



ISSN 1898-9519

BIULETYN

INFORMACYJNY

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Nr 1/77/2011



**BIULETYN
INFORMACYJNY
OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

Wydawca

OIPIP w Białej Podlaskiej

ul. Okopowa 3 pok. 218

21-500 Biała Podlaska

tel. : 83 342 86 28

tel/fax.: 83 343 60 83

e-mail: oiipibp@poczta.onet.pl

www.oiip-bp.pl

Biuro Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
Czynne pon.-pt. 8⁰⁰-16⁰⁰

**INFORMATOR OIPIP
W BIURZE OIPIP
DYŻURY PEŁNIĄ:**

Radca Prawny

mgr Irena Hołubowicz

Czwartek w godz. 12⁰⁰ - 14⁰⁰

**Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
Pielęgniarek i Położnych**
mgr Janina Dziejic-Płanda
drugi i czwarty piątek miesiąca
w godz. 15⁰⁰-16⁰⁰

**Przewodnicząca Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych**
Cecylia Kietczewska
pierwszy poniedziałek miesiąca
w godz. 14⁰⁰-15⁰⁰

**Nr konta OIPIP w Białej Podlaskiej:
BANK SPÓŁDZIELCZY
90 8025 0007 0025 2858 2000 0010**

Rada Programowa Biuletynu

**dr n. med. Ewa Czeczewska
dr n. med. Aneta Stanisławek
mgr Dorota Fedoruk
mgr Małgorzata Smeđra**

Redakcja Biuletynu:
Joanna Głowacka, Anna Olesiejuk, Elżbieta
Celmer vel Domańska,
Iwona Denicka, Ilona Bilko

Druk: Zakład Poligraficzny
tel. 83 342 03 53, 83 343 51 51

W NUMERZE:

I. Głos Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	1
II. XXIV Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.....	2
III. Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.....	12
IV. Z prac Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.....	14
V. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych informuje.....	17
VI. Warto przeczytać.....	19
VII. Dział prawny.....	24
VIII. PTP informuje	28
IX. Konferencje i szkolenia.....	32
X. Referaty.....	35
XI.Z żalobnej karty.....	37

**ZACHĘCAMY CZŁONKÓW
SAMORZĄDU DO KORZYSTANIA
Z BIULETYNU.**

*Biuletyn rozprowadzany jest bezpłatnie
wśród członków Samorządu*

**Koleżanki pielęgniarki i położne
jeżeli chcecie złożyć gratulacje,
podziękowania, kondolencje, zamieścić
prace własne - NAPISZCIE - my
wydrukujemy.**

Redakcja nie zwraca materiałów.
Zastrzegamy sobie prawo skracania
przesłanych tekstów .

Prosimy dostarczyć artykuły na
nośnikach elektronicznych (płyta CD)
*OIPIP nie odpowiada za treść ogłoszeń
ofert pracy za granicą dla personelu
medycznego!!!*



*Głos Przewodniczącej
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej*

Drogie koleżanki i koledzy

Znów oczy całej Polski zwrócone są na pielęgniarki i położne. Właśnie w dniu kiedy piszę tego wstępniaka o naszej grupie zawodowej słychać w mediach wiele wypowiedzi i tych dobrych, ale i złych. Wszystko to za przyczyną uchwalonej przez Sejm ustawy o działalności leczniczej – a w szczególności za poparcie przez posłów poprawki, która umożliwi pracę pielęgniarek i położnych w szpitalach na podstawie umów cywilnoprawnych czyli kontraktów. Wiadomym jest, że pielęgniarki zrzeszone w OZZPiP oczekiwały zapisu w tej ustawie zakazującego kontraktów dla pielęgniarek i położnych. Jak sądzę stanowisko moje na temat umów cywilnoprawnych w szpitalach jest znane od dawna. Jednak nie podzielam stanowiska, że pielęgniarki powinny pracować tylko na umowę o pracę, kiedy inne zawody medyczne mają prawo wyboru formy zatrudnienia. Pamiętajmy, że wykonujemy zawód wolny, samodzielny, mamy swoją ustawę, swój własny samorząd. Ponadto każdy z nas jest wolnym obywatelem tego kraju i powinien mieć prawo wyboru formy zatrudnienia.

W okolicznościach, kiedy nasi pracodawcy zaproponują nam taką formę zatrudnienia, niezbędna będzie przede wszystkim wiedza w tym zakresie, a może bardziej solidarność zawodowa!!! Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych w miarę swoich kompetencji i możliwości będzie Was wspierał.

Uważam, że sprawa kontraktów pielęgniarek doszczętnie przystąpiła wiele innych niekorzystnych zapisów w nowej ustawie, jedno jest pewne, w nowych realiach dla naszej grupy zawodowej nie będzie łatwo niezależnie od formy zatrudnienia.

Zmieniając nieco temat, przypominam, że właśnie w tym roku obchodzimy XX-lecie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Uroczystości z tym związane odbędą się w całym kraju, a także i w naszej izbie. W tym roku, w dniu 12.10.2011r. odbędzie się także Okręgowy Zjazd Wyborczy, podczas którego dokonamy wyboru nowych osób do pełnienia funkcji w samorządzie. W tym miejscu apeluję o aktywny udział – wybierajcie i bądźcie wybierani. Ważne terminy i informacje związane z wyborami będą również dostępne na stronie internetowej naszej izby.

Natomiast w dniu 10 marca 2011r. odbył się już ostatni Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Pielęgniarek i Położnych – pragnę podziękować w imieniu Okręgowej Rady oraz własnym wszystkim delegatom V kadencji. Dziękuję za Waszą mądrość w podejmowaniu kluczowych uchwał dla funkcjonowania zarówno naszej izby, jak i całego pielęgniarstwa i położnictwa

Na koniec przekazuję ważną informację dla położnych, w dniu 8 kwietnia 2011r. wejdzie w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem – zachęcam do zapoznania się, będzie dostępny na naszej stronie internetowej. W imieniu Redakcji Biuletynu oraz własnym

*Na święta Wielkanocne,
przesyłamy koszyk pełen świątecznych życzeń
wplecionych pomiędzy wiosenne kwiaty,
lukrowane babki, kolorowe pisanki,
cukrowe baranki i bazie.*

Ewa Czeczewska
*Przewodnicząca Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej*



*XXIV OKRĘGOWY ZJAZD
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W BIAŁEJ PODLASKIEJ*

10 marca 2011 roku

**Sprawozdanie z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej za rok 2010**

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej swoją działalność realizowała zgodnie z ustawą z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz Regulaminem ORPiP w Białej Podlaskiej stanowiącym załącznik Nr 2 do uchwały Nr 6/IV/04 XVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dn. 20 marca 2004.

W okresie sprawozdawczym dobyło się 5 posiedzeń Okręgowych Rad oraz 8 posiedzeń Prezydium ORPiP, podczas których przyjęto odpowiednio 49, 40 i 67 uchwał dotyczących prawa wykonywania zawodu i rejestru pielęgniarek i położnych oraz 3 stanowiska. W obu przypadkach frekwencja była wysoka i wynosiła średnio 71%. Na posiedzenia Okręgowej Rady i Prezydium byli zapraszani goście zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych wyżej cytowanej ustawy.

W omawianym okresie odbyło się 1 posiedzenie z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP. W Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na dzień 31.12.2010r. zarejestrowanych było ogółem 2253 członków, w tym 1899 pielęgniarek, 72 pielęgniarczy oraz 282 położnych.

Dokonano:

- 17 stwierdzeń prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i 2 położnych
- 23 wpisów pielęgniarek i 3 położnych w rejestr pielęgniarek i położnych
- 18 skreśleń pielęgniarek i 2 położne z rejestru pielęgniarek i położnych
- 2 wymiany prawa wykonywania zawodu
- 1 duplikat dla pielęgniarki.

W okresie sprawozdawczym **przeszkolenie po 5- letniej przerwie w wykonywaniu zawodu** odbyło 7 pielęgniarek (5 w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej i 2 w SP ZOZ w Radzynie Podlaskim) i 2 położne w SP ZOZ w Parczewie.

Na wniosek Przewodniczącej Komisji Informacji Okręgowa Rada przyznała 11 osobom **wynagrodzenie autorskie** na łączną kwotę **1.260 zł**.

Na wniosek Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Okręgowa Rada przyznała **refundację kosztów kształcenia 209** osobom na łączną kwotę

74.023,25. Refundację przyznano w następujących formach kształcenia podyplomowego.

