęgniarki,

– łączenia zabiegów w jednym czasie,

– czystości i estetyki stanowiska pobytu pacjenta i stanowiska pracy pielęgniarstwa,

– staranności w pracy,

– uniwersalnej ostrożności,

– znajomości zabiegu: celu, wskazań, przeciwwskazań, niebezpieczeństw,

– informowania pacjenta dla celów pielęgnowania i edukacji zdrowotnej,

– utrzymywania kontaktu słownego i wzrokowego z pacjentem,

– przestrzegania praw pacjenta: autonomii, prawa do decyzji, szacunku, godności, intymności [8, 11, 12],

– uzyskania zgody pacjenta na wykonanie zabiegu pielęgniarstwa [4],

– odpowiedzialności zawodowej,

6) przestrzegać zasad przechowywania i stosowania środków dezynfekcyjnych,

7) przestrzegać rygorów reżimu sanitarnego i epidemiologicznego w czasie pielęgnowania pacjentów:

– zakładanie rękawiczek ochronnych bezpośrednio przy pacjencie,

– zdejmowanie rękawiczek ochronnych bezpośrednio po zakończeniu zabiegu,

– nie wolno chodzić w rękawiczkach na dłoniach po oddziale, nie może być sytuacji, w której pielęgniarka ręką w brudnej rękawiczce chwyta za klamkę drzwi, naciska przycisk wzywający windę, podejmuje słuchawkę telefonu, otwiera szafki/szuflady w gabinecie zabiegowym i tym podobne,

– zaopatrywanie chorych w czyste, wydezynfekowane naczynia sanitarne: miski do mycia, baseny, kaczki, miski nerkowate, słoje do zbiórki moczu,

– zaspokajanie potrzeb organizmu pacjentów długotrwale leżących na czas,

– codzienne utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia pacjenta: łóżko, bielizna, pościel, stolik przyłóżkowy, teleskop/stojak na kroplówkę, taboret,

– natychmiastowe odbieranie i wynoszenie do basenowi naczyń sanitarnych to jest basenów/kaczek od pacjentów, nie stawiać ich na podłodze w sali chorych,

– unikanie uszkodzenia skóry i błony śluzowej pacjenta w czasie

wykonywania zabiegów np. zadrapanie długimi paznokciami, biżuterią,

8) przemieszczać i przenosić pacjentów bez dźwigania, korzystać ze specjalistycznego sprzętu do przemieszczania, szkolić się z techniki ich stosowania,

9) przestrzegać zasad ergonomii i ekonomii siły ludzkiej w zawodzie pielęgniarstwa,

10) tworzyć relację terapeutyczną pielęgniarstwa – pacjent [9].

III. Zasady szczegółowe – to normy postępowania pielęgniarstwa i położnej związane ze stanem zdrowia człowieka, jego diagnozowaniem, terapią, pielęgnowaniem, rehabilitacją i miejscem, w którym opieka jest realizowana:

1) przestrzegać procedury postępowania w przypadku zanieczyszczenia powierzchni krwi i innym materiałem biologicznym,

2) przestrzegać procedury postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej,

3) przestrzegać zasad aseptyki, antyseptyki, ergonomii pracy, procedur postępowania przy wykonywaniu zabiegów pielęgniarstwa, terapeutycznych, rehabilitacyjnych, diagnostycznych np.: inhalacja, tlenoterapia, wkłucie dożylnie, toaleta jamy ustnej, próba uczuleniowa, odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych, płukanie worka spojówkowego, zmiana ułożenia, ćwiczenia izometryczne kończyn dolnych, pobieranie krwi, toaleta ciała w łóżku, mycie włosów w łóżku, toaleta krocza, sadzanie w łóżku, ślanie łóżka, iniekcje podskórne z ampulkostrzykawkami = nie usuwać bańki powietrza – zmiana dawki leku, np. Interferonu!

4) pamiętać o bezpośrednim, wzajemnym oddziaływaniu pielęgniarstwa i pacjenta na siebie, wynikiem czego ma być porozumienie i nawiązanie więzi psychologicznej [9].

Wymienione zasady w trzech grupach **muszą być** realizowane jednocześnie.

