

Wokół

Biuletyn informacyjny nr 64

Czepka



Najważniejsze tematy...

SPRAWOZDANIA ORGANÓW OIPIP ZA 2020r ...	str 5
ZMIANA DRUKÓW WNIOSKÓW DO KOMISJI SOCJALNEJ...	str 13
Zgodnie z prawem...	str 20
23 lutego – Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją...	str 24
TURNUSY REHABILITACYJNO-LECZNICZE ...	str 28
OBOWIĄZEK AKTUALIZACJI DANYCH ...	str 31

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 2021**

Lp.	Planowany termin	Gremium	WOKÓŁ CZEPKA
1.	22 stycznia - piątek	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.	19 lutego - piątek	Prezydium	
3.	12 marca - piątek	ORPiP	
4.	9 kwietnia - piątek	Prezydium	
5.	7 maja - piątek	Prezydium	
6.	11 czerwca - piątek	ORPiP	
7.	9 lipca - piątek	Prezydium	
8.	13 sierpnia - piątek	Prezydium	
9.	10 września - piątek	ORPiP	
10.	8 października - piątek	Prezydium	
11.	5 listopada - piątek	Prezydium	
12.	3 grudnia - piątek	ORPiP	

DZIAŁY TEMATYCZNE:

I	NA MARGINESIE	3
II	AKTUALNOŚCI	4
III	WOKÓŁ SAMORZĄDU	4
IV	ZGODNIE Z PRAWEM	20
V	WARTO WIEDZIEĆ	24
VI	KONIECZNIE PRZECZYTAJ	25
VII	OGŁOSZENIA I PODZIĘKOWANIA	26
VIII	Z ŻAŁOBNEJ KARTY	32

Szanowne koleżanki i koledzy!

Rozpoczęliśmy kolejny rok pandemii. Wiele niewiadomych, trudnych do zaplanowania decyzji, wiele niepewności i lęku o to jaki będzie miała zasięg już trzecia fala pandemii. Pełną parą ruszyły szczepienia. Bardzo dziękuję za podjęcie decyzji o zaszczepieniu się, bo przecież decyzja ta jest przede wszystkim korzystna dla siebie, ale również jest dowodem odpowiedzialności za drugiego człowieka. Wykonywanie zawodu pielęgniarki/położnej jest zobowiązujące. Wyjątkowość tych zawodów podkreślamy przy każdej okazji i to jest niezaprzeczalna prawda, jednakże wiąże się to również z racjonalnością i sumiennością. Nie wszyscy będą mogli się zaszczepić od razu, bo przecież mogą występować przeciwwskazania potwierdzone przez specjalistę, może to być świeżo przechorowany covid, niemniej jednak myślę, że całe zawodowe środowisko podchodzi do zagadnienia z obowiązkowością i rzetelnością. Czy będzie to rok przełomowy okaże się za kilka miesięcy. Dla nas powinien być to rok wyjątkowy obchodzimy bowiem 30- lecie powstania samorządu. 19 kwietnia 1991r parlament przyjął ustawę o samorządzie pielęgniarek i położnych, a 14 maja została podpisana przez ówczesnego Prezydenta RP Lecha Wałęsę. Od tego momentu dorobek samorządu mierzony był liczbą jego sukcesów a dla wszystkich, którzy go tworzyli był to czas bardzo wyjątkowej pracy. Jubileusze zwykle obchodzone były bardzo doniośle.

I. Na marginesie



Podczas tych uroczystości wyróżnialiśmy wiele koleżanek i kolegów zaangażowanych w nasz zawodowy rozwój. Dziś nie wiemy jak będzie to w tym roku. Wszystko wskazuje na to, że nie będziemy mogli świętować tak, jak byśmy tego chcieli. Podobnie będzie z kolejnym Międzynarodowym Dniem Pielęgniarki i Położnej przypadającym w dniu 12 maja. Mimo wszystko pamiętajmy o tych świętach, przyjmujemy życzenia i cieszymy się ich doniosłością. Może też przez chwilę poddamy się refleksji i zamiast zadawania sobie pytania-co daje nam samorząd, zastanówmy się jakie miejsce obecnie zajmowały by nasze zawody – bez samorządu?

A przed nami również kolejne Święta Wielkanocne,
które są czasem nadziei,
czasem odnawiania się wiary i dobro drugiego człowieka.
Życzę wszystkim, by nadchodzące dni przyniosły spokój,
miłość i radość.

Życzę również byśmy w kolejną wiosnę wkroczyli pełni sił i z ufnością patrzyli w przyszłość.

Wszystkiego dobrego dla rodzin i najbliższych.

Małgosia



II. Aktualności

06.01.2021 r – odbyła się msza dziękczynna za posługę bpa H. Tomasika, w której wzięła udział Diana Wiśniewska – Janas reprezentując OIPiP w Radomiu

21.01.2021 r – przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących NRPIP

22.01.2021 r – odbyło się posiedzenie ORPiP w Radomiu pod przewodnictwem przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej

27.01.2021 r - przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu NRPIP

04.02.2021 r – odbyło się spotkanie z biskupem Markiem Solarczykiem, w którym uczestniczyła Przewodnicząca

Małgorzata Sokulska

09.02.21 r – przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących NRPIP

19.02.2021 r – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP pod przewodnictwem przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej

05.03.2021 r – sekretarz Barbara Tusińska wzięła udział w egzaminie kończącym kurs w WSzZ

10.03.2021 r – odbyło się posiedzenie Komisji Socjalnej pod przewodnictwem Elżbiety Raszewskiej

11.03.2021 r - przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu NRPIP

12.03.2021 r – odbyło się posiedzenie ORPiP w Radomiu pod przewodnictwem przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej

24.03.2021 r - przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w posiedzeniu NRPIP

25.03.2021 r - przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w spotkaniu Interesariuszy zewnętrznych na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego w Radomiu

30.03.2021 r - przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w spotkaniu ze studentami Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego w Radomiu

III. Wokół samorządu

W dniu 22 stycznia 2021 r. odbyło się korespondencyjne posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 647 - 649/VII/2020 - w/s stwierdzenia PWZ i wpis do rejestru ORPiP

Uchwała nr 650/VII/2020 – w/s wydania nowego PWZ

Uchwała nr 651 – 653 – w/s wpisu pielęgniarki do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 654 - 656/VII/2020 – w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 657/VII/2020 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 658/VII/2020 – w/s odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członka samorządu

Uchwała nr 659/VII/2020 – w/s odwołania od odmowy przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej

Uchwała nr 660/VII/2020 – w/s przyznania jednorazowej zapomogi

koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 661/VII/2020 – w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 662/VII/2020 - w/s aneksu do Uchwały nr 569/VII/2020 ORPiP z dnia 20.03.2020 roku

Uchwała nr 663/VII/2020 - w/s przyjęcia harmonogramu posiedzeń ORPiP i Prezydium ORPiP oraz planu pracy na rok 2021

Uchwała nr 664/VII/2020 - w/s wykupu abonamentu do korzystania z platformy webinaryjnej

Uchwała nr 665/VII/2020 - w/s aneksu do umowy dotyczącej wykonania biuletynu

W dniu 12 marca 2021 r. odbyło się korespondencyjne posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 666 - 668/VII/2020 - w/s stwierdzenia PWZ i wpis do rejestru ORPiP

Uchwała nr 669 - 670/VII/2020 – w/s wpisu pielęgniarki do rejestru ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 671/VII/2020 – w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 672/VII/2020 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu

Uchwała nr 673/VII/2020 – w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 674/VII/2020 – w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 675/VII/2020 – w/s przyjęcia regulaminu gospodarki finansowej

Uchwała nr 676/VII/2020 – w/s zatwierdzenia sprawozdania finansowego, bilansu i wyniku finansowego OIPiP w Radomiu za rok 2020

Uchwała nr 677/VII/2020 - w/s upoważnienia Przewodniczącej i skarbnika OIPiP do zatwierdzenia sprawozdania finansowego za rok 2020 do Urzędu Skarbowego

Uchwała nr 678/VII/2020 - w/s zatwierdzenia planu finansowego OIPiP w Radomiu na rok 2021 oraz provizorium planu finansowego na I kwartał 2022 roku

Uchwała nr 679/VII/2020 - w/s przyjęcie sprawozdania z działalności Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2019

Uchwała nr 680/VII/2020 - w/s przyjęcie sprawozdania z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2020

Uchwała nr 681/VII/2020 - w/s przyjęcia zmian w regulaminie Komisji Socjalnej i jego załączniku nr 1 (wniosek o pomoc koleżeńską) oraz przyjęcie tekstu jednolitego Regulaminu Komisji Socjalnej

Uchwała nr 682/VII/2020 - w/s przyjęcia zmiany załącznika do regulaminu kwalifikacji na turnusy rehabilitacyjno-lecznicze

Uchwała nr 683/VII/2020 - w/s

przyjęcia zmian w Regulaminie Komisji Kształcenia oraz przyjęcie tekstu jednolitego Regulaminu Komisji Kształcenia

Uchwała nr 684-685/VII/2021 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

W dniu 19 lutego 2021 r. odbyło się korespondencyjne posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 930 - 931/VII/2021 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP

Uchwała nr 932 - 936/VII/2021 - w/s wpisu pielęgniarki do rejestru ORPiP

w Radomiu

Uchwała nr 937 - 938/VII/2021 - w/s wykreślenia z rejestru pielęgniarek i położnych ORPiP w Radomiu

Uchwała nr 939/VII/2021 - w/s wykreślenia z rejestru podmiotów leczniczych

Uchwała nr 940/VII/2020 - w/s przyznanie pomocy koleżeńskej

Uchwała nr 941/VII/2020 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 942/VII/2020 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

SPRAWOZDANIA ORGANÓW OIPIP ZA 2020r

Rok 2021 jest kolejnym rokiem pandemii w związku, z tym zgodnie z art. 8 ust. 4 ustawy z 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych stanowiącym iż: „jeżeli kadencja organów okręgowych izb i Naczelnej Izby upływa w okresie, ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) lub do 30 dni po odwołaniu danego stanu, podlega ona przedłużeniu do czasu wyboru organów izby na nową kadencję, jednak nie dłużej niż do 60 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.” Tym samym nie przeprowadza się okręgowych zjazdów Pielęgniarek i Położnych w trakcie trwania epidemii, a zadania okręgowych zjazdów przejmują okręgowa rada.

W związku z tym na posiedzeniu ORPiP w dniu 12.03. 2020r podjęto uchwały:

- ws zatwierdzenia sprawozdania finansowego, bilansu i wyniku finansowego OIPIP w Radomiu za rok 2020
- w/s zatwierdzenia planu finansowego OIPIP w Radomiu na rok 2021 oraz przewidywania planu finansowego na I kwartał 2022 roku
- oraz przyjęto sprawozdania z działalności Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej za rok 2019 i 2020, które do zatwierdzenia przedłożone będą na zjeździe, który będzie mógł być zwołany po zakończeniu pandemii.

Poniżej zamieszczamy sprawozdania organów za 2020r.

SPRAWOZDANIA Z DZIAŁALNOŚCI: OKRĘGOWEJ KOMISJI REWIZYJNEJ, OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ, OKRĘGOWEGO SĄDU PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RADOMIU, OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH ZA ROK 2020

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Radomiu za rok 2020

Okręgowa Komisja Rewizyjna w Radomiu w okresie sprawozdawczym pracowała w oparciu o następujące akty prawne:

- Ustawa o samorządzie pielęgniarek i Położnych z dnia 01 lipca 2011r. (Dz.U. nr 174 poz.1038 z późniejszymi zmianami)

- Ustawę o rachunkowości z dnia 29 września 1994r. (Dz.U. nr 121 poz.591 z późniejszymi zmianami)

-Uchwały nr 2 XXXI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 19.11.2015 roku w sprawie regulaminów organów Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych .

Okręgowa Komisja Rewizyjna w roku 2020 pracowała w składzie:

Mariola Surma – przewodnicząca

Halina Frynas – zastępca przewodniczącej

Justyna Gryz - sekretarz

Marzena Nowak – członek

Małgorzata Sławińska – członek

Grażyna Stecko – członek

Realizowała zadania ustawowe poprzez:

- kontrolę działalności finansowej i gospodarczej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,

- składała sprawozdanie i plan pracy do Naczelnej Komisji Rewizyjnej,

- współpracowała z Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych w Radomiu.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 2 spotkania (ze względu na pandemię), na których podjęto 4 uchwały.

Przewodnicząca uczestniczyła w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

w Radomiu.

Przeprowadzono kontrolę Okręgowej Rady w zakresie:

- Realizacji budżetu na rok 2020,

- Kontrolę kasy,

- Dokumenty kadrowe, umowy o pracę oraz umowy zlecenia,

- Rozliczenie czasu pracy, wykorzystania urlopów, listy obecności.

W czasie kontroli stwierdzono:

- realizacja budżetu prawidłowa, wpływy i wydatki zgodne z zaplanowanym budżetem,

- dokumentacja prowadzona na bieżąco i właściwie przechowywana,
- sprawozdania finansowe zgodne z przepisami,
- księgi rachunkowe prowadzone prawidłowo,
- uchwały podjęte na posiedzeniach Rady i Prezydium są zgodne i prawomocne.

Stwierdzone podczas kontroli uchybienia były wyjaśniane na bieżąco w obecności osób kontrolowanych.

Okręgowa Komisja Rewizyjna stwierdza, że działalność Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Radomiu jest prawidłowa, nacechowana gospodarnością i zasadą racjonalnego wykorzystania posiadanych środków rzeczowych i finansowych.

**Przewodnicząca Okręgowej Komisji
Rewizyjnej w Radomiu
(-) Mariola Surma**

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO RZECZNIKA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RADOMIU ZA ROK 2020

**W okresie VII kadencji funkcję Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej pełnili:**

Małgorzata Fereniec - ORZOZ
Dorota Kowalczyk – z-ca ORZOZ
Renata Rywacka - Z-ca ORZOZ
Monika Urbańska - z-ca ORZOZ
Edyta Jendrzeczyk - z-ca ORZOZ

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w swojej działalności podejmował czynności przewidziane prawem. W 2020 roku wpłynęło:

- 4 skargi,
- prowadzono 7 postępowań wyjaśniających (w tym 1 postępowanie z 2018 roku oraz 2 postępowania z 2019 roku).
- wydano 4 postanowienia o umorzeniu postępowania wyjaśniającego,
- wydano 1 postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania ,
- 2 postępowania są w toku.

W okresie sprawozdawczym ze względu na sytuację epidemiologiczną, szkolenia z zakresu odpowiedzialności zawodowej w placówkach medycznych przeprowadzono jedynie w miesiącu lutym. Przeszkolono 15 pielęgniarek . Ponad to szkolenie przygotowane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zostało przesłane drogą elektroniczną do członków organów OIPiP w Radomiu oraz zamieszczone w biuletynie „Wokół Czepka”(wydanie grudzień 2020r.)

Dyżury ORZOZ pełnione są w każdy I i III poniedziałek miesiąca oraz II i IV wtorek miesiąca w godzinach od 15:00 do 16:00. Informacja zamieszczona w biuletynie.

**Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek
i Położnych w Radomiu
(-) Małgorzata Fereniec**

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEGO SĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RADOMIU VII KADENCJI ZA ROK 2020

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Radomiu wybrany na Zjeździe pielęgniarek i położnych VII kadencji w 2015r obraduje w składzie :

o Bożena Kibler- przewodnicząca

o Małgorzata Kowalczyk i Elżbieta Woszczyk- wiceprzewodniczące

o Ewa Kwaśnik, Renata Kowalska, Iwona Marczak, Elżbieta Olczyk
Katarzyna Podsiadła, Iwona Piskorz -członkowie

W okresie sprawozdawczym tj od 01 stycznia 2020 r do 31 grudnia 2020 r odbyły się planowe posiedzenia sądu, podczas których ustalano terminarz posiedzeń roboczych sądu, omawiano prewencję wykroczeń zawodowych w środowiskach pracy sędziów i analizowano akty prawne regulujące pracę sądu, a także ustalono skład sędziowski na rozprawę, która toczyła się przed OSPiP w Radomiu. Pomimo panującej pandemii oraz wszelkich ograniczeń z tym związanych praca Sądu przebiegała bez zakłóceń.

W roku 2020 Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Radomiu prowadził jedno postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Przedmiotem postępowania było zażalenie złożone przez skarżącego na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego wydane przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Radomiu. Sprawa dotyczyła organizacji pracy, warunków pobytu w ambulatorium i areszcie śledczym.

Po rozpatrzeniu zażalenia Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych utrzymał w mocy postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej umarzające postępowanie wyjaśniające. Postępowanie to było prawomocne z dniem jego wydania.

W kwestiach merytorycznych korzystano z konsultacji prawnych

z kancelarią współpracującą z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Radomiu .

Przewodnicząca OSPiP Bożena Kibler z głosem doradczym uczestniczy w posiedzeniach Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Przewodnicząca sądu pełni dyżury w drugi i czwarty poniedziałek miesiąca w siedzibie Izby w Radomiu przy ul. Paderewskiego 15. Jednakże zgłoszeń ani porad tą drogą nie odnotowano.

**Przewodnicząca OSPiP
(-) Bożena Kibler**

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W RADOMIU ZA ROK 2020

I Działalność ORPiP

Sprawozdanie z działalności merytorycznej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za okres od 01.01 – 31.12.2020 r. przedstawia się następująco:

W okresie sprawozdawczym odbyło się 7 posiedzeń (w tym w trybie korespondencyjnym) Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w którym uczestniczyli: Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Mariola Surma, Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Małgorzata Fereniec oraz Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Bożena Kibler.

**FREKWENCJA UCZESTNICTWA CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ RADY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W 2020 r.**

Lp	Imię nazwisko	Funkcja w ORPiP	Miejsce pracy	Frekwencja
1.	Małgorzata Sokulska	Przewodnicząca	OIPiP Radom	100%
2.	Maria Chmielnicka	Wiceprzewodnicząca	SPZZOZ Itża	42%
3.	Barbara Tusińska	Sekretarz	OIPiP Radom	100%
4.	Agnieszka Nocoń	Wiceprzewodnicząca	R.Sz.S.	85%
5.	Ewa Banaszek	Skarbnik	M.Sz.S. sp. z o.o.	100%
6.	Renata Cwalina	Członek ORPiP	M.Sz.S. Sp. z o.o.	71%
7.	Mariola Łodzińska	Członek ORPiP	NIPiP	57%
8.	Iwona Dąbrówka	Członek ORPiP	SPZOZ Warka	100%
9.	Grażyna Juśkiewicz	Członek ORPiP	Emerytka	28%
10.	Renata Kowalska	Członek ORPiP	SPR- Radom	71%
11.	Beata Kołsut	Członek ORPiP	SPZZOZ Lipsko	42%
12.	Ewa Kustra	Członek ORPiP	SPZZOZ Pionki	85%
13.	Urszula Nowak	Członek ORPiP	SPZZOZ Lipsko	100%
14.	Aneta Musiał	Członek ORPiP	M.Sz.S. Sp.z o.o.	100%
15.	Barbara Pietras	Członek ORPiP	M.Sz.S. Sp.z o.o.	85%
16.	Elżbieta Raszewska	Członek ORPiP	M.Sz.S. Sp.z o.o.	71%
17.	Elżbieta Sikorska	Członek ORPiP	SPZZOZ Przysucha	85%
18.	Agnieszka Starczewska	Członek ORPiP	SPZZOZ Szydłowiec	71%
19.	Urszula Sochaj	Członek ORPiP	SPZZOZ Zwolen	85%
20.	Anna Trzasczka	Członek ORPiP	R.Sz.S.	85%
21.	Diana Wiśniewska-Janias	Członek ORPiP	OIPiP Radom	100%

**W prezentowanym okresie sprawozdawczym podjęto łącznie 105 uchwał,
które zostały przedstawione poniżej :**

Rodzaje uchwał	Ilość podjętych uchwał	Odmowa	Uwagi
Organizacyjno – finansowe	28		
Stwierdzenie Prawa Wykonywania zawodu i wpis na listę członków	- pielęgniarzki - 21 - położne - 1		
Wpis na listę członków OIPiP	- pielęgniarzki - 7 - położne - 2		
Wymiana PWZ	0		
Skreślenie z listy członków OIPiP	- pielęgniarzki - 10 - położne - 2		
Wydanie zaświadczenia o posiadanych kwalifikacjach	- pielęgniarzki - 1		
Wygaśnięcie PWZ z powodu zgonu (osób)	2 (26 pielęgniarek, 5 położnych)		
Skreślenie z Rejestru Indywidualnych PP, Grupowych Praktyk Pielęgniarskich	0		
Wydanie Duplikatu PWZ	- pielęgniarzki - 2 - położnej - 1		
Wpis do Rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podypl. i zmiany we wpisie	3		
Skreślenie z Rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podypl.	0		
Skierowanie na przeszkolenie po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu i wydanie zaświadczeń po odbytych przeszkoleniu po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarzki/położnej	pielęgniarki - 2 pielęgniarki/-rze – 3 położne - 0		
Wytypowanie członków komisji konkursowych	4		
Pomoc koleżeńska finansowa	5	1	
Świadczenie w związku z emeryturą	5		
Dofinansowanie do kształcenia podyplomowego	4	1	
Wytypowanie przedstawicieli OR do komisji egzaminacyjnych kursów	0		
Razem	103	2	105

II Działalność Prezydium ORPiP

W okresie sprawozdawczym oprócz posiedzeń Okręgowej Rady odbyło się 8 posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych natomiast frekwencja członków Prezydium ORPiP przedstawiała się następująco:

FREKWENCJA UCZESTNICTWA W POSIEDZENIACH CZŁONKÓW PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RAZY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ROKU 2020

L.P	Imię nazwisko	Funkcja w PORPiP	Frekwencja	Uwagi
1.	Małgorzata Sokulska	Przewodnicząca	100%	-
2.	Agnieszka Nocoń	Wiceprzewodnicząca	75%	-
3.	Barbara Tusińska	Sekretarz	100%	-
4.	Maria Chmielnicka	Wiceprzewodnicząca	25%	-
5.	Ewa Banaszek	Skarbnik	87%	-
6.	Ewa Kustra	Członek	63%	-
7.	Aneta Musiał	Członek	100%	-
8.	Barbara Pietras	Członek	100%	-
9.	Diana Wiśniewska-Janias	Członek	100%	-

W ciągu roku 2020 Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych podjęło 120 uchwał, które zostały przedstawione poniżej :

Rodzaje uchwał	Ilość podjętych uchwał	Odmowa	Uwagi
Organizacyjno – finansowe	6		
Stwierdzenie Prawa Wykonywania zawodu i wpis na listę członków	pielęgniarki - 48		
	położne - 0		
Wpis na listę członków OIPIP	pielęgniarki - 7		
	położne - 2		
Wymiana PWZ	pielęgniarki - 2		
Skreślenie z listy członków OIPIP	pielęgniarki - 21		
	położne - 3		
Wydanie zaświadczenia o posiadanych kwalifikacjach	pielęgniarek - 2		
	położna - 0		
Wygaśnięcie PWZ	1 (1 osoba pielęgniarka)		
Skreślenie z Rejestru Indywidualnych Praktyk Pielęgniarskich, Grupowych Praktyk Pielęgniarskich	pielęgniarki – 2		
	położne - 0		
Wydanie Duplikatu PWZ	0		
Wpis do Rejestru podmiotów kształcenia podypl.i zmian we wpisie	1		
Skreślenie z Rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe	0		
Skierowanie na przeszkolenie po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu	pielęgniarka – 1 położna - 1		
Wytypowanie członków komisji konkursowych	5		
Pomoc koleżeńska finansowa	6		
Świadczenie w związku z emeryturą	7		
Dofinansowanie do kształcenia podyplomowego	3	1	

Wytypowanie przedstawicieli ORPiP do komisji egzaminacyjnych kształcenia podyplomowego	0		
Zrzeczenie się PWZ	położna – 1		
Razem	119	1	120

W trakcie okresu sprawozdawczego - roku 2020, powołane uchwałą ORPiP Komisje i Zespoły spotkały się tylko w styczniu i lutym z powodu ogłoszonego stanu epidemicznego. Sprawy związane z rozpatrywaniem wniosków zatwierdzała ORPiP oraz jej Prezydium.

L.p.	Nazwa Komisji	Imię i nazwisko przewodniczącej	Ilość spotkań
1	Komisja kształcenia	Barbara Tusińska	1
2	Komisja socjalna	Elżbieta Raszevska	3
3	Komisja prawa i legislacji	Anna Trzasczka, Barbara Pietras	Spotkania w systemie
4	Komisja etyki, skarg i wniosków	Renata Cwalina	-
5	Zespół Opieki Długoterminowej - stacjonarnej - domowej	- Henryka Łapczyńska - Iwona Dąbrówka	- -
6	Zespół Pielęgniarek Szkolnych	Małgorzata Sokulska	-
7	Zespół Pielęgniarek Rodzinnych	Małgorzata Konarska	-
8	Zespół Pielęgniarek Psychiatrycznych	Mariola Łodzińska	-
9	Zespół Pielęgniarek Epidemiologicznych	Maria Chmielnicka	1
10	Zespół Położnych	Agnieszka Nocoń	-
11	Zespół Pielęgniarek Ratunkowych	Renata Kowalska	-
12	Zespół ds. organizacji	Grażyna Juśkiewicz	-
13	Zespół ds. współpracy ze związkami zawodowymi	Urszula Nowak	-
15	Zespół Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej	Urszula Sochaj	-
16	Zespół „Jesienne Klimaty”.	Hanna Giełżecka	1

III. Działalność Rejestru Pielęgniarek i Położnych

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Radomiu wypełniając ustawowy obowiązek prowadzenia Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych w zakresie czynności i zadań przejętych od administracji państwowej w 2020r otrzymała od Ministerstwa Zdrowia dotację w kwocie 49 997,04 zł.

Na dzień **31.12.2020 r.** w Centralnym Rejestrze OIPiP w Radomiu zarejestrowanych było ogółem:

Pielęgniarki	4942
Pielęgniarze	78
Położne	553
Razem	5573



W roku sprawozdawczym w rejestrze podmiotów leczniczych zarejestrowanych było Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych – 141, w tym Grupowych Praktyk Pielęgniarek i Położnych – 4. W 2020 roku członkom samorządu migrującym do pracy do krajów UE - wydano 4 zaświadczenia potwierdzające posiadane kwalifikacje – zgodne z Dyrektywami Europejskimi do wykonywania zawodu na terenie krajów Unii Europejskiej.

IV. Działalność Komisji Kształcenia

Rozliczenie kosztów Komisji Kształcenia pracującej w oparciu o regulamin w/s refundacji kosztów kształcenia podyplomowego dla członków samorządu za okres 1.01-31.12.2020 r. przedstawiamy wg załączonej poniżej tabeli:

Ilość uczestników	Nazwa kursu	Koszt
26	Kurs specjalistyczny „Ordynowanie leków i wypisywanie recept”	13 000,0 zł
6	Kurs specjalistyczny „ Szczepienia ochronne”	2 400,0 zł
3	Kurs specjalistyczny „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa”	1 200,0 zł
17	Kurs specjalistyczny „Leczenie ran”	8 500,0 zł
1	Kurs specjalistyczny „Wykonanie i interpretacja EKG”	500,0 zł
21	Kurs specjalistyczny „Wywiad i badania fizykalne”	10 500,0 zł
9	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwo Anestezjologiczne i intensywnej opieki”	9 000,0 zł
10	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie „Pielęgniarstwo rodzinne”	10 000,0 zł
1	Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie „Pielęgniarstwo onkologiczne”	500,0 zł
3	Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie „Pielęgniarstwo rodzinne”	3 000,0 zł
3	Konferencja medycyny szkolnej	1 200,0 zł
85		59 800,0 zł

1. Koszty dofinansowania szkoleń zgodnie z uchwałami – 59 800,00 zł
2. Koszty organizacji bezpłatnych szkoleń dla członków OIPiP – 7 422,00 zł
3. Koszty związane z organizacją kursów specj. i kwalifikacyjnych – 11 500,00 zł
4. Koszty związane z funkcjonowaniem ośrodka szkoleniowego – 96 589,30 zł
5. Koszty związane z prenumeratą, zakupem książek do biblioteki, koszty posiedzeń komisji kształcenia oraz koszty obsługi wynikające z odrębnych przepisów – 18 117,40 zł

Razem: 193 428,70 zł

V. Działalność Komisji Socjalnej

Komisja Socjalna w okresie sprawozdawczym 01.01.2020 do 31.12.2020 r. pracowała w oparciu o obowiązujący regulamin.

Rozliczenie kosztów Komisji Socjalnej przedstawia się następująco:

Lp.	Nazwa świadczenia	Ilość wniosków/ osób ogółem	Ilość odmów	Kwota przyznanej pomocy ogółem
1.	Pomoc koleżeńska	40	-	57 700,00 zł
2.	Pomoc koleżeńska w związku z przechorowaniem Covid-19	637	-	361 000,00 zł
3.	Dopłaty do turnusów rehabilitacyjno- lecniczych z uwzględnieniem 50% wpłat własnych	36	-	83 476,00 zł
4.	Świadczenie w związku z przejściem na emeryturę	152	-	76 000,00 zł
5.	Ubezpieczenie OC członków samorządu	-	-	34 000,00 zł
6.	Dopłata do ubezpieczenia OC z opcją pomocy prawnej			7 424,16 zł
7.	Koszty zasiłków pogrzebowych, w tym wypłat dla rodzin zmarłych członków samorządu, koszty wiązań pogrzebowych, koszty delegacji członków komisji, zakup kalendarzy dla członków samorządu oraz inne uzasadnione z podjętymi uchwałami.			16 509,10 zł
RAZEM		865 wniosków		636 109,26 zł

VI. Kształcenie podyplomowe zorganizowane przez Ośrodek Kształcenia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu w roku 2020

Lp.	Termin	Dziedzina kształcenia	Ilość osób przeszkolonych
1.	II-X.2020 Radom	Kurs specjalistyczny: „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych	23
2.	VIII-X.2020 Kozienice	Kurs specjalistyczny: „Ordynowanie leków i wypisywanie recept – Część II” dla pielęgniarek i położnych	15
Łącznie przeszkolono			38

WAŻNE !

