



Wokół

Biuletyn informacyjny nr 54

Czepka

Najważniejsze tematy...

Na marginesie

Wakacje i letni odpoczynek już dawno za nami. Lato było wyjątkowo ciepłe, słoneczne i gorąca atmosfera towarzyszyła również wydarzeniom związanym z naszymi problemami ...

str 3

Wokół samorządu

XXXV Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych oraz uroczyste wręczenie prawa wykonywania zawodu. Porozumienie z Ministrem Zdrowia i NFZ ...

str 5

Zgodnie z prawem

RODO, GODO, przekazywanie danych osobowych ...

str 14

Warto wiedzieć

Ministerstwo Zdrowia udostępniło na swojej stronie internetowej przewodnik po RODO dla służby zdrowia ...

str 16

STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	ADRES E-MAIL
Przewodnicząca ORPiP	mgr Małgorzata Sokulska	przewodniczaca@orpip.radom.pl
Sekretarz ORPiP	mgr Barbara Tusińska	sekretarz@orpip.radom.pl
St. specjalista ds rejestru	mgr Agnieszka Gozdur	rejestr@orpip.radom.pl
Specjalista ds administracyjno - biurowych	Jolanta Jasiuk	administracja@orpip.radom.pl
St. specjalista ds szkoleniowych	mgr Diana Wiśniewska - Janas	szkolenia@orpip.radom.pl

**HARMONOGRAM POSIEDZEŃ
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
I PREZYDIUM ORPIP NA ROK 2018**

Lp.	Planowany termin	Gremium	WOKÓŁ CZEPKA
1	18 stycznia - czwartek	ORPiP	Wydawca: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Adres Redakcji: 26-600 Radom, ul. Paderewskiego 15 tel./fax 48 360 69 60 e-mail: orpip@orpip.radom.pl www.orpip.radom.pl Redaktor Naczelna Małgorzata Sokulska Zespół Redakcyjny Diana Wiśniewska-Janias Barbara Tusińska
2	16 lutego - piątek	Prezydium	
3	9 marca - piątek	ORPiP	
4	6 kwietnia - piątek	Prezydium	
5	11 maja - piątek	Prezydium	
6	22 czerwca - piątek	ORPiP	
7	20 lipca - piątek	Prezydium	
8	31 sierpnia - piątek	Prezydium	
9	21 września - piątek	ORPiP	
10	19 października - piątek	Prezydium	
11	16 listopada - piątek	Prezydium	
12	14 grudnia - piątek	ORPiP	

Posiedzenie Prezydium lub Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych może ulec zmianie.

O wszelkich zmianach będziemy informować na bieżąco na stronie www.orpip.radom.pl

DZIAŁY TEMATYCZNE:

I	NA MARGINESIE	3
II	AKTUALNOŚCI	4
III	WOKÓŁ SAMORZĄDU	5
IV	ZGODNIE Z PRAWEM	14
V	WARTO WIEDZIEĆ	16
VI	KONIECZNIE PRZECZYTAJ	20
VII	OGŁOSZENIA, PODZIĘKOWANIA	27
VIII	Z ŻAŁOBNEJ KARTY	31
IX	REKLAMA	32

I. Na marginesie



Strony zobowiązały się do wspólnej pracy nad dokumentem „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” w celu jego dostosowania do bieżących potrzeb środowiska oraz wypracowania jego finalnej wersji w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r., celem przedłożenia Radzie Ministrów. Obecnie uzgodnienia dotyczące strategii mają już inny kształt. Słowo strategia ma być zastąpione „polityką rządu”, a normy zatrudnienia przy zastosowaniu wskaźników łóżkowych wejdą w życie już od stycznia 2019 r. Treść porozumienia i komentarz zamieszczone są w dalszej części biuletynu. Październik to miesiąc przekazywania opinii ws sposobu podziału tych środków. Budzi to również dużo emocji bo okazuje się, że niektórzy pracodawcy chcą coś ugrać tymi pieniędzmi. Z informacji uzyskanych od dyrektorów NFZ wynika, że pieniądze zostały i są przekazywane pracodawcom na podstawie list zatrudnionych pielęgniarek i położnych. Weryfikacja zatrudnienia na podstawie list odbywać się będzie 4 razy w roku. Do 14 października miały być przekazane kolejne weryfikacje.

**Dlatego Pielęgniarko/Położno
sprawdź czy Twój pracodawca
wykazał Cię na listach do NFZ**

Małgosia

Drogie Koleżanki i Koledzy

Wakacje i letni odpoczynek już dawno za nami. Lato było wyjątkowo ciepłe, słoneczne i gorąca atmosfera towarzyszyła również wydarzeniom związanym z naszymi problemami. Po trwających pół roku negocjacjach w dniu 9 lipca 2018 r. zostało zawarte porozumienie pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Ministrem Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie:

- włączenia dotychczasowych dodatków do wynagrodzenia zasadniczego;
- wprowadzenia rozporządzenia dotyczącego norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych od 1 stycznia 2019 roku;
- wprowadzenia porady pielęgniarstwa jako świadczenia gwarantowanego, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- zagwarantowania 6-dniowego, płatnego, urlopu szkoleniowego od stycznia 2019 roku;
- nowelizacji rozporządzenia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych oraz innych działań mających na celu poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych w Polsce.

III. Aktualności

05.07.2018r - odbył się XXXIV Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

13.07.2018r - Przewodnicząca M. Sokulska uczestniczyła w Konwencji Przewodniczących w Warszawie

27.07.2018r - odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP

13.08.2018r - Przewodnicząca M. Sokulska uczestniczyła w spotkaniu „Pielęgniarka – zawód z przyszłością” w Wydziale Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie

23.08.2018r - odbył się egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu.

28.08.2018r - odbyła się kontrola Okręgowej Komisji Rewizyjnej przez Naczelną Komisję Rewizyjną

06.09.2018r - odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP

10-11.09.2018r - Przewodnicząca M. Sokulska i Wiceprzewodnicząca ORPiP M. Chmielnicka wzięły udział w ogólnopolskiej konferencji „Bezpieczeństwo pracy pielęgniarek” w Warszawie

10.09.2018r - Przewodnicząca M. Sokulska i Sekretarz B. Tusińska uczestniczyły w konferencji Mazowieckiego Forum Samorządów Zawodów zaufania Publicznego w Warszawie

12 - 13.09.2018r - Przewodnicząca ORPiP M. Sokulska uczestniczyła w posiedzeniu NRPiP

13.09.2018r - Sekretarz B. Tusińska uczestniczyła w gali z okazji 30 - lecia Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział Radom

15.09.2018r - Odbył się Piknik Mazowieckiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego w Warszawie, podczas którego OIPiP w Radomiu przejęła przewodnictwo Forum na okres 2018/2019

20.09.2018r - odbyło się posiedzenie

Okręgowej Komisji Rewizyjnej pod przewodnictwem przewodniczącej M. Surma

25.09.2018r - w siedzibie OIPiP odbyło się szkolenie on-line z mecenasem W.Wojtala dla pielęgniarek zatrudnionych w środowisku nauczania i wychowania

28.09.2018r - przewodnicząca M. Sokulska wzięła udział w spotkaniu przewodniczących Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych z Mazowsza z Prezesem NFZ w Warszawie

29.09.2018r - przewodnicząca M. Sokulska i D. Wiśniewska - Janas wzięły udział w konferencji „Szlachetni Polacy w służbie zdrowia”, która odbyła się w SWPZZPOZ w Radomiu

02.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska uczestniczyła w spotkaniu z inżynierami budownictwa w OIIB w Warszawie

04.10.2018r - odbyło się uroczyste wręczenie PWZ absolwentom wydziału pielęgniarstwa

05.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska i sekretarz B. Tusińska uczestniczyły w uroczystości 60 - lecia powstania szkoły, w której kształcone były pielęgniarki i położne

05.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska i sekretarz B. Tusińska uczestniczyły w uroczystości z okazji XX-lecia funkcjonowania Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu

08.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska spotkała się z pielęgniarkami zatrudnionymi w RCKiK w Radomiu

14.10.2018r - odbyła się uroczystość instalacji relikwii Błogosławionej Hanny Chrzanowskiej w parafii Miłosierdzia Bożego w Radomiu, w której uczestniczyły pielęgniarki i położne Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

15 - 16.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska, wiceprzewodnicząca M. Chmielnicka, sekretarz B. Tusińska oraz D. Wiśniewska - Janas wzięły udział w ogólnopolskiej Konferencji

pt. „Zarządzanie w pielęgniarstwie i położnictwie kluczowym procesem dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej”

17.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska uczestniczyła w Konwencji Przewodniczących w Warszawie

18.10.2018r - przewodnicząca M. Sokulska uczestniczyła w uroczystości zakończenia zadania pn. „Modernizacja Pawilonu szpitalnego nr 8 - ZOL” w SWPZZPOZ w Radomiu

19.10.2018r - odbyło się posiedzenie ORPiP pod przewodnictwem M. Sokulskiej

23.10.2018r - odbyła się konferencja z cyklu Prawo a Medycyna pt. „Zdarzenia niepożądane w pielęgniarstwie i położnictwie, prawa pacjenta” pod patronatem NRPiP sponsorowane przez firmę INTER POLSKA

III. Wokół samorządu

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i Prezydium ORPiP

W dniu 27 czerwca 2018 odbyło się korespondencyjne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 464/VII/2018 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 465/VII/2018 – w/s zakupu abonamentu w Wolters Kluwer na prawne informacje o RODO

W dniu 5 lipca odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 466 – 469/VII/2018 – w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 470/VII/2018 – w/s wydania nowego zaświadczenia PWZ

Uchwała nr 471/VII/2018 – w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Uchwała nr 472/VII/2018 – w/s wydania duplikatu zaświadczenia PWZ

Uchwały nr 473 - 474/VII/2018 – w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Uchwała nr 475/VII/2018 - w/s pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 476/VII/2018 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 477/VII/2018 - w/s przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 478/VII/2018 - w/s przekształcenia funkcji Administratora Bezpieczeństwa Informacji w Inspektora Ochrony Danych

Uchwała nr 479/VII/2018 - w/s zatwierdzenia kosztów udziału w szkoleniu ORzOZ i jego zastępców

Uchwała nr 480/VII/2018 - w/s zatwierdzenia zatrudnienia osoby do obsługi kancelaryjnej biura ORzOZ

Uchwała nr 481- 482/VII/2018 - w/s refundacji kosztów udziału w konferencjach

Uchwała nr 483/VII/2018 - w/s wytypowania przedstawicieli ORPiP do komisji egzaminacyjnych kursów specjalistycznych

W dniu 26 lipca 2018 odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 484 - 547/VII/2018 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 548/VII/2018 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek

Uchwały nr 549-552/VII/2018 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Uchwała nr 553/VII/2018 - w/s wydania pielęgniarcze zaświadczenia o posiadanych kwalifikacjach

Uchwała nr 554/VII/2018 - w/s pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 555/VII/2018 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 556/VII/2018 - w/s przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwały nr 557 - 558/VII/2018 - w/s wytypowania przedstawicieli ORPiP do komisji egzaminacyjnych kursów specjalistycznych

Uchwała nr 559/VII/2018 - w/s pomocy finansowej dla pani Urszuli Krzyżanowskiej – Łagowskiej

Uchwała nr 560/VII/2018 - w/s przyjęcia patronatu nad obchodami 30-lecia PTSR Oddział Radom

W dniu 27 sierpnia 2018 odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 562 - 581/VII/2018 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 582 - 586/VII/2018 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek

Uchwały nr 587-589/VII/2018 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Uchwała nr 590/VII/2018 - w/s pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 591/VII/2018 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 592/VII/2018 - w/s przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwały nr 593 - 594/VII/2018 - w/s wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Uchwała nr 595/VII/2018 - w/s skierowania na przeszkolenie pielęgniarki, która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w ciągu ostatnich 6 lat

W dniu 6 września 2018 odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 596 - 602/VII/2018 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 603/VII/2018 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek

Uchwały nr 604-605/VII/2018 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Uchwała nr 606/VII/2018 - w/s pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 607/VII/2018 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 608/VII/2018 - w/s przyznania dofinansowania udziału w zjeździe naukowym

Uchwały nr 609 - 610/VII/2018 - w/s wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych

Uchwała nr 611 - 612/VII/2018 - w/s wytypowania przedstawicieli ORPiP do komisji egzaminacyjnych kursów specjalistycznych

Uchwała nr 613/VII/2018 - w/s wytypowania przedstawiciela Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych do komisji konkursowej w RSzS

Uchwała nr 614/VII/2018 - w/s dofinansowania udziału członków OIPiP w Radomiu w IX Pikniku FSZZP

Uchwała nr 615/VII/2018 - w/s zakupu ścianki promującej zawody pielęgniarki i położnej

Uchwała nr 616/VII/2018 - w/s organizacji szkolenia on-line z mec. W. Wojtala dla pielęgniarek zatrudnionych w medycynie szkolnej

Uchwała nr 617/VII/2018 - w/s podpisania umowy o współpracy z ZDZ w Radomiu

Uchwała nr 618/VII/2018 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

W dniu 27 września 2018 odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 619 - 622/VII/2018 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 623 - 626/VII/2018 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych

Uchwały nr 627/VII/2018 - w/s zmiany uchwały w sprawie określenia wzoru zaświadczenia o kwalifikacjach do wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza lub położnej/położnego potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej, a także wzoru zaświadczenia o przebiegu pracy zawodowej

Uchwała nr 628/VII/2018 - w/s pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 629/VII/2018 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 630/VII/2018 - w/s przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 631/VII/2018 - w/s odmowy przyznania dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 632/VII/2018 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji egzaminacyjnych kursów specjalistycznych

W dniu 5 lipca odbył się XXXV Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych

W dniu 8 czerwca 2018r na posiedzeniu ORPiP została podjęta uchwała ws zwołania Nadzwyczajnego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych. Przedmiotem obrad Okręgowego Zjazdu było przyjęcie rezygnacji Mirosława Jaroszka z pełnienia funkcji Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz wybór nowego ORZOZ.