Lp.	Forma kształcenia		Ilość osób	kwota
1.	Studia	<i>Magisterskie</i>	9	23 22,00
		<i>Licencjackie / pomostowe</i>	5	2 500,00
		<i>Podyplomowe</i>	2	2 000,00
2.	Specjalizacje	<i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>	4	2 857,75
		<i>Pielęgniarstwo położnicze</i>	3	2 835,00
3.	Kursy kwalifikacyjne	<i>Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek</i>	1	490,00
		<i>Pielęgniarstwo ratunkowe</i>	20	4 150,00
		<i>Pielęgniarstwo opieki długoterminowej</i>	32	13 642,50
		<i>Pielęgniarstwo operacyjne</i>	27	7 635,00
		<i>Anestezjologia i intensywne opieka</i>	7	2 750,00
4.	Kursy specjalistyczne	<i>Szczepienia ochronne dla pielęgniarek</i>	1	150,00
		<i>Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG</i>	56	6 489,00
		<i>Resuscytacja krążeniowo-oddechowa</i>	22	2 355,00

		Szkolenie „Sztuka prowadzenia aktywnej szkoły rodzenia”	2	300,00
		Wykonywanie konikopunkcji, odbarczanie odmy przężnej oraz wykonywanie dojścia doszpikowego	6	900,00
		Badania fizykalne	1	280,00
5.	Konferencje		11	1 469,00
RAZEM			209	74 023,25

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej w roku 2010 **wpisała w Rejestr Indywidualnych Praktyk Pielęgniarek i Położnych – 10** indywidualnych praktyk pielęgniarek oraz dokonała **1** skreślenia z Rejestru IPPiP. Natomiast do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych **wpisała 1 kurs kwalifikacyjny** (w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego).

W roku 2010 **4** pielęgniarkom i **1** położnej wydano **zaświadczenie o kwalifikacjach i przebiegu pracy zawodowej.**

Okręgowa Rada do prac w **postępowaniach konkursowych** na stanowiska kierownicze w zakładach opieki zdrowotnej wytypowała członków Rady na **18** konkursów w tym na **11** stanowisk ordynatorów w SP ZOZ w Radzynie Podlaskim, **1** stanowisko naczelniej pielęgniarki w WSzS w Białej Podlaskiej, **4** stanowiska ordynatorów w SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim oraz **2** stanowiska pielęgniarek oddziałowych w SP ZOZ w Radzynie Podlaskim.

Okręgowa Rada w okresie sprawozdawczym przyznała **8 zapomóg losowych** członkom Izby na łączną kwotę **7.700 zł** oraz udzieliła pomocy finansowej pielęgniarkom i położnym z terenu działania **OIPiP w Jeleniej Górze** dotkniętym skutkami powodzi w kwocie **500 zł.**

W omawianym okresie Okręgowa Rada delegowała przedstawicieli na **6** szkoleń lub konferencje:

- w konferencji „Płodność małżeńska w różnych aspektach możliwości leczenia” w dniu 17.02.2010 uczestniczyły **Krystyna Bunia i Iwona Marciniuk**
- w konferencji „Czy i jak ustalić normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych” w dniu 23-24.02.2010 uczestniczyły **Danuta Weremczuk i Grażyna Kondraszuk**

- w VI Zjeździe Szkoleniowo – Naukowym Położnych Regionu Siedleckiego w dniu 02.09.2010 uczestniczyły **Krystyna Bunia, Monika Paluszkiewicz, Małgorzata Kostecka**
- w XV Ogólnopolskiej Konferencji Szkoleniowej „Zarządzanie personelem, a jakość w pielęgniarstwie” w dniu 01.10.2010 uczestniczyły **Cecylia Kielczewska i Anna Kuźmiuk**
- w konferencji szkoleniowej „Umowa o pracę czy kontrakt” w dniach 18-19.10.2010 uczestniczyły **Ewa Czezelewska i Jolanta Gregor**
- w konferencji szkoleniowej „Akademia Praw Pacjenta” w dniach 3-4 grudnia 2010 uczestniczyła **Janina Dziedzic-Płanda**

Okręgowa Rada w roku 2010 zorganizowała **8** form szkoleniowych i spotkań integracyjnych dla członków OIPiP.

11.02.2010r.	Wieczór autorski Anny Ginalskiej promujący książkę: „ Rok za Atlantykiem... wspomnienia stypendystki WHO ” zorganizowany w <i>Galerii Staroświeckiej-Antyki</i> ; Biała Podlaska, ul. Brzeska 14.
15.03.2010r.	„ W zdrowej skórze, zdrowy duch ” – warsztaty edukacyjne dla położnych, pielęgniarek i położnych środowiskowych/rodzinnych współorganizowane przez OIPiP w Białej Podlaskiej i firmę PELARGOS.
10.05.2010r.	Wykłady zorganizowane przez firmę PELARGOS przy współpracy z OIPiP w Białej Podlaskiej.
27.05.2010r.	Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej organizowana przez OIPiP w Białej Podlaskiej.
11.09.2010r.	Spotkanie szkoleniowe zespołów Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych z Chełma, Lublina, Zamościa i Białej Podlaskiej. Organizator szkolenia – Zespół ORzOZPiP w Białej Podlaskiej.
20.10.2010r.	Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „ Terapia cukrzycy wyzwaniem dla pielęgniarek ” organizowanej przez OIPiP w Białej Podlaskiej i Państwową Szkołę Wyższą w Białej Podlaskiej, pod patronatem Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii.
20.11.2010r. i 11.12.2010r.	„ Terapia i obsługa pompy insulinowej Accu-Chek Spirit ” wykład i warsztaty przeprowadzone przez Annę Dąbrowską - przedstawiciela firmy Roche Diagnostics Polska dla uczestników Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „ Terapia cukrzycy wyzwaniem dla pielęgniarek ”.
W minionym okresie przewodnicząca ORPiP lub delegowani członkowie samorządu wielokrotnie reprezentowali Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej na uroczystościach i spotkaniach:	
29.01.2010r.	Konferencja informacyjno-promocyjna organizowana przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie – uczestniczy Ewa Czezelewska

BIULETYN INFORMACYJNY OIPiP

	Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.		Zarząd Zakładowej Organizacji OZZPiP WSzS w Białej Podlaskiej - uczestniczy Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej - Ewa Czeczewska .
16.02.2010r.	Szkolenie „Przeciwdziałanie dyskryminacji w teorii i praktyce” zorganizowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej - uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.	28.06.2010r.	Posiedzenie Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej – uczestniczy mgr Teresa Samoszuk .
25.02.2010r.	II rocznica powstania Ośrodka Misericordia Caritas – w uroczystości uczestniczy Krystyna Bunia – Wiceprzewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej.	04.11.2010r.	Spotkanie w sprawie projektu Ustawy o działalności leczniczej zorganizowane przez OZZPiP w Lublinie – ORPiP w Białej Podlaskiej reprezentuje Dorota Golec z SP ZOZ w Radzynie Podlaskim.
24.03.2010r.	Spotkanie Ewy Czeczewskiej Przewodniczącej ORPiP w Białej Podlaskiej ze studentami Kierunku Pielęgniarstwa PSW w Białej Podlaskiej.	16.11.2010r.	Uroczyste otwarcie zmodernizowanego SOR oraz wręczenie Certyfikatu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji WSzS w Białej Podlaskiej – uczestniczy Elżbieta Celmer vel Domańska Sekretarz ORPiP w Białej Podlaskiej.
16.04.2010r.	Uroczyste wręczenie dyplomów ukończenia studiów absolwentom kierunków: Pielęgniarstwo oraz Ratownictwo Medyczne Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej – uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca ORPiP	<p>W minionym roku Sekretarz Rady reprezentował OIPiP na uroczystościach pogrzebowych trzech pielęgniarek i 2 członków rodzin pielęgniarek, a przedstawiciel Okręgowej Izby brał udział we mszy świętej połączonej z wypominkami, organizowanej wspólnie z Przewodniczącym Delegatury Lubelskiej Izby Lekarskiej w Białej Podlaskiej.</p> <p>W roku 2010 na potrzeby Izby zakupiono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - niszczarkę - dyktafon cyfrowy - monitor LCD - lodówkę - router do neostrady - naczynia stołowe - żaluzje okienne. <p>Obok działalności statusowej Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej podejmowała również dodatkowe działania na rzecz członków Izby. W okresie sprawozdawczym Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej została Ambasadorem kampanii „Zły dotyk”, organizowała wyjazdy do teatru, podpisała umowę o współpracę z Towarzystwem Ubezpieczeniowym INTER Polska, a także zorganizowała akcje pod hasłem „Z potrzeby serca” – dobrowolnego wsparcia finansowego dla poszkodowanych w powodzi pielęgniarek i położnych z Rzeszowa (przekazano kwotę 3416,45zł)</p> <p>Kończąc sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za 2010 rok pragnę podziękować członkom Rady za pracę na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Dziękuję za współpracę przewodniczącym i członkom organów OIPiP. Dziękuję przewodniczącym i członkom Komisji problemowych oraz wszystkim tym, którzy współpracowali i wspierali Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w 2010 roku.</p>	
19.04.2010r.	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Ewy Czeczewskiej z pielęgniarkami Niepublicznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Ustrzeszy.		
21.04.2010r.	Szkolenie dla położnych środowiskowych, pielęgniarek z oddziałów noworodkowych, prelegentek szkół rodzenia – realizacja programu edukacyjnego PIĘKNE NARODZINY – Ewa Czeczewska, Elżbieta Celmer vel Domańska, Iwona Denicka.		
23.04.2010r.	10-lecie działalności Stowarzyszenia na Rzecz Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych NOVUM w Lublinie – uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.		
05.05.2010r.	Uroczyste otwarcie przebudowanego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej - uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca ORPiP.		
13.05.2010r.	Spotkanie z członkami Stowarzyszenia Organizatorów i Promotorów Opieki Długoterminowej – uczestniczy mgr Barbara Soćko .		
20.05.2010r.	Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Siedlcach – uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej.		
21.05.2010r.	Uroczystość Jubileuszu 160-lecia Szpitala w Radzynie Podlaskim - uczestniczy Ewa Czeczewska Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej.		
02.06.2010r.	MAJÓWKA z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej organizowana przez		