ZMIANY W REGULAMINIE PRYZNAWANIA POMOCY KOLEŻEŃSKIEJ

Uchwałą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Radomiu **nr 681/VII/2021 z dnia 12 marca 2021 r** wprowadzone zostały zmiany, oraz został przyjęty tekst jednolity Regulaminu przyznawania pomocy koleżeńskiej.

Zatwierdzone zmiany dotyczą:

- wprowadzenia § 4 określającego regularność odprowadzania składek członkowskich cyt:

„§4 1. Przez zawarte w §3 określenie „regularnie opłacający składkę członkowską” – rozumie się bieżące/comiesięczne opłacanie przez członka samorządu składki członkowskiej w okresie od powstania tego obowiązku (data wpisu na listę członka OIPiP w Radomiu) do daty ubiegania się o pomoc koleżeńską.

2. Członkowie samorządu wykonujący zawód, mający przerwę w opłacaniu składki członkowskiej, mogą ubiegać się o świadczenie Komisji Socjalnej po upływie 12 miesięcy regularnego opłacania składki członkowskiej.”

- wprowadzają do §9 ust. 5 i 6 o następującą treść cyt.:

„5) w przypadku zachorowania na Covid-19 w wysokości **500,00 zł**, a w przypadku hospitalizacji z powodu Covid-19 w wysokości **1000,00 zł**, o które można ubiegać się tylko jeden raz, w okresie do 12 miesięcy od dnia zachorowania, na podstawie wypełnionego wniosku.

Załączniki do wniosku:

- potwierdzenie wyniku dodatniego badania na Covid-19 lub decyzja o obowiązkowej izolacji, **lub**
- wynik badania poziomu przeciwciał Anty-SARS-COV 2 z zaświadczeniem lekarskim, że poziom przeciwciał świadczy o przechorowaniu Covid-19.

6) Badanie poziomu przeciwciał wykonane po 01.01.2021 roku wymaga dołączenia:

1. zaświadczenia lekarza zakładowego lub lekarza POZ, że poziom przeciwciał świadczy o przechorowaniu Covid-19, oraz
2. kopii certyfikatu szczepienia na Covid-19 **lub** oświadczenia, że szczepienie nie odbyło się i z jakiego powodu,
3. w przypadku hospitalizacji kopię karty informacyjnej leczenia szpitalnego z rozpoznaniem Covid-19.”

ULEGŁY ZMIANIE DRUKI WNIOSKÓW DO KOMISJI SOCJALNEJ BĘDĄCE ZAŁĄCZNIKAMI DO REGULAMINU.

UWAGA!

Od 1 kwietnia 2021r komisja socjalna rozpatruje wnioski tylko na aktualnych drukach dostępnych na stronie internetowej www.orpip.radom.pl : w zakładce komisja socjalna, lub w biurze OIPiP w Radomiu.

Zmiana w Regulaminie Komisji Kształcenia

Zmiana w regulaminie dofinansowania kształcenia podyplomowego wprowadza doprecyzowanie określające, kiedy można ubiegać o dofinansowanie kolejnej formy kształcenia. Zmiana dotyczy również wprowadzenia możliwości przesłania do rozpatrzenia skanów wniosku i załączników.

Tekst jednolity regulaminu zamieszczony na stronie internetowej: www.orpip.radom.pl

PROPOZYCJE MINISTRSTWA EDUKACJI NARODOWEJ

Ministerstwo Edukacji Narodowej przedstawiło do zaopiniowania propozycję zmian w rozporządzeniu z dnia 16 maja 2019r, w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego dotyczących zawodu opiekuna medycznego- przedłożone przez Ministra Zdrowia

Ponieważ samorząd zawodowy nie zgadza się z propozycjami i praktycznie większość izb w Polsce podejmowało przez organy negatywne stanowiska oraz negatywne opinie poniżej przedstawiona jest opinia ORPiP w Radomiu, oraz stanowisko w tej sprawie Prezydium NRPiP :

„W imieniu ORPiP w Radomiu przedstawiam negatywną opinią w zakresie proponowanych zmian w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019r, w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego dotyczących zawodu opiekuna medycznego.

W proponowanym projekcie zmian do rozporządzenia określono podstawy programowe kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego, z uwzględnieniem wniosków ministrów właściwych dla poszczególnych zawodów. Minister Zdrowia wprowadził nowe kwalifikacje:

1, MED.03. świadczenie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej zastąpiono - MED. 14.- świadczenie usług medycznopielęgnacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej.

Dodano nowe jednostki efektów kształcenia:

1. MED. 14.7. wykonywanie wybranych czynności z zakresu asystowania przy operacji.

2. MED. 14,9, Sprawowanie opieki nad pacjentem dializowanym na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki dializacyjnej

Przedłużenie edukacji opiekuna medycznego z jednego do półtora roku jest niewystarczające, aby nabył on wiedzę i umiejętności w zakresie prawidłowej specjalistycznej opieki nad pacjentem.

Pielęgniarka zarówno operacyjna, jak i sprawująca opiekę nad pacjentem dializowanym poświęca na kształcenie specjalistyczne kilka lat. Zobligowana jest w ramach kształcenia podyplomowego ukończyć co najmniej 6 miesięczny kurs kwalifikacyjny lub 1,5 roczną specjalizację, nie pomijając kursów specjalistycznych.

Zawód opiekuna medycznego uprawnia do wykonywania czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych i taką rolę opiekun medyczny powinien pełnić w ramach dotychczasowych kompetencji. Rozszerzanie ich o czynności medyczne zarówno lecznicze czy diagnostyczne /np. wkłucia dożylnie/ należące do kompetencji pielęgniarek i położnych w naszej ocenie są bezzasadne. Pielęgniarki i położne nabywają umiejętności do ich realizacji na poziomie studiów wyższych. Zarówno nasze środowisko zawodowe jak i pacjent oczekują pomocy opiekunów w niezbędnych czynnościach pielęgnacyjno -opiekuńczych. Zaczynamy nabywać przeświadczenia, że rozszerzanie kompetencji opiekuna medycznego ma na celu degradację naszych zawodów, a tworzenie przepisów i zmian programowych ułatwiających „przyuczanie” do pewnych zadań osób spoza grupy profesjonalistów jest „retuszem” dla braku i niedoboru pielęgniarek i położnych. Analizując proponowane zmiany można uznać, że w toku kształcenia opiekuna medycznego „wyszkolona będzie prawie pielęgniarka” Takim działaniom stanowczo się sprzeciwiamy i nie wyrażamy zgody na przedstawiane projekty.

(-) Małgorzata Sokulska

Przewodnicząca ORPiP w Radomiu

Stanowisko nr 49 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 2 marca 2021 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego, wyraża stanowczy sprzeciw, wobec proponowanego w programie rozszerzenia zadań zawodowych opiekuna medycznego o dodatkowe czynności, które są zawarte w kompetencjach pielęgniarek i położnych oraz innych zawodów medycznych, co w konsekwencji godzi w bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

Zgodnie z przyjętą uchwałą nr 124/2019 Rady Ministrów z dnia 15 października 2019 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce (z uwzględnieniem etapów prac zainicjowanych w roku 2018)”, którego jednym z celów było: wprowadzenie do systemu opieki zdrowotnej zawodu wspomagającego pracę pielęgniarek w bezpośredniej opiece nad pacjentem, poprzez:

- podjęcie działań na rzecz dokonania zmian legislacyjnych w zakresie formalnego uregulowania współpracy pielęgniarek i opiekunów medycznych,
- podjęcie działań na rzecz upowszechnienia i efektywnego wykorzystania zawodu opiekuna medycznego w systemie opieki zdrowotnej,
- poszerzenie wiedzy i umiejętności zawodowych opiekuna medycznego w celu dostosowania ich do potrzeb pielęgnacyjno-opiekuńczych grupy pacjentów z określonymi deficytami zdrowotnymi np. psychiatrii, geriatrii, neurologii, pediatrii.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż należy kontynuować kształcenie opiekuna medycznego zgodnie z dotychczasowym programem nauczania, który przygotowuje słuchaczy do wykonywania świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej, z uwzględnieniem zmian w programie kształcenia w 2019 r. polegających na poszerzeniu uprawnień w zakresie: oznaczenie stężenia glukozy we krwi, przy pomocy glukometru, prowadzenie dobowej zbiórki moczu i bilansu płynów, karmienie przez PEG. W obecnym systemie opieki zdrowotnej istnieje pilna potrzeba usankcjonowania zatrudnienia opiekuna medycznego w podmiotach leczniczych, w których podejmowałby działania w zakresie swoich dotychczasowych kompetencji, czyli realizacji świadczeń w zakresie czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej.

Projekt cyt. podstawy programowej kształcenia do zawodu opiekuna medycznego zakłada bezpośrednio poszerzenie programu kształcenia opiekuna medycznego o wysokospecjalistyczne świadczenia zdrowotne z zakresu dializoterapii, asystowania do operacji i pobierania krwi żyłnej. Wskazane w cyt. projekcie wymagania dla szkół w zakresie bazy i sprzętu niezbędnych do kształcenia opiekuna medycznego jednoznacznie sugerują nauczanie opiekunów w zakresie kompetencji prawnie przypisanych pielęgniarskiej/pielęgniarszowi, tj. cewnikowania pacjenta, tlenoterapii, pielęgnacji wkłucia centralnego, pielęgnacji portu naczyniowego, wkłucia doszypikowego, iniekcji domięśniowych, odśluzowania dróg oddechowych, pielęgnacji rurki tracheotomijnej itd. Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych jest to praktyka zawłaszczania kompetencji pielęgniarskich (nabywanych w toku kształcenia na poziomie szkolnictwa wyższego i kształcenia podyplomowego) przez grupę zawodową opiekunów medycznych kształconą w systemie policealnym bez konieczności posiadania

świadczenia dojrzałości. Doprowadzi to do bezwzględnego obniżenia, jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych oraz znacznego wzrostu występowania zdarzeń niepożądanych. Stanowi również kolejny przykład deprecjonowania roli pielęgniarek i pielęgniarzy w polskim systemie opieki zdrowotnej.

Dużym nieporozumieniem jest także propozycja nadania opiekunowi medycznemu kompetencji z zakresu prowadzenia przyłóżkowej aktywizacji z wykorzystaniem elementów gimnastyki osiowo-symetrycznej w trzech płaszczyznach jednocześnie SOS 3D – Metoda Hoppe, która bezwzględnie występuje w kompetencji magistra fizjoterapii. Ponadto, dodanie w nazwie kwalifikacji określenia „usług medycznych” wykracza poza sens i znaczenie słowa „opiekun” oraz wchodzi w zakres kompetencji lekarza, pielęgniarki i fizjoterapeuty.

W zakresie zadań opiekuna medycznego powinno być pomaganie i wspieranie pacjenta, głównie poprzez wykonywanie poleceń ww. pracowników medycznych.

Zgodnie z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej i innymi aktami prawnymi, pacjent, który odprowadza składki na ubezpieczenie zdrowotne powinien mieć zagwarantowane świadczenia zdrowotne realizowane przez profesjonalistów z odpowiednimi kwalifikacjami, wykonywane z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, przy wykorzystaniu wskazań aktualnej wiedzy medycznej.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych tworzenie przepisów prawnych ułatwiających przyzucanie do wysokospecjalistycznych czynności zawodowych osób spoza grupy profesjonalistów, doprowadzi do chaosu kompetencyjnego, którego konsekwencją będzie realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów oraz zwiększy ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas



Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.27.2021.MK

Warszawa, dnia 4 marca 2021 r.

Pan
Adam Niedzielski
 Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W nawiązaniu do Porozumienia zawartego w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie, pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia, w którym w pkt 6 wskazano, iż Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarskiej do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP i NIPiP, a także w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1255), zwracam się z prośbą do Pana Ministra o podjęcie działań mających na celu doprowadzenie do realizacji ww. porozumienia.

Do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, kierują zapytania pielęgniarki POZ i położne POZ, a także kierownicy podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, kiedy faktycznie zostaną wdrożone przedmiotowe porady.

Wielokrotnie podkreślano, iż z chwilą wydania przez Prezesa NFZ zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej, w zakresie porad pielęgniarki POZ i porady położnej POZ, będzie możliwość samodzielnego realizowania przez pielęgniarki oraz położne dodatkowych świadczeń na rzecz pacjentów, w tym przewlekle chorych. Przede wszystkim dotyczyć to będzie doboru sposobu leczenia ran, ordynowania leków, wystawiania recept, ordynowania wyrobów medycznych, wystawiania skierowań na wykonanie badań diagnostycznych.

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
 tel.: (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60
 www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

Nursing now

Polska

2020
 MIĘDZYNARODOWY
 ROK PIELĘGNIAREK
 I POŁOŻNYCH

Wspólny list samorządów zawodowych skierowany do Prezydenta RP



Naczelna Izba Aptekarska



Krajowa Izba
Fizjoterapeutów



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Warszawa, 23 lutego 2021 r.

Pan
Andrzej Duda
Prezydent RP

Szanowny Panie Prezydencie,

z wielkim zaskoczeniem i rozczarowaniem odebraliśmy informację o Pana wczorajszym spotkaniu z przedstawicielami sektora ochrony zdrowia zaangażowanymi w walkę z pandemią COVID-19, na które nie zostali zaproszeni przedstawiciele największych samorządów zawodowych zawodów medycznych – samorządu lekarskiego, samorządu pielęgniarek i położnych, samorządu aptekarskiego, samorządu diagnostów laboratoryjnych oraz samorządu fizjoterapeutów.

Pragniemy przypomnieć, że samorządy zawodów medycznych zrzeszają i reprezentują wszystkie osoby wykonujące te zawody w Polsce, zaś reprezentanci zawodów medycznych wybierani są w ramach demokratycznych procedur określonych ustawą. Wyrażamy zdanie, uwagi i postulaty kilkuset tysięcy pracowników medycznych, którzy od roku z wielkim poświęceniem i zaangażowaniem stoją na pierwszej linii obrony przed pandemią. Pomimo, że chcąc podzielić się naszym doświadczeniem, wiedzą i spostrzeżeniami już wcześniej prosiliśmy Pana Prezydenta o spotkanie, do takiego spotkania nie doszło.

Dokonywanie ustaleń dotyczących systemu ochrony zdrowia bez uczestnictwa przedstawicieli zawodów medycznych ustawowo umocowanych do reprezentacji tych zawodów odbieramy z nieukrywaniem rozżaleniem. To przedstawiciele samorządów zawodowych dysponują najszerszą wiedzą odnośnie palących problemów w ochronie zdrowia i są naturalnym partnerem do prowadzenia negocjacji w tej materii.