W dniu 5.07.2018 roku odbył się XXXV Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych podczas, którego delegaci przyjęli rezygnację Mirosława Jaroszka, a w wyborach w głosowaniu tajnym Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej została Małgorzata Fereniec – pielęgniarka zatrudniona w SWPZZPOZ w Radomiu. W związku z tym, że M. Fereniec była zastępcą ORZOZ podczas Zjazdu przeprowadzone zostały wybory uzupełniające na zastępcę ORZOZ. Nadzwyczajny Okręgowy Zjazd do pełnienia funkcji zastępcy ORZOZ powołał Monikę Urbańską – pielęgniarkę zatrudnioną w M.Sz.S. Sp. z o.o. w Radomiu. Do porządku obrad włączony został wniosek w sprawie objęcia

przewodnictwa Mazowieckiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego, do którego OIPiP w Radomiu należy od 2010r. Co roku przewodnictwo przejmuje kolejny samorząd. Przewodnictwo w roku 2018/2019 zostało zaproponowane przez samorząd lekarzy, adwokatów, aptekarzy, inżynierów budownictwa, komorników, radców prawnych, biegłych rewidentów, doradców podatkowych. Delegaci jednogłośnie w głosowaniu jawnym zdecydowali o przyjęciu zaszczytnego przewodnictwa. Delegaci złożyli gratulacje nowemu ORZOZ oraz jego zastępcy i na tym obrady Zjazdu zostały zakończone.

Podczas XXXV Nadzwyczajnego Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych podjęte zostały następujące uchwały:

1. Uchwała nr 1/VII/2018 w sprawie przyjęcia Regulaminu Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

2. Uchwała nr 2/VII/2018 w sprawie wygaśnięcia mandatu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

3. Uchwała nr 3/VII/2018 w sprawie wyboru ORZOZ w Radomiu na okres od 5 lipca 2018r do końca kadencji 2015 – 2019

4. Uchwała nr 4/VII/2018 w sprawie wyborów uzupełniających skład Zastępców ORZOZ w Radomiu na okres od 5 lipca do końca kadencji 2015 – 2019

5. Uchwała nr 5/VII/2018 w sprawie przyjęcia przewodnictwa w Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego na rok 2018/2019

**W dniu 4 października
2018r odbyło się uroczyste
wręczenie prawa
wykonywania zawodu
pielęgniarki/pielęgniarza/
położnej**

Po raz pierwszy OIPIP w Radomiu zorganizowała w dniu 4 października 2018r uroczyste wręczenie PWZ. Na uroczystość, która odbyła się w hotelu AVIATOR w Radomiu przybyli zaproszeni goście między innymi :

Mariola Łodzińska - Wiceprezes NRPIP, Jerzy Zawodnik Wiceprezydent Miasta Radomia, Krzysztof Murawski – reprezentujący Wojewodę Mazowieckiego, Mieczysław Szatanek – Wiceprezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, Lucyna Wiśniewska – dyrektor PSSE w Radomiu, Zbigniew Kwaśnik – Rektor Radomskiej Szkoły Wyższej, Andrzej Surowiecki – Prezes Fundacji PRO Seniore przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie, Konrad Wójcik – Duszpasterz Służby Zdrowia, członkowie ORPIP i organów ORPIP, Dyrektorzy i Pielęgniarki Naczelne szpitali.

Najważniejszymi osobami w tym dniu były jednak nasze młodsze koleżanki i koledzy, którzy odbierając Prawo Wykonywania Zawodów rozpoczęli swoją drogę zawodową. Przybyli ze swoimi rodzinami i znajomymi. Było to dowodem, że dla nich jest to również doniosły moment. Podczas uroczystości Małgorzata Sokulska -Przewodnicząca ORPIP w Radomiu przybliżyła historię powstania samorządu. Przedstawiła również jego rolę i zadania. Zarówno Małgorzata Fereniec – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej jak i Bożena Kibler – Przewodnicząca Okręgowego Sądu w swych wystąpieniach podkreślały ogromną odpowiedzialność jaką w swojej pracy ponoszą pielęgniarki i położne. Ważne było również przypomnienie zasad zawartych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki Polskiej RP, który został wręczony każdej osobie odbierającej

PWZ.

Podczas uroczystości między innymi Mariola Łodzińska jak i zaproszeni goście podczas swoich wystąpień podkreślali dumę i radość z powodu wyboru przez nasze młode koleżanki i kolegów tego zawodu. To przecież Oni wypełniają lukę pokoleniową, która obecnie przez wszystkich jest coraz bardziej odczuwalna. Zarówno Mariola Łodzińska – wiceprezes NRPIP, jak i Małgorzata Sokulska – przewodnicząca ORPIP zwracały się do kierowniczej kadry pielęgniarskiej o profesjonalny proces adaptacji młodych koleżanek i kolegów, dzielenie się wiedzą i doświadczeniem, oraz przekazywanie etycznych postaw. Podkreślały zaangażowanie i działania jakie samorząd podejmuje i będzie nadal podejmował dla dobra środowiska pielęgniarek i położnych, podnoszenia prestiżu zawodów, ich autonomii co przecież w rezultacie przekłada się jakości opieki nad pacjentami.

Uroczystość uświetnił koncert wykonany przez zespół „Akordeonowe Smyki” pod dyktando Andrzeja Humskiego. W repertuarze uczniów ze szkoły muzycznej I stopnia znalazły się znane i popularne utwory muzyki o charakterze tanecznym.

Mamy nadzieję, że rozpoczęliśmy tym wydarzeniem kolejną tradycję, która również zapisze się w pamięci koleżanek rozpoczynających swoją drogę zawodową.







Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

**NIPiP wraz z OZZPiP
podpisały porozumienie
z Ministrem Zdrowia
i Narodowym Funduszem
Zdrowia następującej treści:**

POROZUMIENIE

zawarte w dniu 9 lipca 2018 r.
w Warszawie pomiędzy:

**Ogólnopolskim Związkiem
Zawodowym Pielęgniarek i Położnych**
z siedzibą 00-252 Warszawa, ul.
Podwale 11, reprezentowanym przez
Panią Krystynę Ptok – Przewodniczącą
Zarządu Krajowego OZZPiP, zwanym
dalej „OZZPiP”,

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

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

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

1. przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991r.

o związkach zawodowych (Dz. U. z 2015
r. poz. 1881),

2. art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1
lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek
i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916),

3. art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust.
1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997
r. o działach administracji rządowej (Dz.
U. z 2018 r. poz. 762),

4. art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27
sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków
publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938,
z późn. zm.)

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

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

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

§ 1

1. Minister Zdrowia na podstawie
art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27
sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków
publicznych, dokona nowelizacji
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia
8 września 2015 r. w sprawie ogólnych
warunków umów o udzielanie świadczeń
opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz.
1146) oraz rozporządzenia Ministra
Zdrowia z dnia 14 października 2015 r.
zmieniającego rozporządzenie w sprawie
ogólnych warunków umów o udzielanie
świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.
U. poz. 1628), w celu zapewnienia
pielęgniarkom położnym, o których
mowa w tych rozporządzeniach,
zatrudnionym na podstawie stosunku
pracy, wzrostu wynagrodzenia
zasadniczego w wysokości nie niższej
niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1
lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden
pełen etat, z tym że od dnia 1 września
2018 r. – w wysokości nie niższej niż
1100 zł miesięcznie w przeliczeniu
na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia
zasadniczego będzie pokrywany ze
środków NFZ przeznaczonych na średni
wzrost miesięcznego wynagrodzenia
pielęgniarek i położnych zgodnie
z mechanizmem określonym www.

rozporządzeniach, również po dniu 31 sierpnia 2019 r. Dotyczy to także innych pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.

Mechanizm ten nie będzie podlegał zmianom:

1. w zakresie sposobu podziału środków, w szczególności zostanie zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej (w razie nieosiągnięcia porozumienia albo braku opinii pozytywnej),

2. w stosunku do pielęgniarek i położnych objętych ww. rozporządzeniami, wykonujących zawód na podstawie innej niż stosunek pracy,

3. w zakresie stosowania stanowiska Ministra Zdrowia stanowiącego załącznik do Porozumienia z dnia 23 września 2015r.

Wzrost wynagrodzenia zasadniczego, o którym powyżej, uwzględni dotychczasową wysokość wzrostu tego wynagrodzenia pokrywana w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia wejścia w życie zmian w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ze środków finansowych, o których mowa w tych rozporządzeniach. Informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u danego świadczeniodawcy zawód będą przekazywane dwa razy do roku.

1. W celu dokonania zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych Minister Zdrowia zapewni wejście w życie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) w terminie od dnia 1 stycznia 2019 r. zgodnie z równoważnikami zatrudnienia na łóżko nie niższymi niż określone w projekcie rozporządzenia, który przy piśmie z dnia 12 kwietnia 2018 r. (znak ASG.4082.68.2018.KoM) został przekazany do konsultacji publicznych. Dodatkowo Minister Zdrowia zapewnia, że w wydanym rozporządzeniu w oddziałach pediatrycznych równoważniki zatrudnienia na łóżko

zostaną podwyższone od dnia 1 lipca 2019 r. do poziomu 0,8 w oddziałach zachowawczych oraz 0,9 w oddziałach zabiegowych.

2. We wrześniu 2018 r. Minister Zdrowia zapewni wejście w życie zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1386 i 1610), zgodnie z wypracowanymi w Ministerstwie Zdrowia w 2015 r. równoważnikami zatrudnienia na łóżko. Minister Zdrowia zastrzega sobie w tym zakresie wypracowanie rozwiązań przejściowych na podstawie zebranych danych.

3. We wrześniu 2018 r. Strony rozpoczną dialog dotyczący wprowadzenia zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w następujących rodzajach świadczeń: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.

4. Minister Zdrowia zapewni realizację projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów ww. kierunków”, w ramach III edycji konkursu ogłoszonego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.5. Rozwój usług pielęgniarstwa”, zgodnie ze zmienionymi zasadami przyznawania stypendiów dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa oraz wynagradzania opiekunów grup.

5. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarstwa do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP oraz NIPiP.

6. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie płatnego urlopu szkoleniowego dla pielęgniarek i położnych w wymiarze 6 dni rocznie od dnia 1 stycznia 2019 r., w szczególności w celu udziału w konferencjach,

szkoleniach oraz kursach naukowych.

7. Minister Zdrowia rozważy zmianę przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia regulującego sposób przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych w zakresie składu komisji konkursowych, po przedłożeniu pisemnej propozycji przez OZZPiP oraz NIPiP.

8. Strony deklarują, że w ramach Rady Dialogu Społecznego w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia niniejszego Porozumienia zainicjują prace nad zmianą współczynników pracy określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), tak aby współczynniki te odzwierciedlały wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność.

9. NFZ dokona nowelizacji odpowiednich zarządzeń w celu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanych rozporządzeń dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

10. NFZ przeznaczy w planach finansowych NFZ środki finansowe umożliwiające realizację ust. 1.

11. Minister Zdrowia podejmie działania zmierzające do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych podejmujących dobrowolnie służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej.

12. Minister Zdrowia zapewni w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z dotychczasową praktyką. To samo będzie dotyczyć pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

13. Minister Zdrowia deklaruje, że zamierza przeprowadzić ogólnopolskie kampanie informacyjne promujące wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej i zaprasza w tym zakresie do współpracy OZZPiP oraz NIPiP.

14. Minister Zdrowia deklaruje wolę konsultacji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych przy wprowadzaniu kolejnych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

§ 2

1. Strony zgodnie oświadczają, że akceptują ustalenia określone w niniejszym Porozumieniu i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.

2. OZZPiP zobowiązuje się do niepodjęcia ogólnokrajowych akcji protestacyjnych od dnia podpisania niniejszego Porozumienia do dnia 1 stycznia 2021 r., pod warunkiem realizacji postanowień niniejszego Porozumienia.

3. Strony zgodnie oświadczają, że będą dążyć do wspólnego rozwiązywania lokalnych sporów w podmiotach leczniczych, w których uczestniczą środowiska pielęgniarek i położnych.

4. W styczniu 2020 r. Strony odbędą oficjalne spotkania robocze mające na celu ocenę realizacji postanowień zawartych w § 1.

5. Strony przystąpią do prac nad projektem ustawy, który zastąpi regulację zawartą w rozporządzeniach dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie określonym w § 1 ust. 1, w marcu 2019 r.

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

§ 3

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

§ 4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 9 lipca 2018 r.



Komentarz w sprawie

POROZUMIENIA z dnia 09-07-2018r.

Porozumienie z dnia 09 lipca 2018r. zawarte w Warszawie pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ ma na celu doprowadzić do sukcesywnego polepszenia dotychczasowych

warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w Polsce. Porozumienie obejmuje następujące obszary:

Wynagrodzenia:

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

Uzgodniono, że pielęgniarki i położne zatrudnione na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę zawarte na podstawie Kodeksu pracy), które otrzymują aktualnie środki z podwyżki 4 x 400,-zł. brutto brutto otrzymają na ich podstawie od 01-09-2018r. wzrost miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w kwocie nie mniejszej niż 1.100,-zł. w przeliczeniu na pełen etat. Dodatkowo dla tej grupy osób od 01-07-2019r. miesięczne wynagrodzenie zasadnicze wzrośnie jeszcze o dalsze 100,-zł. (łącznie, zatem o kwotę 1.200,-zł.). Te obligatoryjne wzrosty wynagrodzenia może pracodawca pokryć z kwoty 1.600,-zł. brutto brutto, jaką będzie otrzymywał od 01-09-2018r. z NFZ na podstawie OWU.

Jeżeli w wyniku podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100,-zł. (a od 01-07-2019r. o kolejne 100,-zł.) koszty tej podwyżki dla danej pielęgniarki lub położnej nie przekroczą łącznie z pochodnymi i składkami ZUS obciążającymi pracodawcę kwoty 1.600,-zł. brutto brutto to pracodawca będzie zobowiązany tej pielęgniarki lub położnej dopłacać nadal dodatek miesięczny do wynagrodzenia (chyba, że będzie inne porozumienie w tej sprawie z Zakładową lub Międzyzakładową Organizacją Związkową OZZPiP). Wynika to z uzgodnienia, że w pozostałym zakresie warunki przekazywania świadczeń z OWU nie ulegną zmianie, w tym pozostaną niezmienione mechanizmy podziału środków w danym podmiocie leczniczym (UWAGA! Zostaje zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat lub równoważnik etatu).

Przykład:

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

Pracodawca ma dla niej mieć od 01-09-2018r. do dyspozycji na wzrost miesięcznego wynagrodzenia kwotę 1.600,-zł. brutto brutto.

