



Wokół Czepka

Biuletyn informacyjny nr 71

WSPARCIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<https://nipip.pl/projekt/>

Projekt nr POWR.07.01.00-00-0004/22 finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020



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 2022**

Lp.	Planowany termin	Gremium	WOKÓŁ CZEPKA
1.	13 stycznia - czwartek	Prezydium	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.	28 stycznia - piątek	ORPiP	
3.	25 luty piątek	Prezydium	
4.	25 marzec piątek	ORPiP	
5.	22 kwiecień piątek	Prezydium	
6.	20 maj piątek	Prezydium	
7.	10 czerwiec piątek	ORPiP	
8.	22 lipiec piątek	Prezydium	
9.	19 sierpień piątek	Prezydium	
10.	16 wrzesień piątek	ORPiP	
11.	14 październik piątek	Prezydium	
12.	18 listopad piątek	Prezydium	
13.	9 grudzień piątek	ORPiP	

W 2022r DECYZJE O TERMINACH SPOKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP
ORAZ PIELĘGNIAREK NACZELNYCH/DYR. DS. PIELĘGNIARSTWA PODEJMOWANE BĘDĄ
W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ W KRAJU

DZIAŁY TEMATYCZNE:

I	NA MARGINESIE	3
II	AKTUALNOŚCI	4
III	WOKÓŁ SAMORZĄDU	5
IV	ZGODNIE Z PRAWEM	7
V	WARTO WIEDZIEĆ	13
VI	KONIECZNIE PRZECZYTAJ	14
VII	OGŁOSZENIA, PODZIĘKOWANIA	19

I. Na marginesie

**Szanowne Koleżanki i Koledzy!**

Przeżywamy kolejne święta Bożego Narodzenia, tak bardzo wyczekiwane przez starszych i młodszych. Święta są okazją, aby się wyciszyć, spotkać z rodziną oraz znajomymi, miło spędzić czas, spokojnie porozmawiać, posłuchać kolęd. Boże Narodzenie to czas świątecznej życzliwości i niespodzianek czas, który każdy z nas pragnie spędzić z tymi, którzy są najważniejsi w naszym życiu. Dla wielu z Was jest to czas spędzony przy pacjentach, dla których jesteście w tym okresie najbliższymi osobami.

Życzę Wam drogie koleżanki i koledzy, aby nigdy nie zabrakło Wam miłości, zaufania i wsparcia. Przy pięknie ustrojonej choince wśród bliskich przeżywajcie magię tych pięknych radosnych świąt.

Życzę wszystkim dużo zdrowia i tego, by te święta dawały Wam dużo siły i odwagi, a nadchodzący 2023 Nowy Rok był nie tylko momentem na przemyślenia i podsumowanie, ale przyniósł spokój, stabilizację oraz prawdziwą ludzką życzliwość, a także zawodową solidarność.

Małgosia



II. Aktualności

05.10.2022 r – odbyło się szkolenie koordynatorów projektu unijnego z udziałem Małgorzaty Sokulskiej.

07.10.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w spotkaniu Przewodniczących Zakładowych Organizacji Związkowych, które odbyło się w siedzibie OIPiP w Radomiu.

08.10.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w uroczystym rozpoczęciu roku akademickiego w Europejskiej Uczelni Społeczno – Technicznej w Radomiu na zaproszenie Rektora.

13.10.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w obradach Konwentu Przewodniczących NIPiP.

17.10.2022 r – Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Małgorzata Fereniec prowadziła przesłuchania.

19.10.2022 r – Małgorzata Sokulska – Przewodnicząca OIPiP w Radomiu uczestniczyła w szkoleniu koordynatorów projektu unijnego.

21.10.2022 r – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP pod przewodnictwem Przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej.

28.10.2022 r – w siedzibie OIPiP w Radomiu odbyło się posiedzenie komisji konkursowej w sprawie wyłonienia kandydatki na stanowisko Pielęgniarki Naczelnej, w którym udział wzięły: Przewodnicząca Małgorzata Sokulska i Barbara Tusińska.

03.11.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w spotkaniu przewodniczących okręgowych izb z Mazowsza w sprawie organizacji konferencji. Spotkanie odbyło się w siedzibie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

05.11.2022 r – odbyły się uroczystości pogrzebowe tragicznie zmarłej

śp. Lucyny Wiśniewskiej. OIPiP reprezentowała Przewodnicząca Małgorzata Sokulska.

18.11.2022 r – odbyło się posiedzenie Prezydium ORPiP pod przewodnictwem Przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej.

22.11.2022 r – odbyło się posiedzenie Konwentu Przewodniczących, w którym udział wzięła Przewodnicząca Małgorzata Sokulska.

23.11.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska wzięła udział w konferencji Mazowieckiego Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, która odbyła się w siedzibie ORA w Warszawie.

25.11.2022 r – w siedzibie OIPiP w Radomiu odbyło się spotkanie Dyrektorów ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarek Naczelnych i Pielęgniarek Przełożonych, połączone ze szkoleniem prowadzonym przez Monikę Drab – radcę prawnego NIPiP w Warszawie.

29–30.11.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w szkoleniu koordynatorów projektu unijnego.

01.12.2022 r – odbyło się posiedzenie komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w RSzS w Radomiu, w którym udział wzięły Przewodnicząca Małgorzata Sokulska i Sekretarz Barbara Tusińska.

02.12.2022 r – Małgorzata Sokulska wzięła udział w konferencji organizowanej przez firmę Nestle.

05.12.2022 r – odbyło się posiedzenie komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w RSzS w Radomiu, w którym udział wzięły Przewodnicząca Małgorzata Sokulska i Sekretarz Barbara Tusińska.

07.12.2022 r – Małgorzata Sokulska wzięła udział w rozdaniu nagród „Esculapy Mazowsza” w Warszawie.

08.12.2022 r – odbyło się spotkanie z Pełnomocnikami ORPiP pod przewodnictwem Przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej.

09.12.2022 r – odbyło się posiedzenie ORPiP pod przewodnictwem Przewodniczącej Małgorzaty Sokulskiej oraz spotkanie z członkami organów ORPiP.

12–14.12.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w posiedzeniu NRPiP w Warszawie.

29.12.2022 r – Przewodnicząca Małgorzata Sokulska uczestniczyła w posiedzeniu komisji konkursowej na stanowisko z-cy dyrektora ds. lecznictwa w SPZZOZ w Pionkach

29.12.2022 r – odbyło się posiedzenie Komisji rewizyjnej pod przewodnictwem Marioli Surma

III. Wokół samorządu

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych i Prezydium ORPiP w Radomiu

W dniu 9 grudnia 2022 r. odbyło się posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwała nr 875/VII/2022 - w/s stwierdzenia PWZ i wpis do rejestru ORPiP

Uchwała nr 876/VII/2022 – w/s wygaszenia PWZ z powodu zgonu pielęgniarek i położnych

Uchwała nr 877/VII/2022 - w/s przyznania pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 878/VII/2022 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 879/VII/2022 - w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu z powodu przechorowania Covid-19

Uchwała nr 880/VII/2022 - w/s refundacji kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 881/VII/2022 - w/s skierowania pielęgniarki na przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w ciągu ostatnich 6 latach

Uchwała nr 882/VII/2022 - w/s aneksu do Uchwały nr 367/VII/2018 w/s zwrotu kosztów za dojazd na posiedzenia ORPiP oraz innych organów

Uchwała nr 883/VII/2022 - w/s wynagrodzenia Skarbnika ORPiP

Uchwała nr 884/VII/2022 - w/s aneksu do umowy Informatyka

Uchwała nr 885/VII/2022 - w/s aneksu do umowy na drukowanie biuletynu

Uchwała nr 886/VII/2022 - w/s aneksu do umowy Prawnika

Uchwała nr 887/VII/2022 - w/s wypłaty ryczałtu w związku z poniesionymi kosztami za prowadzenie działalności prewencyjnej przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców w okresie od 01.01. 2022r do 31.12. 2022r

Uchwała nr 888/VII/2022 - w/s prenumeraty „Pielęgniarki i Położnej” na rok 2023

Uchwała nr 889/VII/2022 – w/s udziału członków ORPiP w konferencji

Uchwała nr 890/VII/2022 – w/s zatwierdzenia terminów posiedzeń ORPiP oraz Prezydium do marca 2023 r.

Uchwała nr 891/VII/2022 – w/s organizacji posiedzenia ORPiP związanej z promocją Programu „Wsparcie kształcenia podyplomowego”

Z prac Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych: W dniu 21 października 2022 r. odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 1328 - 1334/VII/2022 - w/s stwierdzenia PWZ i wpis do rejestru ORPiP

Uchwała nr 1335/VII/2022 – w/s wymiany PWZ pielęgniarki

Uchwała nr 1336/VII/2022 - w/s przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, obywatelce Polski, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej i wpisania do rejestru Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Radomiu

Uchwały nr 1337 - 1338/VII/2022 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru położnych ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 1339 – 1344/VII/2022 - w/s wpisu do rejestru pielęgniarek ORPiP w Radomiu

Uchwały nr 1345 - 1348/VII/2022 – w/s wykreślenia z rejestru ORPiP

Uchwała nr 1349/VII/2022 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 1350/VII/2022 - w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwały nr 1351 - 1352/VII/2022 - w/s odmowy przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 1353/VII/2022 - w/s przyznania

pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu z powodu przechorowania Covid-19

Uchwała nr 1354/VII/2022 - w/s dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 1355/VII/2022 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji egzaminacyjnej kursu specjalistycznego

Uchwała nr 1356/VII/2022 - w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji konkursowej

Uchwała nr 1357/VII/2022 - w/s doposażenia ośrodka kształcenia ORPiP

Uchwała nr 1358/VII/2022 - w/s zakupu dostępu do biblioteki elektronicznej IBUK

Uchwała nr 1359/VII/2022 - w/s dofinansowania konferencji organizowanej przez PTP

Uchwała nr 1360/VII/2022 - w/s dofinansowania konferencji organizowanej przez MFSZZP

W dniu 18 listopada 2022 r. odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następujące uchwały:

Uchwały nr 1361-1364/VII/2022 - w/s stwierdzenia PWZ i wpisu do rejestru ORPiP

Uchwała nr 1365/VII/2022 - w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Radomiu na czas ważności karty pobytu do 12.01.2024 roku

Uchwała nr 1366/VII/2022 – w/s stwierdzenia PWZ położnej i wpisu do rejestru ORPiP

Uchwały nr 1367 - 1370/VII/2022 - w/s wpisu rejestru pielęgniarek ORPiP

Uchwała nr 1371/VII/2022 – w/s wpisu rejestru położnych ORPiP

Uchwała nr 1372/VII/2022 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej

Uchwała nr 1373/VII/2022 – w/s przyznania jednorazowej zapomogi koleżankom odchodzącym na emeryturę

Uchwała nr 1374/VII/2022 – w/s przyznania pomocy koleżeńskiej finansowej dla członków samorządu z powodu przechorowania Covid-19

Uchwała nr 1375/VII/2022 – w/s udzielenia pomocy koleżeńskiej członkowi OIPiP w Gdańsku

Uchwała nr 1376/VII/2022 – w/s

dofinansowania kształcenia podyplomowego

Uchwała nr 1377/VII/2022 – w/s skierowania na przeszkolenie pielęgniarki, który nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat

Uchwała nr 1378/VII/2022 – w/s wytypowania przedstawiciela ORPiP do komisji egzaminacyjnej kursu specjalistycznego

Uchwała nr 1379/VII/2022 – w/s sfinansowania druku publikacji

Uchwała nr 1380/VII/2022 – w/s sfinansowania spotkania z Pielęgniarkami Naczelnymi

W dniu 1 grudnia 2022 r. odbyło się posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, na którym podjęto następującą uchwałę:

Uchwała nr 1381/VII/2022 - w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki obywatelki Ukrainy i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Radomiu

Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

Realizacja ustawy o wynagrodzeniach. Najwięcej nieprawidłowości w trzech województwach.