Dlatego brak zaproszenia na zorganizowane wczoraj spotkanie w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia w czasie pandemii uważamy nie tylko za wielki nietakt, ale również odbieramy jako lekceważenie profesjonalistów medycznych oraz marginalizację naszego głosu, często krytycznie oceniającego działania władz publicznych w walce z pandemią. Taka sytuacja jest kolejnym przykładem unikania przez przedstawicieli władzy publicznej merytorycznej debaty z reprezentantami środowisk medycznych.

W dobie epidemii i realnego zagrożenia zdrowia i życia Polek i Polaków oczekujemy lepszej współpracy z Kancelarią Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Z poważaniem,



Zofia Małas
Prezes

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych



Alina Niewiadomska
Prezes

Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

Prezes
Naczelnej Rady Aptekarskiej


Elżbieta Piotrowska-Rutkowska



Andrzej Matyja
Prezes
Naczelnej Rady Lekarskiej



Maciej Krawczyk
Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów

Pismo skierowane do Prezesa Rady Ministrów w sprawie przyznania świadczenia specjalnego rodzinom pielęgniarek i położnych, które zmarły w wyniku zakażenia się wirusem SARS-CoV-2 wraz z odpowiedzią



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPIP-NRPI-P-DS.015.11.2021.MT

Warszawa, dnia 26 stycznia 2021 r.

Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Szanowny Panie Premierze,

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wnoszę o przyznanie renty specjalnej, o której mowa w art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2020 poz. 53 ze zm.), osobom najbliższym wspólnie zamieszkującym z pielęgniarkami i położnymi zmarłymi w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2, do czego doszło w związku z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej.

Nie wymaga bliższego uzasadnienia, że rodziny zmarłych pielęgniarek i położnych poniosły najwyższą z możliwych cen za walkę z epidemią wirusa SARS-CoV-2. Rodziny straciły nie tylko osoby najbliższe pogrążone w smutku i żalu. W wielu sytuacjach utraciły jedynego żywiciela rodziny. Należy pamiętać, że zmarli członkowie samorządu pielęgniarek i położnych poświęcili swoje życie dla ratowania życia i zdrowia całego społeczeństwa.

Taka ofiara wymaga szczególnego uhonorowania, czego symbolicznym wyrazem będzie przyznanie tego rodzaju świadczenia. Wedle naszego przekonania takie świadczenie powinno być okresowe i przysługiwać dożywotnio, jako wyraz wdzięczności społeczeństwa dla rodzin zmarłych za służbę w ochronie zdrowia.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPI-P
Zofia Małas
/dokument podpisany elektronicznie/

Michał Dworczyk

Warszawa, 29 lutego 2021 r.

**Pani
Zofia Małas**

**Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych**

Stavroula Pan. Prenez,

Natomiast sprawy dotyczące dożywotniego przyznania świadczeń w trybie art. 82 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wymagają indywidualnych wniosków osób zainteresowanych ich przyznaniem. Wnioski takie powinny być uzasadnione poprzez wskazanie na szczególne okoliczności sprawy i odpowiednio udokumentowane.

2. розметка

Rafał Slemianowski
Podsekretarz Stanu
Zastępca Szefa Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

IV. Zgodnie z prawem

Co w prawie piszczy

Wyjaśnienia dotyczące wypłaty dodatków „covidowych”

Do OIPIP wpływa wiele zapytań dotyczących wypłaty dodatków covidowych.

Należy przypomnieć, że od 1 listopada 2020 roku dodatkowe wynagrodzenie w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 otrzymują: personel SOR, izb przyjęć, zespołów ratownictwa medycznego oraz diagnostyki laboratoryjnej. Ponadto wysokość dodatku została podwojona.

Minister Zdrowia, poleceniem z 1 listopada 2020 roku, zobowiązał Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do przyznania dodatkowego wynagrodzenia za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 nowym grupom personelu medycznego. W poleceniu zapisano także podwyżkę dodatku o 100% obejmującą wynagrodzenie zasadnicze oraz wszystkie pochodne.

Komu przysługuje dodatkowe wynagrodzenie?

Do 31 października dodatkowe wynagrodzenie otrzymywały osoby zatrudnione w szpitalach II i III poziomu zabezpieczenia covidowego, które (kryteria wymienione poniżej musiały być spełnione łącznie):

- wykonują zawód medyczny,
- uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
- mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Od 1 listopada dodatek przysługuje także osobom wykonującym:

- zawód medyczny w SOR lub izbach przyjęć, zespołach ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołach ratownictwa, (wszystkich bez względu na poziom zabezpieczenia covidowego)
- czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratoriach przy szpitalach I, II i III poziomu zabezpieczenia covidowego, z którymi NFZ podpisał umowę na wykonywanie testów w kierunku SARS-CoV-23.

Dodatkowe wynagrodzenie przysługuje pracownikom medycznym zatrudnionym na umowę o pracę lub na umowę cywilno-prawną.

Od 1 listopada dodatek został podwojony i wynosi aktualnie 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Jednocześnie maksymalna kwota dodatku nie może być wyższa niż 15 tys. zł.

Środki na dodatkowe wynagrodzenie pochodzą z budżetu państwa, z części której dysponentem jest Minister Zdrowia.

Narodowy Fundusz Zdrowia odpowiada za przekazanie środków na sfinansowanie dodatkowego wynagrodzenia do placówek medycznych. W formie dodatkowego świadczenia pieniężnego i przekazuje je do placówek na podstawie indywidualnego wykazu na listach od pracodawców.

Placówki te muszą być wpisane do wykazu prowadzonego przez dyrektorów oddziałów NFZ wspólnie z wojewodami.

Laboratoria te muszą być wpisane na listę opublikowaną na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia

Tak więc to pracodawca jest odpowiedzialny za to kogo wykazuje na tych listach i kiedy listy przekazuje do NFZ. W przypadku wątpliwości personel powinien najpierw zwracać się o wyjaśnienia do pracodawców.

Zapisy jak zwykle pozostawiają wiele niejasności. Jak interpretować termin : np. kontakt incydentalny. Docierają do nas również sygnały, że pracodawcy wykazują tylko - powołując się na termin „proporcjonalności”- czas tzw. kombinezonowy. Nie uwzględniają w wykazach pielęgniarek epidemiologicznych interpretując ich pracę jako kontakt incydentalny. W naszym odczuciu są to działania nieprawidłowe. Nie mniej roszczeń należy dochodzić od pracodawców. Zwróciłam się pismem do kierowników podmiotów z pytaniem:

- czy zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej w Państwa podmiocie leczniczym jest wystarczające i spełniane są wymagania wynikające z przepisu art. 15 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- czy pielęgniarki/położne zatrudnione na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej w Państwa podmiocie leczniczym otrzymują dodatkowe wynagrodzenie w związku z pracą z pacjentem zarażonym lub podejrzanym o zarażenie wirusem SARS-CoV-2. Jeżeli tak to proszę o wskazanie:
 - czy wynagrodzenie to jest przyznane przez pracodawcę, tzw. uznaniowe?
 - czy też wypłacane jest na zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia na podstawie przekazanych informacji do NFZ.

Jednocześnie zapytałam, czy występują jakiegokolwiek problemy z wypłatą dodatkowego wynagrodzenia dla pielęgniarek/położnych w związku z pracą z pacjentem zarażonym lub podejrzanym o zarażenie wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie leczniczym.

Odpowiedzi wpłynęły od dyrekcji SPZ ZOZ: w Zwoleń, Przysusze, Iłży, Kozienic, Pionek, PCM w Grójcu, SWPZZPOZ w Radomiu, Nowe Miasto, oraz Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego.

Każdy z wymienionych wyżej pracodawców potwierdził wypłatę dodatkowego wynagrodzenia dla pielęgniarek w związku z pracą z pacjentem zarażonym lub podejrzanym o zarażenie wirusem SARS-CoV-2. Wpłaty realizowane są różnie jeżeli chodzi o pielęgniarki epidemiologiczne. Część pracodawców wypłaca ze środków NFZ, oraz ze środków własnych. 4 podmioty nie wypłacają dodatkowego wynagrodzenia pielęgniarkom epidemiologicznym. Należy pamiętać, że wynagrodzenie to nie przysługuje w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim oraz urlopie wypoczynkowym.

Wytyczne dla pacjentów i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych na nowotwory

I. Chorzy, którzy zakończyli radioterapię, immunoterapię, leczenie celowane oraz chemioterapię po 31 grudnia 2019 r.

1. Zaleca się, aby chorzy, którzy zakończyli leczenie systemowe z udziałem chemioterapii zgłaszali się na szczepienie nie wcześniej niż 4 tygodnie po zakończeniu terapii.
2. Chorzy, którzy zakończyli cały proces leczenia celowanego lub immunoterapię mogą być zaszczepieni bezpośrednio po zakończeniu terapii, o ile nie wystąpią istotne działania niepożądane.
3. Chorzy, którzy ukończyli radioterapię mogą być zaszczepieni

bezpośrednio po zakończeniu leczenia.

II. Chorzy w trakcie czynnego leczenia onkologicznego z udziałem chemioterapii, radioterapii, immunoterapii i leczenia celowanego.

1. Chorzy poddani radioterapii mogą być zaszczepieni w trakcie prowadzonego leczenia pod warunkiem wykluczenia u nich mielosupresji.
2. Chorzy w trakcie leczenia systemowego z udziałem chemioterapii powinni być zaszczepieni między 3 a 7 dniem od podania cyklu chemioterapii.
3. Chorzy w trakcie leczenia systemowego z udziałem chemioterapii i immunoterapii powinni być zaszczepieni między 3 a 7 dniem od podania cyklu chemioterapii.

4. Chorzy poddani leczeniu celowanemu lub immunoterapii mogą być zaszczepieni w trakcie prowadzonej terapii niezależnie od fazy cyklu leczenia. W przypadku prowadzenia leczenia w określonych interwałach czasowych, ze względu na możliwość wystąpienia odczynów poszczepiennych zaleca się, aby szczepienie nie było wykonywane bezpośrednio przed podaniem kolejnego cyklu leczenia.

Ze względu na konieczność wyznaczenia daty szczepienia w zależności od prowadzonej terapii u chorych na nowotwory zaleca się, aby chorzy w trakcie czynnego leczenia onkologicznego z udziałem chemioterapii, immunoterapii oraz radioterapii byli szczepieni w ośrodkach onkologicznych prowadzących leczenie. Pozostali chorzy powinni się zgłaszać do punktów szczepień populacyjnych.

Wszyscy chorzy na nowotwory spełniający kryteria kwalifikacji do szczepienia przeciwko COVID-19 będą mieli automatycznie wygenerowane skierowania przez CeZ.

Wytyczne dla pacjentów i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych po transplantacji szpiku/komórek krwiotwórczych)

1. Zaleca się, aby pacjenci po przeszczepieniu szpiku/komórek krwiotwórczych zostali zaszczepieni przeciwko Covid-19 po upływie nie mniej niż 3 miesięcy od transplantacji.
2. Leczenie immunosupresyjne u tych chorych nie stanowi przeciwwskazania do szczepienia.
3. Nie jest wymagane -od pacjenta po transplantacji narządu- zaświadczenie od lekarza transplantologa o braku przeciwwskazań do szczepienia przeciw SARS-CoV-2.
4. Każdy pacjent po transplantacji narządu (nerka, wątroba, serce, płuco, trzustka) powinien otrzymać szczepionkę przeciwko SARS-CoV-2. Szczepionki na bazie mRNA (BioNTech/Pfizer, Moderna) lub na bazie nie replikującego wektora adenowirusa (AstraZeneca) są bezpieczne u biorców narządów.
5. Przewlekłe leczenie immunosupresyjne, skojarzenie 2 lub 3 leków (glikokortykosteroidy+ takrolimus/cyklosporyna A+ mykofenolan sodu/mykofenolan mofetylu lub + ewerolimus/syrolimus) nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia.
6. Zaleca się szczepienia anty-SARS-CoV-2 co najmniej jeden miesiąc po zabiegu transplantacji. W przypadku indukcji

lekami powodującymi deplecję limfocytów T lub B (surowica antylimfocytarna ATG, rytuksymab) szczepienie należy wykonać 3-6 miesięcy po transplantacji.

7. W sytuacji leczenia procesu odrzucania, szczepienie należy odroczyć o jeden miesiąc.
8. Zaleca się szczepienie miesiąc po ustąpieniu objawów COVID-19 (optymalny czas szczepienia po przechorowaniu nie jest jeszcze określony), można je odroczyć do 90 dni po przechorowaniu COVID-19.
9. Jeśli pacjent otrzymał pierwszą dawkę szczepionki i miał wykonany zabieg transplantacji, drugą dawkę należy podać najwcześniej jeden miesiąc po transplantacji.
10. Inne szczepienia (np. przeciwko grypie) należy wykonać w odstępie 2 tygodni od szczepienia anty-SARS-CoV-2.

Należy rozważyć opóźnienie szczepienia przeciw SARS-CoV-2 w następujących sytuacjach:

- ciężka niekontrolowana ostra GvHD stopnia III – IV
- stosowanie przeciwciała anty-CD20 w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- terapia CAR-T w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- leczenie ATG lub alemtuzumabem w ostatnim czasie

Ministerstwo Zdrowia w uzgodnieniu ze specjalistami we właściwych dziedzinach medycyny z Narodowego Instytutu Onkologii, Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Konsultantami Krajowymi we właściwych dziedzinach medycyny oraz CMKP.

Materiały

[Wspólne wytyczne dla pacjentów z grupy 1B i personelu medycznego w zakresie szczepienia przeciwko COVID-19 \(05.03.2021\)](#)

Źródło:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/wspolne-wytyczne-dla-pacjentow-z-grupy-1b-i-personelu-medycznego-w-zakresie-szczepienia-przeciwko-covid-19>

Komunikat nr 4 Ministra Zdrowia w sprawie stosowanych schematów szczepień przeciw COVID-19 preparatami AstraZeneca, Pfizer/BionTech oraz Moderna.

Minister Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Zespołu ds. Szczepień Ochronnych z dnia 5 marca 2021 r. oraz Rady Medycznej działającej przy Prezysie Rady Ministrów zaleca, aby szczepienia przeciw COVID-19 w Narodowym Programie Szczepień były wykonywane:

- szczepionką Vaccine AstraZeneca w schemacie dwudawkowym przy zachowaniu odstępu ok 12 tygodni (nie dłużej niż 84 dni) między dawkami,
- szczepionkami mRNA Comirnaty i COVID-19 Vaccine Moderna w schemacie dwudawkowym przy zachowaniu odstępu ok. 6 tygodni (nie dłużej niż 42 dni) między dawkami.

Szczepienia osób, z potwierdzoną wcześniejszą infekcją SARS-CoV-2, niezależnie od intensywności objawów, zaleca się przeprowadzać zachowując odstęp ok. 6 miesięcy od zachorowania (nie dłużej niż 180 dni). Wskazanie to dotyczy również pacjentów, którzy po otrzymaniu pierwszej dawki zachorowali na COVID-19.

Zalecana liczba dawek w tej grupie osób zostanie przedstawiona

w terminie późniejszym, po szerszej analizie badań w zakresie odpowiedzi immunologicznej osób, które przeszły infekcję SARS-CoV-2.