Zgodnie z zawartym porozumieniem od 01-09-2018r. pielęgniarka ta otrzyma podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100,-zł. miesięcznie. Zatem koszt tej podwyżki dla pracodawcy wynosi: 1.100,-zł. powiększone o składki ZUS obciążające pracodawcę (łącznie koszt pracodawcy w tym przypadku tzw. brutto brutto to) = ok. 1.330,-zł. – (a winno być brutto brutto 1600 zł.). Wobec tego pielęgniarka będzie musiała otrzymać jeszcze dodatek wyrównujący do miesięcznego wynagrodzenia, na który pracodawca przeznaczy kwotę około 270 zł (według wyliczenia 1.600,-zł. – 1.330 zł.). Przypominamy o potrąceniu z tych kwot składek ZUS i US po stronie pracownika.

Podkreślamy, zatem że żadna z osób pracujących na etacie, które będą miały włączone dotychczasowe dodatki do pensji zasadniczej od 01.09.2018 nie straci, a przeciwnie może w perspektywie roku 2018-2019 zyskać na pochodnych wynikających ze stażu pracy, godzin nocnych, świątecznych, funkcyjnych i nadgodzin, często obecnie podbieranych z kwoty dodatku 3 x 400=1200 brutto brutto. Kwoty na cele tej regulacji będą ujęte w nowelizacji Rozporządzenia MZ oraz w planach finansowych NFZ.

Porozumienie z 09-07-2018r. nie zmienia zasady dalszego

przekazywania środków na podstawie OWU do pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie umów zlecenia.

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

Informacja bardzo ważna i korzystna dla środowiska pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ). Porozumienie z 09-07-2018r. reguluje zasady wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w POZ.

1/ Pielęgniarki i położne środowiskowe oraz pielęgniarki szkolne otrzymają podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego od 01-09-2018r. o kwotę 1.100,-zł. (od 01-07-2019r. o dalszą kwotę 100,-zł.) także w sytuacji, gdy z uwagi na zbyt niską liczbę zapisanych pacjentów wzrost stawki kapitałowej, jaki otrzymuje dla tych osób pracodawca z NFZ nie wystarczy na pokrycie tej podwyżki.

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

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

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

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

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

Warunki pracy:

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

Strony uzgodniły również sukcesywne wprowadzenie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w obszarach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe,

stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.

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

Pozostałe kwestie:

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

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

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

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

Dodatkowo strony umówiły się, że od marca 2019r. rozpoczną prace nad projektem ustawy, która docelowo zastąpi rozwiązania zawarte w rozporządzeniach dotyczących OWU. Ponadto Strony uznały, że jest potrzeba dostosowania dokumentu „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce”, a także przedłożenia jego finalnej wersji – w terminie do 31-12-2018r. – do przyjęcia przez Radę Ministrów do realizacji, jako program rządowy.

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

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

Podane w Porozumieniu wzrosty wynagrodzeń zasadniczych zostały zapisane, jako nie niższe. Porozumienie z dnia 09-07-2018r. nie zabrania i nie ogranicza możliwości prowadzenia w poszczególnych zakładach pracy negocjacji dot. przekazania dodatkowych środków (pochodzących od pracodawcy) dla uzupełnienia puli środków przekazywanych na podstawie w/w Porozumienia. Zakładowe i Międzyzakładowe Organizacje Związkowe OZZPiP mają prawo prowadzić teraz jak i w przyszłości negocjacje płacowe, a także negocjacje dotyczące warunków pracy grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, czy to w trybie zwykłym tj. z wykorzystaniem ustawy o związkach zawodowych, czy też w trybie nadzwyczajnym tj. z wykorzystaniem ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych.

Oczywiście Porozumienie z 09-07-2018r. nie zabrania i nie ogranicza również naszych Zakładowych i Międzyzakładowych Organizacji Związkowych OZZPiP do udziału w negocjacjach płacowych, jakie będą prowadzić w przyszłości pracodawcy ze wszystkimi innymi organizacjami związkowymi dotyczącymi ogólnozakładowych wzrostów wynagrodzeń.

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

POROZUMIENIE OZZPiP, NIPiP, MZ i NFZ 9 lipca 2018

Wzrost podstawowego
wynagrodzenia zasadniczego
o 1100 zł od 1 września 2018 r.
+ 100 zł od 1 lipca 2019

Wrzesień 2018
kontynuacja prac nad zmianą
wskaźników w ustawie o płacy
minimalnej

Wrzesień 2018
kontynuacja prac nad normami
zatrudnienia dla aos, psychiatrii,
opieki długoterminowej,
hospicyjna, rehabilitacja
i uzdrowiska

Styczeń 2019
dodatkowe 6 dni płatnego
urlopu szkoleniowego

Styczeń 2019
porada pielęgniarska
świadczenie odrębnie
finansowane

Styczeń 2019
normy zatrudnienia
w lecznictwie szpitalnym

Lipiec 2019
wzrost wskaźnika zatrudnienia
w oddziałach pediatrycznych

Styczeń 2020
kontynuacja rozmów
płacowych

Stypendia dla studentów
i dodatkowe wynagrodzenia dla
opiekunów staży (POWER)

Dodatek dla absolwentów
podejmujących pracę w Polsce
oraz mentorów (POWER)

Sierpień 2018
weryfikacja list pielęgniarek i
położnych uprawnionych do
wzrostu wynagrodzeń dwa razy
do roku

Możliwość dodatkowego
zatrudnienia (służby) w
wojskach obrony terytorialnej

Kampania promująca
pozytywny wizerunek
pielęgniarki i położnej

IV. Zgodnie z prawem

Szczepienia ochronne – czy przekazywanie danych osobowych do Inspektorów sanitarnych jest zgodne z prawem?

Autor: Karulczyk Katarzyna
przedruk -Copyright © 2014 - 2018
Wolters Kluwer Polska Spółka z o.o.

1. Wprowadzenie

Wykonywanie przez podmioty lecznicze obowiązku raportowania stanu szczepień osób objętych obowiązkiem szczepień ochronnych budzi coraz więcej emocji i jest przedmiotem ożywionej dyskusji co do legalności przekazywania danych osobowych uchylających się od szczepień do powiatowych inspektorów sanitarnych. Zarówno podmioty lecznicze realizujące te obowiązki, jak i Urząd Ochrony Danych Osobowych (poprzednio Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych) otrzymują wiele skarg dotyczących tego zagadnienia. Dodatkowo na krajowe regulacje sektorowe dotyczące raportowania nakładają się przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej RODO, które od 25.05.2018 r. znajdują zastosowanie. Czy udostępnianie danych osobowych osób uchylających się od szczepień jest zatem zgodne z prawem?

2. Problematiczny załącznik nr 4
Obowiązek przekazywania do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego sprawozdań z przeprowadzonych szczepień ochronnych oraz ze stanu zaszczepienia wynika z przepisów ustawy z 5.12.2008 r. o zapobieganiu

oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18.08.2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych – dalej r.o.s.o. Rozporządzenie wykonawcze do ustawy wprowadza wymóg kwartalnej sprawozdawczości (§ 13 r.o.s.o.), zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do r.o.s.o. Załącznik ten składa się z dwóch części: działu 1 – w którym jednostka sprawozdawcza podaje dane dotyczące kart uodpornień przechowywanych w tejże jednostce, oraz działu 2 – dotyczącego osób uchylających się od obowiązku szczepień.

O ile przekazywanie informacji zawartych w dziale 1 sprawozdania nie budzi wątpliwości (przekazywane informacje nie stanowią danych osobowych, lecz przekazywane są jedynie dane ilościowe), o tyle dział 2 wzoru sprawozdania wymaga (poza podaniem liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień) załączenia również imiennego wykazu tych osób. Jednocześnie brak jakiegokolwiek wzoru imiennego wykazu lub przepisów prawa, które określałyby, jaki zakres danych osobowych powinien zostać ujęty w takim wykazie. To z kolei powoduje, że jednostki sprawozdawcze mają wątpliwości co do podstawy prawnej przekazywania danych (obawa przed naruszeniem przepisów RODO i potencjalnych kar finansowych), ale również rodzi dowolność po stronie powiatowych inspektorów sanitarnych. Inspektorzy często przesyłają jednostkom sprawozdawczym do uzupełnienia swoje wzory wykazów imiennych (bądź publikują je na swoich stronach internetowych) i równie często zakres danych w tych wykazach diametralnie się różni.

3. Celowość oraz minimalizacja
Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że skoro w załączniku nr 4 do r.o.s.o. jest mowa o imiennym wykazie, wykaz ten powinien zawierać informacje umożliwiające

identyfikację osób fizycznych – dane osobowe, i tym samym znajdują zastosowanie przepisy RODO. Odpowiadając zatem na pytanie, jaki zakres danych powinien zostać udostępniony w tym wykazie, trzeba pamiętać o podstawowych zasadach przetwarzania danych wynikających z RODO: celowości i minimalizacji.

Cel. Jednym z zadań realizowanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych jest egzekwowanie poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Na podstawie przekazanego przez jednostkę sprawozdawczą imiennego wykazu osób uchylających się od obowiązku szczepień właściwy powiatowy inspektor sanitarny wysyła do osoby zobowiązanej imienne upomnienie zawierające wezwanie do wykonania obowiązku szczepienia, z jednoczesnym zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej. W związku z powyższym posiadanie przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych danych osobowych uchylających się od obowiązkowych szczepień jest niezbędne dla właściwej identyfikacji stron postępowania egzekucyjnego i skutecznego doręczenia pism procesowych przez tych inspektorów – jako wierzycieli obowiązku oraz organ egzekucyjny.

Minimalizacja. Mając na uwadze cel, jaki ma zostać osiągnięty poprzez przetwarzanie danych osobowych uchylających się od obowiązkowych szczepień, można również zdefiniować zakres niezbędnych do osiągnięcia tego celu danych osobowych. Z pewnością wykaz powinien zawierać dane umożliwiające niebudzącą wątpliwości identyfikację osób objętych obowiązkowym szczepieniem: imię, nazwisko oraz numer PESEL (w przypadku dzieci lub innych osób nieposiadających numeru PESEL zasadne jest zamieszczenie danych w postaci daty urodzenia) oraz – jeżeli osobą podlegającą szczepieniu jest dziecko

lub osoba ubezwłasnowolniona – dane opiekuna prawnego, również umożliwiające jego identyfikację. Wykaz powinien też uwzględniać dane osobowe umożliwiające skuteczne doręczenie wezwania do wykonania obowiązku szczepienia, tj. adres osoby uchylającej się od obowiązku szczepień (lub jej opiekuna). Za nadmiarowe należy natomiast uznać udostępnianie danych w postaci numeru telefonu, jako że przepisy ustawy z 17.06.1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji – dalej u.p.e.a. – stanowią o konieczności przesłania upomnienia w formie pisemnej 2.

Kwestia zakresu danych niezbędnych państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym została również poruszona w jednej z odpowiedzi na interpelację dotyczącą definicji „imiennego wykazu”, o którym mowa w załączniku nr 4 do r.o.s.o., choć w odpowiedzi tej zakres danych nie uwzględnia numeru PESEL/daty urodzenia: „Sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych stanowiącego załącznik nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych i dołączanego doń imiennego wykazu osób uchylających się, nie zawiera jakichkolwiek danych wrażliwych, [...] a jedynie dane umożliwiające właściwe identyfikowanie stron postępowań egzekucyjnych i skuteczne doręczenie pism procesowych przez wierzyciela obowiązku i organ egzekucyjny. Danymi takimi są imię i nazwisko osoby zobowiązanej oraz jej adres zamieszkania. Danymi tymi dysponują osoby będące realizatorami programu szczepień ochronnych. Są one również zawarte w dokumentacji medycznej, w tym m.in. w Karcie uodpornienia, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych

szczepień ochronnych” 3.

4.Stanowisko GIODO

Z uwagi na liczne wątpliwości co do zasadności żądania udostępnienia danych osobowych w imiennych wykazach nad sprawą pochylił się również Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych (obecnie UODO), który opublikował na swojej stronie internetowej oficjalne stanowisko. Zdaniem GIODO udostępnianie danych osobowych uchylających się od obowiązkowych szczepień nie stanowi naruszenia prawa i powinno być realizowane przez jednostki sprawozdawcze: „Do Biura GIODO coraz częściej zgłaszają się rodzice bądź opiekunowie prawni dzieci, podając w wątpliwość zasadność informowania przez podmioty lecznicze powiatowych inspektorów sanitarnych o braku wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych dzieci. Tymczasem przepisy prawa wprost je do tego zobowiązują, a przygotowana przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (GIODO) opinia jednoznacznie to potwierdza” 4. Jednocześnie GIODO wystosował do Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego oficjalne pismo, w którym zwrócił się z prośbą o uwzględnienie (w ramach prac nad ustawą o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych ustaw) przepisów, które w sposób jasny i klarowny regulowałyby kwestie przekazywania informacji do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o osobach, które nie poddały się obowiązkowym szczepieniom ochronnym 5. GIODO podkreślił we wspomnianym piśmie także, że obecny stan prawny nie reguluje zagadnienia w sposób wyraźny, co z kolei skutkuje napływającymi do GIODO skargami osób niezadowolonych z praktyk stosowanych przez podmioty lecznicze. Pomimo powyższego w obecnie procedowanym projekcie ustawy

o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych ustaw 6 nie przewiduje się żadnych zmian dotyczących obowiązków sprawozdawczych wobec państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, w tym dotyczących przetwarzania danych osobowych. Kwestia udostępniania danych przez jednostki sprawozdawcze nie została również uwzględniona w projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania RODO.

5.Podsumowanie

Chociaż przepisy prawa regulujące sprawozdawczość w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych wymagają nowelizacji w celu ich doprecyzowania, nie przesądza to jednak o bezprawnym charakterze udostępniania danych osobowych wobec państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych. Przed 25.05.2018 r. GIODO jako podstawę prawną do przekazywania danych osobowych do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych wskazywał art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – dalej u.o.d.o. 7

Biorąc pod uwagę obowiązujące od 25.05.2018 r. przepisy RODO oraz przepisy sektorowe regulujące działalność podmiotów leczniczych, udostępnianie danych osobowych państwowym inspektorom sanitarnym należy uznać za zgodne z prawem. Przetwarzanie to można oprzeć na podstawie prawnej w postaci art. 9 ust. 2 lit. i oraz h RODO, pamiętając jednak o zasadzie celowości i minimalizacji przekazywanych danych.