16 listopada 2022r odbyła się Sejmowa Komisja Zdrowia poświęcona informacji Ministra Zdrowia o realizacji ustawy o wynagrodzeniach.

NRPiP zebrała obszerny materiał, z którego wynikają dwa podstawowe problemy: nieuznawanie kwalifikacji posiadanych przez pielęgniarki i położne oraz całkowity brak realizacji ustawy.

Najwięcej przypadków w nieuznaniu kwalifikacji odnotowane zostało w trzech województwach: świętokrzyskim, małopolskim i podkarpackim.

Ministerstwo Zdrowia podkreśla rolę Inspekcji Pracy w nadzorze nad podmiotami leczniczymi, nierealizującymi zapisów ustawy.

Do tej pory wpłynęło kilkanaście próśb do Ministerstwa Zdrowia o zainicjowanie działań kontrolnych, podobne prośby w najbliższym czasie będzie kierowała także NRPiP.

Istotnym problemem, także poruszonym w trakcie śródowej Komisji Zdrowia, jest kwestia spłaszczenia różnic wysokości wynagrodzeń między poszczególnymi grupami płacowymi. Jest to problem systemowy, który może zostać rozwiązany tylko w ramach zmiany ustawy.

Ministerstwo Zdrowia zapowiedziało zmianę wyceny świadczeń w poszczególnych zakresach, aby zrekomensować podmiotom leczniczym wejście w życie ustawy o wynagrodzeniach.

Pielęgniarki i pacjenci jednym głosem w sprawie opieki długoterminowej

NRPiP spotkała się z Radą Organizacji Pacjentów przy Ministrze Zdrowia oraz Radą Organizacji Pacjentów przy Rzeczniku Praw Pacjentów. Tematem spotkań była kwestia opieki długoterminowej w Polsce.

Świadczenia w domowej opiece długoterminowej stanowią 1,5% w puli wszystkich świadczeń zdrowotnych. To ponad sześć razy mniej niż średnia w Unii Europejskiej.

Zbyt niska wycena świadczeń w opiece długoterminowej sprawia, że liczne podmioty zatrudniające pielęgniarki na umowę o pracę, nie są w stanie wywiązać się z ustawy o wynagrodzeniach.

Skutkuje to odpływem pielęgniarek z tego obszaru medycyny, co będzie miało dramatyczne skutki w starzejącym się społeczeństwie.

Prezes AOTMiT zapewnia, że trwają prace nad rozwiązaniem tego problemu, których efekty mają pojawić na początku 2023 roku.



W dniach 29-30 listopada 2022 roku, pod Patronatem Honorowym Małżonki Prezydenta RP Agaty Kornhauser-Dudy, odbyła się konferencja zorganizowana przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych pt.: „Kwalifikacje pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów”.

Konferencja została zorganizowana w ramach projektu pt.: „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w reakcji na pandemię COVID-19. Głównym celem projektu jest podniesienie kwalifikacji zawodowych 35 000 kobiet i mężczyzn w zawodach pielęgniarki i położnej z całego kraju w okresie do 31 grudnia 2023 r.

W konferencji wzięli udział:

- Minister Grażyna Ignaczak-Bandych, Kancelaria Prezydenta RP
- Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski
- Wiceminister Zdrowia Piotr Bromber
- Barbara Brodowska-Mączka, Dyrektor Generalny w Kancelarii Prezydenta RP
- Dyrektor CKPPiP Beata Guzak
- Prezes NRPiP Zofia Małas
- Maciej Karaszewski, zastępca dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ
- prof. dr hab. Maria Kózka
- dr hab. Aleksandra Gaworska-Krzemińska
- dr hab. Grażyna Iwanowicz-Palus
- dr Krystyna Piskorz-Ogórek

Poniżej publikujemy list kierowany do uczestników i organizatorów konferencji

„Kwalifikacje pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów”

Szanowni Państwo,

Pielęgniarstwo jest jednym z filarów skutecznej medycyny. Współczesne badania naukowe pokazują, że o powodzeniu terapii decydują nie tylko leki i zabiegi medyczne, ale również kondycja psychiczna pacjentów, umocniona dzięki troskliwej opiece. Rośnie także rola profilaktyki oraz promocji zdrowia. Misja pielęgniarki ma więc ogromne znaczenie. Tak jak nie można sobie wyobrazić medycyny bez lekarzy, tak medycyna nie mogłaby funkcjonować bez pielęgniarek i położnych. Należy o tym zawsze pamiętać. Trzeba też zaznaczyć, że choć pielęgniarstwo jest zawodem sfeminizowanym, to przecież wykonują go także i mężczyźni. Również oni mają pokazywać wkład w rozwój opieki medycznej nad pacjentem.

Pielęgniarstwo to powołanie do służenia innym, to oddanie siebie drugiemu człowiekowi, który jest cierpiący, bezradny, pogrążony w bólu i smutku. Zawód ten wymaga zatem szczególnych

predyspozycji i cech charakteru, dużego wycucia i empatii, ponieważ bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów jest najważniejsze. Z tego też powodu cieszę się, że Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych podnosi ten temat podczas dzisiejszego spotkania, które inicjuje szerszy projekt wsparcia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Wiedza i wysokie kwalifikacje są niezbędne, by dobrze pełnić tę prestiżową i ważną społecznie służbę, ponieważ zawód i praktyka pielęgniarska jest jedną z najbardziej wymagających profesji, która polega na zapewnieniu codziennej opieki nad pacjentami w szpitalach, przychodniach, ambulatoriach i innych placówkach opieki zdrowotnej w całym kraju.

Pozdrawiam wszystkich Państwa bardzo serdecznie i życzę, by dzisiejsza konferencja przyniosła pokładane w niej nadzieje i oczekiwania oraz skłoniła pielęgniarki, pielęgniarzy i położne do jeszcze wydajniejszego pogłębiania wiedzy, ponieważ najgłębszym sensem Państwa pracy jest pacjent i jego dobro.

Z wyrazami szacunku

Agata Kornhauser-Duda

IV. Zgodnie z prawem

Co w prawie piszczy

Nowelizacja Kodeksu Pracy 2023

Opracowała: Monika Drab – Radca Prawny

Najważniejsze zmiany, które mają wejść w życie od nowego roku, dotyczą dwóch unijnych dyrektyw. Pierwsza z nich mówi o tzw. work-life balance, czyli zachowaniu równowagi pomiędzy życiem zawodowym i prywatnym rodziców oraz opiekunów dzieci.

Druga, wskazuje na obowiązki informacyjne pracodawców wobec zatrudnionych pracowników.

Nowe rodzaje urlopu oraz zwolnienia od pracy

Projekt nowelizacji przewiduje, że do polskiego porządku prawnego wprowadzone zostaną nieznane dotąd rodzaje urlopu oraz zwolnienia od wykonywania pracy, a łączna pula dni wolnych od pracy do wykorzystania przez pracownika w niektórych przypadkach może wzrosnąć nawet o 7 dni w roku kalendarzowym

Zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej



- maksymalnie do 2 dni (16 godzin) w roku kalendarzowym



- pracownik będzie mógł dokonać samodzielnego wyboru, czy wykorzysta przy złożeniu pierwszego wniosku łącznie całe zwolnienie, czy skorzysta ze zwolnienia częściowo, rozkładając sobie 16 godzin na dłuższy okres



- pracownik będzie mógł złożyć wniosek nawet w dniu korzystania ze zwolnienia

- taki wniosek nie będzie jednak tożsamy z wnioskiem o udzielenie urlopu na żądanie, ani nie będzie miał wpływu na pulę przysługujących pracownikowi dni urlopu na żądanie

Zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej

- w odróżnieniu od urlopu na żądanie, za który pracownik otrzymuje 100% wynagrodzenia, za zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej pracownikowi będzie przysługiwało 50% wynagrodzenia

- pracownik powinien będzie podać pracodawcy przyczynę jego wykorzystania, która musi być związana z działaniem siły wyższej, aby nie zakwalifikować jego wniosku jako urlopu na żądanie

- przysługiwanie 2 dni (16 godzin) w roku kalendarzowym oznacza, że niewykorzystany w danym roku kalendarzowym urlop nie przejdzie na następny rok

- w przypadku wykonywania pracy w niepełnym wymiarze pracownikowi przysługuje omawiane zwolnienie w wymiarze godzinowym proporcjonalnym do wymiaru czasu pracy

- Przykład: pracownikowi zatrudnionemu na $\frac{3}{4}$ etatu będzie przysługiwać 12 godzin zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej: $\frac{3}{4} \times 16$ (godzin) = 12 (godzin)

Urlop opiekuńczy

- w wymiarze do 5 dni w roku kalendarzowym

- urlop ten będzie mógł być wykorzystany przez pracownika w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia osobie będącej członkiem rodziny (synowi, córce, matce, ojcowi, współmałżonkowi) lub zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym, która wymaga opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych

- w odróżnieniu od zwolnienia od pracy z powodu siły wyższej w przypadku urlopu opiekuńczego wniosek o jego udzielenie trzeba będzie złożyć w postaci papierowej lub elektronicznej w terminie nie krótszym niż 1 dzień przed rozpoczęciem korzystania z urlopu

- wniosek o udzielenie urlopu opiekuńczego podlegać będzie uzasadnieniu. We wniosku trzeba będzie wskazać następujące dane:

- imię i nazwisko osoby, która wymaga opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych,

- przyczynę konieczności zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia przez pracowników oraz

- w przypadku członka rodziny – stopień pokrewieństwa lub w przypadku osoby niebędącej członkiem rodziny – adres zamieszkania tej osoby.

- okres urlopu opiekuńczego będzie się wliczał do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

- będzie on bezpłatny

- urlop ten nie zastąpi jednak 2 dni opieki nad dzieckiem, które już obowiązują i są w pełni płatne (pracownik otrzymuje za nie 100% wynagrodzenia)

Zmiany w urlopie rodzicielskim

Urlop rodzicielski wydłuży się z 32 i 34 tygodni odpowiednio do 41 i 43 tygodni.

Każdy z rodziców będzie miał do wykorzystania 9 tygodni urlopu, które nie można będzie przenieść na innego rodzica.

Oznacza to możliwość zaangażowania w obowiązki opiekuńcze zarówno matki dziecka, jak i ojca.

Rodzice będą mieli możliwość jednoczesnego korzystania z urlopu rodzicielskiego.

Ponadto urlop rodzicielski w wymiarze 41 i 43 tygodni przysługiwać będzie łącznie obojgu pracownikom – rodzicom.

Wzrośnie wysokość zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu rodzicielskiego.

Osiągnie ona 70% podstawy wymiaru zasiłku.