Niniejsze zalecenia stosuje się dla osób, które nie otrzymały dotychczas pierwszej dawki ww. szczepionek.

Materiały :[Komunikat nr 4 Ministra Zdrowia w sprawie stosowanych schematów szczepień przeciw COVID-19 preparatami AstraZeneca, Pfizer/BionTech oraz Moderna](#)

[Rekomendacja Zespołu ds. Szczepień Ochronnych dla Ministra Zdrowia dotycząca szczepień przeciwko COVID-19 osób z potwierdzoną wcześniej infekcją SARS-CoV-2](#)

ŹRÓDŁO: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-nr-4-ministra-zdrowia-w-sprawie-stosowanych-schematow-szczepien-przeciw-covid-19-preparatami-astrazeneca-pfizerbiontech-oraz-moderna>

Podsumowanie zaleceń

Stanowisko konsultantów krajowych:
medycyny rodzinnej, chorób zakaźnych oraz anestezjologii i intensywnej terapii
we współpracy z Radą Medyczną przy Premierze RP z dnia 01.02.2021
Zalecenia dotyczące postępowania u osób z chorobą COVID-19 leczonych w domu

Podsumowanie zaleceń

Pacjent leczony z powodu COVID-19 w warunkach domowych, zwłaszcza z czynnikami ryzyka ciężkiego przebiegu choroby, wymaga stałego monitorowania z uwagi na ryzyko nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Leczenie stosowane w łagodnym przebiegu sprowadza się do stosowania leków objawowych, jak w innych ostrych infekcjach wirusowych dróg oddechowych. W sytuacji pogorszenia przebiegu choroby, pacjent powinien jak najszybciej trafić do szpitala, gdzie ma szansę na uzyskanie skutecznego leczenia. Nie należy opóźniać kierowania pacjenta do leczenia szpitalnego.

1. **Nie zaleca się stosowania deksametazonu u chorych na COVID-19 leczonych w domu.** Wyniki badań klinicznych, w tym przede wszystkim badania RECOVERY oraz oparte na nich wytyczne AOTMiT wskazują na korzyść ze stosowania deksametazonu w dawce 6 mg dziennie u hospitalizowanych pacjentów z COVID-19 wymagających tlenoterapii lub mechanicznej wentylacji płuc. U chorych na COVID-19 niewymagających tlenoterapii, ani mechanicznej wentylacji płuc stosowanie glikokortykosteroidów zwiększa ryzyko zgonu.
2. **Nie zaleca się stosowania tlenoterapii domowej w ostrej fazie choroby w związku z ryzykiem gwałtownego pogorszenia zagrażającego życiu. Konieczność stosowania tlenoterapii w leczeniu COVID-19 stanowi bezwzględne wskazanie do hospitalizacji.** Pacjent z chorobą COVID-19, u którego pojawia się niewydolność oddechowa wymagająca stosowania tlenoterapii, wymaga niezwłocznego leczenia w warunkach szpitalnych. Tlenoterapia domowa jest powszechnie stosowana w leczeniu pacjentów z przewlekłą niewydolnością oddechową, lecz nie może być stosowana w leczeniu ostrej niewydolności oddechowej. Pojawienie się ostrej niewydolności oddechowej świadczy o postępie choroby i groźbie bardzo szybkiego pogorszenia, mogącego prowadzić do bezpośredniego zagrożenia życia. Dodatkowo, zastosowanie tlenoterapii w domu może spowodować opóźnienie w dotarciu pacjenta do szpitala, przez co pacjent traci szansę na otrzymanie leczenia wymagającego zastosowania w pierwszych dobach choroby COVID-19 o ciężkim przebiegu (5-8 dni od wystąpienia objawów).
3. **Nie zaleca się stosowania glikokortykosteroidów wziewnych w leczeniu COVID-19 - brak danych dotyczących skuteczności.** Brak danych dotyczących stosowania GKS wziewnych u pacjentów z COVID-19 uzasadniających takie leczenie. W takiej sytuacji AOTMiT nie wydał zalecenia w tej sprawie.
4. **Nie zaleca się stosowania w leczeniu COVID-19 leków o potencjalnym działaniu przeciwwirusowym charakteryzujących się wątpliwą skutecznością lub o dowiedzionej nieskuteczności, w tym: amantadyny, chlorochiny, hydrochlorochiny, lopinawiru z rytonawirem, azytromycyny.** Znaczne ilości danych z badań klinicznych, w tym największych – SOLIDARITY, RECOVERY i REMAP-CAP wskazują na brak korzyści ze stosowania chlorochiny, hydroksychlorochiny, azytromycyny i lopinawiru z rytonawirem u chorych na COVID-19. Opublikowane wyniki badań nie uzasadniają stosowania amantadyny u chorych na COVID-19.
5. **Nie zaleca się włączania leków przeciwplatek, ani przeciwzakrzepowych w leczeniu COVID-19 u chorych**

przebywających w domu, o ile nie pojawią się wskazania inne niż zakażenie koronawirusem. Wyniki wstępnych badań wskazują na zmniejszenie ryzyka postępu choroby u pacjentów z COVID-19, leczonych przewlekłym kwasem acetylosalicylowym. Natomiast brak dotychczas danych dotyczących skuteczności stosowania kwasu acetylosalicylowego i innych leków przeciwplatek włączanych w chwili rozpoznania COVID-19.

6. **Nie zaleca się stosowania innych leków, w tym inhibitorów ACE i statyn w leczeniu choroby COVID-19.** Brak danych uzasadniających stosowanie innych grup leków u chorych z COVID-19, poza badaniami naukowymi prowadzonymi za zgodą komisji bioetycznej.
7. **Zaleca się kontynuowanie bez zmian dotychczasowego leczenia farmakologicznego, w tym: glikokortykosteroidów – także wziewnych - ze wskazań innych niż COVID-19, niesteroidowych leków przeciwzapalnych, leków przeciwnadciśnieniowych (w tym inhibitory ACE), statyn, leków przeciwplatek i przeciwzakrzepowych.** Nie wykazano zwiększenia ryzyka zgonu związanego z leczeniem częstych chorób przewlekłych. Dlatego zaleca się kontynuację stałego leczenia tych schorzeń.
8. **Zaleca się stosowanie leków przeciwgorączkowych (najskuteczniejsze są niesteroidowe leki przeciwzapalne lub paracetamol) w przypadku gorączki >38,5 st. C.** Na podstawie zaleceń National Institutes of Health (NIH), opartych na zasadach ogólnie przyjętych w chorobach infekcyjnych.
9. **Brak danych dotyczących wyższości poszczególnych niesteroidowych leków przeciwzapalnych nad innymi. Brak również dowodów na ich szkodliwość.** Pomimo wstępnych doniesień o ewentualnej szkodliwości stosowania ibuprofenu, kolejne badania kliniczne na dużych populacjach chorych na COVID-19 nie wykazały takiej zależności. Dlatego brak jest danych uzasadniających wybór poszczególnych leków z tej grupy.
10. **Zaleca się utrzymanie podaży płynów odpowiedniej do temperatury ciała, ale nie mniejszej niż 2000 ml na dobę. W przypadku chorych z przewlekłą niewydolnością serca i przewlekłą niewydolnością nerek wskazana jest samokontrola diurezy, nasilenia obrzęków oraz codzienny pomiar masy ciała.** Zalecenie oparte na zasadach ogólnie przyjętych w chorobach infekcyjnych.
11. **Stosowanie antybiotyków w chorobie COVID-19 jest uzasadnione wyłącznie u osób z przewlekłymi chorobami zapalnymi z zakażeniem (np. POChP), poddawanych immunosupresji lub z niedoborami odporności z innych przyczyn, oraz w razie przewlekającej się infekcji dolnych dróg oddechowych (>14 dni) z cechami zakażenia bakteryjnego – np. pojawienie się ropnej płwociny.** Zalecenie oparte na zasadach ogólnie przyjętych w chorobach infekcyjnych na podłożu wirusowym, w związku z nieskutecznością antybiotyków w zakażeniach wirusowych oraz w celu zapobiegania selekcji szczepów bakterii lekoopornych.
12. **Zaleca się stosowanie leków przeciwkaszlowych u chorych z nasilonym kaszlem (utrudniającym mówienie i sen). W ciężkich przypadkach można rozważyć stosowanie preparatów z zawartością kodeiny.** Zalecenie wydane przez NIH w związku z obserwacją, że kaszel

jest częstym objawem pogarszającym wydolność oddechową oraz utrudniającym funkcjonowanie pacjentów z COVID-19.

13. **Brak wiarygodnych danych dotyczących wpływu stosowania witaminy D na ryzyko zakażenia i przebieg choroby COVID-19.** Ze względu na powszechny niedobór wit. D w populacji – szczególnie w okresie jesiennym i zimowym – oraz niewielkie ryzyko powikłań zaleca się stosowanie suplementacyjnej dawki wit. D do 2000 IU dziennie u dorosłych (do 4000 IU u osób powyżej 75 roku życia), zgodnie z zaleceniami suplementacji tej witaminy w populacji polskiej. Zalecenie AOTMiT wskazują na ryzyko cięższego przebiegu choroby u pacjentów z niedoborami witaminy D, przy jednoczesnym małym ryzyku związanym ze stosowaniem tego preparatu. Zasady suplementacji i leczenia witaminą D – nowelizacja 2018 r. jednoznacznie wskazują na konieczność suplementacji tej witaminy w całej populacji polskiej, przez większość roku. Jednocześnie ostatnie dane opublikowane w The Lancet Diabetes&Endocrinology wskazują na brak istotnego wpływu podawania witaminy D na przebieg ostrych infekcji dróg oddechowych.
14. **Brak wiarygodnych danych dotyczących skuteczności innych leków i suplementów diety w leczeniu COVID-19, w tym witaminy C i cynku.** Wyniki dotychczasowych badań nie uzasadniają stosowania witaminy C, ani cynku u chorych z ciężką sepsą. Dotychczas brak danych dotyczących korzyści ze stosowania tych preparatów u chorych z COVID-19.
15. **Zaleca się regularne pomiary ciśnienia tętniczego u chorych na COVID-19 w wieku >65 lat oraz u wszystkich leczonych z powodu nadciśnienia tętniczego i niewydolności serca.** Zalecenie oparte na ogólnych zasadach postępowania u chorych z nadciśnieniem tętniczym oraz niewydolnością serca, szczególnie z współistniejącą chorobą infekcyjną.
16. **Zaleca się monitorowanie saturacji krwi tętniczej tlenem za pomocą pulsoksymetru u wszystkich pacjentów z dusznością spoczynkową, a szczególnie u osób w wieku >60 lat.** W związku z częstym występowaniem u chorych na COVID-19 niewydolności oddechowej z głęboką hipokseją bez subiektywnego uczucia duszności, uzasadnione jest monitorowanie saturacji, szczególnie u pacjentów w podeszłym wieku i/lub osób obciążonych schorzeniami towarzyszącymi. Optymalnym rozwiązaniem jest włączenie pacjenta do programu Domowej Opieki Medycznej (system PulsoCare), w którym będzie stale monitorowany - <https://www.gov.pl/web/domowaopiekamedyczna>
17. **Zaleca się skierowanie pacjenta do szpitala, w razie wystąpienia następujących okoliczności:**
 - a. Duszności występującej w spoczynku i utrudniającej mówienie, częstości oddechów powyżej 30 na minutę
 - b. Sinicy lub hipoksemii – saturacji krwi tętniczej tlenem zmierzonej pulsoksymetrem <94% (w przypadku chorych z przewlekłą niewydolnością oddechową – np. POChP, zwłóknienie płuc – SpO₂ <88%). **Hipoksemia jest wskazaniem do hospitalizacji niezależnie od subiektywnego uczucia duszności.**
 - c. Gorączki powyżej 39 stopni Celsjusza - szczególnie utrzymującej się przez ponad dobę i powodującej bardzo znaczne osłabienie pacjenta w wieku średnim lub podeszłym.
 - d. Kaszlu utrudniającego swobodne oddychanie i mówienie
 - e. Bólu w klatce piersiowej
 - f. Spadku ciśnienia tętniczego krwi poniżej 90/60 mmHg (jeśli chory zazwyczaj ma wyższe)

g. Zmian świadomości i zachowania – trudność w obudzeniu chorego, niepokojąca zmiana zachowania i sposobu mówienia, utrudniony lub niemożliwy kontakt z chorym, utrata przytomności

Źródła danych:

1. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji: Farmakoterapia COVID-19 – aktualizacja Zaleceń (wersja 2.0, 27 listopada 2020 r.) https://www.aotm.gov.pl/media/2020/12/Farmakoterapia-COVID-19-Aktualizacja-wersja-2.0-27-listopada-2020-r._new_aktualna.pdf
2. National Institutes of Health: Therapeutic Management of Patients with COVID-19 <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapeutic-management/>
3. UpToDate Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Outpatient evaluation and management in adults. <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-outpatient-evaluation-and-management-in-adults>
4. Rusińska A. i wsp. Zasady suplementacji i leczenia witaminą D – nowelizacja 2018 r. <http://mavipuro.pl/jourarch/PN2018001.pdf> (dostęp 17.01.2021)
5. Hai Pham et al. The effect of vitamin D supplementation on acute respiratory tract infection in older Australian adults: an analysis of data from the D-Health Trial. [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(20\)30380-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(20)30380-6/fulltext) (dostęp 17.01.2021)
6. Flisiak R, Parczewski M, Horban A, et al. Management of SARS CoV 2 infection: recommendations of the Polish Association of Epidemiologists and Infectiologists. Annex no. 2 as of October 13, 2020. Pol Arch Intern Med. 2020; 130: 915-918. doi:10.20452/pamw.15658

Autorzy stanowiska:

Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej - dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas

Konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych - prof. dr hab. Andrzej Horban

Konsultant krajowy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii - prof. dr hab. Radosław Owczuk

Członkowie Rady Medycznej:

Wyżej wymienieni oraz: Prof. dr hab. Piotr Czauderna, Prof. dr hab. Robert Flisiak, Prof. dr hab. Tomasz Laskus, Prof. dr hab. Bartosz Łoza, Prof. dr hab. Magdalena Marczyńska, Dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz, Prof. dr hab. Miłosz Parczewski, Prof. dr hab. Małgorzata Pawłowska, Prof. dr hab. Anna Piekarska, Prof. dr hab. Krzysztof Pyrc, Prof. dr hab. Krzysztof Simon, Dr n. med. Konstanty Szuldrzyński, Prof. dr hab. Krzysztof Tomaszewicz, Prof. dr hab. Jacek Wysocki, Dr n. med. Artur Zaczynski



V. Warto wiedzieć

23 lutego – Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją



SOS – bezpłatna pomoc psychologiczna dla pielęgniarek i położnych

Codziennosc, w jakiej przyszło Nam żyć Cię przytłacza? Lęk i stres towarzyszy Ci zarówno w pracy, jak i w domu? Nie radzisz sobie z własnymi emocjami?

Chcesz o tym porozmawiać? Napisz: psycholog@nipip.pl

Podaj swoje imię i numer telefonu. Doświadczony psycholog Dorota Uliasz, coach w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem, zarządzania emocjami i stresem skontaktuje się z Tobą. Razem ustalicie termin i czas trwania terapii.