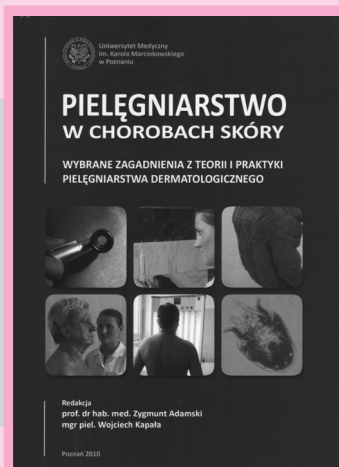
Przepisy prawa zawodowego dla pielęgniarstwa i położnych dają im au-

tonomię i dużą samodzielność w zakresie wykonywania pielęgniarstwa. Wraz z tym wzrosła odpowiedzialność za pielęgniarstwo wykonywane zgodnie z zasadami...

Literatura:

1. Borzęcka J. Partycypacja i zaangażowanie podczas operacji. „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”. 2008; 1 :18-19.
2. Górajek-Jóźwik J. Ogólne zasady pielęgnowania i ich znaczenie dla zindywidualizowanej opieki. „Postępy pielęgniarstwa i promocji zdrowia. Cz. XI”. Wydawnictwo AM. Poznań. 1997.
3. Grzesiowski P. Bezpieczeństwo terapii dożylnych. Men. Zdr. 2008; 2(1): 56-61.
4. Ignaczewski J. Zgoda pacjenta na leczenie. Wydawnictwo Twoje Zdrowie. Warszawa. 2003.
5. Jarosz M. A. Interakcje żywność – leki – ważny problem zdrowia publicznego. Zdr. Publ. 2005; 115 (3): 352-358. .
6. Kocińska K. Poglądy pielęgniarek na sprawiedliwe zasady postępowania w zakresie pracy zawodowej. „Postępy pielęgniarstwa i promocji zdrowia. Cz. XIa”. Wydawnictwo AM. Poznań. 1996.
7. Kozłowska D. Mrowińska E. Zasady w praktyce pielęgniarstwa. „Polski. Przegląd. Nauk o Zdrowiu”. 2009. 4.
8. Kulczyńska T. Podręcznik pielęgniarstwa. Wydawnictwo PZWL. Warszawa. 1962.
9. Majos E. Komunikacyjny aspekt postępowania opiekuńczo-leczniczego w relacji pielęgniarka – pacjent. Pol. Przeg. Nauk o Zdr. 2006; 1(6): 62-65.
10. Skorupka S. Słownik frazeologiczny języka polskiego. Wydawnictwo Wiedza Powszechna. Warszawa. 1997.
11. Wołynka S. Pielęgniarstwo ogólne. Wydawnictwo PZWL. Warszawa. 1993.
12. Wrońska I. Etyka w pracy pielęgniarek. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002.

mgr pielęgniarstwa
Danuta Kozłowska
Koło Naukowe PTP
Oddział w Łodzi



Pielęgniarstwo w chorobach skóry

Zygmunt Adamski, Wojciech Kapała

AM Poznań

Poznań 2010

415 str.

ISBN 978-83-7597-075-3

W pielęgniarstwie dermatologicznym nastąpiły w ostatnich latach istotne zmiany. Pielęgniarki, aby stać się równorzędnym partnerem dla lekarza, muszą posiadać wiedzę teoretyczną i praktyczne umiejętności do wypełniania swoich czynności zawodowych. Wiedzę tę powinny systematycznie uzupełniać i odświeżać, podobnie jak czynią to lekarze.