V. Warto wiedzieć

Ministerstwo Zdrowia udostępniło na swojej stronie internetowej przewodnik po RODO dla służby zdrowia. Opracowała go grupa robocza ds. ochrony danych osobowych utworzonych w ministerstwie cyfryzacji. Utworzenie grupy było odpowiedzią na liczne przykłady błędnego zrozumienia przepisów RODO, a jej celem stało się opracowanie klucza postępowania w przypadkach nadinterpretacji przepisów oraz udzielenie odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Przewodnik jest pierwszym z pięciu materiałów wydanych przez grupę, zdaniem autorów niezwykle ważnym, bo za każdym razem, gdy dochodzi do błędnego zrozumienia przepisów ochrony danych osobowych w szpitalach bądź przychodniach, cierpią na tym pacjenci – *Materiał ten, mimo że dedykowany pracownikom służby zdrowia, tak naprawdę jest dla pacjentów i powstał w trosce o nich. Bo każda błędna interpretacja przepisu i każde niesłuszne odmówienie udzielenia informacji o stanie zdrowia ma bezpośredni wpływ na ich życie bądź zdrowie – powiedział minister zdrowia Łukasz Szumowski.*

W materiale znajdują się odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania dotyczące RODO, m.in. o metody rejestracji pacjentów z poszanowaniem ich prywatności, o kwestie związane z opisywaniem leków danymi pacjenta czy o zagadnienia dotyczące możliwości zamieszczania tabliczek ze specjalnością lekarza na drzwiach gabinetów.

Przewodnik w formie pliku PDF zamieszczony jest na stronie internetowej OIPIP www.orpip.radom.pl

Pytania i odpowiedzi przedruk : Copyright © 2014 - 2018 Wolters Kluwer Polska Spółka z o.o.

Pytanie

Czy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 29.08.2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz.1682) – higienistce szkolnej zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 września 2018 r. o której mowa w § 1 rozporządzenia?

Odpowiedź autor :Kaczorowska –Kossowska Iwona

Higienistka szkolna jest zawodem innym niż pielęgniarka i położna, natomiast rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29.08.2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - r.z.r.o.w.u. dotyczy wyłącznie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28.08.2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą nie stawia znaku równości pomiędzy pielęgniarką a higienistką szkolną – pielęgniarka, higienistka szkolna oraz położna wymienione są w rozporządzeniu alternatywnie. Higienistka szkolna to odrębny zawód, który wykonywany może być również przez osobę nie będącą pielęgniarką – dla przykładu rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20.07.2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami do zatrudnienia na tym stanowisku wymaga ukończenia szkoły policealnej i uzyskania tytułu zawodowego higienistka szkolna.

Wspomniane wyżej r.z.r.o.w.u. traktuje zaś o wroście wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, wykonujących zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - dalej u.z.p.p.

W związku z tym na pytanie czy obejmuje ono higienistkę szkolną, odpowiedź jest przecząca.

Pytanie

Czy przychodnia działająca w formie spółki cywilnej, do której zapisanych jest około 8 tysięcy pacjentów, powinna wyznaczyć Inspektora Ochrony Danych Osobowych?

Odpowiedź : autor Łokaj Maciej

Obowiązek posiadania IOD uzależniony jest od spełnienia warunku dużej skali przetwarzania danych osobowych. Co do zasady bez znaczenia pozostaje forma prawna prowadzonej działalności.

Zgodnie z art. 37 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L z 2016 r. 119, s. 1) – dalej RODO placówki, które przetwarzają dane wrażliwe, a zatem również dane medyczne na dużą skalę zobowiązane są do powołania IOD. Niestety RODO nie zawiera definicji przetwarzania na dużą skalę. Jedyne, co jest możliwe do potwierdzenia po lekturze tekstu RODO to, w oparciu o pkt 91 preambuły, IOD nie muszą powoływać indywidualne praktyki lekarskie i pielęgniarские. W przypadku placówki pytającego konieczne jest posiłkowanie się treścią Medycznego Kodeksu Branżowego, który nadal jeszcze stanowi projekt, nie mniej jest de facto jedyną wytyczną w obecnym momencie w zakresie powołania IOD.

Zgodnie z treścią rozdziału V Kodeksu, obowiązek powoływania IOD nie istnieje w przypadku:

- POZ - posiadania mniej niż 2750 przypisanych pacjentów,
- AOS - realizacji świadczeń dla nie więcej niż 600 unikalnych pacjentów,
- działalności szpitalnej - gdy placówka udzieliła świadczeń zdrowotnych dla nie więcej niż 100 unikalnych pacjentów;
- działalności innej niż szpitalna - gdy placówka udzieliła świadczeń zdrowotnych dla nie więcej niż 150 unikalnych pacjentów;
- w ostatnich 3 miesiącach (średnia z 3 poprzednich miesięcy).

Pytanie

Czy numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/ położnej w świetle obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych podlega ochronie danych osobowych?

Odpowiedź: autor Łokaj Maciej

W ocenie Autora odpowiedzi numer prawa wykonywania zawodu niewątpliwie można zaliczyć do kategorii danych osobowych, co oznacza, że co do zasady winien on podlegać ochronie. Nie wyklucza to jednak możliwości, a nawet obowiązku jego udostępnienia w przypadkach wskazanych w obowiązujących przepisach prawa.

Zgodnie z art. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej RODO, danymi osobowymi są wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej; możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej. Biorąc pod wagę powyższą definicję oraz fakt, iż numer prawa

wykonywania zawodu ma charakter zindywidualizowany, zdaniem autora z pewnością można go zaliczyć do kategorii danych osobowych, które winny podlegać zasadom ochrony np. przed bezprawnym udostępnieniem.

Powyższe jednak nie zmienia faktu, iż biorąc pod uwagę cel nadawania powyższego numeru jako swoistego dowodu posiadania uprawnień do wykonywania konkretnego zawodu w licznych sytuacjach, przewidzianych przez prawo istnieje konieczność i obowiązek posługiwania się przedmiotowym numerem. Przykładem takiej sytuacji jest chociażby wymóg związany z prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów. Zgodnie bowiem z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie w ramach dokumentacji indywidualnej winno zawierać:

- a) nazwisko i imię,
- b) tytuł zawodowy,
- c) uzyskane specjalizacje,
- d) numer prawa wykonywania zawodu - w przypadku lekarza, lekarza dentyisty, pielęgniarki, położnej, felczera i starszego felczera,
- e) podpis;

Pytanie

Kto ponosi koszty wysłania pocztą wyników badań pacjentowi - przychodnia, które je wydała czy pacjent? Z jakich przepisów wynika obowiązek umożliwienia pacjentowi odbioru wyników badań nie tylko osobiście, ale również przez pocztę?

Odpowiedź: Sieńko Agnieszka

Pytanie skłania do nieco szerszej analizy jego przedmiotu. Co do zasady bowiem nie praktykuje się w obecnym stanie prawnym wydawania wyników badań pacjentom. Nie jest to potrzebne. Pytanie nie precyzuje o jakie badania chodzi. Autorka przyjmuje, że problem dotyczy wyników badań laboratoryjnych (np. analiza krwi). Badania mogą być zlecone w dwu trybach:

1. Zlecenie lekarza;
2. Komercyjnie, czyli na zlecenie samego pacjenta.

Zgodnie z treścią §9 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania - dalej r.d.m. wyniki badań mają trafić do tego podmiotu, które zlecił ich wykonanie. Logicznie rzecz biorąc, jeżeli badania są zlecone przez lekarza to ich wyniki mają wrócić właśnie do tego lekarza (do dokumentacji medycznej prowadzonej przez tego lekarza). Jeżeli zaś badania są wykonywane na indywidualne (komercyjne, odpłatne) zlecenie samego pacjenta, konsekwentnie wyniki badań winny trafić bezpośrednio do pacjenta. Jeżeli pacjent zażyczy sobie wysłania ich pocztą naturalnie koszt ten musi pokryć. Jeżeli pacjent wnosi o wydanie mu wyników badań zrealizowanych na zlecenie lekarza to należy taki wniosek potraktować jako wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej. Według reguł rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) –RODO, pierwsza kopia winna być wydana nieodpłatnie, nie dotyczy to jednak kosztów przesyłki. Usługa pocztowa podlega refakturowaniu.

Przetwarzanie danych osobowych pacjentów bez ich zgody oraz za ich zgodą

Autor : Korulczyk Katarzyna – komentarz praktyczny

1.Wprowadzenie

Stosowanie zatwierdzonego kodeksu postępowania może stanowić dla administratora narzędzie dla wykazania przestrzegania ciążyących na nim obowiązków wynikających z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej rozporządzenie. Sektor ochrony zdrowia powołał grupę roboczą 1, której zadaniem było opracowanie treści tego kodeksu 2 (art. 40 rozporządzenia). Jednym z celów, dla których kodeks został stworzony, było ujednolicenie podejścia podmiotów leczniczych co do roli, w jakiej występują w procesie przetwarzania danych (administrator, podmiot przetwarzający). Szczególny nacisk położono także na podstawy prawne przetwarzania danych, wyszczególniając cele przetwarzania niewymagające zgody pacjenta, oraz te, na które podmiot leczniczy zobowiązany jest taką zgodą pobrać.

2.Art.9 ust. 2 lit. h rozporządzenia jako główna podstawa prawna

Przetwarzanie przez podmiot leczniczy danych osobowych na potrzeby procesu leczenia opiera się przede wszystkim na podstawie prawnej, o której mowa w art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia. Przepis ten stanowi podstawę przetwarzania danych w celu: profilaktyki zdrowotnej, medycyny pracy, oceny zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, jeżeli jest to działalność uregulowana przepisami państwa członkowskiego. W polskim porządku prawnym istnieje wiele przepisów regulujących działalność podmiotu leczniczego, a są to m.in.: ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej – dalej u.d.l., ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawa z 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy – dalej u.s.m.p., rozporządzenia regulujące sposób prowadzenia dokumentacji medycznej. Co do zasady, podmiot leczniczy nie będzie więc zobowiązany do pozyskiwania zgody czy szukania innych podstaw prawnych przetwarzania danych.

Art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia stanowi podstawę prawną przetwarzania danych osobowych szczególnej kategorii – danych o stanie zdrowia. Zauważyć należy, że danymi o stanie zdrowia są nie tylko informacje o chorobie czy stanie fizycznym lub psychicznym osoby, której dane dotyczą. Niezwykle istotny w kontekście podstaw prawnych przetwarzania przez podmiot leczniczy jest motyw 35 rozporządzenia, który wyjaśnia, że za dane o stanie zdrowia należy uznać również informacje pozyskiwane podczas rejestracji do usług opieki zdrowotnej, takie jak: numer, symbol, oznaczenie przypisane danej osobie w celu jej jednoznacznej identyfikacji. W praktyce oznacza to, że dane zbierane podczas rejestracji do usług opieki zdrowotnej, pomimo iż nie wskazują na stan zdrowia osoby, której te dane dotyczą, w dalszym ciągu przetwarzane są na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia; nie ma zatem konieczności szukania w art. 6 rozporządzenia innych podstaw przetwarzania dla „danych zwykłych”.

Przykład: Nowy pacjent kontaktuje się po raz pierwszy z infolinią podmiotu leczniczego lub stawia się osobiście w punkcie rejestracyjnym. W trakcie zapisywania na wizytę podaje swoje dane osobowe: imię, nazwisko, numer PESEL lub datę urodzenia. Pomimo, iż nie zostały mu jeszcze udzielone żadne świadczenia zdrowotne i nie są to dane wskazujące na stan zdrowia, w dalszym ciągu dane te są przetwarzane w oparciu o art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia; nie ma konieczności pobierania od pacjenta zgody na przetwarzanie jego danych w procesie rejestracji (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia).

3. Cele zdrowotne

Kodeks posługuje się definicją „celu zdrowotnego” jako celu przetwarzania w oparciu o art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia. Co należy rozumieć przez „cel zdrowotny”? Poniżej przykładowe czynności podmiotu leczniczego mieszczące się w tej definicji.

Profilaktyka zdrowotna

Prowadzenie działań dydaktycznych oraz promocja zdrowia są obowiązkami spoczywającymi na podmiocie leczniczym (art. 3 u.d.l.). Podmioty lecznicze mogą wykonywać te zadania m.in. poprzez: informowanie pacjentów o przysługujących im świadczeniach, podnoszenie świadomości co do zagrożeń zdrowotnych poprzez prowadzenie kampanii społecznych, jak również aktywne zachęcanie pacjentów do regularnego badania się i korzystania z usług opieki zdrowotnej. W tym miejscu na szczególne uwzględnienie zasługuje realizacja narodowych programów walki z nowotworami, w ramach których podmioty lecznicze, działając jako partnerzy realizujący program, kontaktują się osobiście z pacjentami (zazwyczaj w formie listownej), zachęcając ich do wykonania bezpłatnych badań w ramach danego programu (np. profilaktyka raka szyjki macicy czy raka piersi). Trzeba jednak pamiętać, że przetwarzanie danych w celu profilaktyki zdrowotnej musi być uzasadnione stanem zdrowia pacjenta, jego rokowaniami lub innymi czynnikami ryzyka (np. wiek pacjenta).

Przykład: Podmiot leczniczy kieruje spersonalizowaną wysyłkę imiennych zaproszeń na przesiewowe badania mammograficzne. Wysyłka poprzedzona jest weryfikacją bazy pacjentek co do określonego przedziału wiekowego oraz daty ostatnio wykonanego badania mammograficznego w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ. W celu weryfikacji oraz wysyłki imiennego zaproszenia podmiot leczniczy przetwarza dane pacjentki w zakresie: płeć, data urodzenia, data ostatniego świadczenia, imię, nazwisko, adres korespondencyjny. Dane te są niezbędne do osiągnięcia celu przetwarzania i tym samym mogą być wykorzystane przez podmiot leczniczy. Zaproszenie może jednak zawierać tylko treści o charakterze edukacyjnym oraz informacyjnym. Nie mogą być to treści marketingowe, promujące inne usługi świadczone przez podmiot leczniczy albo jakiegokolwiek inny podmiot. Nie będzie działaniem zgodnym z prawem przesłanie pacjentce imiennego zaproszenia na badanie wraz z informacją o loterii w dniu wykonywania badań, umożliwiającej wygranie nagrody pieniężnej.