Obecnie wysokość ta średnio jest na poziomie 67,5% podstawy wymiaru zasiłku (pracownikowi przysługuje 100% podstawy zasiłku za pierwsze 6 tygodni urlopu rodzicielskiego i 60% – za pozostałą część).

Rodzice i opiekunowie dzieci poniżej 8. roku życia

Na korzyść pracowników zmienione również zostaną przepisy dotyczące zakazu pracy w godzinach nadliczbowych i porze nocnej.

Pracodawca nie będzie mógł bez zgody pracownika zatrudniać go w godzinach nadliczbowych oraz w porze nocnej, ani zlecać delegacji, jeżeli pracownik ten wychowuje dziecko do ukończenia przez nie 8 roku. Obecnie granicą wiekową dziecka jest 4 rok życia.

Możliwość wykonywania pracy zdalnej

Po raz pierwszy w Polsce praca zdalna zostanie uregulowana kodeksowo.

Obecnie praca zdalna przewidziana jest w polskim ustawodawstwie jako rozwiązanie tymczasowe związane z epidemią COVID-19, a Kodeks pracy reguluje jedynie podobną, lecz nie tożsamą, formę organizacji pracy – telepracę.

Nowelizacja Kodeksu pracy w tym zakresie ma na celu wprowadzenie możliwości wykonywania pracy w formie pracy zdalnej jako rozwiązania stałego, a rozdział poświęcony telepracy zostanie usunięty.

Nowe obowiązki w związku z pracą zdalną

- zapewnienie pracownikowi materiałów i narzędzi pracy (w tym urządzeń technicznych) niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej
- zapewnienie instalacji, serwisu, konserwacji narzędzi pracy (w tym urządzeń technicznych) niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej lub pokrycie kosztów instalacji, serwisu, konserwacji narzędzi pracy (w tym urządzeń technicznych) niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej
- pokrycie kosztów energii elektrycznej oraz usług telekomunikacyjnych niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej
- pokrycie innych kosztów bezpośrednio związanych z wykonywaniem pracy zdalnej, jeżeli wynika to z porozumienia zawartego z pracownikiem lub zakładową organizacją związkową, regulaminu, który określa zasady wykonywania pracy zdalnej albo polecenia pracodawcy wykonywania pracy zdalnej

- pracodawca zobowiązany będzie do sporządzenia oceny ryzyka zawodowego oraz informacji zawierającej zasady bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy zdalnej dla pracownika

Możliwość wykonywania pracy zdalnej

- Pracownik będzie miał możliwość wykonywania pracy zdalnej całkowicie lub częściowo.
- Z inicjatywą o wykonywanie obowiązków służbowych poza zakładem pracy w miejscu wskazanym przez pracownika będzie mógł wystąpić zarówno pracodawca, jak i pracownik. W przypadku pracodawcy polecenie wykonywania pracy zdalnej możliwe będzie w dwóch przypadkach:
 - w okresie obowiązywania stanu nadzwyczajnego, stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu lub
 - w okresie, w którym zapewnienie przez pracodawcę bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w dotychczasowym miejscu pracy pracownika nie jest czasowo możliwe z powodu działania siły wyższej.
- Warunkiem możliwości wydania takiego polecenia będzie złożenie przez pracownika bezpośrednio przed wydaniem polecenia oświadczenia o posiadaniu warunków lokalowych i technicznych do wykonywania pracy zdalnej.

Praca zdalna na wniosek pracownika lub wskutek każdorazowego uzgodnienia z pracodawcą

- Dokonanie takiego uzgodnienia możliwe będzie zarówno przy zawieraniu umowy o pracę, jak i w trakcie zatrudnienia.
- Wniosek pracownika dotyczący wykonywania pracy zdalnej będzie dla pracodawcy wiążący w przypadku:
 - pracownic w ciąży,
 - pracowników wychowujących dziecko do ukończenia przez nie 4. roku życia oraz pracowników-rodziców dziecka posiadającego zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
 - pracowników-rodziców dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności albo orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności określonym w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także
 - pracowników-rodziców dziecka posiadającego odpowiednio opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.
- Wniosek o wykonywanie pracy zdalnej będzie dla pracodawcy wiążący, jeżeli złoży go osoba, która sprawuje opiekę nad innym członkiem najbliższej rodziny lub inną osobą pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.
- Odmowa uwzględnienia przez pracodawcę wniosków wyżej wymienionych osób możliwa będzie jedynie ze względu na organizację pracy lub rodzaj pracy wykonywanej przez pracownika. W takich sytuacjach pracodawca zobowiązany będzie do poinformowania pracownika o przyczynie odmowy.

Większy wymiar przerwy w pracy

- Dodatkowe przerwy w pracy dla osób, których dobowy wymiar czasu wynosi więcej niż 9 godzin.

- Obecnie pracownik ma prawo do wliczanej do czasu pracy 15-minutowej przerwy, jeżeli jego dobowy wymiar czasu pracy wynosi co najmniej 6 godzin.

Po wejściu w życie nowych regulacji prawo do przerwy w pracy otrzyma następujący kształt:

Dobowy wymiar czasu pracy	Przerwa w pracy
6 godzin	15 minut
8 godzin	30 minut
16 godzin	45 minut

Większy wymiar przerwy w pracy

- Po przepracowaniu co najmniej 6 godzin, pracownik uzyska prawo do przerwy od pracy trwającej co najmniej 15 minut.
- Po przepracowaniu co najmniej 9 godzin, poza przerwą wskazaną wyżej, pracownik uzyska prawo do kolejnej przerwy trwającej co najmniej 15 minut.
- Po przepracowaniu co najmniej 16 godzin, poza powyższymi przerwami, pracownik uzyska prawo do jeszcze jednej przerwy trwającej co najmniej 15 minut.
- Wszystkie trzy przerwy wliczane będą do czasu pracy.

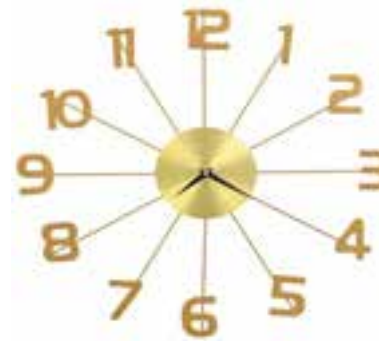
Zmiany w okresie próbnym

- Pracownik zyska również możliwość szybszego przejścia na umowę o pracę na czas nieokreślony lub określony po okresie próbnym.
- Umowa o pracę na okres próbny zawierana będzie na 1 lub 2 miesiące, a w wyjątkowych przypadkach – na 3 miesiące.
- Okres próbny wyniesie 1 miesiąc w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas krótszy niż 6 miesięcy.
- 2 miesiące zaś – w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas równy co najmniej 6 miesięcy oraz krótszy niż 12 miesięcy.
- Maksymalne jednorazowe wydłużenie okresu próbnego wyniesie 1 dodatkowy miesiąc w uzasadnionych sytuacjach, gdy jest to związane z rodzajem wykonywanej pracy.
- Pracownik zyska również możliwość przedłużenia umowy na okres próbny o czas jego usprawiedliwionej nieobecności w pracy, jeżeli uzgodni to z pracodawcą.

Umowa o pracę Przewidywany czas trwania umowy o pracę <6 miesięcy	Okres próbny - 1 miesiąc
Umowa o pracę ≥6 miesięcy – >12 miesięcy	Okres próbny - 2 miesiące

Obowiązek podania przyczyny wypowiedzenia

- Pracodawca zobowiązany będzie do podania pracownikowi przyczyny wypowiedzenia umowy o pracę zarówno na czas nieokreślony, jak i na czas określony, a także w przypadku rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia.
- Podana przyczyna powinna uzasadniać wypowiedzenie lub rozwiązanie umowy
- Obecnie pracodawca ma obowiązek podania przyczyny wypowiedzenia jedynie w przypadku umów zawartych na czas nieokreślony



Vacatio legis

Okres vacatio legis, czyli przedział czasowy od chwili ogłoszenia ustawy do momentu jej wejścia w życie, w przypadku omawianych projektów będzie stosunkowo krótki.

Możliwe, że pracodawcy będą mieli tylko 21 dni na zapoznanie się z tekstem końcowym oraz wprowadzenie odpowiednich modyfikacji.



Udostępnianie danych osobowych uczniów przez szkołę oraz możliwość skorzystania z e - dziennika w celu korespondowania z rodzicami

IZABELA REMJASZ

DYREKTOR REGIONALNY

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Zapewnienie opieki zdrowotnej nad uczniami jest zadaniem pielęgniarki, lekarza lub lekarza dentysty (Art. 3 ust. 1,2,3) Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019r. o opiece zdrowotnej nad uczniami. Szkoła została skwalifikowana jako podmiot zapewniający warunki do realizacji tych zadań przez pielęgniarkę, lekarza lub lekarza dentystę.

Szkoła jako podmiot publiczny działa w zakresie tego do czego jest prawem zobowiązana, a nie w ramach tego co prawem nie jest zabronione, tak więc nie jest możliwe, aby przekazywać w/w podmiotom szerszy zakres danych niż wynikające z art. 68 ust. 1 pkt. 11 Prawo Oświatowe. Należy Pamiętać, że udostępnienie danych musi mieć przesłankę legalizującą z art. 6 ust. 1, w zakresie imienia, nazwiska i nr PESEL przekazywane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) jako realizacja obowiązku prawnego wynikającego z przepisu prawa.

Zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt. 11) Ustawy prawo oświatowe

cyt.: „(...) Dyrektor szkoły lub placówki w szczególności: (...) współpracuje z pielęgniarką albo higienistką szkolną, lekarzem i lekarzem dentystą, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, w tym udostępnia imię, nazwisko i numer PESEL ucznia celem właściwej realizacji tej opieki; (...)”.

Udostępnienie, czy powierzenie danych ...

Zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 11) Dyrektor szkoły lub placówki współpracuje z pielęgniarką albo higienistką szkolną, lekarzem i lekarzem dentystą, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, w tym udostępnia imię, nazwisko i numer PESEL ucznia celem właściwej realizacji tej opieki. Zakres udostępnianych danych nie może ulec rozszerzeniu. Mając powyższe na względzie stwierdzić należy, iż nie zachodzą przesłanki do tego, aby zawierać umowy powierzenia przetwarzania danych z podmiotami sprawującymi ww. opiekę zdrowotną. Z uwagi na fakt, iż ustawodawca wyraźnie wskazał podmioty, zobowiązane do sprawowania ww. opieki zdrowotnej, również bezzasadnym czyni powyższe zawieranie umów powierzenia przetwarzania danych z tego powodu. Dodatkowym argumentem jest to, iż podmioty sprawujące ww. opiekę zdrowotną nie mają kompetencji do tego, aby zwracać szkole prowadzoną przez siebie dokumentację medyczną. Bezwzględnie zatem mamy do czynienia z relacją występującą pomiędzy odrębnymi administratorami danych osobowych, którzy współpracują ze sobą w zakresie realizacji swoich zadań i celów, a danymi wymieniają się tylko w zakresie uregulowanym w art. 68 ust. 1 pkt. 11) Prawa Oświatowego, robiąc to na zasadzie udostępnienia a nie na zasadzie zlecenia przetwarzania danych.

Kto może uzyskać dostęp do danych zawartych w dzienniku elektronicznym?