Niniejsze opracowanie książkowe powstało głównie z myślą o studentach pielęgniarstwa i położnictwa, którzy mają w programach swoich studiów zajęcia z dermatologii. Redaktorzy sądzą, że publikacja ta będzie także stanowić istotne źródło informacji dla pielęgniarek pracujących na oddziałach dermatologicznych już od wielu lat. Autorzy tej publikacji zwracają uwagę na przyjazny dla czytelnika jej układ graficzny. Książka składa się z tekstu głównego oraz z zawartych na marginesach odnośników, które w bardzo przejrzysty sposób wskazują czytającemu szukany tekst. Ważny jest także fakt, że niektóre treści zostały w książce wypunktowane, co jeszcze bardziej ułatwia znalezienie i przyswojenie najbardziej istotnych wiadomości. Po trzecie wreszcie, co ważne jest dla studentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, publikacja zawiera szczegółowy opis czterech najczęściej występujących schorzeń w dermatologii (łuszczyca, owrzodzeń podudzi, róża i atopowego zapalenia skóry), po których to opisach klinicznych przedstawione są problemy pielęgnacyjne wraz z planem działań pielęgniarstwa. Jako ważny element tej książki wskazuje także na fakt, że powstała ona w wyniku ścisłej współpracy lekarzy i pielęgniarek (pochodzących z różnych ośrodków w kraju), których praca naukowa i zawodowa jest bezpośrednio związana z rozpoznawaniem, leczeniem i pielęgnacją pacjentów ze schorzeniami skóry. W podręczniku zawarto min.: zagadnienia ogólne związane z dermatologią, najczęstsze choroby skóry w aspekcie klinicznym i pielęgniarstwie, zakażenia skóry, inne choroby skóry, zagadnienia interdyscyplinarne w opiece nad pacjentami z chorobami skóry oraz przedstawiono choroby skóry w kontekście społecznym i psychicznym. <http://www.czelej.com.pl/>

główny specjalista ds. merytorycznych
mgr Małgorzata Bednarek-Szymańska

Inwestowanie w siebie

W obecnych czasach, aby mieć satysfakcjonującą pracę i utrzymać się na rynku nie wystarczy tylko wykształcenie odpowiednich kwalifikacji zawodowych i zdobycie doświadczenia zawodowego.

Do Polski, w ostatnich latach dotarła moda na inwestowanie w siebie i w swoje kwalifikacje. Jednakże decyzja o uczestniczeniu w kursach czy szkoleniach często wydaje się trudna, najczęściej ze względów finansowych lub ze względu na czas, który zamiast na odpoczynek trzeba poświęcić na naukę. Dodatkowo osoby z długim stażem pracy raczej myślą o emeryturze niż o doksztalceniu. Choć z drugiej strony, niewiele z tych osób może pomyśleć o emeryturze, jako o odpoczynku i zajęciu się swoimi pasjami. Często przechodzą na emeryturę i nadal pracują, by móc godziwie żyć. Zatem znów wracamy do konieczności kształcenia, aby dopasować się do aktualnych wymogów.

Człowiek w swoim życiu osobniczym podejmuje wiele różnorodnych aktywności, jedną z głównych jest właśnie praca. W obecnych czasach, aby mieć satysfakcjonującą pracę i utrzymać się na rynku nie wystarczy tylko wykształcenie odpowiednich kwalifikacji zawodowych i zdobycie doświadczenia zawodowego. Coraz częściej pracodawcy oczekują od potencjalnych pracowników oprócz odpowiednich kompetencji twardych (merytorycznych), również określonych kompetencji miękkich. Te wymagania obecnych czasów i pracodawców wprowadzają wiele zamieszania, ale i często sporo złości wśród potencjalnych pracowników. Wielokrotnie zda-

rza się, że osoby mówią „skończyłam odpowiednią szkołę, pracuję od wielu lat w danej branży, po co zatem mam kończyć dodatkowe szkolenia, kursy i to często nie związane z wiedzą merytoryczną i konkretnym zawodem?”.

Zanim przejdę do teoretycznego wyjaśnienia o co chodzi, posłużę się znaną metaforą, która w prosty sposób obrazuje różnice pomiędzy pracownikami o różnym poziomie kompetencji miękkich.

„Dwóm budowniczym zlecono noszenie cegieł. Pierwszy – zmęczony, znużony monotonią zadania – co chwilę przystawał, by obejrzeć spracowane dłonie i dać odpocząć nadwyrężonym plecům. Drugi z wyjątkową lekkością przenosił kolejne cegły, nie przystając ani na chwilę. Ten drugi miał dość odwagi, by zapytać jaki jest cel jego zadania. Z cegieł wznoszono bowiem świątynię”.

Kompetencje twarde to te, które odnoszą się do konkretnych wymagań formalnych lub praktycznych, związanych z pracą na danym stanowisku. Wśród nich są:

- doświadczenie zawodowe, praktyczne umiejętności,
- wykształcenie kierunkowe,
- uprawnienia formalne (certyfikaty, ukończone kursy).