dr n. med. Ewa Czeczewska
Przewodnicząca ORPiP
w Białej Podlaskiej

Uchwały i Apele XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

Uchwała Nr 1

XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011r.

w sprawie: **zatwierdzenia Regulaminu XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.**

Na podstawie art. 20 oraz art. 23 pkt.3 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm.), uchwała się co następuje:

§ 1

Zatwierdza się Regulamin XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodnicząca Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska



Uchwała Nr 2

XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011r.

w sprawie: **zatwierdzenia sprawozdania budżetowego za rok 2010.**

Na podstawie art. 23 pkt.2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm.), uchwała się co następuje:

§ 1

Zatwierdza się sprawozdanie finansowe za rok 2010 stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodnicząca Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska



Uchwała Nr 3

XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011r.

w sprawie: **uchwalenie planu budżetowego na rok 2011.**

Na podstawie art. 23 pkt.1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 41, poz. 178 z późn. zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1

Uchwała się plan budżetowy na rok 2011 - stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Upoważnia się Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej do przemieszczania planowanych wydatków kosztów rodzajowych niewykorzystanych w roku kalendarzowym na rzecz wydatków - kosztów wykazujących tendencję wzrostową.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2011r.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodnicząca Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Sprawozdanie Finansowe

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za okres od 01.01.2010 r. do 31.12.2010 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan po zmianach w zł	Wykonanie w zł	Wyko- nanie W %
	Bilans otwarcia na 1 stycznia 2010 w tym :	185 265,06	185 265,06	
	Rachunek bieżący i kasa OIPiP	85 265,06	85 265,06	
	Lokaty terminowe	100 000,00	100 000,00	
	I PRZYCHODY	368 000,00	372 447,07	101
1	Planowana dotacja	28 000,00	25 803,10	92
2	Dochód ze składek	325 000,00	327 709,80	101
3	Inne wpływy (zezwoleń na kształcenie, zezwoleń na prowadzenie IPP, Sponsorzy, odsetki bankowe)	15 000,00	18 934,17	126
	II WYDATKI NA DZIAŁALNOŚĆ IZBY	206 500,00	195 757,43	95
1	Wynagrodzenia osobowe brutto	96 000,00	94 136,27	98
2	ZUS składki emerytalno - rentowe i FP	22 600,00	20 547,95	91
3	Bezosobowy fundusz płac	50 300,00	49 664,00	99
4	Świadczenia urlopowe	1 700,00	1 676,54	99
5	Delegacje	800,00	329,65	41
6	Materiały i wyposażenie	13 100,00	9 299,27	71
	- materiały biurowe	2 000,00	1 772,21	89
	- wyposażenie i amortyzacja	7 200,00	4 095,50	57
	- środki czystości	400,00	285,12	71
	- prasa i poradniki	3 500,00	3 146,44	90
7	Usługi obce	6 000,00	5 471,43	91
	- usługi telekomunikacyjne	3 000,00	2 736,51	91
	- usługi pocztowe	2 500,00	2 548,62	102
	- naprawa sprzętu	500,00	186,30	37
8	Czynsz za wynajem	13 000,00	11 623,09	89
9	Pozostałe koszty (prowizja bankowa, inne)	3 000,00	3 009,23	100
	III WYDATKI NA DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ	133 500,00	144 961,01	109
1	Fundusz zapomogowy	8 000,00	7 700,00	96
2	Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego- refundacja kosztów kształcenia	70 900,00	74 023,25	104
3	Koszty Konferencji, szkoleń, posiedzeń Komisji Kształcenia, dojazdów na szkolenia i konferencje	20 000,00	27 791,38	139
4	Komisja Informacji	8 900,00	10 052,34	113
5	NRPiP - 6% składek	19 500,00	19 663,00	101
6	Koszty Zjazdu	2 700,00	2 656,22	98
7	Komisja Rewizyjna	300,00	227,51	76
8	Koszty Posiedzeń Okręgowej Rady i Prezydium	2 700,00	2 347,31	87
9	Koszty nieprzewidziane	500,00	500,00	100
	IV DOTACJA – ZADANIA PRZEJĘTE OD ADMINISTRACJI PAŃSTWOWEJ	28 000,00	31 706,69	113
1	Prawo wykonywania zawodu	6 500,00	6 982,30	107
2	Prowadzenie rejestru pielęgn. i położn.	18 000,00	20 037,70	111
3	Czynności związane z orzekaniem	1 000,00	1 096,31	110
4	Czynności związane z post. sądowym	1 000,00	796,81	80
5	Ośrodek informacyjno-edukacyjny	1 500,00	2 793,57	186
	Ogółem wydatki II + III + IV	368 000,00	372 425,13	101
	Rezerwa (BO + przychody – wydatki)	185 265,06	185 287,00	

Elżbieta Knap
KsięgowaEwa Czezelewska
Przewodnicząca ORPiP

Plan Finansowy
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na rok 2011

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na rok 2011	Uwagi
	Bilans otwarcia w tym :	181 580,38	
	Rachunek bieżący i kasa OIPiP	31 580,38	
	Lokaty terminowe	150 000,00	
	I PRZYCHODY	373 000,00	
1	Planowana dotacja	28 000,00	
2	Dochód ze składek	325 000,00	
3	Inne wpływy (zezwolenia na kształcenie, zezwolenia na prowadzenie IPP, Sponsorzy, odsetki bankowe)	20 000,00	
	II WYDATKI NA DZIAŁALNOŚĆ IZBY	204 600,00	
1	Wynagrodzenia osobowe brutto	96 000,00	
2	ZUS składki emerytalno - rentowe i FP	22 000,00	
3	Bezosobowy fundusz płac	51 000,00	
4	Świadczenia urlopowe	1 700,00	
5	Delegacje	800,00	
6	Materiały i wyposażenie	10 900,00	
	- materiały biurowe	2 000,00	
	- wyposażenie i amortyzacja	5 000,00	
	- środki czystości	400,00	
	- prasa i poradniki	3 500,00	
7	Usługi obce	6 200,00	
	- usługi telekomunikacyjne	3 000,00	
	- usługi pocztowe	2 600,00	
	- naprawa sprzętu	600,00	
8	Czynsz za wynajem	13 000,00	
9	Pozostałe koszty (provizja bankowa, inne)	3 000,00	
	III WYDATKI NA DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ	140 400,00	
1	Fundusz zapomogowy	8 500,00	
2	Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego- refundacja kosztów kształcenia	72 400,00	
3	Koszty Konferencji, szkoleń, posiedzeń Komisji Kształcenia, dojazdów na szkolenia i konferencje	20 000,00	
4	Komisja Informacji	9 500,00	
5	NRPiP - 6% składek	19 500,00	
6	Koszty Zjazdu	7 000,00	
7	Komisja Rewizyjna	300,00	
8	Koszty Posiedzeń Okręgowej Rady i Prezydium	2 700,00	
9	Koszty nieprzewidziane	500,00	
	IV DOTACJA – ZADANIA PRZEJĘTE OD ADMINISTRACJI PAŃSTWOWEJ	28 000,00	
1	Prawo wykonywania zawodu	6 500,00	
2	Prowadzenie rejestru pielęgn. i położn.	18 000,00	
3	Czynności związane z orzekaniem	1 000,00	
4	Czynności związane z post. sądowym	1 000,00	
5	Ośrodek informacyjno-edukacyjny	1 500,00	
	Ogółem wydatki II + III + IV	373 000,00	
	Rezerwa (BO + przychody – wydatki)	181 580,38	