Pomoc w poszukiwaniu – partnerem Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych jest Inter Polska



Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych



Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) alarmuje, że zaburzenia depresyjne są czwartym najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie. Czas pandemii sprawił, że statystyki poszybowały w górę. Wiele badań naukowych stawia pielęgniarstwo na szczycie listy zawodów najbardziej zagrożonych depresją.

Jesteś pielęgniarką, położną – nie ignoruj objawów!

Smutek, płaczliwość, ciągłe zmęczenie, bóle głowy czy zaburzenia apetytu to nie przejaw słabości – ukrywanie lub bagatelizowanie tych objawów to najszybsza droga do pogorszenia sytuacji. Jeśli masz kłopot z zasypianiem, brakuje Ci energii, trudno Ci się skoncentrować, zmuszasz się do wykonywania codziennych czynności, straciłaś zainteresowanie rzeczami, które do tej pory sprawiały nam radość?

Nie trać czasu, sięgnij po pomoc specjalisty z troski o siebie i swoich bliskich.

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych już na początku pandemii uruchomiła linię wsparcia psychologicznego. Pielęgniarki, położne, pielęgniarze i położni mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy doświadczonego psychologa. Wystarczy napisać e-mail na adres – psycholog@nipip.pl podając imię i numer telefonu. Doświadczony psycholog Dorota Uliasz, coach w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem, radzenia sobie z emocjami i stresem, skontaktuje się z osobami potrzebującymi wsparcia, aby ustalić dogodny termin rozmowy i czas trwania terapii.

Źródło: strona internetowa NIPiP

Życie i śmierć.

Autor: Jadwiga Kowalczyk

Codzinne życie nieustannie konfrontuje nas z przemijaniem. Śmierć! Niepokój, obawa przed czymś tajemnym, nie wyobrażalnym, żal rozstania, pustki, osamotnienia, bezradności. Obecnie w czasie pandemii koronawirusa zgonów jest bardzo dużo. Pandemia przez ten rok zabrała sześćdziesiąt koleżanek pielęgniarek i sześć położnych pracujących na pierwszej linii frontu. Odchodzą ludzie, z którymi jeszcze nie tak dawno się spotykaliśmy. Choroba, która uderza w nasze siły życiowe, nieustanne zmaganie się z trudami dnia codziennego. – to wszystko pokazuje nam, że życie ludzkie jest bardzo kruche i ulotne. Dzięki technice, aparaturze, respiratorom proces umierania trwa dłużej. Czym jest ta śmierć? Jest naturalnym procesem przypisanym każdemu. Jest ona na pewno tajemnicza, pełna znaków zapytania, dziwna ale także to coś nieuniknionego, co trzeba przyjąć, z czym trzeba się pogodzić. Problemem śmierci zajmują się nie tylko medycy ale także psychologowie, socjologowie, filozofowie, etycy. W literaturze jest bardzo różnie interpretowana. Śmierć – już w starożytności – Platon twierdził, że jest naturalna, bezbolesna towarzyszy jej raczej zadowolenie niż cierpienie. Jest wyzwoleniem duszy i więzów ciała. Epikur uważał, że śmierć nie dotyka nas, bo póki jesteśmy nie ma śmierci, a odkąd jest śmierć nie ma nas. Seneka dowodził, że umieramy powoli każdego dnia, ale trzeba umieć sobie zdać sprawę z przemijania. Nie trzeba jej się bać, bo jest ona normalnym losem wszystkich żywych organizmów. Ale cokolwiek można powiedzieć o śmierci i w jakikolwiek sposób ją interpretować od dawna do dzisiejszych czasów śmierć była i jest niezmiennym faktem, zdarzeniem, które nas spotyka. Dzisiaj inaczej patrzymy na umieranie, bo z pośród wszystkich żywych istot jedynie człowiek ma świadomość śmierci. Przedstawiciele nauk przyrodniczych i humanistycznych są zgodni i wierzą, że śmierć jest spokojem, ale myśl o niej jest mąciwielem jakiegokolwiek spokoju. Nie chcemy dziś myśleć o śmierci bo się śmierci boimy, bo takie jest prawo przyrody.

Boją się śmierci wszystkie zwierzęta i kto wie czy nie boją się także rośliny, choć strach ich jest oczywiście inny od naszego. Śmierć jest ostatnią rzeczą o której myślimy. Śmierć jest częścią życia.

Życie i śmierć to dwie strony tego samego medalu. Gdy życie jest nie spełnione trudno ją akceptować. Śmierć karmi się życiem, życie karmi się umieraniem jak paląca świeca. W tym ziemskim kieracie śmierć i życie wypełniają ledwie swoje odwieczne funkcje ale to dwie fazy jednej i tej samej natury. Zawód pielęgniarki jest nieodłącznie związany z tajemnicą życia i śmierci. Wiemy dobrze, że śmierć jest traktowana jak porażka, jest klęska w walce o życie. Cierpienie zawiera w sobie wielkość swoistej tajemnicy. I jak każda tajemnica onieśmiela i budzi szacunek. Nie obronimy chorego od bólu ciała, bezradności ale osłonimy od samotności będąc przy nim pomimo wszystko. Bo o samotności możemy powiedzieć tak jak Ezop o języku: że jest to największe z dobrodziejstw lub najgorsze z nieszczęść. Ludzie silni hartują się w samotność, ludzie chorzy nie mówią o swojej śmierci. Wynika to z niemożności porozumienia się z tymi, którzy ich otaczają. Większość chorych chciałaby zrozumieć, że zbliża się kres ich życia, ale muszą czuć, że chcemy ich wysłuchać. Zrozumieć umierającego – łatwiej to powiedzieć niż uczynić ale musimy próbować chociaż mamy mało czasu. Okazanie choremu empatii jest właściwością kojącą. Problem życia i śmierci dziś – pytamy jak go rozwiązać? Nie znaleziono na to odpowiedzi. Pamiętać musimy, że chory umierający to osoba ludzka, to człowiek, który w tym czasie nas najbardziej potrzebuje. Dlatego nie będziemy obojętni, zatrzymamy się choć przez chwilę, pochylmy się nad nim, potrzaskamy za rękę, wysłuchajmy go. To przecież tak mało a jednak tak wiele. Niech to wasze zatrzymanie doda odwagi i będzie wyrazem szacunku dla intymności jego cierpienia. Niech celem waszych działań będzie pomoc w godnym umieraniu, stworzenie spokoju, powagi, troskliwości i szacunku dla życia, które uchodzi. Śmierć dziś przychodzi szybko, nie jest tylko rzeczywistością ale jest potęgą, która działa w nas i między nami. Ludzi może dzielić wszystko: zasobność, zawód, funkcja, poziom intelektualny nie sposób wyliczyć wszystkich różnic. Łączy ich różne dla wszystkich

dwa momenty: narodzin i śmierci. Śmierć stała się składnikiem pielęgnarskiego bytu. Dlatego od nas zależy, by majestat śmierci wiązał się z powagą i zadumą, by śmierć nie była bardziej przerażająca, anonimowa i zdehumanizowana. Matka Teresa z Kalkuty mówiła do trędowatych: „Żeby nie bali się śmierci, jest bardzo prosta. Potrzebuje wrażliwej miłości, nic więcej.” Śmierć jest czymś co ze swojej istoty oświeśla nasze życie. Sens życia pojmujemy wobec faktu, że jesteśmy śmiertelni. Ale żeby ten sens naszemu życiu nadać musimy to uznać. Moje rozważania zakończę słowami Renaty Szuman-Fikus :”nie wie się nic o życiu, póki się nie akceptuje śmierci.”

Wielkanocna refleksja.

Święta Wielkanocne to czas, kiedy po długim okresie zimowym możemy cieszyć się nadchodzącą wiosną. Dookoła nas cała przyroda przygotowuje się do „misterium odrodzenia”. Wiosna jest wszędzie, w śpiewie ptaków, w kwitnących krokusach i zawilcach a na łąkach rozkłada pierwsze zielone dywany traw. Wielkanoc..... dla każdego z nas słowo to ma inną barwę i inną woń. Ma barwę żółtą jak pierwsze ogródkowe żonkile, pachnie hiacyntami i świeżym domowym ciastem. Może mieć także jeszcze inne barwy: kolorowych pisanek, srebrno-białych bazi, zielonej rzeżuchy, zielonego bukszpanu i zielonych borówek . Honorowe miejsce na stole zajmują jajka, baranek i kolorowe mazurki. Jajko to odwieczny symbol życia, pomyślności i zmartwychwstania. Od starożytności żywiło, leczyło, łączyło. W Polsce istniała głęboka wiara w życiodajną i dobroczynną moc poświęconego jaja. Dzielimy się nim przy stole z rodziną i przyjaciółmi wierząc, że przyniosą nam szczęście i symbol zmartwychwstania. W tradycji wielu narodów a tym także polskiego zachował się zwyczaj stawiania baranka z chorągiewką na znak, że nie jest to tylko baranek cierpiący czy zabity ale także zwycięski, zmartwychwstały. Ta głęboka symbolika Baranka jest naszą nadzieją na nasze zmartwychwstania. Chrystus umarł na krzyżu za grzechy ludzi, swoją śmierć przyjął pokornie jak baranek bez winy. Wielkanoc jest świętem końca i początkiem umierania i odradzania się. Wielkanoc to dzień, w którym Chrystus umarły powstał do życia. Jest to orędzie o największym zwycięstwie w historii ludzkości, o zwycięstwie życia nad śmiercią. Zawsze na horyzoncie naszej ziemskiej wędrówki jawi się konieczność nieuniknionej śmierci. Kto wierzy w Boga ten nie boi się śmierci. Śmierć nie jest końcem lecz bramą, przez którą przechodzi się dalej. Niestety nie można tej bramy ominąć, nie zauważyć. Jest ona dopełnieniem życia, jest naszym początkiem istnienia. Jezus umarł na krzyżu i pokonał śmierć

Bibliografia:

1. Tadeusz Kielanowski- Rozmyślania o przemijaniu . Wyd. Wiedza Powszechna
2. Dawid Kessler- Śmierć jest częścią życia. Wyd. Almapress. W-wa 2002r.

jako głowa całej odkupionej ludzkości. Zmartwychwstały Chrystus to wzór zmartwychwstania ludzi, którzy przez wiarę zostali z nim złączeni. Dlatego Wielkanoc to promyk zmartwychwstania w naszym życiu. Nasze małe zmartwychwstania dokonują się w nas codziennie kiedy godnie żyjemy, wyzbywamy się egoizmu, wybaczymy krzywdy, wspieramy i pomagamy potrzebującym. Wierząc w zmartwychwstanie nie musimy bać się życia, nie musimy wpadać w rozpacz z powodu pandemii. Wierzmy, że zaczniemy się na nowo odradzać, zapominamy o trudnościach i cierpieniach w spokoju i refleksji. Wielkanoc to zmartwychwstanie nie poprzez terapie i lekarstwa. Zmartwychwstanie Chrystusa, które dziś na nowo przeżywamy uświadamia nam, że wszyscy zmierzamy ku niemu, każdy człowiek świadomie lub nie. Zmartwychwstanie jest gwarancją naszego Zmartwychwstania. Święta Wielkanocne wyznaczają symboliczną granicę między tym co było a tym co nadchodzi. Mając wiosnę w sercu podążajmy z nadzieją ku normalności, lepszej przyszłości, byśmy mimo trudności potrafili dla siebie być dobrzy.

Życzę wszystkim bycia nieustannie ze Zmartwychwstałym nie tylko w święta, ale i potem.... Byście odkrywali Jego obecność w wiosennym słońcu, kroplach deszczu, w kwiatach, w każdym człowieku: chorym, biednym, samotnym, niech zmartwychwstają w Was dobre myśli, słowa i czyny.

To bowiem będzie nasze zmartwychwstanie, niech ono trwa jak najdłużej pomimo i na przekór nie zawsze spokojnej codzienności.

Jadwiga Kowalczyk

VI. Koniecznienie przeczytaj

Fuzja Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego

Małgorzata Sokulska - przewodnicząca ORPiP

W dniu 11.03.2021r podczas posiedzenia NRPiP przez zaproszonych gości przedstawiony został projekt fuzji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z Centrum Medycznym Kształcenia podyplomowego (CMKP).

W spotkanie uczestniczyli : minister Maciej Miłkowski, Beata Guzak, Edyta Gadomska – zastępca dyrektora Departamentu Centrum Rozwoju Kadr Medycznych (powołana w miejsce Greta Kanownik), prof. Gelerd -dyrektor CMKP. Wszyscy zaproszeni goście

przekonywali o samych korzyściach płynących z tego połączenia uzasadniając to podniesieniem jakości szkoleń, integracją środowisk medycznych i odbudowaniem tych środowisk, które powinny tworzyć zespoły interpersonalne z korzyścią dla jakości świadczeń w rezultacie korzyści dla pacjenta. Zapewniano o tym , iż cele kształcenia mają pozostać te same, mają się tylko zmienić metody. Wszystko ma być nastawione na współpracę, integrację i powrót do relacji „mistrz-uczeń”. Mamy jednak swoje wątpliwości. Obawiamy się ograniczenia w dostępie do specjalizacji /brak pieniędzy/. Po odbytej dyskusji członkowie NRPiP postanowili podtrzymać swoje

stanowisko podjęte w roku 2020 następującej treści:

Stanowisko nr 34

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 marca 2020 r.

**w sprawie zmian w zakresie kształcenia podyplomowego
pielęgniarek i położnych**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku wprowadzenia następujących zmian w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych i wnosi o :

1. zmianę Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lutego 2020 r. w sprawie powołania Podzespołów merytorycznych do spraw opracowania zmian w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. Urz. MZ 2020 r., poz. 10), występując o powołanie dodatkowych podzespołów ds. wypracowania założeń do zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych poprzez pozostawienie liczby i zakresu działania tych podzespołów analogiczne do liczby i dziedzin specjalizacji dla pielęgniarek, dla położnych, oraz dla pielęgniarek i położnych dotychczas występujących w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013r. w sprawie „kazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz. U. poz. 1562).
2. pozostawienie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielnej państwowej jednostki budżetowej podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w zakresie zadań określonych w obowiązującym Zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. w sprawie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (Dz. Urz. MZ 2012 r., poz. 10 ze zm.). Pielęgniarki i położne stanowią najliczniejszą grupę pracowników ochrony zdrowia oraz posiadają odrębny system kształcenia podyplomowego niż inne zawody medyczne. Są zawodami samodzielnymi, a nauczanie pielęgniarstwa i położnictwa, zarówno w ramach kształcenia przeddyplomowego, jak i podyplomowego uznaje się za wykonywanie zawodu, odpowiednio pielęgniarki lub położnej. Biorąc pod uwagę powyższe oraz dotychczasową działalność Centrum w systemie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o pozostawienie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielnej jednostki podległej Ministrowi Zdrowia. Propozycja włączenia lub połączenia CKPPIP z inną instytucją nie przyniesie wymiernych korzyści organizacyjnych ani merytorycznych
3. ograniczenie katalogu organizatorów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych
 - a. w zakresie specjalizacji: okręgowe izby pielęgniarek i położnych oraz uczelnie wyższe kształcące na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo (zgodnie z przyjętymi założeniami Polityki Wieloletniej Państwa na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce),
 - b. w zakresie pozostałych rodzajów kształcenia podyplomowego: okręgowe izby pielęgniarek i położnych, uczelnie wyższe kształcące na kierunku pielęgniarstwo i/lub położnictwo oraz instytuty naukowo badawcze i szpitale kliniczne;
4. posiadanie akredytacji przez organizatorów kształcenia podyplomowego, przyznawanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek powołanej w tym celu rady, która dokona oceny spełniania obowiązujących standardów kształcenia podyplomowego określonych w przepisach — powyższe będzie gwarancją odpowiedniego poziomu jakości kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

VII. Ogłoszenia i podziękowania

**Z okazji przejścia na emeryturę przekazujemy serdeczne życzenia realizacji dalszych planów
i zamierzeń oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składamy koleżankom:**

- Elżbiecie Kowalczyk
- Smorągiewicz Bożenie
- Żmudzie Barbarze

Dziękujemy!