Dane w dzienniku elektronicznym stanowią dokumentację konkretnej placówki oświatowej i to ona jest administratorem danych, co do

udostępnienia danych tam zawartych możemy mieć 4 sytuacje kiedy możemy te dane przekazać:

- rodzicom i uczniom zgodnie z art. 44e ustawy o systemie oświaty w zakresie dostępu do informacji dotyczących przebiegu nauczania, ponadto zgodnie z art. 15 RODO osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do swoich danych.
- nauczycielom i pracownikom Administratora zgodnie z art. 29 RODO, którzy to przetwarzają dane osobowe z upoważnienia Administratora,
- podmiotom przetwarzającym zgodnie z art. 28 RODO, którym jest m.in. dostawca systemu elektronicznego dziennika w tej sytuacji jednak niezbędne jest zawarcie Umowy Powierzenia Przetwarzania Danych,
- innym organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, może to być np. w celu przeprowadzenia kontroli lub nadzoru, w tej sytuacji podmiot ten musi legitymować się przesłanką prawną upoważniającą do dostępu do takich danych.

Kto dostępu do e-dziennika nie otrzyma ...Niewłaściwą praktyką jest nadawanie dostępu do dziennika elektronicznego pracownikom innych podmiotów z którymi placówka współpracuje np. OHP czy pielęgniarka szkolna, gdyż podmioty te nie posiadają prawnej przesłanki, która upoważniałaby do takiego dostępu, a zawieranie różnego rodzaju porozumień w tej sprawie może prowadzić do zbierania danych nadmiarowych, których szkoła codo zasady nie ma prawa przetwarzać np. dokumentacja medyczna.

Przetwarzanie danych przez pielęgniarkę w szkole

Zgodnie z przepisami prawa uczniowie są w szkole objęci podstawową opieką zdrowotną, na podstawie porozumienia zawartego pomiędzy podmiotem leczniczym i szkołą oraz umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej między podmiotem leczniczym i Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zasady funkcjonowania gabinetu profilaktyki zdrowotnej zostały szczegółowo uregulowane w przepisach prawa.

Dyrektor szkoły – dla potrzeb opieki zdrowotnej – jest jedynie zobowiązany do zapewnienia odpowiedniego gabinetu profilaktyki zdrowotnej oraz za zawarcie umowy z podmiotem leczniczym. Warto w tym miejscu wskazać, że pielęgniarka (pielęgniarz) lub higienistka (higienista) szkolna nie są pracownikami szkoły oraz nie podlegają służbowo jej dyrektorowi. Kwestie dotyczące udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, czy związane z przechowywaniem dokumentacji medycznej ucznia nie należą do obowiązków dyrektora placówki.

Obowiązek właściwego przechowywania dokumentacji medycznej ciąży na podmiocie leczniczym świadczącym opiekę zdrowotną w szkole. Zasady obchodzenia się z tą dokumentacją określają zwłaszcza przepisy ustawy o prawach pacjenta oraz rozporządzeń wykonawczych. W związku z niezależnością świadczenia opieki zdrowotnej, zarówno szkołę, jak i podmiot leczniczy należy traktować jako odrębnych administratorów, którzy sami, każdy w swoim zakresie i celu, są odpowiedzialni za przetwarzanie danych osobowych.

Dokumentacja medyczna uczniów jest przechowywana w gabinecie profilaktyki zdrowotnej znajdującym się w szkole przez okres pobierania przez niego nauki w szkole. W przypadku zmiany szkoły, dokumentację tę powinni odebrać opiekunowie prawni lub faktyczni ucznia celem przekazania jej nowej szkole. Natomiast gdy uczeń kończy edukację, pielęgniarka (pielęgniarz) lub higienistka (higienista) szkolna przekazuje dokumentację lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, który sprawuje opiekę zdrowotną nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarzowi rodzinnemu). W przypadku np. zaprzestania wykonywania działalności leczniczej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przekazuje dokumentację medyczną podmiotowi przejmującemu jego zadania. Powinno to nastąpić w sposób zapewniający zabezpieczenie

jej przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą oraz dostępem osób nieuprawnionych.

Dyrektor szkoły ma obowiązek przestrzegać zarówno przepisów ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, jak i zasad ochrony danych osobowych.

Dyrektor nie powinien:

1. wchodzić w kompetencje innych podmiotów wymienionych w ustawie z 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (dalej: uoz), w związku z przetwarzaniem danych osobowych;
2. uchybiać przepisom ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO) oraz
3. podejmować działań nadmiarowych (i jednocześnie niezgodnych z przepisami).

Przy realizacji zadań wynikających z opieki zdrowotnej nad uczniami, szkoła reprezentowana przez jej dyrektora to odrębny ADO. Inni ADO to podmioty wykonujące działalność leczniczą i sprawujące opiekę zdrowotną w szkole.

Nie mamy w tym wypadku do czynienia ze współadministratorami danych, lecz odrębnymi ADO wykonującymi swoje ustawowe zadania.

UOZ a praca szkoły

W kontekście uoz:

1. szkoła nie pełni funkcji ADO np. przy prowadzeniu dokumentacji medycznej dzieci i młodzieży;
2. szkoła nie powierza tym samym danych osobowych wskazanym wyżej podmiotom w celu realizacji ich ustawowych zadań;
3. szkoła jako ADO udostępnia dane na podstawie art. 68 ust. 1 pkt 11 Prawa oświatowego,

Nie ma zatem podstaw, aby dyrektor szkoły zawierał opisaną w art. 28 RODO umowę powierzenia danych osobowych uczniów w celu sprawowania nad nimi opieki zdrowotnej.

Jak jednak przypomina Urząd Ochrony Danych Osobowych, **szkoła pełni funkcję ADO w przypadku przetwarzania danych uczniów w dokumentacji udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole.**

Obowiązkiem dyrektora jest przestrzegać zarówno przepisów ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, jak i zasad ochrony danych osobowych, szczególnie w zakresie ochrony uczniów, którym udzielania jest pomoc psychologiczno-pedagogiczna. Korzystanie z tej pomocy objęte jest RODO, bowiem prowadzona w związku z tym dokumentacja zawiera dane osobowe, w tym dane szczególnie chronione, tzw. wrażliwe.

Opieka zdrowotna - zadania dyrektora szkoły

Dyrektor szkoły powinien:

1. współpracować z pielęgniarką albo higienistką szkolną, lekarzem i lekarzem dentystą, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą;
2. udostępniać imię, nazwisko i numer PESEL ucznia celem właściwej realizacji opieki zdrowotnej,
3. wdrażać odpowiednie środki techniczne i organizacyjne zapewniające zgodność przetwarzania danych osobowych przez szkołę z przepisami o ochronie danych osobowych.

Dyrektor szkoły, realizując jako ADO powyższe obowiązki, może powołać się na RODO, które uprawnia do przetwarzania – w tym udostępniania danych osobowych – w celu wykonania obowiązku prawnego ciążącego na ADO. Przy tym dyrektor nie może udostępniać więcej danych, gdyż art. 68 ust. pkt 11 Prawa oświatowego nie daje mu do tego podstaw.

Dyrektor szkoły (obok organu prowadzącego szkołę) to podmiot zapewniający warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami.

Nie oznacza to jednak prawa do wglądu w dokumentację medyczną.

Z kim współpracuje szkoła

Dyrektor szkoły - w celu zapewnienia warunków organizacyjnych opieki zdrowotnej nad uczniami - powinien współpracować z:

- podmiotami sprawującymi taką opiekę zdrowotną oraz
- rodzicami (w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych lub higienicznych, w oparciu o procedury organizacyjne postępowania).

Integrację działań osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami (opieka profilaktyczna, stomatologiczna oraz edukacja i promocja w zakresie zdrowia) zapewnia pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna.

Lekarz dentysta współpracuje m.in. z dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

Higienista szkolna współpracuje m.in. z dyrektorem szkoły przy podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły.

Szkoła jako ADO może np. zorganizować zajęcia z profilaktyki zdrowotnej i sprawdzić listę obecności. Nie uprawnia jej to natomiast do wglądu w dokumentację medyczną.

Ponadto, na wniosek dyrektora szkoły, higienistka powinna przedstawiać zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów na posiedzeniach rady pedagogicznej, z zachowaniem prawa do tajemnicy o stanie zdrowia uczniów.

Opisana w uoz współpraca z dyrektorem szkoły nie uprawnia go do wglądu w dokumentację medyczną uczniów.

Współpracę można realizować z wykorzystaniem:

- systemów teleinformatycznych;
 - środków komunikacji elektronicznej lub
 - publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych,
- o ile ADO i podmioty przetwarzające dane osobowe zapewnią bezpieczeństwo tych danych w procesie ich przekazywania.

Odmowa lub zgoda na świadczenie usług

Na pierwszym zebraniu z rodzicami uczniów (oraz na pierwszych zajęciach z wychowawcą w roku szkolnym z pełnoletnimi uczniami) należy przekazać informację o:

- zakresie opieki zdrowotnej oraz o
- prawie do wyrażenia sprzeciwu wobec tej opieki, złożonego w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego opiekę.

Szkoła nie może wyręczać pielęgniarki

Szkoła nie może wyręczać pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w pozyskiwaniu sprzeciwu wobec korzystania z opieki medycznej w szkole. Oczywiście na zebraniu szkoła może przekazać powyższą informację (i ewentualnie rozdać formularze do wypełnienia), jednak szkoła nie może zbierać od osób zebranych sprzeciwów wobec opieki. Przepisy bowiem wyraźnie wskazują, że taki sprzeciw należy złożyć do świadczeniodawcy realizującego opiekę. Zatem osoba upoważniona przez dyrektora szkoły powinna poinformować zebranych o miejscu składania dokumentacji.

W celu udzielania świadczeń ogólnostomatologicznych należy uzyskać pisemną zgodę rodziców lub pełnoletnich uczniów, wyrażoną po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (w tym m.in. przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta).

Zebranie tych zgód nie należy jednak do dyrektora szkoły, lecz do pełniącego w tym wypadku funkcję ADO stomatologa. Zgodę należy uzyskać przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

Również sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi wymaga pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich uczniów, wyrażonej przed objęciem opieką. Zebranie tych zgód również nie należy do dyrektora szkoły.

Szkola nie może również wyłączać uprawnionych podmiotów w zbieraniu danych o stanie zdrowia uczniów. Odpowiednie informacje niezbędne w ramach dokumentacji medycznej powinny bowiem zbierać i przechowywać podmioty wskazane w art. 3 uoz.

Szkola nie może też ingerować w leczenie uczniów. Co więcej, osoby sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami, muszą przestrzegać praw pacjenta, o których mowa w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a zwłaszcza zachować w tajemnicy informacje uzyskane w związku ze sprawowaniem tej opieki, w tym związane ze stanem zdrowia uczniów, oraz poszanować intymność i godność uczniów w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.

Szkola nie może przetwarzać danych zawartych w karcie zdrowia ucznia. Zadaniem szkoły jest stworzenie gabinetu higienistki szkolnej (pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania) jak również pomoc w kwestiach organizacyjnych. Na przykład na zebraniach, wychowawcy mogą rozdać rodzicom, przygotowane przez higienistkę szkolną (pielęgniarkę) **dokumenty oraz poinformować ich, aby po wypełnieniu, zwrócili karty do gabinetu higienistki szkolnej (pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania)). Wychowawcy, nauczyciele mogą również poinformować, że rodzice mają prawo wyrazić sprzeciw wobec działań profilaktycznych. Sprzeciw, rodzice, składają w formie pisemnej, nie do szkoły lecz do świadczeniodawcy, realizującego opiekę.**

Szkola powinna mieć informację, czy uczeń korzysta ze świadczeń zdrowotnych, ale tylko po to, aby wiedzieć kto ma wyjść do lekarza, szczególnie jeżeli zakład opieki zdrowotnej jest poza szkołą (dotyczy uczniów pełnoletnich, uczniom niepełnoletnim towarzyszą rodzice).