Elżbieta Knap
Księgowa

Ewa Czeczewska
Przewodnicząca ORPiP

**Uchwała Nr 4
XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej
z dnia 10 marca 2011r.**

w sprawie: **upoważnienia Okręgowej Rady do opracowania
provisorium budżetowego na I kwartał 2012r.**

Na podstawie art. 23 pkt.1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r.
o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178
z późn. zm.), uchwała się co następuje:

§ 1

Upoważnia się Okręgową Radę do opracowania prorokurium
budżetowego na I kwartał 2012 rok w wysokości ¼ budżetu
z roku 2011.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodnicząca Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

**Uchwała Nr 5
XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej
z dnia 10 marca 2011 r.**

w sprawie: **zatwierdzenia sprawozdań organów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej
Podlaskiej.**

Na podstawie art. 23 pkt.2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r.
o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 41, poz.
178 z późn. zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się sprawozdania z działania organów Okręgowej
Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej
stanowiące kolejno załączniki do niniejszej uchwały:

1. Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych /zał. 1/
2. Okręgowej Komisji Rewizyjnej /zał. 2/
3. Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych /zał. 3/
4. Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
/zał. 4/

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodnicząca Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

**Sprawozdanie z działalności
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Białej Podlaskiej
za okres 01.01.2010r. – 31.12.2010r.**

Zespół Okręgowego Rzecznika w składzie:

1. **Janina Dziejcz-Płanda – Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej**
2. **Wiesława Cybulska – Z-ca Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej**
3. **Marta Jędrzejewska - Z-ca Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej**
4. **Janina Kuzawińska - Z-ca Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej**
5. **Anna Kuźmiuk - Z-ca Okręgowego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej**

W ciągu okresu sprawozdawczego prowadził dwa
postępowania wyjaśniające.

Działalność zespołu to przede wszystkim
prewencja wykroczeń zawodowych. W tym celu odbyły się
trzy spotkania z pielęgniarkami w formie: szkolenia
wewnątrzodziałowego na Oddziale Onkologii -
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej
Podlaskiej dnia 27.01.2010r.- uczestniczyło 9 osób, oraz
dwóch wykładów dla uczestniczek kursu kwalifikacyjnego
– w dniach 24.04.2010r. i 06.11.2010r., w których
uczestniczyły 43 osoby. Tematyka szkoleń to:
„Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych
– wybrane zagadnienia”, oraz „Problemy etyczne

**pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej
w środowisku pacjenta”**

Ponadto Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej w Białej Podlaskiej w ramach działalności
prewencyjnej przekazał materiały edukacyjne z zakresu
odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych
76-ciu uczestnikom warsztatów edukacyjnych dla
położnych i pielęgniarek środowiskowo/rodzinnych
organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek
i Położnych oraz firmę Pelargos dnia 15.03.2010r.

Zespół ORZOZ realizując Uchwałę nr 13 V
Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w roku 2010,
zorganizował Szkolenie dla Okręgowych Rzeczników
Odpowiedzialności Zawodowej i ich zastępców dnia
11.09.2010r. Uczestnikami szkolenia byli rzecznicy oraz
ich zastępcy z Białej Podlaskiej, Chełma, Zamościa,
Lublina. Łącznie uczestniczyło 16 osób. Tematyka
szkolenia dotyczyła „Odpowiedzialności zawodowej
pielęgniarek i położnych”. Wykładowcami były Panie dr
n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk – Zastępca NRZOZ
oraz mgr Małgorzata Kilarska – Specjalista w Kancelarii
NRZOZ.

Okręgowy Rzecznik uczestniczył w Konferencji
Naukowo – Szkoleniowej „Akademia Praw Pacjenta”

w Warszawie w dniach 3-4 grudnia 2010r. organizowanej przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych przy współpracy z Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej. Materiały szkoleniowe wykorzystane zostały do działalności prewencyjnej.

Informuję, iż :

1. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego zastępcy przyjmują interesantów dwa razy w miesiącu:

w drugi i czwarty piątek miesiąca w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej ul. Okopowa 3 , pokój 218 tel.(83)343 60 83, (83)3438628.

2. Obsługę kancelaryjną Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zapewnia biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

3. Dokumenty regulujące pracę Rzecznika są odpowiednio zabezpieczone.

mgr Janina Dzedzic-Płanda

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
w Białej Podlaskiej

Sprawozdanie z działalności

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za okres 01.01.2010r.-31.12.2010r.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej działa w składzie:

Przewodnicząca: **Cecylia Kielczewska**
I V-ce Przewodnicząca: **Urszula Celińska**
II V-ce Przewodnicząca: **Joanna Stipura**
Członkowie: **Anna Krasa, Bożena**

Nowakowska, Barbara Wodzińska

W ramach działalności prewencyjnej w roku 2010 zespół Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przeprowadzał szkolenia dotyczące aspektów odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej, a także w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim.

Na łamach Biuletynu Informacyjnego wydawanego przez OIPiP ukazał się artykuł Przewodniczącej Okręgowego Sądu – Cecylii Kielczewskiej pt. *Odpowiedzialność moralno-zawodowa pielęgniarki i położnej.*

Zespół OSPiP w Białej Podlaskiej uczestniczył w III części szkolenia przewodniczących i członków okręgowych sądów pielęgniarek i położnych na temat „Podstaw prawnych funkcjonowania okręgowych sądów pielęgniarek i położnych” oraz „Postępowania przed okręgowym sądem I instancji”. Szkolenie to zostało zorganizowane przez OIPiP w Chełmie w ramach realizacji Uchwały Nr 13 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 5 grudnia 2007 roku w sprawie

szkolenia w zakresie wykładni prawa przewodniczących i członków okręgowych sądów pielęgniarek i położnych oraz okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz ich zastępców.

W okresie omawianego okresu sprawozdawczego zespół Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej odbył 5 szkoleń na temat stosowania przepisów prawnych mających zastosowanie do przeprowadzenia rozprawy przed sądem I instancji.

Do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej w roku 2010 wpłynęła jedna sprawa. Rozprawę sądową przeprowadzono w następującym składzie sędziowskim: Cecylia Kielczewska – przewodnicząca, Bożena Nowakowska, Anna Krasa – członkowie. Orzeczono karę - zakaz pełnienia *funkcji kierowniczych w zakładach służby zdrowia na okres 2 lat.*

Dokumenty Sądu są odpowiednio zabezpieczone w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej; ul. Okopowa 3/218, obsługę kancelaryjną prowadzi zaprzysiężony pracownik biura OIPiP.

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej pełni dyżury w biurze OIPiP w godzinach 14:00 – 15:00, w pierwszy poniedziałek każdego miesiąca.

mgr Cecylia Kielczewska

**Przewodnicząca
Okręgowego Sądu pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej**

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej za rok 2010

- Aneta Stanisławek – przewodnicząca
- Anna Jakubiuk – wiceprzewodnicząca
- Tomasz Sarzyński – wiceprzewodniczący
- Mariola Horegląd – sekretarz

Ilość kontroli i posiedzeń OKR w 2010 roku:

- posiedzeń - 5
- kontroli kompleksowych - 2
- kontroli cząstkowych - 2

Termin sporządzenia protokołów pokontrolnych:

Protokół z pierwszej kontroli przeprowadzonej dnia 10.03.2010 był sporządzany i przedłożony w terminie późniejszym, przesunięcie to było spowodowane sytuacją losową Przewodniczącej OKR (uzasadnienie- notatka służbowa z dnia 15.03.2010r.). Protokół z drugiej kontroli przeprowadzonej 26.10.2010 r. został przedłożony terminowo, tj. zgodnie z regulaminem.

Zakres przedmiotowy kontroli przeprowadzonych przez OKR:

Działalność finansowa

Sprawdzono dokumentowanie operacji finansowo – księgowych, ewidencję druków oświadczeń potwierdzających podróże służbowe, raporty kasowe,

wyciągi bankowe, wydatki na działalność ORPiP, wpłaty składek do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Działalność merytoryczna

Sprawdzono Uchwały Prezydium Okręgowej Rady, protokoły i listy obecności z posiedzenia Okręgowej Rady, Książka Korespondencji, teczki Komisji Problemowych, Akta Osobowe, ewidencję druków ścisłego zarachowania.