Koleżanki z SPZOZ Wierzbica

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.

Życzenia przekazujemy Paniom :

1. Szawiola Grażynie – zatrudnionej - M.Sz.S Sp. z o.o.
2. Stan Teresie - zatrudnionej w SPZOZ - Nowym Mieście n/ Pilicą
3. Karpińskiej Mariannie - zatrudnionej - SPZOZ w Nowym Mieście n/Pilicą
4. Krzemińskiej Kazimierze – zatrudnionej - SPZOZ w Nowym Mieście n/Pilicą
5. Kołba Barbarze – zatrudnionej - SPZOZ - Nowym Mieście nad Pilicą
6. Dobel Małgorzacie – zatrudnionej - POZ MEDICUM SP. z o.o.
7. Kwapińskiej Ewie – zatrudnionej - RSzS
8. Wiórkiewicz Marii – zatrudnionej - SPZZOZ w Przysusze
9. Czarneckiej Hannie – zatrudnionej - SPZZOZ w Pionkach
10. Kacperek Annie – zatrudnionej - RSPR w Radomiu
11. Tomczyńskiej Urszuli – zatrudnionej - NZOZ ASKLEPIOS-Śródmieście Radom
12. Janiak Mariannie – zatrudnionej - SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą
13. Górskiej Agnieszce – zatrudnionej - RSPR w Radomiu
14. Wrzosek Jolancie – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach
15. Rzechowskiej Ewie – zatrudnionej - Gabinety Medycyny Szkolnej „Promocja” Radom
16. Stachowicz Elżbiecie – zatrudnionej - DPS w Wierzbicy
17. Perkuszewskiej Danucie – zatrudnionej - NZOZ „Borki” Radom
18. Ślenzak Alicji – zatrudnionej - SPZZOZ w Przysusze
19. Gryczka Annie – zatrudnionej - SPZZOZ - Szpital w Iłży
20. Słomka Teresie – zatrudnionej - RSzS
21. Spytek Barbarze – zatrudnionej - SPZZOZ w Pionkach
22. Irzyk Jolancie – zatrudnionej - SPZZOZ w Lipsku
23. Mindzie Elżbiecie – zatrudnionej - SWPZZPOZ
24. Wieczorek Ewie – zatrudnionej - SWPZZPOZ
25. Mróz Krystynie – zatrudnionej - SWPZZPOZ
26. Wojdzie Mirosławie – zatrudnionej - SWPZZPOZ
27. Smorągiewicz Bożenie – zatrudnionej - SPZOZ w Wierzbicy
28. Kowalczyk Elżbiecie – zatrudnionej - SPZOZ w Wierzbicy
29. Żmudzie Barbarze – zatrudnionej - SPZOZ w Wierzbicy
30. Parteka Jolancie – zatrudnionej - DSP w Wierzbicy
31. Rusin Teresie – zatrudnionej - SPZZOZ w Lipsku
32. Marszałek Jadwidze – zatrudnionej - M.Sz.S. Sp. z o.o.
33. Pożyczce Danucie – zatrudnionej - SWPZZPOZ
34. Kunie Zofii – zatrudnionej - SPZOZ w Jedlni - Letnisko
35. Wosztyl Mariannie – zatrudnionej - SPZOZ w Jedlni – Letnisko
36. Pawelec Jolancie – zatrudnionej - SPZOZ w Zwoleniu
37. Słomce Teresie – zatrudnionej - RSzS
38. Sułek Barbarze – zatrudnionej - RSzS
39. Sosińskiej Marii – zatrudnionej - SPZZOZ w Lipsku
40. Głowacz Annie – zatrudnionej - SPZZOZ w Lipsku
41. Wieczorek Alicji – zatrudnionej - SPZOZ w Gniewoszowie
42. Emanowicz Ewie – zatrudnionej - NZOZ „MEDYK” w Pionkach

Wzorem roku 2020 OIPiP w Radomiu organizuje turnusy rehabilitacyjno-lecznicze.

Poniżej zamieszczone są 3 oferty wyjazdów. Każdy turnus liczy grupę 20 osób.

Aktualne wnioski na turnusy dostępne są na stronie internetowej www.orpip.radom.pl

w zakładce komisji socjalnej i przyjmowane będą od 1 kwietnia 2021r.

Decyduje kolejność złożenia wniosku. Informacja o kwalifikacji na turnus z informacją o terminie

50% wpłaty przesłana będzie drogą e-mailową do każdego uczestnika

TURNUS REHABILITACYJNO-LECZNICZY

Sanatorium ENERGETYK - KRYNICA GÓRSKA

Termin : 8-22 sierpnia 2021 /14 dni/

Koszt turnusu dla 1 os. w pokoju 2-os z łazienką odpłatność 100% - 2400 zł

Koszt turnusu dla członka OIPiP zgodnie z regulaminem **odpłatność 50% - 1200 zł** /bez opłaty klimatycznej, którą każdy uczestnik uiszcza osobiście podczas pobytu - 4,40zł/os/dzień /

Dopłata do pokoju 1-os. wynosi 500 zł.

Cena turnusu obejmuje:

- 14 noclegów w komfortowych pokojach 2-os. z łazienką , TV sat./ radio, telefon
- całodienne wyżywienie składające się z trzech posiłków (śniadanie, obiad, kolacja), z możliwością diet- zgodnie ze wskazaniami lekarza prowadzącego
- konsultacje lekarskie na początku i na końcu turnusu,
- opiekę pielęgniarską,
- 20 zabiegów rehabilitacyjnych wg wskazań lekarza,
- gimnastykę leczniczą grupową pod okiem mgr rehabilitacji,
- spacer z przewodnikiem po Krynicy-Zdrój,
- 2 wycieczki piesze po Beskidzie Sądeckim,
- prelekcje zdrowotne,
- wi-fi,
- Opieka KO (organizacja wycieczek- fakultatywnych)
- zniżki na atrakcje u partnerów sanatorium ENERGETYK

Dodatkowe informacje:

1. Turnusy rehabilitacyjne rozpoczynają się obiadem w dniu przyjazdu, a kończą śniadaniem w dniu wyjazdu
2. Turnus rehabilitacyjny obejmuje 20 zabiegów, od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni świątecznych
3. Gimnastyka grupowa jest zabiegiem dodatkowym i nie podlega wymianie na inny zabieg
4. Koszt dodatkowy stanowi opłata klimatyczna w wysokości 4,40 zł/osoba/dzień
5. W sanatorium istnieje możliwość skorzystania z szerokiej oferty wycieczek za dodatkową odpłatnością
6. Doba hotelowa rozpoczyna się o godz. 12.00 , a kończy o godz. 10.00.
7. Nocleg dodatkowej osoby w pokoju 1-osobowym wynosi 50 zł.

TURNUS REHABILITACYJNO-LECZNICZY

Kołobrzeg : Sanatorium SAN Medical SPA

Termin : 28 sierpień- 4wrzesień 2021 /7 dni/

Koszt pobytu leczniczego lub oferty POST COVID w pok. 2-os odpłatność 100% - 1323 zł/os.

Koszt pobytu dla członka OIPiP zgodnie z regulaminem **odpłatność 50% - 661,50 zł** /bez opłaty klimatycznej/ opłata klimatyczna w wys. 4,40 zł/dobę/os.

koszt rezerwacji miejsca parkingowego w wys. 15 zł/dobę.

Cena pobytu leczniczego obejmuje:

- zakwaterowanie
- do odwołania posiłki serwowane do pokoju (śniadanie, obiad i kolacja), opcja wegetariańska po zgłoszeniu
- konsultacja lekarska
- 2 / 3 zabiegi dziennie w dni robocze (przy pobycie od 7 / 14 dni) z listy dostępnych w ramach pakietu (lista zabiegów dostępna jest pod adresem: <https://www.san.pl/storage/app/uploads/public/5c2/077/0fc/5c20770fcad0e146052783.jpg>)
- sauna, sala fitness, basen solankowy- na zapisy w recepcji SPA

Program pakietu POST COVID

1. badanie lekarskie
2. badanie ekg
3. badanie wydolności oddechowej spirometrem
4. sesje inhalacji z roztworu solanki kołobrzesckiej 3x
5. kąpiel ozonowa 2x
6. spacer Nordic Walking brzegiem morza z talasoterapią z trenerem 5x
7. sesja relaksacji 1x
8. trening stabilizacyjny na platformie Zebris 2x
9. gimnastyka ogólnorozwojowa w basenie solankowym lub gimnastyka zbiorowa 2x
10. konsultacja z fizjoterapeutą do 30 min
11. sesje z aparatem SIS 3x

dodatkowo możliwość dokupienia:

- kąpiel kwasowęglowa
- tlenoterapia w komorze hiperbarycznej
- Masaż klasyczny leczniczy 10' - rozluźniający klatki piersiowej i grzbietu z efektywnym oklepywaniem

Na zabiegi zalecane dodatkowo jak również dodatkowo zakupione z listy podstawowej oferujemy rabat 20%

Terapia polem elektromagnetycznym wysokiej intensywności BTL SIS jest z powodzeniem stosowana w chorobach układu oskrzelowo-płucnego, ponieważ działa rozszerzająco na naczynia krwionośne, poprawia hipokoagulację, rozszerza oskrzela, zmniejsza stany zapalne, normalizuje autonomiczną regulację oddychania zewnętrznego, przywraca kurczliwość przepony oraz mięśni międzyżebrowych, poprawia upośledzoną wentylację płuc, hemodynamikę, wymianę gazową w niewydolności oddechowej oraz poprawia jakość życia pacjentów w przyszłości. Ponadto zastosowanie tej metody pomaga również zmniejszyć obrzęk śródmiąższowy i komórkowy w błonach śluzowych płuc i oskrzeli.

PRZECIWWSKAZANIA DO REHABILITACJI LECZNICZEJ W RAMACH POBYTU:

- brak samodzielności w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego
- choroby nowotworowe
- gorączka

- infekcje wirusowe
- stany przebiegające z krwiopluciem i po niedawno przebytych krwotokach
- stan po świeżo przebytych udarach mózgu
- czynna gruźlica
- nieleczona odma opłucnowa
- padaczka
- choroby zakaźne
- niewydolność krążeniowo-oddechowa
- rozrusznik serca
- wrodzona sferocytoza (niedokrwistość hemolityczna)
- tętniak serca i tętnic
- nieregulowane ciśnienie tętnicze
- niewyrównana cukrzyca
- zaburzenia psychiczne
- ciąża i okres karmienia

GALERIA SAN Medical SPA

Jadalnia oraz baza zabiegowa mieści się w głównym 8-piętrowym budynku San B, natomiast przy budynku C- 2-piętrowym budynku bez windy, mieści się basen oraz patio.

TURNUS REHABILITACYJNO-LECZNICZY

Sanatorium GÓRNIK w Iwoniczu Zdroju

Termin : 12-26 wrzesień 2021 /14 dni/

Koszt turnusu dla 1 os. w pokoju 2-os z łazienką odpłatność 100% - 2240 zł

Koszt turnusu dla członka OIPIP zgodnie z regulaminem **odpłatność 50% - 1120 zł** /bez opłaty uzdrowskiej, którą każdy uczestnik uiszcza osobiście - 4,20 zł /dobę/os. płatna na miejscu/. Płatne miejsce parkingowe

Zakwaterowanie w pokojach 2-osobowych.

Pobyt rozpoczyna się obiadem – kończy śniadaniem

Oferujemy pokoje z pełnym węzłem sanitarnym, TV-led, czajnikiem, bezprzewodowym Internetem, bazę zabiegową oraz stołówkę na miejscu, Studio Zdrowia i Urody SPA (masaże, dwie sauny, jacuzzi, jaskinia solna), **Kriokomorę ogólnoustrojową**, kawiarnię, możliwość skorzystania z basenu w pobliskim ośrodku.

Posiadamy **Certyfikat Jakości ISO 9001:2015 – 10** w zakresie: lecznictwo uzdrowskie schorzeń narządu ruchu, układu nerwowego i dróg oddechowych oraz odnowa biologiczna w Studio SPA.

W ramach turnusu zapewniamy:

- zakwaterowanie w pokojach 2-osobowych z pełnym węzłem sanitarnym, TV-led
- badania lekarskie: wstępne, końcowe – całodobową opiekę pielęgniarską
- trzy zabiegi dziennie – w tym możliwość skorzystania z kriokomory ogólnoustrojowej lub okładów borowinowych Istnieje możliwość dokupienia większej ilości zabiegów (lista dostępnych zabiegów w załączniku)
- 3 posiłki dziennie (śniadania w formie bufetu) – możliwość wyboru diety
- 6 relaksacyjnych seansów w jaskini solnej
- wycieczkę pieszą po Iwoniczu i okolicach z przewodnikiem
- regionalne ognisko z pieczeniem kielbaski

W przypadku rezygnacji uczestnika z któregośkolwiek z punktów planu turnusu organizator nie zapewnia ekwiwalentu w innej formie. Wszelkie dodatkowe informacje: Agnieszka Sakowska-Rygiel – kierownik ds. marketingu i recepcji tel 134343523 / 134343525

WAŻNE !

Zmiana obsługi banku i kont OIPIP

Uprzejmie informujemy, że od dnia 18 marca 2021r ulegają zmianie nr rachunków bankowych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu.

Bardzo prosimy o przekazywanie do banku PEKAO S.A:

Składek członkowskich na nr konta: 12 1240 3259 1111 0011 0504 4522

Ubezpieczenia nr konta : 45 1240 3259 1111 0011 0504 4607

Konto bieżące nr: 41 1240 3259 1111 0011 0504 4388

Dotychczasowe nr rachunków bankowych aktywne będą do 30 kwietnia 2021r.