Ze względów bezpieczeństwa, wychowawcy klas, powinni zbierać zgody rodziców na opuszczenie szkoły przez ucznia, w celu wyjścia do zakładu opieki zdrowotnej.

Uczniowie przewlekle chorzy i niepełnosprawni

W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole, pielęgniarka współpracuje m.in. z dyrektorem i pracownikami szkoły. Współpraca ta obejmuje wspólne określenie:

- sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu zdrowia ucznia,
- postępowania w sytuacji konieczności podawania leków oraz
- sposobu wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole.

Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może mieć miejsce wyłącznie za ich pisemną zgodą rodziców. Zakres zadań wynikający z tej współpracy nadal nie uprawnia dyrektora szkoły ani jego pracowników do swobodnego wglądu w dokumentację medyczną ucznia.

Niezbędna jest ścisła współpraca dyrektora i pracowników szkoły z opiekunką osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych, ale tylko w zakresie, który jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania tych uczniów w szkole.

Opieka ta ma na celu:

- udzielanie pierwszej pomocy, jeżeli taka pomoc jest potrzebna,
- organizację szkoleń dla pracowników szkoły, w celu udzielania pierwszej pomocy, mając na względzie ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
- ścisłą współpracę z rodzicami dzieci przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi.

Prowadzenie i przekazywanie dokumentacji medycznej

Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami muszą prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z:

- ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- rozporządzeniem Ministra Zdrowia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz
- wymaganiami wynikającymi z ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Powyższą dokumentację przechowują:

- w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w szkole lub miejscu udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę (przez okres pobierania przez ucznia nauki w danej szkole) oraz
- lekarz dentysta.

W przypadku **zmiany szkoły przez ucznia** dokumentację medyczną należy przekazać, za pokwitowaniem, pielęgniarkę w szkole przyjmującej ucznia. Natomiast po zakończeniu kształcenia przez ucznia, pielęgniarka przekazuje, za pokwitowaniem, indywidualną dokumentację medyczną absolwenta zespołowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu nad nim opiekę zdrowotną.

Tym samym szkoła nie ma obowiązku ani prawa przetwarzania (w tym przechowywania i przekazywania) danych osobowych umieszczonych w dokumentacji medycznej. To zadanie należy bowiem do wyżej wskazanych podmiotów. Dyrektor szkoły nie odpowiada i nie może odpowiadać za przechowywanie i przekazywanie tego typu dokumentacji.

Podstawa merytoryczna:

- Opinia Urzędu Ochrony Danych Osobowych (<https://uodo.gov.pl/pl/138/1674>).

Z uwagi na to, iż temat dotyczy kwestii, jakie uregulowane zostały przepisami prawa proponujemy krótkie wprowadzenie do podstawowych zagadnień. Aby zgodnie z prawem realizować swoje obowiązki w zakresie opieki zdrowotnej nad uczniami, obowiązkowo należy zapoznać się w szczególności z nw. aktami.

1. Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami
2. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
5. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej
7. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej

Przepisy w zakresie prowadzenia e-dokumentacji w szkole dostępne na :

<https://www.prawo.pl/zdrowie/bilans-zdrowia-ucznia-w-szkole-w-wersji-elektronicznej,517727.html>

IZABELA REMJASZ

DYREKTOR REGIONALNY

V. Warto wiedzieć

Wigilijne zamyślenie

Cóż właściwie wynika z twojego Betlejem,
z wychłodzonej stajenki, lśniącej gwiazdą nocy,
gdy nasz świat nieustannie kurczy się, karleje
i nie umie się nawet nadzieją otoczyć?
W gwarnym szumie pozorów, wśród własnych urojeń
któż ma czas, aby przysiąc przy Twojej kołysce,
i sensu ukrytego rozwijając zwoje,
rozpozna, że nie wszystko musi lśnić i błyszczeć?
Świat ludzki pełny własnej, lukrowanej biedy
nie ma czasu na oddech w wyjątkowej chwili,
własny sposób odkłada na jutro, na kiedyś;
skąd wiara, że przystanie – słowem się posilić?
A Ty, na sianku leżąc powiadasz z uśmiechem:
- narodziłem się dla was, by nieść wam pociechę.

Jan Stanisław Kiczor

Pójdźmy do stajenki

Zbliżają się kolejne Święta Bożego Narodzenia. Ileż ich już za nami? Wspomnienia same się cisną, pamięć stawia przed oczyma obrazy poprzednich lat. Ze wszystkich tych wspomnień przebija jedno, wciąż to samo, ten ciepły dreszczyk mimo zimy, to drżenie serca na widok żłóbka, choinki, stołu i łamanie opłatkiem w wieczór wigilijny, i ta nieuchwytna tęsknota na dźwięk pięknych kolęd.

Przyjście na świat człowieka w rodzinie jest wielkim wydarzeniem w każdym domu. Radość z narodzenia dziecka jest czymś wielkim i wzniosłym. W wielkiej rodzinie chrześcijańskiej doznajemy tej radości każdego roku a zdając sobie sprawę z ważności tego wydarzenia dla ludzi, głosimy ją całemu światu. Odkrywamy w ten sposób wyznawaną od dzieciństwa prawdę, że Bóg zechciał przyjść na świat poprzez Maryję, że zechciał narodzić się tak jak rodzą się ludzie w ubogiej rodzinie. Corocznie przeżywamy i podziwiamy macierzyńską miłość Maryi, która rodzi swojego Syna w skrajnym ubóstwie i w otoczeniu w jakim dziś nie odważyła by się rodzić żadna kobieta. Uwierzyć w tajemnicę Bożego Narodzenia jest łatwiej, kiedy uświadomimy sobie, że Bóg narodził się dla nas. Uroczystość Bożego Narodzenia skłania nas do podjęcia refleksji nad tym wielkim wydarzeniem, ale sama zaduma nie wyczerpuje potencjału tego wydarzenia. Wskazówka dla nas może być chociażby zachowanie pasterzy, którzy pierwsi podążają do Betlejem, by zobaczyć co się tam wydarzyło. To właśnie oni pierwsi z wiarą ludzi ubogich odkrywają cud Bożego Narodzenia, który powtarza się co roku wszędzie tam, gdzie ludzie się kochają, przebaczą sobie nawzajem, gdzie wierzą, czynią dobro, pokonują zło i ufają Bogu, który przychodzi i rodzi się w nas na nowo. Tak mówiła Matka Teresa z Kalkuty: „zawsze ilekroć pozwolisz, aby Bóg pokochał innych przez Ciebie – zawsze jest Boże Narodzenie.” Dlatego za pasterzami pójdźmy do stajenki poraz kolejny w życiu. Jest nam to potrzebne, niezbędne do pogłębienia życia duchowego, rodzinnego, zawodowego i społecznego zawsze na sposób nowy. Nasze drogi oraz droga pasterzy są równoległe kiedy oni na znak gwiazdy betlejemskiej udali się do żłóbka, my dziś pójdziemy do szopki w kościele by powitać Nowonarodzone Dzieciątko i zobaczyć nie tylko co się wydarzyło, ale i to co się jeszcze dzięki temu Narodzeniu wydarzy. Ten moment rodzi w naszych sercach radość i zrozumienie, że wydarzenie tamtej nocy z odległej ale realnej i historycznej przeszłości stało się potężnym wyrazem Boga do ludzi, choć w tak skromnej oprawie: nocą, w ubóstwie stajenki betlejemskiej i w asyście pasterzy. Za sprawą tych Święt odnajdujemy własną tożsamość, pamiętajmy, że liczy się bowiem nie tylko to co otrzymujemy ale co możemy ofiarować innym.

Wiele z Was koleżanek i kolegów spędzi te Święta w szpitalach, domach pomocy społecznej z ludźmi chorymi, samotnymi, starszymi opuszczonymi przez bliskich, którzy przeżywają cierpienie, pustkę i smutek. Bądźcie dla nich szczególnie bliskie, otwórzcie swe serca, bądźcie dla nich podporą. Otulajcie ich miłością, to taki szal na trudne dni.

Przekazuję wszystkim Koleżankom i Kolegom całą masę ciepłych i serdecznych życzeń: niech Nowonarodzone Dziecię umacnia was w prawdziwej miłości i pokornej służbie drugiemu człowiekowi. Życzę dużo zdrowia, pomyślności oraz łagodnego przejścia przez trudny okres jaki czeka nasz kraj i nas wszystkich.

Jadwiga Kowalczyk

VI. Koniecznie przeczytaj

Raport NIPiP: Prawie 30% żłobków bez obowiązkowej opieki pielęgniarskiej lub położniczej

Opracowanie: Jolanta Kubajka-Piotrowska – Kierownik Działu Merytorycznego, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

Marcin Kosmański – Specjalista, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

Zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 75) w żłobku, do którego uczęszcza więcej niż dwadzieścioro dzieci, obowiązkowe jest zatrudnienie przynajmniej jednej pielęgniarki lub położnej.

W dniach 13 czerwca – 4 lipca 2022 r. NIPiP przeprowadziła anonimową ankietę wśród dyrektorów żłobków w Polsce.

28,90% dyrektorów, którzy odpowiedzieli na ankietę, przyznało że nie zatrudnia pielęgniarki lub położnej w prowadzonym żłobku. Połowa z nich wskazała, że ma trudności z zatrudnieniem pielęgniarki lub położnej z uwagi na oferowane zbyt niskie zarobki.

58,58% dyrektorów żłobków zatrudniających pielęgniarkę lub położną, uznało to zatrudnienie za zasadne.

Równocześnie dyrektorzy żłobków wskazywali na brak ustawowych zadań pielęgniarek i położnych. Dlatego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o opracowanie zadań oraz wymogów kwalifikacyjnych dla pielęgniarek i położnych pracujących w żłobkach.

Wprowadzenie

W związku z pismem, które wpłynęło do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, na wspólnym spotkaniu Komisji Prawa i Legislacji oraz Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w dniu 18 maja 2022 r. Członkowie Komisji podjęli decyzję o opracowaniu ankiety w celu zapoznania się z problemem zatrudnienia pielęgniarek lub położnych w żłobkach, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 75).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych skierowała anonimową ankietę do 2325 dyrektorów żłobków w Polsce zgodnie z danymi zawierającymi wykaz placówek na stronie internetowej – <https://dane.gov.pl/pl>. Wyniki zebranej ankiety posłużyły do dokonania oceny stanu opieki pielęgniarskiej nad dziećmi w żłobkach oraz uzasadnienia propozycji rozwiązań w zakresie opieki pielęgniarskiej.

Zgodnie z art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 75) w żłobku, do którego uczęszcza więcej niż dwadzieścioro dzieci, zatrudnia się przynajmniej jedną pielęgniarkę lub położną.