Wnioski i zalecenia pokontrolne:

1. Dokonywanie prawidłowego opisu faktur dotyczących zakupów i prawidłowej klasyfikacji w zakresie zgodności w odniesieniu do podejmowanych uchwał Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
2. Podjęcie czynności weryfikacyjno-kontrolnych przez osoby uprawnione zgodnie z Ustawą o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19 kwietnia 1991r. dotyczących terminowości i wysokości miesięcznych składek członkowskich zgodnie z art. 2 uchwały nr 13 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10 grudnia 2003 roku w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Podczas czynności kontrolnych pracownicy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych składali wyjaśnienia na bieżąco. Zostały one uwzględnione podczas prowadzonej kontroli.

Frekwencja członków OKR uczestniczących w:

posiedzeniach - 90%
kontrolach – 88 %

Plan pracy OKR:

Kontrola działalności merytorycznej i finansowej nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, współpraca z Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium Rady.

Udział w posiedzeniach:

Przewodniczący OKR bierze udział w posiedzeniach Okręgowej Rada Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium Rady.

Podstawa prawna:

- Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19.04.1991r. (Dz.U. Nr 41, poz.179) z późniejszymi zmianami,
- Ustawa o rachunkowości z dnia 20.10.1994r. (Dz.U. Nr 121, poz.991) z późniejszymi zmianami,
- Ramowy Regulamin Okręgowej Komisji Rewizyjnej stanowiący zał nr 2 do uchwały nr 11 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 9.12.2003r.
- Regulamin Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przyjęty uchwałą nr 6/IV\04 XX Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych,
- Regulamin gospodarki finansowej OIPiP w Białej Podlaskiej przyjęty uchwałą nr 5 XI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych,
- Uchwała Nr 6/IV/04 XVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 20 marca 2004r.
- Uchwała Nr 13 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10 grudnia 2003r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Apel nr 1

XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: sposobu kontraktowania świadczeń w zakresie domowej opieki długoterminowej

Skierowany do:

Ministra Zdrowia,
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
Parlamentarzystów

Uzasadnienie:

Obecnie obowiązujące zasady ustalenia liczby kontraktów na świadczenia usług domowej opieki długoterminowej nie znajdują odzwierciedlenia w rzeczywistości. Kryterium liczby mieszkańców zamieszkujących na terenie poszczególnego powiatu stanowi najlepsze z możliwych odzwierciedlenie struktury demograficznej. W konsekwencji w ten sposób można określić prawidłową liczbę osób chorych wymagających sprawowania domowej opieki długoterminowej. W aktualnym stanie prawnym jest to niemożliwe, dlatego też pozbawia się wielu chorych prawa do opieki medycznej.

Wobec tego postulujemy o dokonanie zmian w obowiązujących przepisach w oparciu o powyższe propozycje.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Apel nr 2

XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: równego traktowania pracowników medycznych w zakresie ustalenia szkodliwych warunków pracy

Skierowany do:

Ministra Zdrowia,
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Uzasadnienie:

W obecnym stanie rzeczy o umieszczeniu zawodu pielęgniarki i położnej w wykazie stanowisk o szczególnym charakterze decydują wyłącznie dyrektorzy placówek medycznych. Na tym tle dochodzi nagminnie do nadużyć i dyskryminacji pozycji pielęgniarek i położnych. Aktualnie jednak w wykazie stanowisk o szczególnym charakterze umieszczeni są wyłącznie lekarze, podczas gdy pielęgniarki i położne bezzasadnie pomijane. Wobec tego po raz kolejny żądamy natychmiastowego uregulowania przedmiotowego problemu w sposób gwarantujący przestrzeganie konstytucyjnej zasady równości niedyskryminującej środowiska pielęgniarek i położnych.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Apel nr 3**XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej z dnia 10 marca 2011 r.**w sprawie: **zmiany procedury kontraktowania świadczeń usług medycznych****Skierowany do:**Ministra Zdrowia,
Prezesa NFZ

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Uzasadnienie:

W obecnym stanie prawnym najistotniejszym kryterium wyboru oferty zdrowotnej jest jego cena. Bez znaczenia pozostają natomiast takie okoliczności jak kwalifikacje pielęgniarek i położnych, ich doświadczenie zawodowe, okres zatrudnienia na danym stanowisku, czy też fakt długoletniości udzielania świadczeń. Wobec tego postulujemy, aby w/w kryteria znalazły swe odzwierciedlenie w nowej regulacji dotyczącej przedmiotowego postępowania.

Sekretarz Zjazdu **Przewodniczący Zjazdu**
Anna Olisiejuk **Elżbieta Celmer vel Domańska**

Apel nr 5**XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej**

z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: **zwiększenia wydatków na zadania statutowe a zwłaszcza na kształcenie pielęgniarek i położnych.****Ujmowanie w sprawozdaniu rocznym pierwotnego planu.****Skierowany do:**

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Uzasadnienie:

Analiza budżetu wskazuje na niepokojące zjawisko ograniczenia wydatków na rzecz pielęgniarek i położnych a zwiększenia lokat.

Analiza sprawozdania będzie łatwiejsza gdy ujęte zostaną 3 pozycje: plan, plan po zmianach i wykonanie.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Apel nr 4**XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej**

z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: **ustaw o samorządzie i o zawodach pielęgniarki i położnej****Skierowany do:**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
Ministra Zdrowia,**Uzasadnienie:**

Odłożenie prac nad nowelizacją ustaw uniemożliwia merytoryczną pracę nad regulaminami funkcjonowania organów samorządu. W roku bieżącym jest kolejny Krajowy Zjazd, który nie znowelizuje regulaminów.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Apel nr 6**XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej**

z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: **zamieszczanie na stronie internetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej uchwał i stanowisk podejmowanych przez Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych****Skierowany do:**

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Uzasadnienie:

Zamieszczanie informacji w zakresie funkcjonowania Izby, w tym budżetu oraz prawa wewnętrznego jest wymagane ustawą o dostępie do informacji publicznej (BIP).

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska

Wniosek nr 1**XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej**

z dnia 10 marca 2011 r.

w sprawie: **rozdzielenia kompetencji pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej i pielęgniarki praktyki****Skierowany do:**Ministra Zdrowia,
Prezesa NFZ,

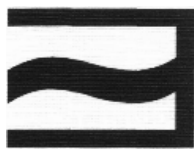
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Uzasadnienie:

Delegaci XXIV Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej wnioskuje o rozdzielenie kompetencji pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej i pielęgniarki praktyki. Obecnie zakres kompetencji zapisany jest pod pojęciem pielęgniarki POZ. Sytuacja taka stwarza problemy przy składaniu deklaracji wyboru pielęgniarki i interpretacji zakresu kompetencji pielęgniarki praktyki.

Sekretarz Zjazdu
Anna Olisiejuk
Grażyna Papińska

Przewodniczący Zjazdu
Elżbieta Celmer vel Domańska



Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowne koleżanki i koledzy,

Poniżej zamieszczamy wykaz Uchwał i Stanowisk podjętych na posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniach 7 – 8 grudnia 2010r. Pełna treść na stronie internetowej <http://www.izbapiel.org.pl/index.php?id=227>

E. Czeczelewska – członek NRPiP

<p>Apel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie ustalenia nowych kryteriów wyboru oferty na realizację umów w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej</p>
<p>Stanowisko nr 53 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie powoływania pielęgniarek i położnych jako biegłych sądowych</p>
<p>Stanowisko nr 54 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie konieczności zwiększenia środków finansowych na zadania związane z kształceniem pielęgniarek i położnych na szkoleniach specjalizacyjnych w 2012 r.</p>
<p>Stanowisko nr 55 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej dla świadczeń pielęgniarki szkolnej</p>
<p>Uchwała nr 190/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie zmiany Załącznika Nr 1 do Uchwały Nr 116/V/2009 r. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 września 2009 r. w sprawie Procedury kontroli organizatora kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych</p>
<p>Uchwała nr 191/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie ustalenia rocznego planu kontroli poszczególnych rodzajów kształcenia podyplomowego na rok 2011 prowadzonych przez organizatorów kształcenia wpisanych do rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych</p>
<p>Uchwała nr 192/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie zmiany uchwały nr 181/IVP/2005 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 maja 2005 r. w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych</p>
<p>Uchwała Nr 193/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 7 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie pokrycia kosztów wydania książki o samorządzie pielęgniarek i położnych</p>
<p>Uchwała Nr 194/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie określenia kalendarza wyborczego</p>
<p>Uchwała nr 195/V/2010 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r.</p>	<p>w sprawie planu pracy Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych na rok 2011</p>