Medycyna pracy

Wykonywanie przez podmiot leczniczy zadań jednostki medycyny pracy jest dziś przedmiotem ożywionej dyskusji na temat roli podmiotu leczniczego w tym procesie. Dość powszechnym, niestety błędnie stosowanym podejściem, jest traktowanie podmiotu leczniczego jako podmiotu przetwarzającego dane osobowe pracowników w charakterze podmiotu przetwarzającego (procesora) i tym samym zawieranie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych. Takie ukształtowanie relacji z pracodawcą nie jest prawidłowe – podmiot leczniczy posiada podstawę prawną do przetwarzania tych danych w charakterze administratora, ponieważ art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia stanowi przesłankę prawną przetwarzania danych w procesie medycyny pracy i oceny zdolności pracownika do pracy. W konsekwencji, przetwarzanie przez podmiot leczniczy danych w związku z wykonywaniem wstępnych, okresowych czy kontrolnych badań pracowników lub innych świadczeń w oparciu o pisemną umowę o sprawowanie zadań jednostki służby medycyny pracy (art. 6 oraz 11 u.s.m.p.) odbywa się w roli administratora danych, nie zaś procesora. Kwestia źródła danych (przekazanie danych nie bezpośrednio przez osobę, której dane dotyczą, lecz przez pracodawcę) pozostaje bez znaczenia, co podkreśla ustawodawca w motywie 35 rozporządzenia 3. Skoro zatem podmiot leczniczy posiada oparcie w przepisie art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia, nie ma konieczności pozyskiwania od pracowników jakichkolwiek zgód na przetwarzanie danych. Co więcej, posługiwanie się zgodą jako podstawą prawną byłoby sprzeczne z istotą zgody jako dobrowolnego oświadczenia woli osoby, której dane dotyczą; niewyrażenie zgody uniemożliwiłoby pracownikowi wypełnienie jego ustawowych obowiązków, jakimi jest poddawanie

się wstępnym czy okresowym badaniom lekarskim.

4. Diagnoza medyczna i leczenie

Udzielanie świadczeń zdrowotnych jest nierozdzielnie połączone z przetwarzaniem danych osobowych pacjentów – począwszy od rejestracji do usług opieki zdrowotnej, poprzez ustalenie prawa pacjenta do świadczenia zdrowotnego, ale i przede wszystkim ze względu na prawny obowiązek prowadzenia i przechowywania przez podmiot leczniczy dokumentacji medycznej. Dotyczy to zarówno podejmowania czynności leczniczych, jak i diagnostyki pacjenta, w tym w ramach zachowania ciągłości leczenia pacjenta.

Przykład: Podmiot leczniczy X w ramach zawartej z pacjentem umowy zobowiązuje się zapewnić mu dostęp m.in. do badań tomografii komputerowej. Podmiot leczniczy nie posiada własnego sprzętu diagnostycznego – korzysta z usług podwykonawcy – podmiotu leczniczego Y. Współpraca pomiędzy podmiotami odbywa się w taki sposób, że podmiot leczniczy X wystawia dla pacjenta skierowanie na badania, na którym znajdują się wszystkie wymagane przepisami prawa elementy. Skierowanie przekazywane jest do podmiotu leczniczego Y, gdzie wykonywane i opisywane jest badanie, poprzedzone wypełnieniem przez pacjenta ankiety medycznej. Dane pacjenta przekazywane są podmiotowi Y na zasadzie udostępnienia – staje się on kolejnym, niezależnym administratorem danych, w oparciu o podstawę prawną, o której mowa w art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia. Podmiot leczniczy X nie ma obowiązku pozyskiwania od pacjenta zgody na przekazywanie danych do podmiotu leczniczego Y, a podmiot leczniczy Y nie ma obowiązku pozyskiwania zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu wykonania badania.

5. Zapewnienie opieki zdrowotnej oraz zarządzanie systemami i usługami opieki zdrowotnej

Poza procesem leczenia, każdy podmiot leczniczy musi posiadać odpowiednie zaplecze techniczne i organizacyjne umożliwiające mu obsługę pacjentów oraz funkcjonowanie jako podmiotu gospodarczego. Wśród czynności, jakie można wyszczególnić w ramach zarządzania usługami opieki zdrowotnej, znajdują się m.in.:

- rejestracja pacjenta (obsługa na stanowiskach recepcyjnych, obsługa telefoniczna czy on-line),
- kontakt z pacjentem w celu przypomnienia mu o terminie zbliżającej się wizyty, powiadomienie w sprawie odwołania wizyty, potwierdzenie umówionej wizyty,
- kontakt z pacjentem w celach informacyjnych, mających wpływ na udzielenie oczekiwanego świadczenia (np. informacja o nowo otwartej placówce medycznej),
- odbieranie oraz archiwizacja oświadczeń pacjentów (np. upoważnienie do udzielania informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych),
- badanie poziomu satysfakcji pacjentów (np. przysyłanie ankiet satysfakcji),
- przekazywanie danych do rejestrów działających na podstawie ustawy o systemie informacji o ochronie zdrowia w zakresie rejestrów publicznych.

Wszystkie z powyższych czynności mogą być wykonywane bez konieczności pozyskiwania zgody pacjenta, przy czym należy pamiętać o adekwatności danych przetwarzanych w tym celu oraz tym, aby ewentualny kontakt z pacjentem nie był dla niego uciążliwy i nie naruszał jego praw i wolności.

Przykład: Podmiot leczniczy otwiera nową placówkę medyczną w miejscu zamieszkania pacjenta, co poprawi pacjentowi dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej. Pacjent otrzymuje sms z informacją o adresie oraz godzinach otwarcia nowej placówki. Takie działanie będzie zgodne z prawem, ponieważ ma charakter czysto informacyjny, a jego celem jest zapewnienie pacjentowi lepszego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Zamieszczenie jednak w takim komunikacie „przy okazji” treści marketingowych (np. informacja

o niższe na zabiegi rehabilitacyjne w związku z otwarciem nowej placówki) będzie naruszeniem, ponieważ odbywać się będzie bez odpowiedniej podstawy prawnej, a taką w tym przypadku powinna być dobrowolna, świadoma zgoda pacjenta.

6. Adekwatność danych

Przetwarzanie przez podmiot leczniczy danych osobowych w celach opisanych powyżej musi odbywać się z poszanowaniem podstawowych zasad, takich jak: adekwatność oraz minimalizacja. Z uwagi na fakt, iż zapewnienie łatwego i szybkiego kontaktu z pacjentem leży w interesie zarówno pacjenta, jak i podmiotu leczniczego (np. kontakt telefoniczny w sprawie wyniku patologicznego czy poinformowanie o konieczności odwołania bądź przesunięcia terminu wizyty), zasadnym wydaje się również oparcie w przepisie art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia przetwarzania danych w zakresie wykraczającym poza minimalny zakres obowiązkowo zawarty w dokumentacji medycznej. W tym celu podmioty lecznicze mogą przetwarzać dane pacjentów umożliwiające kontakt (np. numer telefonu czy adres e-mail), bez konieczności pozyskiwania zgody na ich przetwarzanie, z zastrzeżeniem jednak, że dane te będą wykorzystywane jedynie w ramach realizacji celów określonych w przepisie art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia.

7. Kiedy zgoda?

Bez wątpienia celem przetwarzania, dla którego podmiot leczniczy zobowiązany jest pozyskać zgodę na przetwarzanie danych osobowych pacjenta, jest kierowanie do niego treści marketingowych. Przedstawienie pacjentowi oferty czy informacji o niższe na dane usługi wykracza poza cele przetwarzania określone w art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia i nie pozostaje w związku z czynnościami w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. W tym miejscu zauważyć należy, że nie będzie przetwarzaniem w celach marketingowych takie przetwarzanie, które będzie co prawda skutkowało zwiększeniem popytu na usługi opieki zdrowotnej świadczone przez podmiot leczniczy, ale będzie służyło realizacji celów zdrowotnych opisanych w art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia.

Przedruk - Copyright © 2014 - 2018 Wolters Kluwer Polska Spółka z o.o.

RODO: Weryfikacja tożsamości pacjenta i jego uprawnień do pobierania świadczeń

Autor : Korulczyk Katarzyna – komentarz praktyczny

1. Wprowadzenie

Ustalenie w prawidłowy sposób tożsamości pacjenta przed udzieleniem mu świadczenia jest jednym z najistotniejszych obowiązków podmiotu leczniczego, przede wszystkim z uwagi na ewentualne negatywne konsekwencje wynikające z pomyłki, które mogą zaważyć na zdrowiu a nawet życiu pacjenta. Ponadto, brak lub błąd weryfikacji tożsamości może pociągać za sobą skutki finansowe (skorzystanie ze świadczenia przez osobę nieuprawnioną) oraz prawne (wydanie dokumentacji medycznej czy udzielenie informacji o stanie zdrowia osobie nieuprawnionej). Weryfikacja tożsamości pacjenta konieczna jest także przed wykonaniem na żądanie pacjenta jego prawa wynikających z art. 15-22 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - dalej rozporządzenie. Brak jednoznacznych, spójnych przepisów w tym zakresie powoduje, że podmioty lecznicze w różny sposób podchodzą do kwestii weryfikacji tożsamości, niestety nierzadko łamiąc wtedy przepisy prawa ochrony danych osobowych. Jak zatem prawidłowo i przede wszystkim w sposób zgodny z prawem ustalić tożsamość pacjenta?

2. Dokument tożsamości

Obowiązek weryfikacji tożsamości pacjenta wynika nie tylko z przepisów sektorowych regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych czy sposób prowadzenia dokumentacji medycznej, ale przede wszystkim z podstawowych praw pacjenta, gwarantujących mu poufność informacji dotyczących jego osoby. Udzielanie informacji o stanie zdrowia czy dostęp do dokumentacji medycznej może co do zasady mieć miejsce jedynie na rzecz pacjenta lub upoważnionej przez niego osoby. Niezbędne jest zatem zweryfikowanie, czy osoba ubiegająca się o udzielenie świadczenia czy udzielenie informacji jest pacjentem, którego dotyczy bądź upoważnioną przez niego osobą.

Zgodnie z przepisami ustawy z 6.08.2010 r. o dowodach osobistych, dokumentem stwierdzającym tożsamość i obywatelstwo polskie osoby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest dowód osobisty. Nie jest to jednak jedyny dokument, na podstawie którego można ustalić tożsamość pacjenta. Trzeba pamiętać o tym, że nie wszystkie osoby ubiegające się o udzielenie świadczenia bądź upoważnione przez pacjenta, mogą dowód osobisty posiadać (np. cudzoziemcy). Warto w tym miejscu sięgnąć do przepisu art. 50 ust. 2 pkt 1 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, gdzie poza dowodem osobistym ustawodawca dopuścił potwierdzenie przez pacjenta jego tożsamości poprzez okazanie jednego z następujących dokumentów: paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej (w przypadku osoby, która nie ukończyła 18. roku życia). Mając zatem na uwadze okoliczność, że poza dowodem osobistym przepisy prawa dopuszczają potwierdzenie tożsamości przy użyciu ww. dokumentów, nic nie stoi na przeszkodzie do przyjęcia identycznego podejścia w przypadku korzystania przez pacjenta z innych usług finansowanych, z innych źródeł niż środki publiczne.

3. Inne dokumenty

Weryfikacja tożsamości pacjenta wydaje się nieco komplikować w sytuacji, kiedy pacjent jest osobą małoletnią czy ubezwłasnowolnioną i istnieje także konieczność weryfikacji tożsamości jego opiekuna, ale również uprawnienia opiekuna do reprezentacji pacjenta. Pacjenci i osoby będące ich opiekunami zazwyczaj nie posiadają ze sobą dokumentów poświadczających fakt bycia, np. rodzicem, przysposabiającym, a nawet kiedy nimi dysponują, niechętnie się nimi dzielą. Zaznaczyć jednak należy, że w trosce o podstawowe prawa pacjenta podmiot leczniczy jest zobowiązany upewnić się, że faktycznie osoba zgłaszająca się jako opiekun pacjenta rzeczywiście nią jest. W praktyce zastosowanie znajdują dwa rozwiązania: pierwsze z nich polega na złożeniu przez osobę podającą się za opiekuna pacjenta pisemnego oświadczenia, w którym (po uprzednim „wylegitymowaniu”) osoba ta oświadcza, iż jest uprawniona do reprezentacji pacjenta. Drugie z rozwiązań polega na okazaniu dokumentu potwierdzającego fakt pozostawania z pacjentem w stosunku pokrewieństwa/przysposobienia (np. wyroku przysposabiającego czy aktu urodzenia dziecka).

4. Okazanie czy utrwalenie?

Bez względu na rodzaj dokumentu, który posłuży podmiotowi leczniczemu do weryfikacji tożsamości pacjenta czy jego opiekuna, należy z całą stanowczością podkreślić jedną istotną rzecz: dokument ten ma zostać okazany, nie zaś utrwalony. Niestety często zdarza się, że podmioty lecznicze chcąc zabezpieczyć się przed ewentualnymi roszczeniami i wykonują kopię tych dokumentów (ksero lub skan) i załączają ją do karty pacjenta. Dość powszechną stała się również praktyka kopiowania dokumentów tożsamości przez jednostki kontraktowane przez NFZ (np. szpitale), argumentowana działaniem koniecznym do rozliczenia świadczenia z NFZ. Takie działanie stanowi naruszenie przepisów rozporządzenia, przede wszystkim z uwagi na to, że łamie zasadę adekwatności oraz minimalizacji danych. Ponadto, brak jest przepisu prawa zobowiązującego podmiot leczniczy do wykonywania i przedstawiania NFZ kopii dokumentu tożsamości pacjenta. Trzeba też pamiętać, że przetwarzaniem danych jest również ich utrwalanie oraz przechowywanie, zatem w stosunku do wszystkich danych znajdujących się na utrwalonym nośniku danych

(skopiowana kartka czy elektroniczny skan), mają zastosowanie przepisy rozporządzenia. W efekcie dochodzi do sytuacji, w których podmiot leczniczy będąc pozbawionym podstaw prawnych, przetwarza dane takie jak np. wizerunek, imiona rodziców, miejsce urodzenia, kategoria prawa jazdy. Bez wątpienia nie są to dane niezbędne podmiotowi leczniczemu do weryfikacji tożsamości osoby i nie pozostają w związku z obowiązkami podmiotu leczniczego w tym zakresie. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, aby utrwalić cechy dokumentu, na podstawie którego została zweryfikowana tożsamość pacjenta, jego opiekuna prawnego czy upoważnionej przez niego osoby, np. poprzez zapisanie numeru i serii tego dokumentu. Co więcej, przepis art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nakazuje oznaczenie pacjenta poprzez rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość w stosunku do osób, które nie mają nadanego numeru PESEL.