Kompetencje miękkie opisywane są pod postacią:

1. Etykietek cech osobowości: samodzielny, odporny na stres. Te kompetencje osobiste, tworzą zrąb potencjału osobowościowego i są niezbędne do efektywnego zarządzania sobą.



Kompetencje miękkie opisywane są pod postacią umiejętności interpersonalnych, np. komunikatywność, umiejętność pracy w zespole

Życie kulturalne

2. Umiejętności interpersonalnych, np. komunikatywność, umiejętność pracy w zespole.

Te kompetencje to umiejętności zapewniające skuteczność realizacji celów w sytuacjach społecznych, czyli podczas kontaktów z innymi ludźmi. Dzięki nim osoba jest w stanie wykorzystywać w pełni swój potencjał kwalifikacyjny, specjalistyczną wiedzę i zawodowe doświadczenie. Warto bowiem mieć świadomość, że każdy człowiek współpracuje z innymi ludźmi i pracuje dla innych ludzi. To właśnie kompetencje społeczne decydują ostatecznie o możliwościach skutecznego spożytkowania kwalifikacji zawodowych.

Bardzo ważną kompetencją osobistą jest motywowanie siebie. Wiąże się ono ze sprawnością w zakresie kierowania własnym działaniem zorientowanym na realizację określonego celu lub zadania, co umożliwia skuteczne osiągnięcie własnych zamierzeń oraz efektywne wywiązywanie się z obowiązków. Aby doskonalić się i zdobywać wprawę w obszarze motywowania siebie trzeba kształtować inne szczegółowe kompetencje, takie jak: zarządzanie sobą w czasie, efektywność osobistą, proaktywność, planowanie i organizowanie, rzetelność, myślenie perspektywiczne (strategiczne), kreatywność i rozwiązywanie problemów, samodzielność.

Równie ważną, główną kompetencją osobistą jest odporność psychiczna. Ona wiąże się ze sprawnością w zakresie samokontroli własnych emocji, co ułatwia podejmowanie wyzwań i finalizowanie realizacji określonych celów pomimo napotkanych trudności. Aby osiągać coraz lepszą odporność psychiczną, trzeba kształtować inne szczegółowe kompetencje, takie jak: zarządzanie stresem, pewność siebie, opanowanie, elastyczność, otwartość na zmiany, łatwość adaptacji do nowych/często zmieniających się warunków, gotowość do podejmowania wyzwań, odwagę zdecydowanie, wytrzymałość, wytrwałość. Natomiast wśród najważniejszych kompetencji

interpersonalnych można wyróżnić: budowanie wizerunku, wywieranie wpływu.

Doskonalenie się i zdobywanie wprawy w obszarze budowania wizerunku oznacza kształtowanie takich szczegółowych kompetencji jak: autoprezentacja, autopromocja, budowanie autorytetu, pozyskiwanie przychylności wzbudzanie zaufania, sympatii, pozyskiwanie współpracy i lojalności klientów.

Natomiast aby wzmocnić swoje kompetencje w zakresie wywierania wpływu należy kształtować coraz lepszą: asertywność, komunikatywność, przekonywanie/perswazję, obronę przed manipulacją, negocjowanie, inspirowanie, rozwiązywanie konfliktów.

Praktyczne rozwijanie zasobów w obszarze kompetencji miękkich nie jest zadaniem łatwym. Wiedzę i umiejętności „twarde” można przekazać w formie wykładów.

W przypadku kompetencji miękkich przydatne są ćwiczenia, treningi i umiejętność refleksji. Wymagają one również ciągłego doskonalenia. Ale warto to robić, ponieważ osoby, które mają wysokie kompetencje miękkie, działają elastyczniej, są odporniejsze na stresy, są bardziej aktywne, samodzielne. Mają większą świadomość własnych celów w organizacji, swoich potrzeb i kompetencji. Pracują skuteczniej, rzadziej ulegają wypaleniu. Cechuje je prawdziwa motywacja i zaangażowanie. Są otwarte na innych, empatyczne, tworzą wokół siebie pozytywną atmosferę.