**Uchwała nr 196/V/2010
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych z
dnia 8 grudnia 2010 r.**

w sprawie przyznania wyróżnienia samorządowego

**Uchwała nr 197/V/2010
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych z
dnia 8 grudnia 2010 r.**

w sprawie przyjęcia wykazu priorytetowych dziedzin pielęgniarstwa lub położnictwa, które powinny być przedmiotem przetargu na prowadzenie szkoleń specjalizacyjnych ze środków finansowych budżetu państwa na rok 2011

**Uchwała nr 198/VP/2010
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
z dnia 8 grudnia 2010 r.**

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe

Apel

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2010 r. w sprawie ustalenia nowych kryteriów wyboru oferty na realizację umów w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się z prośbą o rozważenie możliwości podjęcia prac nad ustaleniem nowych kryteriów wyboru oferty dla świadczeniodawców realizujących umowy z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, a w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej. Proponuje się, aby istotnym kryterium były np. kwalifikacje i forma zatrudnienia personelu oraz organizacja opieki.

Pielęgniarki opieki długoterminowej sygnalizują, iż dotychczas stosowanie jedynego kryterium wyboru oferty, jakim jest cena, zachęca duże podmioty do stosowania bardzo niskich stawek za osobodzień, co w konsekwencji powoduje eliminowanie z rynku usług medycznych pielęgniarek, które od kilku lat zawierały umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na powyższe świadczenia. Pielęgniarki opieki długoterminowej wykonujące zawód w formie indywidualnych praktyk nie mogą obniżyć ceny realizowanych usług poniżej rzeczywiście ponoszonych kosztów.

Należy mieć na uwadze, iż stosowanie przez wskazane podmioty stawek niższych niż proponowane przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia jest podyktowane zamiarem zajęcia jak największej części rynku usług w zakresie opieki długoterminowej poprzez eliminowanie praktyk pielęgniarek i zaproponowanie z pozycji monopolisty dużo większej ceny w latach następnych.

Sekretarz NRPiP
Tomasz Niewiadomski

Prezes NRPiP
Elżbieta Buczkowska

Z prac Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

Uchwały podjęte podczas posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

Lp.	Nr uchwały	Data posiedzenia	w sprawie:
1.	119/V/11-120/V/11	21 lutego 2011r.	wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.
2.	121/V/11		ustalenia terminu Okręgowego Zjazdu Wyborczego, jego miejsca oraz powołania Komitetu Organizacyjnego do przygotowania Zjazdu .
3.	122/V/11		Określenia kalendarza wyborczego.
4.	123/V/11		Powołania Okręgowej Komisji Wyborczej i zatwierdzenia regulaminu jej działania.
5.	124/V/11		Zawarcia umowy na zastępstwo.
6.	125/V/11		Zmiany danych wpisu do rejestru grupowych praktyk pielęgniarek.
7.	126/V/11		Delegowania na konferencję przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
8.	127/V/11		delegowania na konferencję przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
9.	128/V/11	23 marca 2011r.	wydania zaświadczenia o ukończonym przeszkoleniu po przerwie dłuższej niż 5 lat w wykonywaniu zawodu pielęgniarki.
10.	129/V/11		Zatwierdzenia regulaminu wyborów do organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej oraz zasad i trybu odwołania ich członków.
11.	130/V/11		Zarządzenia wyborów, ustalenia rejonów wyborczych i określenia liczby delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych.
12.	131/V11		Sfinansowania kosztów konferencji z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej oraz XX - lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

mgr Elżbieta Celmer vel Domańska
Sekretarz
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Uchwały podjęte podczas posiedzeń Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

Lp.	Nr uchwały	Data posiedzenia	w sprawie:
1.	195/V/11- 198/V/11	18 stycznia 2011r.	wpisania do rejestru indywidualnych praktyk i wydania zaświadczenia.
2.	199/V/11		refundacji kosztów kształcenia.
3.	200/V/11		wypłaty wynagrodzenia autorskiego za publikacje do Biuletynu Informacyjnego.
4.	201/V/11		zorganizowania sympozjum naukowo-szkoleniowego przy współpracy z Instytutem Zdrowia Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej i Białskopodlaskim Stowarzyszeniem Wspierania Otolaryngologii i Profilaktyki Chorób Głowy i Szyi „Sanitas” w Białej Podlaskiej.
5.	202/V/11		przyjęcia protokołu Komisji ds. likwidacji składników majątku ruchomego w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
6.	203/V/11		zakupu odkurzacza do biura Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
7.	204/V/11		zawarcia umowy zlecenia na usługi informatyczne.
8.	205/V/11		delegowania na V Ogólnopolski Zjazd Położniczo-Neonatologiczno-Pediatryczny przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
9.	206/V/11		pokrycia kosztów opłaty szkoleniowej V Ogólnopolskiego Zjazdu Położniczo-Neonatologiczno-Pediatrycznego członkowi Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
10.	207/V/11	21 lutego 2011r.	refundacji kosztów kształcenia.
11.	208/V/11- 210/V/11		przyznania zapomogi losowej.
12.	211/V/11	23 marca 2011r.	delegowania na konferencję naukowo-szkoleniową „Prawo medyczne w praktyce pielęgniarki i położnej” przedstawicieli Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
13.	212/V/11		wpisania do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek i wydania zaświadczenia.
14.	213/V/11		refundacji kosztów kształcenia.

mgr Elżbieta Celmer vel Domańska
Sekretarz
Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Kalendarium OIPiP w Białej Podlaskiej

14.01.2011r.	Posiedzenie Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego OIPiP w Białej Podlaskiej.
18.11.2011r.	Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej..
25.01.2011r.	Spotkanie Komisji ds. Emerytów Pielęgniarek i Położnych OIPiP.
01.02.2011r.	Spotkanie Rady Programowej Magazynu Pielęgniarki i Położnej – uczestniczy Ewa Czeczelewska .
14.02.2011r.	Posiedzenie Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego OIPiP w Białej Podlaskiej
10-11.02.2011r.	Konferencja „Prawa człowieka w medycynie” – uczestniczy Janina Dziedzic-Płanda Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.
17.02.2011r.	Spotkanie Komisji ds. kształcenia przed i podyplomowego oraz standardów i kwalifikacji zawodowych NRPiP - uczestniczy Ewa Czeczelewska .
21.02.2011r.	Posiedzenie Prezydium i ORPiP w Białej Podlaskiej.
22.02.2011r.	Spotkanie Komisji ds. Emerytów Pielęgniarek i Położnych OIPiP.
03.03.2011r.	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Ordynatora Oddziału Ftyzjopulmonologii WSzS w Białej Podlaskiej – uczestniczy Elżbieta Celmer vel Domańska .
04-07.03.2011r.	V Ogólnopolski Zjazd Położniczo-Neonatologiczno-Pediatryczny pt.: „ <i>Problemy zdrowotne dzieci a możliwości udzielania pomocy rodzicom</i> ” – uczestniczą: Krystyna Bunia, Zofia Czarnacka i Barbara Doroszuk .
07.03.2011r.	Egzamin po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki Doroty Mróz.
	Konferencja szkoleniowa pt. „ <i>Opieka pielęgniarska i położnicza w podstawowej opiece zdrowotnej wczoraj, dziś i jutro – kierunki zmian</i> ” organizowana przez NRPiP – uczestniczą: Jolanta Ladko, Dorota Koszko, Marta Jędrzejewska, Jolanta Zajac .
08.03.2011r.	Uroczystość trzeciej rocznicy powstania Warsztatów Terapii Zajęciowej Ośrodka Misericordia Caritas w Białej Podlaskiej - uczestniczy Elżbieta Celmer vel Domańska .
10.03.2011r.	XXIV Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.
14.03.2011r.	Spotkanie Komisji ds. kształcenia przed- i podyplomowego oraz standardów i kwalifikacji zawodowych NRPiP - uczestniczy Ewa Czeczelewska .
15-17.03.2011r.	Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – uczestniczy Ewa Czeczelewska Przewodnicząca ORPiP w Białej Podlaskiej.
18.03.2011r.	I posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej w Białej Podlaskiej.
21.03.2011r.	Posiedzenie Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego OIPiP w Białej Podlaskiej.
22.03.2011r.	Spotkanie Komisji ds. Emerytów Pielęgniarek i Położnych OIPiP.
23.03.2011r.	Posiedzenie Prezydium i ORPiP w Białej Podlaskiej.

mgr Elżbieta Celmer vel Domańska
Sekretarz Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych informuje

W dniu 17 stycznia 2011r. w Sali Konferencyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej odbyły się warsztaty edukacyjne dla położnych, pielęgniarek neonatologicznych i dziecięcych organizowane przez firmę PELARGOS przy współpracy Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej.