Ankietę przeprowadzono w dniach 13 czerwca – 4 lipca 2022 r. i obejmowała ona następujący zakres danych:

- liczba etatów przeznaczonych dla pielęgniarek lub położnych,
- liczba zatrudnionych pielęgniarek lub położnych,
- wiek pielęgniarek zatrudnionych pielęgniarek lub położnych,
- rodzaj realizowanych zadań przez pielęgniarkę lub położną,
- zasadność zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku.

I. Charakterystyka grupy badawczej

Pismo wraz z ankietą wysłano do 2325 żłobków w Polsce. Wszystkich odpowiedzi otrzymano z 472 (co stanowi 20,3%) żłobków. 422 dyrektorów żłobków wypełniło ankietę, którzy zatrudniają co najmniej jedną pielęgniarkę, położną w placówce. Odpowiedzi uzyskano z województwa mazowieckiego – 61 (co stanowi 12,92% ogółem), śląskiego – 54 (11,44%), małopolskiego – 40 (8,47%), dolnośląskiego – 37 (7,83%), opolskiego – 28 (5,93%), wielkopolskiego – 28 (5,93%), podkarpackiego – 24 (5,08%), łódzkiego – 23 (4,87%), lubelskiego

– 21 (4,44%), świętokrzyskiego – 20 (4,23%), pomorskiego – 19 (4,02%), kujawsko-pomorskiego – 17 (3,60%), lubuskiego – 13 (2,75%), podlaskiego – 13 (2,75%), warmińsko-mazurskiego – 13 (2,75%), zachodniopomorskiego – 11 (2,33%).

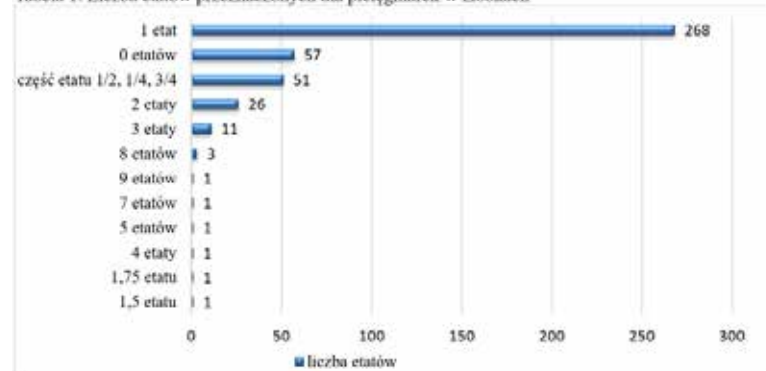
Dodatkowo odpowiedziało na ankietę 50 dyrektorów (10,59% ogółu wypełnionych ankiet), którzy nie zatrudniają pielęgniarki lub położnej z uwagi na brak ww. obowiązku, ponieważ obejmują opieką poniżej 20 dzieci.

II. Liczba etatów przeznaczonych dla pielęgniarek i położnych w żłobkach

1. Liczba etatów przeznaczonych dla pielęgniarek

Na 422 odpowiedzi 268 respondentów wskazało jeden pełny etat (co stanowi 63,50%). 57 respondentów wskazało – 0 etatów dla pielęgniarek (13,50%); 51 wskazało część etatu (12,08%), w tym (19 – 1/2 etatu, 16 – poniżej 1/4 etatu, 15 – 1/4 etatu, 1 – 3/4 etatu); 26 (6,16%) – 2 etaty; 11 (2,60%) – 3 etaty; 3 (0,71%) – 8 etatów; oraz 1 – 1,5 etatu; 1 – 1,75 etatu; 1 – 4 etaty, 1 – 5 etatów; 1 – 7 etatów; 1 – 9 etatów.

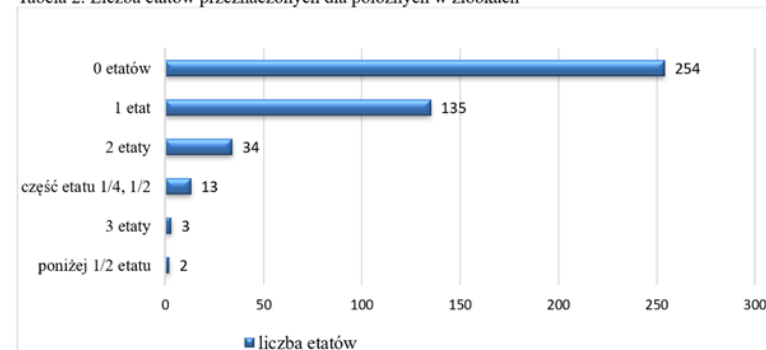
Tabela 1. Liczba etatów przeznaczonych dla pielęgniarek w żłobkach



2. Liczba etatów przeznaczonych dla położnych

Na 422 odpowiedzi 254 respondentów (60,18%) wskazało – 0 etatów dla położnych; 135 (31,99%) wskazało 1 pełny etat; 34 (8,05%) wskazało 2 etaty; 13 (3,08%) wskazało część etatu, w tym 6 – 1/4 etatu, 5 – 1/2 etatu, 2 – wskazało poniżej 1/2 etatu; 3 respondentów (0,71%) – 3 etaty.

Tabela 2. Liczba etatów przeznaczonych dla położnych w żłobkach



III. Liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych w żłobkach

Na 422 odpowiedzi 112 dyrektorów (co stanowi 28,90%) wskazało, iż nie zatrudnia pielęgniarek i położnych w żłobkach, w tym 62 dyrektorów wskazało, iż ma trudności z zatrudnieniem pielęgniarki lub położnej z uwagi na brak kandydatów do pracy, ze względu na oferowane zbyt niskie zarobki.

281 (co stanowi 66,58%) dyrektorów żłobków wskazało, iż zatrudnia po jednej pielęgniarence; 96 (22,74%) zatrudnia po jednej położnej; 30 (7,10%) zatrudnia po dwie pielęgniarki; 10 (2,36%) zatrudnia po dwie położne; 10 (2,36%) zatrudnia po trzy pielęgniarki; 3 (0,71%) zatrudnia

po osiem pielęgniarek; 2 (0,47%) zatrudnia po cztery pielęgniarki; 1 zatrudnia trzy położne; 1 zatrudnia pięć pielęgniarek; 1 zatrudnia siedem pielęgniarek.

Łącznie w 328 żłobkach zatrudnionych jest 415 pielęgniarek, natomiast w 107 zatrudnionych jest 119 położnych.

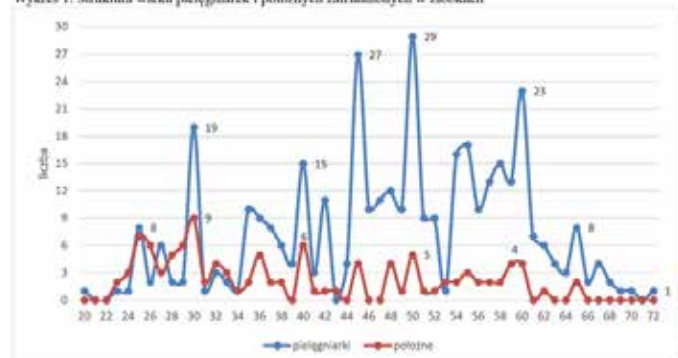
IV. Wiek pielęgniarek i położnych zatrudnionych w żłobkach

Spośród 383 zatrudnionych pielęgniarek w żłobkach największa liczba pielęgniarek występuje w przedziale wiekowym od 45 do 49 lat – 70 (co stanowi 18,27%); 68 zatrudnionych pielęgniarek (17,75%) – przedział wiekowy 55-59 lat; 64 pielęgniarki (16,71%) – przedział wiekowy 50-54; 43 pielęgniarki (11,22%) – przedział wiekowy 60-64; 37 pielęgniarek (9,66%) – przedział wiekowy 35-39; 33 pielęgniarki (8,61%) – przedział wiekowy 40-44 lata; 26 pielęgniarek (6,78%) – przedział wiekowy 30-34 lata; 20 pielęgniarek (5,22%) – przedział wiekowy 25-29 lat; 17 pielęgniarek (4,43%) – przedział wiekowy 65-69; 3 pielęgniarki (0,78%) – przedział wiekowy 20-24; 2 pielęgniarki (0,52%) – przedział wiekowy 70-72.

Średnia wieku pielęgniarek w żłobkach wynosi 48,09 lat[1]

[1] Zgodnie z danymi z CRPiP średnia wieku zatrudnionych pielęgniarek wynosi – 53,56 lat – stan na dzień 9.09.2022 r.

Wykres 1. Struktura wieku pielęgniarek i położnych zatrudnionych w żłobkach



Spośród 111 zatrudnionych położnych w żłobkach największa liczba położnych występuje w przedziale wiekowym od 25 do 29 lat – 27 (co stanowi 24,32%); 19 położnych (17,11%) – przedział wiekowy 30-34; 13 położnych (11,71%) przedział wiekowy 55-59; 11 położnych (9,90%) przedział wiekowy 35-39; 11 położnych (9,90%) przedział wiekowy 50-54; 9 położnych (8,10%) przedział wiekowy 40-44; 9 położnych (8,10%) przedział wiekowy 45-49; 5 położnych (4,50%) przedział wiekowy 20-24; 5 położnych (4,50%) przedział wiekowy 60-64; 2 położne (1,80%) w wieku 65 lat.

Średnia wieku położnych w żłobkach wynosi 39,33 lat[1]

[1] Zgodnie z danymi z CRPiP średnia wieku zatrudnionych położnych wynosi – 51,2 lat – stan na dzień 9.09.2022 r.

V. Zadania realizowane przez pielęgniarkę, położną zatrudnioną w żłobku na podstawie art. 15 ust. 3 ustawy

Spośród 425 dyrektorów – 395 dookreśliło rodzaj realizowanych zadań przez pielęgniarkę, położną zatrudnioną na podstawie art. 15 ust. 3 ww. ustawy. Zadania wskazane przez dyrektorów żłobków zostały ujęte w tabeli nr 3.