Rzeczywisty rozwój kompetencji miękkich prowadzi do zmiany postaw i nawyków. Jednak żeby zmienić swój dotychczasowy styl bycia, często źle funkcjonujący, ale dla jednostki bezpieczny (bo znany) trzeba dużej gotowości, zaangażowania i chęci do zmian. Wymaga też czasu, aby wprowadzić zdobytą wiedzę i wstępnie przeciwiczone umiejętności w życie. ■

mgr Jolanta Kałużna
psycholog

W dniu 21 stycznia 2011 roku byliśmy w Muzeum Miasta Łodzi (Pałac Poznańskiego) na przedstawieniu Teatru Muzycznego pt. „Powróćmy jak za dawnych lat”. W pięknej sali lustrzanej na scenie zasiadła orkiestra pod dyrykcją Lesława Sałackiego, przed widownią ustawiono fortepian, na którym grała pianistka oraz dekoracje wnętrza artystycznej kawiarni, gdzie w pierwszych dziesięcioleciach XX wieku bawiła się bohema artystyczno-literacka
Warszawy.

Na scenę wkracza dwoje artystów: Franciszek Fiszer bon wiwant (gra Janusz Skonieczny) i oficer Bolesław Wieniewa Długoszewski grany przez Andrzeja Fogla. To oni i śpiewacy będą tworzyć atmosferę tamtych lat, przepłatana dowcipami, anegdolkami i kpina. Znanie i lubiane utwory mistrzów Juliana Tuwima, Jerzego Jurandota czy Mariana Hemara do muzyki Henryka Warsza, Jerzego Petersburskiego czy Zygmunta Karasińskiego dały nam wiele radości i miłych wspomnień z młodości. „Już nie zapomnisz mnie”, „Zimny drań”, „Serce”, „Ja się boję sama spać”, „Nasza jest noc”, „Ach jak przyjemnie” to tylko kilka z 21 wykonywanych utworów przez artystów. Piękne głosy i dowcipne płasy podobały się publiczności, która nagradzała artystów gromkimi brawami, zmuszając do kilkukrotnych bisów cały zespół. W ten piątkowy wieczór powróciliśmy do miłych wspomnień z młodych lat. ■

Z żałobnej karty

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że dnia 22 stycznia 2011 roku zmarła nasza koleżanka

Halina Latarska

członkini Koła Emerytek przy OIPiP w Łodzi

Pracę zawodową rozpoczęła jako młoda położna w Szpitalu im. H. Jordana a pozostałe lata od roku 1972, aż do przejścia na emeryturę pracowała w szpitalu im. M. Kopernika pełniąc funkcję położnej oddziałowej Oddziału Położniczo-Septycznego.

W szpitalu tym była jedną z pierwszych pracownic białego personelu w czasie, kiedy jeszcze trwała budowa i urządzenie oddziałów. To Ona przyjmowała między innymi sprzęt medyczny, łóżka szpitalne, meble, wyposażenie gabinetów zabiegowych, sal porodowych.

Przez wszystkie lata swojej pracy zawodowej była w nią bardzo zaangażowana, skrupulatna, rzetelna i zawsze życzliwa ludziom.

Halinko, zasmuciłaś nas swoim odejściem. Jeszcze tyle spotkań w Izbie Pielęgniarskiej przed nami, tyle wycieczek. Halinko – Pani Oddziałowa, odeszłaś za wcześnie.

pogrążone w smutku pielęgniarki i położne z Klubu Emerytek przy OIPiP w Łodzi

Śpieszmy się kochać ludzi
Tak szybko odchodzą,
Zostaną po nich buty
I telefon głuchy...”

J. Twardowski

Z żalem i wielkim smutkiem zawiadamiamy, że w dniu 31 stycznia 2011 roku nagle odeszła od nas Koleżanka

Jola Kolasińska

Przepracowała z nami 33 lata, całą swoją karierę zawodową. Każda z koleżanek rozpoczynających pracę mogła wzorować się na Joli, jak pomagać chorym i sumiennie wykonywać zawód pielęgniarki. Koleżeńskość i uporządkowany styl pracy, jaki prezentowała, przysparzały jej wielu chętnych do wspólnego pełnienia dyżurów. Była wspaniałą i ciepłą kobietą.

Odeszłaś, ale pozostaniesz zawsze w naszych sercach i pamięci.

pogrążone w smutku koleżanki i cały zespół Oddziału Klinicznego Propedeutyki Neurologicznej
WSS im. M. Kopernika w Łodzi