5. Weryfikacja tożsamości na odległość

Rozwój elektronicznych kanałów komunikacji z pacjentem, w tym dynamiczny rozwój telemedycyny stawiają przed podmiotami leczniczymi ogromne wyzwania, także w zakresie weryfikacji tożsamości. Nie ulega wątpliwości, że możliwość odbycia konsultacji lekarskiej w zaciszu własnego domu stanowi dla pacjenta duże udogodnienie, ale bez zastosowania odpowiednich środków zabezpieczających, może stanowić zagrożenie dla jego prywatności. Jakimi zasadami powinien kierować się podmiot leczniczy podczas weryfikowania tożsamości pacjenta na odległość?

Poprawność danych - nie tylko za dobrą praktykę, ale i obowiązek podmiotu leczniczego (od 25.05.2018 r.), należy przyjąć konieczność monitorowania poprawności danych kontaktowych pacjenta. Numer telefonu czy adres e-mail, pod którym podmiot leczniczy kontaktuje się z pacjentem, powinien pochodzić od pacjenta lub co najmniej zostać przez niego potwierdzony.

Adekwatność - weryfikacja powinna odbywać się w sposób zgodny z zasadą adekwatności oraz minimalizacji – przesyłanie pocztą elektroniczną kopii dokumentu tożsamości jest złamaniem tych zasad i nie gwarantuje podmiotowi leczniczemu, że osoba która jest nadawcą wiadomości pochodzącej z nieznanego podmiotowi leczniczemu adresu e-mail, faktycznie jest pacjentem, którego te dane dotyczą. W niektórych przypadkach, w szczególności w sytuacji uzasadnionych wątpliwości co do tożsamości pacjenta, podmiot leczniczy może żądać od pacjenta podania danych osobowych w szerszym zakresie, niż wynika to z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ale dane te muszą w dalszym ciągu być adekwatne i niezbędne.

Bezpieczeństwo - należy stosować środki bezpieczeństwa zapewniające podmiotowi leczniczemu możliwie najwyższą pewność co do tożsamości osoby podającej się za pacjenta (np. bezpieczny podpis czy wielostopniowe uwierzytelnianie). Pacjentów trzeba również edukować – warto przypominać im o konieczności zachowania w poufności haseł, loginów do portali on-line i uświadamiać o ryzyku, z jakim wiąże się umożliwienie zapoznania się z nimi przez osoby trzecie.

Przedruk - Copyright © 2014 - 2018 Wolters Kluwer Polska Spółka z o.o.

VI. Koniecznie przeczytaj

Konferencja NRPiP: “Bezpieczne warunki pracy pielęgniarek i położnych” 10–11 września 2018 roku

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych wraz z Ministerstwem Zdrowia zorganizowała konferencję poruszając bardzo ważny aspekt dotyczący bezpieczeństwa pielęgniarek i położnych w wykonywaniu zawodu, a tym samym bezpieczeństwa pacjentów.

W trzech Sesjach przybliżono zagrożenia, jakim podlegają pielęgniarki i położne podczas pracy, a także informacje dot. ergonomicznej organizacji stanowiska pracy, położono nacisk na umiejętności właściwych technik i sposobów wykonywania pracy co pozwala na efektywną ochronę zdrowia i zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom i podopiecznym.

Temat Sesji I to Rozwiązania systemowe w zakresie bezpiecznych warunków pracy pielęgniarek i położnych

Moderatorzy: prof. dr hab. n. med. Alicja Bortkiewicz, kierownik Zakładu Fizjologii Pracy i Ergonomii, Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra Jerzego Nofera w Łodzi

Józefa Szczurek-Żelazko Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia w swoim wystąpieniu przedstawiła priorytetowe działania w zakresie poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych – Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.

29 grudnia 2017 r. Zespół ds. opracowania Strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce zakończył prace. Przewodnicząca – sekretarz stanu Józefa Szczurek-Żelazko – przedłożyła ministrowi zdrowia wypracowany dokument pn. Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce. Dokument ten określa kierunki działań, jakie należy podjąć, aby zapewnić wysoką jakość, bezpieczeństwo i dostęp do opieki pielęgniarskiej dla pacjentów.

Z Ergonomią pracy na stanowisku pielęgniarki i położnej zapoznał uczestników konferencji prof. dr hab. n. med. Alicja Bortkiewicz, dr n. przyr. Zbigniew Jóźwiak

Stanowiska pracy większości pielęgniarek związane są nierozłącznie z wykonywaniem zadań obejmujących ręczne przenoszenie pacjentów oraz innych ciężkich obiektów. Dlatego tak ważna jest wiedza dotycząca znajomości redukcji przeciążeń. Zmniejszenie obciążenia fizycznego związanego z koniecznością ręcznego przemieszczania ciężkich obiektów można osiągnąć przede wszystkim dzięki zastosowaniu właściwych technik dźwignia. Podnoszenie jest bezpieczne jeżeli rzut środka ciężkości układu: osoba podnosząca i obiekt podnoszący mieści się wewnątrz powierzchni ograniczonej stopami, w przypadku wykraczania poza nią istnieje możliwość utraty równowagi, Stopy powinny być rozstawione w ten sposób aby utrzymać równowagę w czasie trwania całego ruchu. Jedna ze stóp powinna znajdować się możliwie blisko ciała pacjenta tak, aby przenosiła ciężar ciała pacjenta w początkowej fazie ruchu, druga wysunięta w kierunku ruchu i gotowa na przyjęcie ciężaru. Zaleca się ugiąć kolana w początkowej fazie podnoszenia, a następnie wyprostować je. Podczas podnoszenia pacjenta do chwytu

powinna być użyta tylko jedna ręka, druga powinna podtrzymywać obiekt od dołu. Pamiętaj pochylone plecy to słabe plecy. Prelegent przedstawił trzy ważne zasady obowiązujące podczas podnoszenia ciężarów;

Zasada I - Jeżeli nie czujesz się na siłach by podnieść konkretny obiekt poszukaj pomocy

Zasada II - Ty zawsze musisz panować nad ciężarem, a nie ciężar nad tobą.

Zasada III - Zanim zaczniesz działać – pomyśl

Sesja II. Przybliżyła zagrożenia na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej

Moderatorzy: dr hab.n.o zdr. Aleksandra Gaworska – Krzezińska, prof. GUM ,

mgr piel. Mariola Łodzińska, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego

Tematy poruszane w tej sesji dotyczyły ;

- Agresji wobec pielęgniarek i położnych- dr hab. Dorota Merecz-Kot, prof. IMP

- Jaki jest wpływ pracy zmianowej na zdrowie i funkcjonowanie pielęgniarek w Polsce na tle badań w innych krajach – dr hab.n.o zdr. Aleksandra Gaworska – Krzezińska, prof. GUM

- Jakie zagrożenia biologiczne są na stanowisku pracy pielęgniarki i położnej mgr piel. Danuta Adamek, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Agresja i przemoc stały się w ostatnich latach coraz powszechniej i dotkliwiej odczuwanym problemem społecznym. O ich skali świadczą w pierwszym rzędzie doniesienia przedstawione w popularnych mediach mówiące o coraz częstszych drastycznych przejawach agresji. Pani dr hab. Dorota Merecz-Kot, podkreśliła że placówki służby zdrowia powinny wdrażać programy profilaktyczne, których celem jest ochrona pracowników służby zdrowia przed występowaniem agresji i jej skutkami .

Pani prof. Aleksandra Gaworska – Krzezińska w podsumowaniu swojego wykładu stwierdziła że wykonywanie zawodu pielęgniarki, w tym praca zmianowa ze zmianą nocną wpływa negatywnie na skutki zdrowotne i społeczne, jednak dla polskich pielęgniarek równie istotnymi dodatkowymi zmiennymi są problemy organizacyjne w zakresie obsad i decyzji kierowniczych.

Sesja III skupiła się na podkreśleniu Nadmiernego obciążenia pracą a zarazem odpowiedzialnością pielęgniarek i położnych

Moderatorzy: Zofia Małas - Prezes NRPiP, Anna Raj - Przewodnicząca Zespołu ds. medycyny pracy przy NRP

Poruszane tematy w tej sesji to;

- Odpowiedzialność pracownicza i cywilna w pracy pielęgniarki i położnej – dr hab.n. pr. Dorota Karkowska, prof. UŁ

- Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych- dr n. med. Grażyna Rogala- Pawelczyk Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowe

- Przyczyny i konsekwencje prawne zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń medycznych-Jacek Chojnacki, radca prawny w Ministerstwie Zdrowia Departament Prawny Głównego Inspektoratu Sanitarnego

-Zdarzenia niepożądane w pielęgniarstwie – dr n. ekon. Izabela Witczak, UM

Definicja zdarzeń niepożądanych została określona w standardach akredytacyjnych opracowanych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, zgodnie z którą zdarzenie niepożądane jest to szkoda wywołana w trakcie leczenia, nie związana z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzyko jej wystąpienia. Istotną trudnością w zarządzaniu ryzykiem jest przewidywanie ewentualnych źródeł tego ryzyka. Dla usług medycznych są one specyficzne, a ogromna ich różnorodność sprawia, że zdolność do zarządzania ryzykiem jest ograniczona. System zarządzania ryzykiem powinien być połączony z identyfikacją, profilaktyką i kontrolą zdarzeń niepożądanych oraz zdarzeń niedoszłych. Oprócz poprawy ergonomii pracy pielęgniarek dla poprawy bezpieczeństwa pacjentów i personelu należy budować skuteczną komunikację z całym zespołem lekarsko – pielęgniarstkim, a także pacjentami i ich rodzinami.

Konferencja przebiegła w bardzo miłej atmosferze, w kularach prowadzono dyskusje dotyczące poruszanych tematów. Wspólnie uczestnicy szukali rozwiązań, które mogą zwiększyć bezpieczeństwo pracy pielęgniarek i położnych.

Podsumowaniem konferencji jest zdanie Alberta Einsteina „ Wyobraźnia

ważniejsza jest od wiedzy, ponieważ wiedza jest ograniczona.”

**Maria Chmielnicka -
wiceprzewodnicząca ORPiP
Radomiu**

Konferencja Mazowieckiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego z okazji 100-lecia odzyskania niepodległości Państwa Polskiego

W dniu 10 września 2018r w warszawskim Centrum Kreatywności odbyła się konferencja pt. „Zawód zaufania publicznego – przeszłość, teraźniejszość, przyszłość”. Spotkanie to odbyło się z inicjatywy Mazowieckiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego, które Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu współtworzy od 3 grudnia 2010 r.

Wydarzenie to wpisało się zarówno w obchody 100-lecia niepodległego Państwa Polskiego jak również z okazji 100-lecia istnienia niezależnych samorządów zawodowych.

Spotkanie rozpoczęła wykładem wprowadzającym prof. Jadwiga Staniszkis, która podkreślała ogromną rolę samorządów w demokratycznym państwie.

Pierwszy panel zatytułowany: „Samorządy zaufania publicznego – pożądaný model rozwoju i rola w społeczeństwie przyszłości” poprowadzili dr Adam Bodnar (Rzecznik Praw Obywatelskich), adw. Mikołaj Pietrzak, inż. Jerzy Putkiewicz, rz. pat. Bartosz Krakowiak, r. pr. Włodzimierz Chróścik, dr Krzysztof Madej, arch. Urszula Szablowska, Iwona Karpiuk-Suchcka. Prelegenci kolejno omawiali role i zadania poszczególnych samorządów zawodowych, których byli reprezentantami. Przedmiotem wystąpień były również problemy z jakimi zmagają się dziś samorządy zawodowe.

Drugi panel poświęcony był tematyce tajemnicy zawodowej: „Tajemnica zawodowa – wyzwania i zagrożenia dzisiaj i w przyszłości”. W panelu tym wzięli udział kolejni przedstawiciele samorządów zawodowych: rz. pat. r. pr. Dorota Rządewska, prof. r. pr. Rafał Stankiewicz, Michał Byliniak, Małgorzata Sokulska (Przewodnicząca ORPiP w Radomiu), Paweł Trojanek,

adw. Radosław Baszuk, Agnieszka Gajewska. Istotne kwestie tajemnicy zawodowej były dyskutowane przez osoby reprezentujące zawody zaufania publicznego.

W kolejnym, trzecim panelu dyskusyjnym zatytułowanym: „Jednostka – zawody zaufania publicznego – organy państwa. Pożądany model współpracy” przedstawiano pożądane modele współpracy pomiędzy obywatelami, samorządami, ustawodawcami oraz podkreślano także ważną rolę współdziałania wszystkich samorządów zawodów zaufania publicznego. W panelu tym zabrali głos: adw. Anisa Gnacikowska, dr inż. Mieczysław Grodzki, mgr. inż. Jerzy Kotowski, Bartosz Pilitowski, Jolanta Przygońska, Krzysztof Pietrzyk, rz. pat. r. pr. Paweł Kurcman.

Konferencja merytoryczna pt. „Zawód zaufania publicznego – przeszłość, teraźniejszość, przyszłość” w ciekawy sposób podsumowywała funkcjonowanie zawodów zaufania publicznego a zaproszeni przedstawiciele tychże zawodów przedstawili istotną rolę samorządów zawodowych. Mam nadzieję, że tego typu spotkania przyczynią się do wzmocnienia pozycji niezależnych samorządów zawodów zaufania publicznego, tak aby mogły one służyć wszystkim obywatelom.



Udział Małgorzaty Sokulskiej - Przewodniczącej ORPiP w II panelu :Tajemnica zawodowa – wyzwania i zagrożenia dzisiaj i w przyszłości

W dniu 15 września 2018r w Warszawie w Parku Rydza Śmigłego przy pomniku „Chwała Saperom” odbył się IX Piknik Mazowieckiego Forum Zawodów Zaufania Publicznego.