Tabela 3. Zadania pielęgniarki lub położnej w żłobku wskazane przez dyrektorów

Lp.	Zadania pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba odpowiedzi dyrektorów
1.	Opieka medyczna (pielęgnacja) nad dziećmi do lat 3	263
2.	Monitorowanie stanu zdrowia dzieci (obserwacja: postawy, wzroku, słuchu, użębień, pomiar wzrostu, ciężaru ciała, temperatury, przyjmowanie dzieci do żłobka, sprawdzanie higieny osobistej)	202
3.	Pomoc opiekunom w pracy opiekuńczo-wychowawczej, w tym realizowanie metod wspomagania i stymulowania indywidualnego rozwoju (także podczas spaceru, wycieczek)	122
4.	Kształtowanie postaw i zachowań zdrowotnych dzieci, w tym opracowanie rocznego planu profilaktycznego	122
5.	Udzielanie pierwszej pomocy dzieciom i pracownikom w nagłych wypadkach i zachorowaniach oraz organizowanie pomocy lekarskiej w razie potrzeby	120
6.	Utrzymywanie kontaktu z rodzicami, polegającego na informowaniu o rozwoju dziecka na podstawie obserwacji, a także edukacji rodziców w zakresie rozpoznawania nieprawidłowości związanych z rozwojem dziecka lub objawów chorobowych	106
7.	Prowadzenie wymaganej indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka (kart pielęgnacyjnych dzieci, kart zachorowalności dzieci w żłobku, kart związanych z rozwojem psychofizycznym dziecka, karty chorób zakaźnych, karty szczepień ochronnych, karty zdrowia dzieci; orzeczenia o niepełnosprawności, rodzaj diety, karta obserwacji dziecka, rejestr zaświadczeń wystawianych przez lekarza)	101
8.	Prowadzenie poradnictwa dla rodziców/opiekunów zgodnie z kompetencjami (np. pielęgnacja dziecka, rozszerzenie diety, odpampersowanie, odsmoczkowanie, odstawienie od piersi)	84
9.	Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród rodziców, w tym edukacja w zakresie szczepień ochronnych, profilaktyki chorób wieku dziecięcego, np. przygotowanie gazetki informacyjnej	84
10.	Udział pielęgniarki w pracach zespołu ds. HACCP[1], w tym współudział w opracowaniu jadłospisu dziecka, nadzorowanie kuchni mlecznej, przestrzeganie odpowiedniej diety zleconej przez lekarza, pomoc w karmieniu	74
11.	Prowadzenie poradnictwa z zakresu pielęgnacji dziecka wśród personelu żłobka	70
12.	Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród personelu żłobka	69
13.	Nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym w żłobku (wdrażanie i przestrzeganie procedur dezynfekcji termometrów, nocników, zabawek, profilaktyka zakażeń wewnątrzzakładowych, zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, pasożytniczych, szkolenie personelu w zakresie ograniczenia szerzenia się chorób zakaźnych, dopilnowanie izolacji dzieci podejrzanych o chorobę, udział w kontrolach sanepidu, współpraca ze stacją sanepidu) oraz zawiadamianie dyrektora o nieprawidłowościach	68
14.	Wczesne reagowanie na niepokojące objawy ze strony zdrowia dziecka, w tym zgłaszanie rodzicom oraz dyrektorowi	63

Lp.	Zadania pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba odpowiedzi dyrektorów
15.	Rozpoznawanie problemów zdrowotnych, pielęgnacyjnych	43
16.	Nadzór i prowadzenie apteczki	41
17.	Dbanie o bezpieczeństwo dzieci poprzez odpowiedni dobór zabawek z atestem i braku uszkodzeń oraz zgłaszanie nieprawidłowości dyrektorowi	30
18.	Współpraca z pracownikami w celu zapewnienie sprawnej organizacji pracy, w tym układanie dziennych, miesięcznych, kwartalnych i rocznych planów zajęć dydaktyczno-wychowawczych z dziećmi (lub koordynowanie pracy zespołu sprawującego bezpośrednią opiekę)	25
19.	Sprawowanie opieki nad dziećmi z problemami zdrowotnymi (choroby przewlekłe)	22
20.	Podawanie leków na zlecenie lekarskie, także w sytuacji zagrożenia życia dziecka (drgawki gorączkowe, silny odczyn alergiczny, lub choroby przewlekłe np. astma, cukrzyca – obsługa pompy insulinowej)	17
21.	Zbieranie wywiadu od rodziców o stanie zdrowia dzieci	16
22.	Kierowanie procesem adaptacji dziecka do nowego środowiska oraz zapewnienie dzieciom wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych	10
23.	Zastępowanie opiekunów w czasie ich nieobecności	9
24.	Prowadzenie ewidencji badań okresowych i książeczek zdrowia pracowników	6
25.	Prowadzenie rejestru wypadków dzieci w żłobku	2

[1] HACCP Analiza zagrożeń i krytyczne punkty kontroli (system HACCP od ang. Hazard Analysis and Critical Control Points) postępowanie mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywności przez identyfikację i oszacowanie skali zagrożeń z punktu widzenia wymagań zdrowotnych żywności oraz ryzyka wystąpienia zagrożeń podczas przebiegu wszystkich etapów produkcji i obrotu żywnością.

VI. Zasadność zatrudnienia pielęgniarek i położnych w żłobkach

Spośród 425 odpowiedzi 249 (co stanowi 58,58%) dyrektorów żłobków (którzy wskazali, że zatrudniają pielęgniarkę/położną) stwierdziło, że jest zasadne zatrudnianie pielęgniarek i położnych. Powyższe argumenty zostały zamieszczone w tabeli nr 4.

Tabela 4. Argumenty wskazane przed dyrektorów potwierdzające zasadność zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku

Lp.	Potwierdzenie zasadności zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba
1.	Bezpieczeństwo zdrowotne dzieci	80
2.	Pierwsza pomoc w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia	67
3.	Ocena stanu zdrowia dzieci (kontrola higieny osobistej, mierzenie temperatury, wagi ciała, wzrostu, obserwacja postawy ciała, wzroku, słuchu, uzębienia)	58
4.	Opieka nad dzieckiem wymaga wiedzy medycznej w zakresie etapów rozwoju, chorób wieku rozwojowego	56
5.	Dzieci często chorują, gorączkują, dlatego potrzeby jest fachowy personel do rozpoznawania choroby	50
6.	Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród rodziców (udzielanie porad i konsultacji)	50
7.	Diagnoza pielęgniarska w przypadku zaburzeń rozwojowych, zmian skórnych u dzieci	42
8.	Wsparcie merytoryczne dla personelu	41

Lp.	Potwierdzenie zasadności zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba
9.	Kształtowanie postaw i zachowań zdrowotnych dzieci	30
10.	Sygnalizowanie rodzicom niepokojących objawów w rozwoju dziecka, w celu dalszej konsultacji ze specjalistą	28
11.	Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród personelu żłobka	27
12.	Dopóki dziecko nie dostanie gorączki, rodzic nie reaguje na katar „żółty” lub kaszel i przyprowadza dziecko do żłobka – może zareagowałoby na informację pielęgniarki	18
13.	Opieka pielęgniarki jest niezbędna	17
14.	Opieka nad dziećmi z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnością (wymagające stałego nadzoru, podawanie leków zleconych przez lekarza)	17
15.	Ustalenie codziennej diety dziecka, karmienie dzieci	16
16.	Odpowiada za stan sanitarny (zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób, współpraca z sanepidem, nadzorowanie dezynfekcji pomieszczeń)	14
17.	Pomoc dla opiekunów	12
18.	Uczęszczając dzieci od 20 tygodnia życia, a kurs pierwszej pomocy jest niewystarczający	12
19.	Wsparcie dla rodziców w okresie adaptacji dziecka	10
20.	Zbyt niskie wynagrodzenie, brak odpowiedzi na oferty	8
21.	Podawanie leków na zlecenie lekarza	7
22.	Do żłobka uczęszcza 20 dzieci	6
23.	Brak ustawowego określenia zadań dla pielęgniarek i położnych	4
24.	Prowadzenie dokumentacji medycznej dziecka	4
25.	Koordynuje i nadzoruje prace personelu opiekuńczego w żłobku	4
26.	Dawniej opiekunki dziecięce były kształcone przez 4 lata	3
27.	Organizuje szkolenia wewnątrzzakładowe z zakresu pierwszej pomocy	2
28.	Pielęgniarka może wszcząć procedurę niebieskiej karty	2
29.	Opiekunowie nie mogą realizować świadczeń medycznych	1
30.	Współpracuje z lekarzem medycyny pracy w zakresie wykonywania badań lekarskich personelu	1
31.	Prowadzi apteczkę	1
32.	Pisze programy zdrowotne	1

Spośród 425 odpowiedzi – 176 (co stanowi 41,41%) dyrektorów żłobków (którzy wskazali, że zatrudniają pielęgniarkę i położną) stwierdziło, że nie jest zasadne zatrudnianie pielęgniarek i położnych. Powyższe argumenty zostały zamieszczone w tabeli nr 5.

Tabela 5. Argumenty wskazane przed dyrektorów potwierdzające niezasadność zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku

Lp.	Potwierdzenie niezasadności zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba
1.	Żłobek nie udziela świadczeń zdrowotnych, a personel podlega regularnym szkoleniom z udzielania pierwszej pomocy	105
2.	Brak zainteresowania ofertami pielęgniarek i położnych do podjęcia pracy	62
3.	Pielęgniarka wykonuje czynności opiekuńcze	56
4.	Wiedza opiekunek jest wystarczająca do oceny stanu zdrowia, wieku rozwojowego i udzielania pierwszej pomocy	54

Lp.	Potwierdzenie niezasadności zatrudnienia pielęgniarki lub położnej w żłobku	Liczba
5.	Brak ustawowych zadań dla pielęgniarek i położnych	37
6.	Czynności pielęgnacyjne mogą wykonać wykwalifikowane opiekunki	22
7.	Dodatkowy koszt	21
8.	Chore dzieci pozostają pod opieką rodziców	21
9.	Do żłobka uczęszczają zdrowe dzieci	20
10.	Każde dziecko jest objęte opieką zdrowotną	10
11.	Pielęgniarka ma zupełnie inne kompetencje niż te, które są potrzebne w żłobku	4

Wnioski

1. Na 422 odpowiedzi 112 dyrektorów (co stanowi 28,90%) wskazało, iż nie zatrudnia pielęgniarek i położnych w żłobkach, w tym 62 dyrektorów wskazało, iż ma trudności z zatrudnieniem pielęgniarki lub położnej z uwagi na brak kandydatów do pracy, ze względu na oferowane zbyt niskie zarobki. Z większości ankiet wynika, iż zatrudnienie pielęgniarki i położnej w żłobkach jest zasadne i potrzebne.

2. Dyrektorzy żłobków wskazywali na brak ustawowych zadań pielęgniarek i położnych. W związku z zapisem art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 75) w żłobku, do którego uczęszcza więcej niż dwadzieścioro dzieci, zatrudnia się przynajmniej jedną pielęgniarkę lub położną – byłoby zasadne zamieszczenie w ustawie lub rozporządzeniu zakresu zadań pielęgniarki lub położnej, które zostały określone przez dyrektorów. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o opracowanie zadań oraz wymogów kwalifikacyjnych dla pielęgniarek i położnych w żłobkach.

Zadania pielęgniarki lub położnej obecnie realizowane w żłobkach:

- Monitorowanie stanu zdrowia dzieci (obserwacja: postawy, wzroku, słuchu, uzębienia, pomiar wzrostu, ciężaru ciała, temperatury, przyjmowanie dzieci do żłobka, sprawdzanie higieny osobistej).
- Sprawowanie opieki nad dziećmi z problemami zdrowotnymi (choroby przewlekłe).
- Podawanie leków na zlecenie lekarskie, także w sytuacji zagrożenia życia dziecka (drgawki gorączkowe, silny odczyn alergiczny, lub choroby przewlekłe np. astma, cukrzyca – obsługa pompy insulinowej).
- Udzielanie pierwszej pomocy dzieciom i pracownikom w nagłych wypadkach i zachorowaniach oraz organizowanie pomocy lekarskiej w razie potrzeby.
- Rozpoznawanie problemów zdrowotnych, pielęgnacyjnych, w tym zbieranie wywiadu od rodziców o stanie zdrowia dzieci.
- Kierowanie procesem adaptacji dziecka do nowego środowiska oraz zapewnienie dzieciom wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych.
- Wczesne reagowanie na niepokojące objawy ze strony zdrowia dziecka, w tym zgłaszanie rodzicom oraz dyrektorowi.
- Utrzymywanie kontaktu z rodzicami, polegającego na informowaniu o rozwoju dziecka na podstawie obserwacji, a także edukacji rodziców w zakresie rozpoznawania nieprawidłowości związanych z rozwojem dziecka lub objawów chorobowych.
- Kształtowanie postaw i zachowań zdrowotnych dzieci, w tym opracowanie rocznego planu profilaktycznego.
- Prowadzenie poradnictwa dla rodziców/opiekunów zgodnie z kompetencjami (np. pielęgnacja dziecka, rozszerzenie diety, odpampersowanie, odsmoczkowanie, odstawienie od piersi).

- Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród rodziców, w tym edukacja w zakresie szczepień ochronnych, profilaktyki chorób wieku dziecięcego.

- Prowadzenie poradnictwa z zakresu pielęgnacji dziecka wśród personelu żłobka.

- Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród personelu żłobka.

- Udział pielęgniarki w pracach zespołu ds. HACCP, w tym współudział w opracowaniu jadłospisu dziecka, nadzorowanie kuchni mlecznej, przestrzeganie odpowiedniej diety zleconej przez lekarza, pomoc w karmieniu.

- Nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym w żłobku (wdrażanie i przestrzeganie procedur dezynfekcji termometrów, nocników, zabawek, profilaktyka zakażeń wewnątrzszkolowych, zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, pasożytniczych, szkolenie personelu w zakresie ograniczenia szerzenia się chorób zakaźnych, dopilnowanie izolacji dzieci podejrzanych o chorobę, udział w kontrolach san-epidu, współpraca ze stacją san-epidu) oraz zawiadamianie dyrektora o nieprawidłowościach.

- Nadzór i prowadzenie apteczki.

- Dbanie o bezpieczeństwo dzieci poprzez odpowiedni dobór zabawek z atestem i braku uszkodzeń oraz zgłaszanie nieprawidłowości dyrektorowi.

- Pomoc opiekunom w pracy opiekuńczo-wychowawczej, w tym realizowanie metod wspomagania i stymulowania indywidualnego rozwoju (także podczas spaceru, wycieczek), wsparcie merytoryczne.

- Współpraca z pracownikami w celu zapewnienia sprawnej organizacji pracy, w tym układanie dziennych, miesięcznych, kwartalnych i rocznych planów zajęć dydaktyczno-wychowawczych z dziećmi (lub koordynowanie pracy zespołu sprawującego bezpośrednią opiekę).

- Prowadzenie wymaganej indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka (kart pielęgnacyjnych dzieci, kart zachorowalności dzieci w żłobku, kart związanych z rozwojem psychofizycznym dziecka, karty chorób zakaźnych, karty szczepień ochronnych, karty zdrowia dzieci; orzeczenia o niepełnosprawności, rodzaj diety, karta obserwacji dziecka, rejestr zaświadczeń wystawianych przez lekarza).

- Prowadzenie ewidencji badań okresowych i książeczek zdrowia pracowników.

- Prowadzenie rejestru wypadków dzieci w żłobku.

3. 58,58% dyrektorów żłobków, którzy wskazali, że zatrudniają pielęgniarkę lub położną stwierdziło, że jest zasadne ich zatrudnianie. Powyższe uzasadnili przede wszystkim bezpieczeństwem zdrowotnym dzieci, udzielaniem pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia, oceną stanu zdrowia dzieci, a także stwierdzając, iż opieka nad dzieckiem wymaga wiedzy medycznej w zakresie etapów rozwoju, chorób wieku rozwojowego oraz potrzebny jest fachowy personel do rozpoznawania chorób. Natomiast 41,41% dyrektorów żłobków, którzy wskazali, że zatrudniają pielęgniarkę lub położną stwierdziło, że nie jest zasadne ich zatrudnianie, uzasadniając to, iż żłobek nie udziela świadczeń zdrowotnych, a personel podlega regularnym szkoleniom z udzielania pierwszej pomocy.

Struktura wieku pielęgniarek zatrudnionych w żłobkach

Wiek pielęgniarki									
wiek	20	21	22	23	24	25	26	27	28
pielęgniarek	1	0	0	1	1	8	2	6	2
wiek	29	30	31	32	33	34	35	36	37
pielęgniarek	2	19	1	3	2	1	10	9	8
wiek	38	39	40	41	42	43	44	45	46
pielęgniarek	6	4	15	3	11	0	4	27	10
wiek	47	48	49	50	51	52	53	54	55
pielęgniarek	11	12	10	29	9	9	1	16	17
wiek	56	57	58	59	60	61	62	63	64
pielęgniarek	10	13	15	13	23	7	6	4	3
wiek	65	66	67	68	69	70	71	72	73
pielęgniarek	8	2	4	2	1	1	0	1	0

Struktura wieku położnych zatrudnionych w żłobkach

Wiek położnych									
wiek	20	21	22	23	24	25	26	27	28
położnych	0	0	0	2	3	7	6	3	5
wiek	29	30	31	32	33	34	35	36	37
położnych	6	9	2	4	3	1	2	5	2
wiek	38	39	40	41	42	43	44	45	46
położnych	2	0	6	1	1	1	0	4	0
wiek	47	48	49	50	51	52	53	54	55
położnych	0	4	1	5	1	1	2	2	3
wiek	56	57	58	59	60	61	62	63	64
położnych	2	2	2	4	4	0	1	0	0
wiek	65	66	67	68	69	70	71	72	73
położnych	2	0	0	0	0	0	0	0	0



VII. Ogłoszenia, podziękowania



Rzeczpospolita
Polska



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

WSPARCIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

35 000 bezpłatnych
miejsc szkoleniowych na kursach
kwalifikacyjnych i specjalistycznych
dla pielęgniarek i położnych
z całej Polski



POWR.07.01.00-00-0004/22

Projekt realizowany w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII
Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020
finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Szczegóły nipip.pl/projekt

Lider projektu



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Partner projektu



Centrum Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu zaprasza do udziału

w bezpłatnych szkoleniach w ramach realizacji projektu nr POWR.07.01.00-00-0004/22 Ministerstwa Zdrowia pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

W szkoleniach mogą uczestniczyć wszystkie pielęgniarki/położne wpisane do rejestru OIPiP w Radomiu, w tym przebywające na emeryturach, urlopach bezpłatnych, macierzyńskich i te, które nie wykonują obecnie zawodu, oraz nabyły przerwy w ich wykonywaniu. Warunkiem uczestnictwa jest posiadanie PWZ, oraz wpis do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Radomiu.

Nazwa kursu	Liczba edycji (1 edycja = 32 osoby)	Termin rozpoczęcia każdej edycji
K. S. Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	2 edycje	I/II 2023 IX/X 2023
K. S. Wywiad i badanie fizykalne	2 edycje	II/III 2023 X/XI 2023
K. S. Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu z wykorzystaniem badań diagnostycznych oraz wykonywania i interpretacji badań ultrasonograficznych w położnictwie i ginekologii	1 edycja	III/IV 2023
K.S. Opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi	2 edycje	IV/V 2023 X/XI 2023
K.S. Edukator w chorobach układu krążenia	2 edycje	V/VI 2023 XI/XII 2023
K. S. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	1 edycja	VI/VII 2023
K. S. Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	1 edycja	IX/XII 2023

ŁĄCZNIE

11 EDYCJI

= 352 OSOBY



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Radomiu

OŚRODEK SZKOLENIA OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

OFERTA SZKOLEŃ W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
W III - IV KWARTALE 2022 ROKU

<i>Lp.</i>	<i>Dziedzina/zakres kształcenia</i>	<i>Planowany termin rozpoczęcia - *</i>
KURSY SPECJALISTYCZNE		
1.	Resuscytacja krążeniowo – oddechowa Kurs dla pielęgniarek i położnych	27.08.2022 10.12.2022
2.	Wykonanie i interpretacja zapisu EKG Kurs dla pielęgniarek i położnych	23.07.2022
3.	Wywiad i badania fizykalne Kurs dla pielęgniarek i położnych	22.08.2022
4.	Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie Kurs dla pielęgniarek i położnych	01.10.2022
5.	Resuscytacja oddechowo-krążeniowo noworodka Kurs dla pielęgniarek i położnych	29.10.2022
6.	Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie Kurs dla pielęgniarek	26.11.2022
SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE		
7.	Pielęgniarstwo rodzinne – Kurs dla pielęgniarek	listopad 2022

* 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

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. Frąk Katarzynie – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o. w Radomiu
2. Bednarek Ewelinie – zatrudnionej w Spółdzielni Inwalidów ELEKTRON w Szydłowcu
3. Jaroszek Renacie – zatrudnionej w RSzS w Radomiu
4. Jelińskiej Wiesławie – zatrudniona w NZOZ PRIMA Emilia Wilczyńska w Pionkach
5. Szkup Janinie – zatrudnionej w SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą
6. Natgrodkiewicz Barbarze – zatrudnionej w DPS w Wierzbicy
7. Ślusarczyk Iwonie – zatrudnionej w Areszcie Śledczym w Radomiu
8. Staromłyńskiej Bogumile – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach
9. Wojdak Iwonie – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach
10. Siwiec Urszuli – zatrudnionej – DPS w Krzyżanowicach
11. Barszcz Danucie Joannie – zatrudnionej w PCM w Górcu
12. Tynieckiej Jadwidze – zatrudnionej w SPZZOZ w Kozienicach
13. Maroszek Henryce – zatrudnionej w SPZOZ w Warce
14. Falkiewicz Ewie Bożenie – zatrudnionej w Zakładzie Karnym w Żytkowicach
15. Gajdzie Jolancie – zatrudnionej w M.Sz.S. Sp. z o.o. w Radomiu
16. Stępień Barbarze – zatrudnionej w RSzS w Radomiu
17. Bednarczyk Magdalenie – zatrudnionej w SWPZZPOZ

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

Tel./fax 48 360 69 60 sekretariat

48 366 94 79 rejestr

e-mail: orpip@orpip.radom.pl

www.orpip.radom.pl

Ośrodek Szkoleniowy OIPiP

ul. Paderewskiego 15

26-600 Radom

tel./fax 48 360 05 12

e-mail: szkolenia@orpip.radom.pl

DYŻURY RADCY PRAWNEGO

PONIEDZIAŁEK 15:00 - 16:00

DYŻURY 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

DYŻURY CZŁONKÓW OKRĘGOWEGO SĄDU

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

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		8:00 - 16:00		
WTOREK		8:00 - 16:00		
ŚRODA		7:30 - 15:30		
CZWARTEK		7:30 - 15:30		
PIĄTEK		7:00 - 15:00		

HARMONOGRAM SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP NA ROK 2022

W 2022r. DECYZJE O TERMINACH SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP ORAZ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH/DYR. DS. PIEŁĘGNIARSTWA PODEJMOWANE BĘDĄ W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ

HARMONOGRAM SPOTKAŃ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH I DYREKTORÓW DS. PIEŁĘGNIARSTWA NA ROK 2022

W 2022r. DECYZJE O TERMINACH SPOTKAŃ PEŁNOMOCNIKÓW ORPIP ORAZ PIEŁĘGNIAREK NACZELNYCH/DYR. DS. PIEŁĘGNIARSTWA PODEJMOWANE BĘDĄ W ZALEŻNOŚCI OD SYTUACJI EPIDEMICZNEJ W KRAJU

WAŻNE !

**W związku ze zmianą obsługi banku i kont OIPiP
już nie są aktywne dotychczasowe rachunki bankowe**

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



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Radomiu



WESOŁYCH ŚWIAŁ!

• I SZCZĘŚLIWEGO NOWEGO
ROKU!

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