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej

w dniu 12 maja 2021r o godzinie 12.00

**w Kościele św. Jana Chrzciciela w Radomiu (Fara) ul. Rwańska 6
odbędzie się uroczysta Msza Św. w intencji pielęgniarek i położnych.**

Msza koncelebrowana będzie przez bpa Marka Solarczyka

Do uczestnictwa we Mszy Św. serdecznie zapraszają:

- Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych o/Radom, oraz
- Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Radomiu

OŚRODEK SZKOLENIA OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

OFERTA SZKOLEŃ W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W I - II KWARTALE 2021 ROKU

Lp.	Dziedzina/zakres kształcenia	Planowany termin rozpoczęcia - *
KURSY SPECJALISTYCZNE		
1.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa Kurs dla pielęgniarek i położnych	23.01.2021 24.04.2021
2.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa noworodka Kurs dla pielęgniarek i położnych	08.03.2021
3.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG Kurs dla pielęgniarek i położnych	30.01.2021 15.05.2021
4.	Leczenie ran – Kurs dla pielęgniarek	10.04.2021
5.	Wywiad i badania fizykalne Kurs dla pielęgniarek i położnych	27.03.2021
6.	Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów – Kurs dla pielęgniarek i położnych	29.05.2021
7.	Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji – Kurs dla położnych	29.05.2021
KURSY KWALIFIKACYJNE		
8.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej – Kurs dla pielęgniarek	maj 2021
9.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej – Kurs dla pielęgniarek	kwiecień 2021
10.	Pielęgniarstwo rodzinne – Kurs dla pielęgniarek	marzec 2021
11.	Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania	styczeń 2021
12.	Ochrona zdrowia pracujących – Kurs dla pielęgniarek	marzec 2021
13.	Pielęgniarstwo rodzinne – Kurs dla położnych	kwiecień 2021
SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE		
14.	Pielęgniarstwo geriatryczne – dla pielęgniarek	maj 2021
15.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej – dla pielęgniarek	maj 2021
16.	Pielęgniarstwo opieki paliatywnej – dla pielęgniarek	kwiecień 2021
17.	Pielęgniarstwo rodzinne – dla pielęgniarek	kwiecień 2021
18.	Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze – dla położnych	kwiecień 2021

* Możliwe przesunięcie zaplanowanego terminu w przypadku braku wymaganej liczby uczestników.

Informacja

Osoby zainteresowane zapraszamy do zgłaszania swojego udziału w powyższych szkoleniach poprzez składanie wniosków w systemie SMK.

Informacji dotyczących szkoleń można uzyskać w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu, ul. Paderewskiego 15,
pod numerem telefonu (48) 360-05-12

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl lub na stronie internetowej: www.orpip.radom.pl



Zgodnie z art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, członkowie samorządu wpisani do rejestru OIPiP obowiązani są do niezwłocznego zawiadomienia właściwej okręgowej izby o wszelkich zmianach danych, jednak nie później niż w terminie 14 dni od daty ich powstania. Zmiany dotyczą:

- zmiany nazwiska
- zmiany teleadresowe
- zmiana miejsca pracy /podjęcie pracy
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych w tym:
 - *ukończenia studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo,*
 - *ukończenie specjalizacji,*
 - *ukończenie kursów – kwalifikacyjnych, specjalistycznych, doszkalcających*
 - *posiadania tytułów naukowych*

Jednocześnie przypominamy, że zgodnie z art. 19 i 48 pkt 3 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej w przypadku podjęcia pracy na terenie działalności OIPiP w Radomiu należy dokonać wpisu do rejestru OIPiP, co jest równoznaczne z wpisem do zaświadczenia PWZ



VIII. Z żałobnej karty



(...) Zwiędły kwiaty i wachlarze z piór strusich
Czas ucieka jak chmura szarańczy
Wszystko kończy się wcześniej niż musi (...)

M. Pawlikowska-Jasnorzewska

**Z wielkim bólem i żalem zawiadamiamy,
że w dniu 16 marca 2021r. odeszła od nas nasza Koleżanka**

TERESA BADOWSKA

Długoletnia Pielęgniarka Szpitala w Grójcu
Z tym szpitalem była związana przez całe swoje życie zawodowe.
Była osobą miłą i życzliwą. Z wielkim poświęceniem i zaangażowaniem
wykonywała swój zawód. Wrażliwa na cierpienie i zawsze oddana Pacjentom.

Twoje odejście pozostawiło pustkę w naszych sercach.

Żegnamy Cię słowami poetki:
„Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność”

Żegnają Cię: Zarząd PCM,
Pielęgniarki i Położne
PCM w Grójcu



(...) Zwiędły kwiaty i wachlarze z piór strusich
Czas ucieka jak chmura szarańczy
Wszystko kończy się wcześniej niż musi (...)

M. Pawlikowska-Jasnorzewska

**Z wielkim bólem i żalem zawiadamiamy,
że w dniu 11 lutego 2021r. odeszła od nas nasza Koleżanka**

APOLONIA DOMAŃSKA

Długoletnia Pielęgniarka Oddziału Neurologii
oraz Kierownik ds. Pielęgniarstwa Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej
w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu.

Z tym szpitalem była związana przez całe swoje życie zawodowe.
Była osobą miłą i życzliwą. Z wielkim poświęceniem i zaangażowaniem
wykonywała swój zawód. Wrażliwa na cierpienie i zawsze oddana Pacjentom.

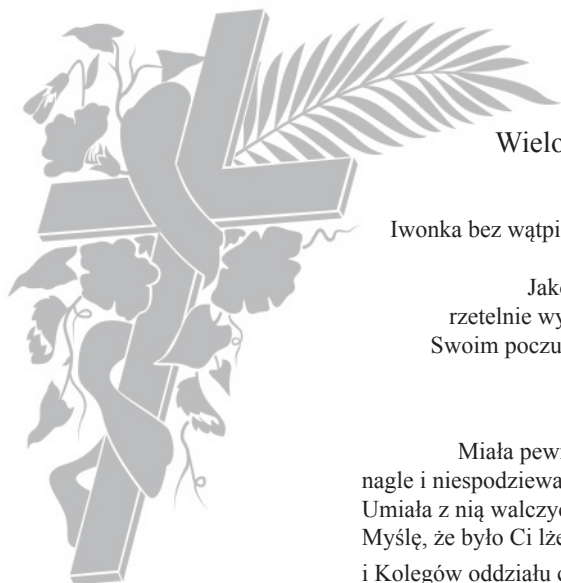
Twoje odejście pozostawiło pustkę w naszych sercach.

Żegnamy Cię słowami poetki:
„Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność”

Żegnają Cię: Zarząd PCM,
Pielęgniarki i Położne
PCM w Grójcu

„Śmierć przychodzi cicho, niezapowiedziana, nieproszona, nigdy nie ma na nią odpowiedniej chwili. Jest zawsze gościem nie na czas”

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość, że w dzień Bożego Narodzenia, nad ranem,
odeszła nasza koleżanka



Iwonka Siczek

przegrywając walkę z chorobą.

Wieloletnia Pielęgniarka Oddziału Chirurgicznego w Pionkach

Iwonka bez wątpienia wpisała się na stałe w historię oddziału chirurgicznego Szpitala w Pionkach,
w którym przepracowała zawodowo ponad 30 lat.

Jako pielęgniarka zawsze prezentowała szczególną odpowiedzialność,
rzetelnie wypełniała powierzone obowiązki, chętnie podejmowała dodatkowe zadania.
Swoim poczuciem humoru, wieloletnim doświadczeniem umiała łagodzić trudne sytuacje.
Z głębi serca dziękujemy Ci za to.

Taką będziemy Cię pamiętać!

Miała pewnie wiele planów związanych z dziećmi, rodziną, pracą. Jednak choroba przyszła
nagle i niespodziewanie. Od pierwszej chwili ta walka była nierówna. Ale Ona nie poddawała się.
Umiała z nią walczyć do końca uśmiechając się, do końca starała się być samodzielną i niezależną.
Myślę, że było Ci lżej, bo otaczała Cię kochająca Rodzina. Wsparcie przyszło również od Koleżanek
i Kolegów oddziału chirurgicznego oraz pracowników szpitala.

Dzisiaj żegnamy Iwonkę, bo wiemy, że odchodzi na wieczny dyżur.

Dyrekcja, Koleżanki, Koledzy ze szpitala w Pionkach

ks. J. Twardowski

..... odeszłaś ...Alinko...cicho , bez słów pożegnania.

tak jakbyś nie chciała, swym odejściem smucić....

tak jakbyś wierzyła w godzinę rozstania,

że masz niebawem z dobrą wieścią wrócić.....



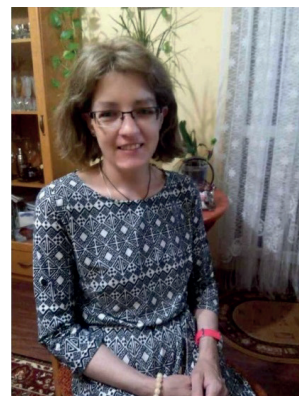
Alina Zarzyka

– była żoną , matką. pielęgniarką, koleżanką, przyjacielem. Była wsparciem i otuchą w chmurne dni. Dzielnie zmagając się
z podstępą chorobą. Czas nieustającej walki trwał od września 2017 roku. Nieoczekiwana diagnoza, wybrzmiała jak WYROK.
Szereg konsultacji, propozycji przeplatało się z nieuchronnym. Alina wiedziała że bez walki się nie podda – przyjęła propozycję
– przeszczepu jako szansy na godne życie. Na początku było trudno , zorganizowaliśmy akcję rejestru potencjalnych dawców.
UDAŁO SIĘ w kwietniu 2018 roku dokonano przeszczepu szpiku. Pełna nadziei , pełna wiary kontynuowała leczenie.

Zaświeciło dla niej słońce jednak nie na długo, bo już w kwietniu 2020 strach powrócił . Zaczynamy od nowa - powiedział
lekarz. Uporczywa terapia spowodowała duże wyniszczenie i utratę sił. Jednak do samego końca towarzyszyła jej wiara
i nadzieja na zmianę człowieczego losu. W niedzielę 14 marca 2021r wczesnym rankiem, otoczona miłością , opieką ,
czułością... odeszła na zawsze do domu Pana ...

**Z niewypowiedzianym żalem żegnają przyjaciele, koleżanki i koledzy z pracy
z Radomskiego Szpitala Specjalistycznego.**

ŚW. HIERONIM...smucimy się, że od nas odeszła. Cieszymy się, że mogliśmy ją mieć.
Dziękujemy, że nadal jest z namiw sercach.



Przepis na mazurek kajmakowy

Składniki

KRUCHE CIASTO

- 35 dag mąki pszennej
- 5 dag cukru pudru
- 20 dag masła lub margaryny
- 2 żółtka
- 1 łyżka gęstej śmietany

MASA KAJMAKOWA

- puszka gotowej masy kajmakowej lub krówkowej

DEKORACJA

- kandyzowana skórka pomarańczowa
- rodzynki
- płatki migdałowe
- suszone śliwki

Sposób wykonania:

Mąkę wysypać na stolnicę, dodać masło i posiekać nożem na małe kawałki. Dodać cukier puder, żółtka oraz śmietanę i zagnieść szybko ciasto, tak aby powstała lśniąca kula. Ciasto zawinąć w folię aluminiową i wstawić do lodówki na 1 godzinę. Następnie rozwałkować ciasto na grubość 0,5 cm (część ciasta odłożyć na boki mazurka - skręcone wałeczki) i przełożyć do prostokątnej foremki (24x32 cm) wyłożonej papierem do pieczenia.

Z pozostałej części ciasta uformować wałeczki, skręcić po dwa, aby powstał ładny wzór (patrz zdjęcia), ułożyć po bokach ciasta, spód ciasta ponakłuwać widelcem. Piec w temperaturze 200 stopni C przez 30 minut na jasno-żółty kolor. Przestudzić.

Masę kajmakową rozpuścić w garnku na małym ogniu i posmarować ciasto. Kajmak udekorować skórką pomarańczową, rodzynkami, płatkami migdałowymi i kawałkami suszonych śliwek (zrobić wiosenne baze i kwiatki).

Podpowiedź: Jeśli lubimy troszkę wyższe mazurki (ok. 1 cm ciasto) to całość ciasta należy upiec w mniejszej formie. Do dekoracji mazurka można użyć dowolnych, ulubionych bakalii.



Przepis na dwukolorową babę wielkanocną z orzechami włoskimi

Składniki:

- 100 g mąki pszennej
- 250 g cukru
- 200 g masła
- 4 duże jajka
- 5 g proszku do pieczenia
- 2 łyżki kakao
- pół szklanki soku z cytryny
- 100 g orzechów włoskich Bakalland

Sposób wykonania:

Masło ucieramy z cukrem w temperaturze pokojowej. Następnie dodajemy kolejno: 1 jajko i 3 żółtka. Nie przestajemy mieszać. Do gotowej masy dolewamy sok z cytryny. W osobnym naczyniu mieszamy mąkę z proszkiem do pieczenia. Powoli dodajemy do miski z masą. Jajka ubijamy na sztywno, dodajemy do ciasta, dodajemy posiekane orzechy włoskie. Bardzo delikatnie mieszamy. Odkładamy 1/3 ciasta i mieszamy je z kakao. Przy przelewaniu ciasta do formy, pamiętajmy aby robić to na przemian: raz ciasto ciemne, raz jasne. Widelcem robimy zygzaki w cieście. Gotowe ciasto przekładamy do wysmarowanej masłem formy. Pieczemy w temperaturze 180 stopni ok. 50 minut.

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

DYŻURY RADCY PRAWNEGO

PONIEDZIAŁEK 15:00 - 16:00

DYŻURY CZŁONKÓW OKRĘGOWEGO SĄDU

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

Ośrodek Szkoleniowy OIPiP

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

tel./fax 48 360 05 12

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl

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 01.07.2021 do 31.08.2021 r.*

W okresie ogłoszonego stanu epidemicznego w kraju terminy
wizyt osobistych w biurze OIPiP prosimy ustalać telefonicznie
w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 - 15.00

Rejestr - 48 366 94 79

Ośrodek Kształcenia - 732 980 006

Sekretariat - 48 360 69 60

kontakt e-mailowy:

orpip@orpip.radom.pl

szkolenia@orpip.radom.pl

sekretarz@orpip.radom.pl

przewodniczaca@orpip.radom.pl

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 01.07.2021 do 31.08.2021 r.*

HARMONOGRAM SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP NA ROK 2021

W 2021r. DECYZJE O TERMINACH SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP ORAZ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH/DYR. DS. PIEŁĘGNIARSTWA PODEJMOWANE BĘDĄ W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ W KRAJU

HARMONOGRAM SPOTKAŃ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH I DYREKTORÓW DS. PIEŁĘGNIARSTWA NA ROK 2021

W 2021r. DECYZJE O TERMINACH SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP ORAZ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH/DYR. DS. PIEŁĘGNIARSTWA PODEJMOWANE BĘDĄ W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ

Bank PEKAO S.A.

Składki członkowskie na numer konta: 12 1240 3259 1111 0011 0504 4522

Ubezpieczenia na numer konta: 45 1240 3259 1111 0011 0504 4607

Konto bieżące nr: 41 1240 3259 1111 0011 0504 4388



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Radomiu

Wokół

Biuletyn informacyjny nr 64

Czepka



WESOŁYCH ŚWIĄT

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