Tematyka spotkania dotyczyła wspierającej roli położnej w pierwszej dobie w szpitalu i w domu oraz problemów emocjonalnych po porodzie. Wykłady zaprezentowały uczestnikom dr n. med. Ewa Czezelewska oraz mgr Barbara Cydejko z przedstawicielem firmy Philips AVENT.

Uczestniczki wykładów otrzymały skrypty tematyczne, certyfikat uczestnictwa w niniejszym spotkaniu oraz interesujące materiały promocyjne.

Poniżej prezentujemy zdjęcia ze spotkania.

Iwona Denicka



Komunikat w sprawie obowiązku zgłaszania zmian do rejestru pielęgniarek i położnych
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej przypomina, że obowiązek aktualizowania danych nakłada art.11 d ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19 kwietnia 1991 r. (Dz.U.Nr 41, poz.178 z późn. zm.).

W związku z koniecznością zgłaszania zmian dotyczących danych objętych wpisem do rejestru pielęgniarek oraz rejestru położnych, zwracam się z prośbą do wszystkich członków samorządu o zgłaszanie takich zmian.

W celu aktualizacji danych należy wypełnić *arkusz aktualizacyjny* dostępny w biurze OIPiP i dołączyć następujące dokumenty:

1. **O zmianie nazwiska** – oryginał odpisu skróconego aktu małżeństwa i oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu.
2. **O podniesieniu kwalifikacji zawodowych** – kopie zaświadczeń, dyplomów
 - a) ukończenia kursów kwalifikacyjnych,
 - b) ukończenia kursów specjalistycznych,
 - c) ukończenia kursów doskonalących,
 - d) ukończenia specjalizacji,
 - e) ukończenia studiów, studiów podyplomowych,
 - f) uzyskania tytułów i stopni naukowych,
3. **O zmianie adresu zamieszkania** – kopia dowodu osobistego.
4. **O zmianie miejsca pracy, podjęciu pracy.**

Przy zmianie pracy, która niesie za sobą zmianę przynależności do okręgowej izby pielęgniarek i położnych (przynależność ta zależy od miejsca wykonywania zawodu), obowiązkiem pielęgniarki jak i położnej jest złożenie w dotychczasowej izbie wniosku o skreślenie z rejestru. Po uzyskaniu skreślenia należy złożyć wniosek o wpis do rejestru izby, na terenie której podjęto pracę. Do wniosków należy dołączyć między innymi oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej. W sytuacji, w której pielęgniarka, położna wykonuje swój zawód na terenie działania dwóch izb przynależność do jednej z izb jest jej wyborem.

Wszystkie wyżej wymienione dokumenty należy składać w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej (ul. Okopowa 3, pokój 218).

mgr Iwona Denicka
As. ds. rejestru
pielęgniarek i położnych

Przypominamy, iż wysokość składki członkowskiej w odniesieniu do osób prowadzących indywidualną, specjalistyczną grupową praktykę pielęgniarek i położnych oraz innych osób niewymienionych w pkt 1-3 Uchwały nr 13 IV Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 10.12.2003 r. , a spełniających warunki określone w § 1w 2011 r. wynosi 18,00 zł miesięcznie.

Warto przeczytać

PODSTAWOWE POJĘCIA DOTYCZĄCE UMÓW ZWIĄZANYCH Z PRACĄ

1.1. Umowa o pracę – została uregulowana w Kodeksie pracy (art.22).

Przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do:

- 1) wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy
- 2) pod jego kierownictwem
- 3) w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę

Pracodawca zobowiązuje się do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem.

Dalej wskazuje się, że zatrudnienie pracownika w warunkach określonych powyżej jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy, przy czym nie jest dopuszczalne zastąpienie umowy o pracę umową cywilnoprawną przy zachowaniu warunków wykonywania pracy, określonych powyżej.

1.2. Umowa cywilnoprawna – jest to umowa regulowana przepisami Kodeksu cywilnego.

Jeśli chodzi o świadczenie pracy na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego to najczęściej będzie tu chodziło o umowę zlecenia lub umowę o dzieło.

1.2.1. Umowa zlecenia – została uregulowana przepisami art. 734 i nast. Kodeksu cywilnego.

Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do dokonania określonej czynności prawnej dla dającego zlecenie. Jak widzimy, kodeksowo, zlecenie odnosi się w pierwszej kolejności do czynności prawnych – jednak na mocy art. 750 kc, do umów o świadczenie usług, które nie są uregulowane innymi przepisami, stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu.

Stąd właśnie konstrukcja umowy zlecenia jest najczęściej stosowana dla regulacji stosunków usługowych, w tym także „kontraktów pielęgniarских”.

Umowa zlecenia jest umową, której istotą jest świadczenie określonych usług, a obowiązek świadczącego usługi sprowadza się do starannego i profesjonalnego działania (nie jest konieczne osiągnięcie określonego w umowie efektu).

1.2.2. Umowa o dzieło – została uregulowana w przepisach art. 627 i nast. Kodeksu cywilnego.

Przez umowę o dzieło przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania oznaczonego dzieła, a zamawiający do zapłaty wynagrodzenia. Jak wynika z tego zdania, mamy tutaj do czynienia z innym rodzajem obowiązku przyjmującego zamówienie – a mianowicie jest on zobowiązany do osiągnięcia konkretnego, określonego w umowie efektu (dzieła). Samo staranne działanie nie zwalnia go z odpowiedzialności za osiągnięcie konkretnego efektu.

W przypadku tej umowy przedmiot umowy (dzieło) musi mieć charakter ograniczony, całościowy – umowa nie może polegać na regularnym wykonywaniu określonych świadczeń, lecz na osiągnięciu określonego efektu.

Przykładowo: w przypadku umowy zlecenia, można umówić się np. na sprzątnięcie określonego pomieszczenia przez jakiś czas, podczas gdy w przypadku umowy o dzieło, przedmiotem byłoby posprzątnięcie tegoż pomieszczenia (osiągnięcie efektu posprzątnięcia).

Powyższe cechy umowy o dzieło, sprawiają, iż nie staje się ona zazwyczaj podstawą prawną zawierania umów cywilnoprawnych przez pracodawców z pielęgniarkami i położnymi, choć nie można wykluczyć, iż w szczególnych sytuacjach, znajdą zastosowanie.

Z powyższych powodów w dalszych rozważaniach ograniczymy się do odniesień do umowy zlecenia.

II. UMOWA O PRACĘ A UMOWA CYWILNOPRAWNA W UJĘCIU TABELARYCZNYM

Kryterium porównawcze	Umowa o pracę	Umowa cywilnoprawna (kontrakt)
Charakter stosunku prawnego	Zawarcie umowy o pracę prowadzi do nawiązania stosunku pracy regulowanego przez przepisy Kodeksu pracy.	Zawarcie umowy cywilnoprawnej prowadzi do nawiązania stosunku cywilnoprawnego (zlecenia usług) regulowanego przez art. 734 – 750 Kodeksu cywilnego.