W skład Forum wchodziły samorzady reprezentujące następujące grupy zawodowe:

- adwokatów Okręgowa Rada Adwokacka w Warszawie,
- aptekarzy Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie,
- architektów Mazowiecka Okręgowa Izba Architektów RP,
- biegłych rewidentów,
- doradców podatkowych,
- diagnostów laboratoryjnych,
- inżynierów budownictwa,
- komorników,
- kuratorów sądowych,
- lekarzy i lekarzy dentystów,
- lekarzy weterynarii,
- notariuszy,
- pielęgniarek i położnych- Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu
- psychologów,
- radców prawnych Okręgowa Izba Radców Prawnych w Warszawie
- rzeczników patentowych.

Podczas Pikniku zorganizowane były :

Strefy Aktywności gdzie specjalna Strefa Seniora i Zdrowia stworzyła możliwość przeprowadzenia bezpłatnych badań słuchu, badań kardiologicznych, ponadto konsultacje fizjoterapeutyczne, badania wad postawy i badania diabetologiczne. W tej strefie prezentował się również nasz Samorząd Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu.

- Strefie Aktywności Sportowej gdzie zarówno dorośli, jak i dzieci mogli wspólnie i twórczo spędzać czas na sportowych zabawach i rywalizacji. Zapewniali im to m. in. Kajetan Broniewski, wioślarz – olimpijczyk, który poprowadzi konkurs „100 km na 100-lecie” oraz Dorota Świeniewicz, jedna z najwybitniejszych siatkarek polskich, która poprowadziła trening siatkarski oraz konkurs sportowy.



I panel z udziałem Adama Bodnara Rzecznika Praw Obywatelskich



II panel poświęcony tematyce tajemnicy zawodowej: „Tajemnica zawodowa – wyzwania i zagrożenia dzisiaj i w przyszłości

- Stefa Malucha „Zero nudy” to był raj dla najmłodszych. W niej bawiły się dzieci powyżej 3-lat, dla których animatorzy przygotowali moc atrakcji. W tym czasie rodzice, zostawiając swoje pociechy pod okiem wykwalifikowanych opiekunów mogli spędzać czas na innych aktywnościach.

- Strefy Aktywności Samorządów gdzie przy stanowiskach poszczególnych samorządów zawodów zaufania publicznego można było spotkać ciekawych ekspertów, wysłuchać inspirujących wykładów, zagrać w gry miejskie, uczestniczyć w symulacji rozprawy, napić się kawy czy zjeść pączka z adwokatem. To była wyjątkowa okazja, żeby bliżej poznać zasady funkcjonowania zawodów zaufania publicznego czy zasięgnąć fachowej porady.

Piknikowi towarzyszyła muzyka dla młodszych i starszych bo Piknik to także wiele atrakcji muzycznych. Na scenie głównej można było bawić się przy muzyce dla młodszych (Kilersi i Jan Brzechwa Robi Show) oraz dla starszych (Hamak Band, Chłopaki nie płacą, Julia Węgorwicz oraz Sax Pesos).

Na pikniku można było spotkać wolontariuszy fundacji CourtWatch Polska, m.in. edukującej dzieci i młodzież w obszarze prawa oraz fundacji Spełnionych Marzeń wspierającej walkę dzieci i młodzież w trudnej walce z chorobami nowotworowymi.

Patronat honorowy nad wydarzeniem objął Rzecznik Praw Obywatelskich oraz Prezydent m.st. Warszawy. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich przygotowuje atrakcje dla uczestników pikniku.

Całą imprezę poprowadził znany i lubiany komentator sportowy - Tomasz Zimoch.

Patronat medialny zapewniło: Radio RMF FM, portal Onet, TVP3 Warszawa, Pokój Adwokacki, Temidium

Podczas Pikniku Przewodnictwo w latach 2018/2019 przejęła od Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie reprezentowanej przez Dziekana - Mikołaja Pietrzaka - Okręgowa Izba Pielęgniarek Położnych w Radomiu reprezentowana przez Małgorzatę Sokulską - przewodniczącą ORPiP.

Jest to duże wyzwanie dla naszego samorządu, ale mam nadzieję że sprostamy temu zadaniu. Jest to również przecież doskonała okazja do promowania naszych zawodów.

Chcę bardzo serdecznie podziękować koleżankom, które aktywnie zaangażowały się reprezentując nasz samorząd podczas Pikniku mierząc ciśnienie tętnicze, udzielając porad w zakresie pielęgnacji noworodka czy też udzielając instruktarzu w zakresie udzielania pierwszej pomocy /masaż serca, sztuczne oddychanie.

Podziękowania kieruję do Pań Pielęgniarek i Położnych:

- Marii Chmielnickiej i Ewy Różalskiej z SPZ ZOZ Ilza,
- Barbary Majewskiej i Barbary Golińskiej z Radomskiej Stacji Pogotowia
- Doroty Młynarczyk, Małgorzaty Szczodra oraz Jolanty Sieczkowskiej z Radomskiego Szpitala Specjalistycznego
- Elżbiety Raszewskiej z Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego
- Grażyny Juśkiewicz -członek ORPiP w Radomiu

Dziękuję za udział Marioli Łódzkiej – Wiceprezes NRPiP oraz za zaangażowanie w pracę w tym wydarzeniu pracownikom OIPiP: Barbarze Tusińskiej – sekretarz ORPiP i Dianie Wiśniewskiej – Janas /specjaliście ds. szkoleń/ oraz Halinie Bonieckiej.

Małgorzata Sokulska
Przewodnicząca ORPiP



Symbol przejęcia przewodnictwa MFZZP



Przyjęcie symbolu przewodnictwa



Profilaktyka i edukacja podczas pikniku cieszyła się ogromnym powodzeniem również wśród najmłodszych



Szanowni Państwo!

Rozpoczęła się trzecia edycja Konkursu o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji Sylwii (Queen Silvia Nursing Award, QSNA). Jest to wyjątkowe stypendium, skierowane wyłącznie do osób będących w trakcie specjalizacji pielęgniarskiej oraz do studentek i studentów pielęgniarstwa.

Konkurs w Polsce odbywa się pod honorowym patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Pani Zofia Małas Prezes NRPIP ma zaszczyt już po raz trzeci zasiadać w gronie komisji konkursu.

Celem Nagrody Pielęgniarskiej Królowej Sylwii jest:

- Podkreślenie roli pielęgniarki, pokazanie, że ten zawód to satysfakcjonujące i atrakcyjne zajęcie.
- Umożliwienie rozwoju zaangażowanym i kreatywnym osobom.
- Zachęcenie do wymiany pomysłów i dialogu na temat opieki nad osobami starszymi.

Nagroda Pielęgniarska Królowej Sylwii to wspaniała inicjatywa, która daje szansę młodym, ambitnym studentom, jednocześnie zachęcając ich do dialogu i wymiany opinii na temat opieki zdrowotnej, ze wskazaniem na opiekę nad osobami starszymi oraz cierpiącymi na demencję. Otrzymanie przez zwycięzcę stypendium (w wysokości 25 000 zł) oraz stażu w Szwecji będzie znakomitą początkiem kariery zawodowej.

Zgłoszenie do konkursu można przysyłać do 16 listopada 2018 r. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie internetowej www.orpip.radom.pl w zakładce „Aktualności”.

JUBILEUSZE

Październik okazał się miesiącem obfitującym w jubileusze. 5 października 2018r obchodziła swój 60 - letni jubileusz szkoła, w której kształciły się pielęgniarki i położne obecnie – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Radomiu.

Z KART HISTORII

1958r. Powołanie na mocy decyzji Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia w Kielcach 2,5-letniej Państwowej Szkoły Pielęgniarstwa z siedzibą przy ul. Kościuszki 5, w Radomiu

1959r. Reorganizacja, powstanie 4-letniego Liceum Medycznego. Przeniesienie siedziby szkoły na ulicę Kelles-Krauz 3

1961r. Wydłużenie cyklu edukacyjnego i przekształcenie szkoły w 5-letnie Liceum Medyczne

1962r. Powstanie Zasadniczej Szkoły Asystentek Pielęgniarskich

1965r. Zmiana nazwy szkoły na Zasadniczą Szkołę Medyczną Asystentek Pielęgniarskich

1969r. Zakończenie cyklu nauczania w Zasadniczej Szkole Medycznej Asystentek Pielęgniarskich. Uroczyste obchody 10-lecia Liceum Medycznego. Ufundowanie sztandaru Liceum Medycznego przez Komitet Rodzicielski

1973r. Powołanie 2-letniego Medycznego Studium Zawodowego: Wydział Pielęgniarstwa

1976r. Powstanie Medycznego Studium Asystentek Pielęgniarskich

1979r. Utworzenie Zespołu Szkół Medycznych, w skład którego wchodzi:

5-letnie Liceum Medyczne i 2-letnie Medyczne Studium Zawodowe: Wydział Pielęgniarstwa

1983r. Powołanie 2,5letniego Wydziału Położnictwa

1987r. Powołanie Szkoły Higienistek Szpitalnych

1989r. Powołanie Medycznego Studium Zawodowego Pracowników Socjalnych

1990r. Zakończenie cyklu kształcenia Szkoły Higienistek Szpitalnych

1991r. Reorganizacja szkoły i powstanie Medycznego Studium Zawodowego z Wydziałem Pielęgniarstwa i Wydziałem Położnictwa o 2,5-letnim cyklu kształcenia

1993r. Utworzenie nowych wydziałów: 2,5-letni kierunek Fizjoterapii i 2-letni Elektromedycyny

1997r. Ufundowanie sztandaru Medycznego Studium Zawodowego; Ostatni rocznik absolwentek Liceum Medycznego opuścił szkołę

2001r. Zakończenie kształcenia położnych

2003r. Szkołę opuszcza ostatni rocznik pielęgniarek kształconych w Medycznym Studium Zawodowym i uruchomione zostają nowe kierunki kształcenia: technik masażysta i ratownik medyczny. W kolejnych latach niektóre kierunki zostają zakończone inne powstają i w rezultacie w 2014 roku decyzją Sejmiku Województwa Mazowieckiego powołano do życia – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego, które do chwili obecnej realizuje kształcenie między innymi w takich zawodach jak: terapeuta zajęciowy, opiekun medyczny, opiekunka dziecięca i opiekun w dps, czy asystentka stomatologiczna.

Uroczysta gala Jubileuszowa odbyła się w Teatrze Powszechnym im. Jana Kochanowskiego. Swoją obecnością zaszczytili uroczystość przedstawiciele władz samorządowych Województwa Mazowieckiego, Departamentu Edukacji Publicznej i Sportu Urzędu Marszałkowskiego w Warszawie, władz Radomia, szkół prowadzonych przez Urząd Marszałkowski w Warszawie, radomskich szpitali i placówek współpracujących ze szkołą, sympatycy szkoły, absolwenci, nauczyciele, pracownicy, uczniowie i słuchacze. Zasłużonym pracownikom wręczone zostały medale pamiątkowe Pro Masovia, dyplomy, nagrody Marszałka Województwa Mazowieckiego i nagrody Dyrektora. Spotkania w kularach były okazją do wspomnień sprzed lat.



ORPiP w Radomiu przekazała na ręce Tomasza Skury – Prezesa szpitala, wyrazy uznania i głębokiego szacunku tym wszystkim, którzy tworzyli historię szpitala, oraz budują jego dzisiejszy kształt i wizerunek.

Jednocześnie złożyła życzenia kolejnych lat działalności obfitującej w sukcesy, wszelkiej pomyślności i satysfakcji z pełnienia tak potrzebnej, a jednocześnie trudnej służby drugiemu człowiekowi a pełne poświęcenia i troski działania na rzecz chorych dostarczały wszystkim, a szczególnie pielęgniarkom i położnym jak najwięcej satysfakcji.



Kolejnym jubileuszem było XX - lecie Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego

Czas tak szybko upływa, że trudno uwierzyć, że to już 20 lat. Uroczystość odbyła się 5 października 2018r w auli szpitala na Józefowie. Były podsumowania, wspomnienia, oraz plany na dalsze lata. Zasłużonym pracownikom wręczone zostały medale pamiątkowe Pro Masovia, dyplomy, nagrody Marszałka Województwa Mazowieckiego. Małgorzata Sokulska – Przewodnicząca

VII. Ogłoszenia, podziękowania

Drogie Koleżanki

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Radomiu z okazji przejścia na emeryturę przekazuje serdeczne życzenia realizacji dalszych planów i zamierzeń wspieranych dobrym zdrowiem i zasłużoną satysfakcją z zawodowych dokonań, oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składu:

1. *Bartosiak Janinie – zatrudnionej w RSzS*
2. *Bukowskiej Annie – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o.*
3. *Cheda Jolancie – zatrudnionej w SPZZOZ – Szpital w Ilży*
4. *Chmielewskiej Krystynie – zatrudnionej w SPZOZ w Chynowie*
5. *Chruściel Teresie – zatrudnionej w SPZZOZ Zwoleniu*
6. *Czyżniakowskiej Dorocie – zatrudnionej w RSzS*
7. *Draganek Bożenie – zatrudnionej w NZOZ „Asklepios - Śródmieście” Radom*
8. *Frączek Lidii – zatrudnionej w NZOZ „Śródmieście” Radom*
9. *Furze Celinie – zatrudnionej w SPZZOZ – Szpital w Ilży*
10. *Glince Barbarze – zatrudnionej w RSPR w Radomiu*
11. *Kozłowskiej Hannie – zatrudnionej w RSzS*
12. *Kutyle Annie – zatrudnionej w RSzS*
13. *Lesisz Teresie – zatrudnionej w SPZZOZ Kozienice*
14. *Łobodzie Urszuli – zatrudnionej w PCM w Grójcu*
15. *Markowskiej – Rak Krystynie – zatrudnionej w PCM w Grójcu*
16. *Matrackiej Zofii – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o.*
17. *Niewadziś Danucie – zatrudnionej w SPZOZ Mirowie*
18. *Pastusze Urszuli – zatrudnionej w NZOZ „Śródmieście” Radom*
19. *Pękali Jolancie – zatrudnionej w SPZZOZ w Zwoleniu*
20. *Polesiak Elżbiecie – zatrudnionej w SPZZOZ w Zwoleniu*
21. *Pryciak Grażynie – zatrudnionej w SPZZOZ – Szpital Ilża*
22. *Sadowska Elżbieta – zatrudniona – SPZOZ w Białobrzegach*
23. *Sar Teresie – zatrudnionej w SPZZOZ Szpital w Ilży*
24. *Szafańskiej Janinie – zatrudnionej w RSzS*
25. *Szczepanik Grażynie – zatrudnionej w NZOZ „ZDROWIE”s.c.*
26. *Szewczyk Krystynie – zatrudnionej w SPZOZ w Chynowie*
27. *Szpilskiej Barbarze – zatrudnionej w RSzS*
28. *Szymanowicz Małgorzacie – zatrudnionej w NZOZ „Śródmieście” Radom*
29. *Szymańskiej Annie – zatrudnionej w PCM w Grójcu*
30. *Śmietance Krystynie – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach*
31. *Tokarskiej Marii – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o.*
32. *Warchoł Wiesławie – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach*
33. *Winogrodzkiej Elżbiecie – zatrudnionej w SPZZOZ w Zwoleniu*
34. *Wojcieszak Annie – zatrudnionej w RSzS*
35. *Woźniak Barbarze – zatrudnionej w SPZZOZ w Zwoleniu*
36. *Wójcickiej Bożenie – zatrudnionej w SPZOZ „Przychodnie Kozienickie”*
37. *Wójcik Zofii – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach*
38. *Wrzosek Teresie – zatrudnionej w SPZZOZ w Zwoleniu*
39. *Wrzosek Teresie – zatrudnionej w SPZZOZ Zwoleń*
40. *Zakrzewskiej Wandzie – zatrudnionej w NZOZ „Śródmieście” Radom*

*„Upięłaś czepek za młodu,
Choć wiedziałaś że trud czeka.
Bo tajemnicą Twego zawodu
Jest – troska o ciało i godność człowieka.”*



PODZIĘKOWANIA KOLEŻANKOM

Annie Szafrąńskiej, Barbarze Szpilskiej, Dorocie Podsiadła, Elżbiecie Ciszek

*W związku z przejściem na emeryturę serdecznie dziękujemy za profesjonalną, pełną zaangażowania,
długoletnią pracę zawodową, fachowość i poświęcenie.*

Jednocześnie życzymy dużo zdrowia, pogody ducha oraz wiary w realizację marzeń.

Koleżanki i Koledzy z Oddziału Rehabilitacji RSzS

Do życzeń przyłącza się ORPiP w Radomiu

**OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W RADOMIU**



OŚRODEK SZKOLENIA

Informujemy, iż prowadzimy nabór na następujące kursy:

KURSY KWALIFIKACYJNE

- *Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania (dla pielęgniarek), **
- termin rozpoczęcia: październik 2018 r.
- *Pielęgniarstwo rodzinne (dla pielęgniarek), * - termin rozpoczęcia: listopad 2018 r.*
- *Pielęgniarstwo opieki paliatywnej (dla pielęgniarek), * - termin rozpoczęcia: listopad 2018 r.*
- *Ochrona zdrowia pracujących (dla pielęgniarek), * - termin rozpoczęcia: luty 2019 r.*

** (wymagany staż pracy w zawodzie – 6 miesięcy),*

KURSY SPECJALISTYCZNE

- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych (dla pielęgniarek i położnych) planowany termin rozpoczęcia kursu 11 styczeń 2019 r.
- Wywiad i badanie fizykalne (dla pielęgniarek i położnych) planowany termin rozpoczęcia kursu styczeń 2019 r.
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (dla pielęgniarek i położnych) planowany termin rozpoczęcia kursu luty 2019 r.
- Szczepienia ochronne (dla pielęgniarek) planowany termin rozpoczęcia kursu marzec 2019 r.
- Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji (dla położnych) planowany termin rozpoczęcia kursu 15 marca 2019 r.

Przyjmujemy również zgłoszenia na pozostałe szkolenia będące w naszej ofercie szkoleń.

Osoby zainteresowane prosimy o dokonywanie zgłoszeń poprzez SMK.

Informacji dotyczących szkoleń oraz SMK udzielamy w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu, ul. Paderewskiego 15

kontakt telefoniczny: (48) 360-05-12, 732-980-006

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl



Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu ruszyło od 1 lipca 2017r.

W trosce o komfort i bezpieczeństwo pracy pielęgniarek i położnych OIPIP w Radomiu, we współpracy z Towarzystwem Ubezpieczeń INTER Polska S.A. uruchomiony został rozszerzony program grupowego ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej.

Szczegóły oferty:

- Wariant I-(Ochrona prawna) – **składka roczna 15 zł**
- Wariant II – (Ochrona prawna+klauzula Naruszenia Praw Pacjenta)– **składka roczna 29 zł**

UWAGA !

Zainteresowane ofertą koleżanki w każdej chwili zapraszamy do przystąpienia do programu. Należy tylko wypełnić deklarację, przesłać ją do biura OIPIP w Radomiu, oraz uiścić opłatę składki

na konto:

56161013222109041025350002

Przypominamy że:

ubezpieczenie INTER Ochrona Prawna to:

- Pomoc prawna w sytuacjach spornych związanych z życiem zawodowym: zwrot kosztów opinii prawnych, wynagrodzenia pełnomocnika, opłat sądowych, wynagrodzenia prawnika, stawienia świadków, przygotowania pism itp.
- Suma ubezpieczenia 25.000 zł
- Porady przez telefon - Telefoniczna Asysta Prawna **od poniedziałku do piątku, od 9:00 do 21:00. /tel. kont. +48 22 333 77 00; e-mail: interpolska@opiekaprawna.pl**

Klauzula nr 9 do ubezpieczenia OC dobrowolnej:

Nowość w ofercie INTER, powstała z myślą o sytuacjach, w których pacjenci zgłaszają roszczenia związane z naruszeniem praw pacjenta. Roszczenia takie nie są objęte ubezpieczeniem OC, jeśli nie są związane ze szkodą na zdrowiu pacjenta.

Mówimy tu o sytuacjach związanych z prawem do informacji o stanie zdrowia, zachowania tajemnicy, poszanowania godności i intymności, zgłaszania sprzeciwu, poszanowania życia prywatnego, czy też opieki duszpasterskiej. Liczba roszczeń związanych z łamaniem tych praw stale rośnie.

Dlatego też samorząd pielęgniarski w Radomiu wynegocjował specjalne warunki na jedyne w Polsce ubezpieczenie naruszenia praw pacjenta oferowane przez INTER.

Deklaracje, oraz „OWU ochrona prawna zawody medyczne” dostępne są na stronie internetowej OIPIP w zakładce - Inter Ubezpieczenia

Dane kontaktowe : Justyna Wulczyńska, kom. 603-770-588

VIII. Z żałobnej karty

*„Jak trudno żegnać na zawsze kogoś,
kto jeszcze mógł być z nami”*



Z ogromnym smutkiem żegnamy naszą Koleżankę, wieloletnią Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Radomskiego Szpitala Specjalistycznego

Krystynę Ziętek

która odeszła po ciężkiej walce z chorobą

Oddana ludziom i pracy, zawsze chętna do pomocy innym.

Koleżanki i koledzy z Radomskiego Szpitala Specjalistycznego

*„Są pożegnania, na które nie będziemy gotowi,
Są słowa, które zawsze wywoływać będą morze łez,
I są takie osoby na myśl, o których zawsze zasypie
nas lawina wspomnień”.*



*Z głębokim smutkiem i żalem zawiadamiamy że w dniu 6 września 2018 r. odeszła nasza
serdeczna koleżanka i wieloletnia pracownica SPZOZ w Warce*

Jadwiga Kwaśniewska

Pielęgniarka Punktu Szczepień

Jadziu żadne słowa nie wyrażą naszego smutku i żalu.

Byłaś dla nas nie tylko oddaną koleżanką ale też wspaniałą pielęgniarką.

Dziękujemy Ci za te wspólne lata pracy, pozostaniesz w naszych sercach i pamięci na zawsze.

Koleżanki i Koledzy z SPZOZ w Warce

Do kondolencji przyłącza się OIPiP w Radomiu.

IX. Reklama

Informujemy o nowo powstałej placówce rehabilitacji dzieci i młodzieży metodami

Vojty, NDT-Bobath oraz integracji sensorycznej.

Placówka mieści się w **przychodni GOŁĘBIÓW, przy ul Paderewskiego 6 w Radomiu.**

Można tam uzyskać specjalistyczną diagnozę oraz pomoc w rehabilitacji dzieci w wieku od 0 do 15 lat.

REHABILITACJA INTEGRACJA SENSORYCZNA DZIECI I MŁODZIEŻY



- rehabilitacja metodami
VOJTY, NDT-BOBATH
- integracja sensoryczna
- kinesiotaping
- terapia wczesnej interwencji

DANE ADRESOWE PLACÓWKI

Przychodnia GOŁĘBIÓW
ul. Paderewskiego 6
26-600 Radom

mgr Anna Durańska

513-103-972

mgr Krystyna Nowakowska

600-895-665

Przychodnia Specjalistyczna ACM**26-600 Radom, ul. Struga 60****(naprzeciwko stadionu Radomiaka)****www.acm.radom.pl****Tel. (48) 330 84 11 502 392 113****Centrum Radomia,****Dojazd liniami autobusowymi: 1, 9, 17, 18, 21,****26. Bezpłatny parking.****PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**

- Porady lekarskie: lekarza rodzinnego, pediatri
- Opieka pielęgniarki, położnej
- Punkt szczepień
- Gabinet diagnostyczny – zabiegowy
- Badania laboratoryjne
- EKG, USG

REHABILITACJA

- Rehabilitacja w ośrodku / oddziale dziennym
- Konsultacje lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej

REHABILITACJA - odpłatnie

- Kinezyterapia
- Fizykoterapia
- Gimnastyka korekcyjna
- Metoda F.E.D. (bezinwazyjne leczenie skolioz)

- Fala uderzeniowa ESWT – usuwanie m. in.: ostróg piętowych, dolegliwości łokcia tenisisty/golfisty, zwapnień ścięgna Achillesa,

- Terapia energotonowa: leczenie stanów poudarowych, stwardnienia rozsianego, nietrzymania moczu

i wielu innych

- Terapia metodą dr Zenni: leczenie tarczycy, zakrzepicy, choroby Graves – Basedowa

OKULISTYKA

- Konsultacje lekarskie
- Kompleksowe komputerowe badanie wzroku, USG gałki ocznej

- Zabiegi: usunięcie zaćmy, pełna laseroterapia – leczenie jaskry, zaćmy wtórnej, zmian cukrzycowych oraz profilaktyka odwarstwień siatkówki (lekarze z Kliniki Okulistycznej z Lublina)

ENDOSKOPIA

- Gastroskopia
- Kolonoskopia
- Polipektomia
- Test ureazowy
- Badania histopatologiczne wycinków

DIAGNOSTYKA

- USG (jama brzuszna, tarczyca, węzły chłonne, prostata, jądra, Doppler tętnic szyjnych)
- EKG
- Diagnostyka wad postawy: komputerowe badanie stóp, bezinwazyjne komputerowe badanie kręgosłupa urządzeniem Diers Formetric 4D (w 96% pokrywające się z badaniem RTG)
- Wkładki ortopedyczne - indywidualne

Złobek i Przedszkole „ZACZAROWANA KRAINA”**Zaprasza dzieci od poniedziałku do piątku****26-600 Radom, ul. M. Fołtyn 2 (dawna ul. Zubrzyckiego)****Tel. 690 855 590, 881 203 223****www.zaczarowanakraina.radom.pl****zaczarowanakraina@gmail.com**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informuję, że:

- Administratorami Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu z siedzibą na ul. Paderewskiego 15, 26-600 Radom.
- Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Radomiu z siedzibą na ul. Paderewskiego 15, 26-600 Radom email: orpip@orpip.radom.pl lub listownie na adres: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu z siedzibą na ul. Paderewskiego 15, 26-600 Radom;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039, ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych Dz. U. 2011 nr 174 poz. 1038 oraz zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do wykonania zadań ADO w związku z realizacją ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1038 oraz przez okres wymagany przez przepisy prawa.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu.
- Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty współpracujące z ADO w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego -Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).
- Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanego celu.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

Tel./fax 48 360 69 60 sekretariat

48 366 94 79 rejestr

e-mail: orpip@orpip.radom.pl

www.orpip.radom.pl

Ośrodek Szkoleniowy OIPiP

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

tel./fax 48 360 05 12

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl

DYŻURY RADCY PRAWNEGO

PONIEDZIAŁEK 15:00 - 16:00

DYŻURY CZŁONKÓW OKRĘGOWEGO SĄDU

II i IV poniedziałek m-ca w godz. 15:00 - 16:00

**DYŻURY RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZAWODOWEJ ***

I i III poniedziałek m-ca w godz. 15:00 - 16:00

II i IV wtorek m-ca w godz. 15:00 - 16:00

** Nie dotyczy okresy wakacyjnego od 01.07.2018 do 31.08.2018 r.*

GODZINY PRACY	BIURA OIPiP *
PONIEDZIAŁEK	7:30 - 17:00
WTOREK	8:00 - 16:00
ŚRODA	7:30 - 15:30
CZWARTEK	7:30 - 15:30
PIĄTEK	7:00 - 15:00

** Nie dotyczy okresy wakacyjnego od 01.07.2018 do 31.08.2018 r.*

KONTO: SGB-Bank S. A.
83 1610 1322 2109 0410 2535 0001

Składki na ubezpieczenie grupowe w INTER Polska proszę
wplacać na rachunek:

56 1610 1322 2109 0410 2535 0002 SGB-Bank S.A.

**HARMONOGRAM SPOTKAŃ
PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP NA ROK 2017**

Lp.	Planowany termin	Godzina
1.	20 kwietnia (piątek)	13.00
2.	28 września (piątek)	13.00
3.	12 grudnia (środa)	14.00

**HARMONOGRAM SPOTKAŃ PIEŁĘGNIAREK
NACZELNYCH I DYREKTORÓW
DS. PIEŁĘGNIARSTWA NA ROK 2017**

Lp.	Planowany termin	Godzina
1.	20 kwietnia (piątek)	13.00
2.	28 września (piątek)	13.00
3.	12 grudnia (środa)	14.00

Posiedzenia pielęgniarek i dyrektorów ds. pielęgniarstwa lub pełnomocników ORPiP mogą ulec zmianie.
O wszelkich zmianach będziemy informować na bieżąco na stronie www.orpip.radom.pl



OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W RADOMIU

Wokół

Biuletyn informacyjny nr 54

Czepka

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Paderewskiego 15
26-600 Radom
Tel./fax 48 360 69 60 sekretariat
48 366 94 79 rejestr
e-mail: orpip@orpip.radom.pl
www.orpip.radom.pl

ISSN 1429-2599