BIULETYN INFORMACYJNY OIPIP

Wynagrodzenie	Pracownikom zakładów opieki zdrowotnej przysługuje wynagrodzenie w wysokości wynikającej z umowy o pracę oraz przepisów prawa pracy; Składa się ono z: - wynagrodzenia zasadniczego, - dodatku stażowego w wysokości od 5 do 20% wynagrodzenia zasadniczego (obowiązkowy składnik wynagrodzenia w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej), - dodatku za pracę w porze nocnej (65 % stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego), - dodatku za pracę w niedzielę i święta oraz dodatkowe dni wolne wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy (45% stawki wynagrodzenia zasadniczego). - dodatku za pracę w wysokości 20% wynagrodzenia zasadniczego (przysługującego pracownikom pogotowia ratunkowego-pomocy doraźnej) lub 30% wynagrodzenia zasadniczego (przysługuje pracownikom zespołów wyjazdowych). - innych składników wynagrodzenia (dodatku funkcyjnego, premii itd.).	1) O wysokości wynagrodzenia decyduje wyłącznie treść zawartej umowy, zwyczajowo nie stosuje się przyznawania usługodawcom – pielęgniarcom i położnym (dawnemu pracownikowi), jakichkolwiek dodatków do wynagrodzenia, poza kwotą podstawową. 2) Nie występuje system premiowy.
Nagroda jubileuszowa	W samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przysługuje w wysokości od 75 % do 300% miesięcznego wynagrodzenia; W pozostałych zakładach opieki zdrowotnej przysługuje jeżeli wynika to z obowiązujących w nich przepisów prawa pracy (układu zbiorowego lub regulaminu wynagradzania).	Nie przysługuje.
Odprawa emerytalno- rentowa	W samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przysługuje w wysokości od jednomiesięcznego do trzymiesięcznego wynagrodzenia; w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej przysługuje w wysokości jednomiesięcznego wynagrodzenia .	Nie przysługuje.
Odprawa z tytułu Rozwiązania stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika	Przysługuje jeśli zakład opieki zdrowotnej zatrudnia powyżej 20 pracowników.	Nie przysługuje.
Odprawa pośmiertna	Przysługuje w każdym zakładzie opieki zdrowotnej w wysokości od jednomiesięcznego do sześciomiesięcznego wynagrodzenia.	Nie przysługuje.
Odpowiedzialność za szkody wyrządzone pacjentom	Za szkodę odpowiada wyłącznie pracodawca, a pracownik ponosi odpowiedzialność wobec pracodawcy co najwyżej do kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia (jeżeli szkodę wyrządzi on nieумыślnie).	Solidarna odpowiedzialność zakładu opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki, położnej udzielającej świadczeń w ramach kontraktu (art. 35 ust. 5 ustawy o zoz - ach).
Obowiązek ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej pielęgniarki, położnej	Na pracowniku nie spoczywa obowiązek ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.	Konieczność obowiązkowego ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.

Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej	Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697) – w zakresie określonym dla zakładów opieki zdrowotnej.	Dodatkowy obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697) – w zakresie określonym dla pielęgniarki i położnej udzielającej świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarki, położnej, indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki, położnej albo grupowej praktyki pielęgniarki, położnej. Konieczne więc prowadzenie równolegle dwóch rodzajów dokumentacji.
Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, wczasy pod gruszą	W ramach funduszu przysługują m. in. dofinansowanie do wypoczynku letniego, świadczenia rzeczowe w okresie świąt, pożyczki, itp.; W zakładach , w których nie tworzy się funduszu wypłacane jest świadczenie urlopowe (tzw. wczasy pod gruszą).	Nie przysługują.
Normy czasu pracy, godziny nadliczbowe	W zakładach opieki zdrowotnej obowiązują normy czasu pracy w wymiarze 7 godzin 35 minut na dobę i 37 godzin 55 minut w przeciętnie pięciodniowym tygodniu czasu pracy, pracownikom przysługuje dodatkowe wynagrodzenie za przekroczenie norm czasu pracy (wynagrodzenie na tzw. nadgodziny).	Nie ma żadnych ograniczeń w postaci maksymalnych norm czasu pracy; nie przysługuje szczególne dodatkowe wynagrodzenie za usługi wykonywane po przekroczeniu norm pracy, mających zastosowanie do pracowników lub określonych w kontrakcie.
System czasu pracy	Zakłady opieki zdrowotnej mogą stosować systemy czasu pracy wyłącznie na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i Kodeksie pracy.	W przypadku świadczenia usług nie można mówić o czasie pracy, zatem istnieje pełna dowolność w zakresie kształtowania systemów pracy pielęgniarek, położnych (w tym możliwość stosowania tzw. przerywanego systemu pracy).
Płatny urlop wypoczynkowy	Przysługuje.	Nie przysługuje.
Opieka nad dzieckiem do lat 14	Przysługują 2 dni wolne od pracy z tytułu sprawowania opieki.	Nie przysługuje.
Prawo do 15-minutowej przerwy wliczanej do czasu pracy	Przysługuje jeżeli dobowy wymiar czasu pracy wynosi co najmniej 6 godzin	Nie przysługuje.
Przerwa na karmienie piersią	Przysługują dwie półgodzinne przerwy (przy ciąży mnogiej dwie czterdziestopięciminutowe przerwy).	Nie przysługuje.
Urlopy okolicznościowe	Przysługują dni wolne z tytułu zdarzeń losowych oraz innych okoliczności określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 19 maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy.	Nie przysługuje.
Urlopy szkoleniowe i wsparcie w zakresie podnoszenia kwalifikacji	Przysługują w przypadku skierowania przez pracodawcę lub wyrażenia zgody na podnoszenie kwalifikacji.	Nie przysługuje.

BIULETYN INFORMACYJNY OIPIP

Środki ochrony indywidualnej odzieży i obuwie robocze	Przysługują pracownikowi wg zasad ustalonych w Kodeksie pracy .	Nie przysługują (obowiązek wyposażenia we własnym zakresie).
Sprzęt i aparatura medyczna	Zapewnia pracodawca.	Decyduje treść umów – możliwe zobowiązanie usługodawcy do zapewnienia określonego sprzętu lub materiałów dla potrzeb świadczonych usług.
Ochrona prawna	Przysługuje powszechna ochrona stosunku pracy: konieczność stosowania okresów wypowiedzenia (maks. trzymiesięcznego), uzasadnienia wypowiedzenia, konsultacji związkowej (przy umowach na czas nieokreślony) oraz szczególna ochrona stosunku pracy; obejmująca zakaz wypowiedzania czy też rozwiązywania stosunku pracy ze względu na wiek przedemerytalny (art. 39 K. p.) przebywanie na urlopie czy też w okresie innej usprawiedliwionej nieobecności w pracy (art.41K.p), w okresie ciąży czy też urlopu macierzyńskiego, działaczy zakładowych organizacji związkowych (art. 32 ust. o związkach zawodowych). Rozwiązanie umowy o pracę objęte jest kontrolą sądową – sądów pracy.	Zakład opieki zdrowotnej ma możliwość wypowiedzenia umowy w każdym czasie bez konieczności wskazywania uzasadnienia (art. 746 § 1 zd. 1 Kodeksu cywilnego).
Spory wynikające ze stosunku prawnego	Rozstrzygane przed Sądami pracy – wolne od opłat sądowych (pewnym opłatom podlegają tylko niektóre czynności procesowe lub sprawy dotyczące przedmiotów sporu o dużych wartościach).	Rozstrzygane przed Sądami cywilnymi – obowiązek ponoszenia wszystkich opłat sądowych, w tym wpisu od pozwu w wysokości co do zasady 5% wartości przedmiotu sporu. Odmienny sposób prowadzenia sporu niż w postępowaniu przed sądem pracy.
Odpowiedzialność karna i wykroczeniowa	Pracodawcy podlegają odpowiedzialności : -karnej (za złośliwe lub uporczywe naruszanie praw pracownika , odmowę ponownego przyjęcia do pracy – art. 218 § 1 i §2 K.k.), -wykroczeniowej (z tytułu naruszania praw pracownika – art. 281 -283 K. p . oraz przepisy innych ustaw).	Brak odpowiedzialności karnej i wykroczeniowej z tytułu naruszania praw realizującego kontrakt.
Ochrona przed mobbingiem, molestowaniem, molestowaniem seksualnym	Pracodawcy podlegają odpowiedzialności za występowanie w zakładzie pracy mobbingu, molestowania i molestowania seksualnego.	Na zasadach ogólnych prawa karnego.
Ochrona Państwowej Inspekcji Pracy	Pracodawcy podlegają pełnej kontroli Państwowej Inspekcji Pracy , która ma możliwość kierowania do nich wystąpień, nakazów, zgłaszania sprzeciwu, itd.	Brak podstaw prawnych do ingerencji Państwowej Inspekcji Pracy w sposób realizacji kontraktów.
Nadzór okręgowej rady pielęgniarek i położnych	Okręgowa rada pielęgniarek i położnych nie ma możliwości sprawowania nadzoru nad świadczeniami udzielanymi przez pielęgniarki i położne.	Możliwość sprawowania nadzoru przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych, w tym możliwość przeprowadzania czynności kontrolnych oraz wydawania zaleceń pokontrolnych.
Podleganie pielęgniarek, położnych ubezpieczeniom społecznym	Tak- od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.	Tak – od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności regulowanej do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z pewnymi wyjątkami – np. karencja w zakresie ubezpieczenia chorobowego.

<p>Obowiązek finansowania i odprowadzania składek z ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego</p>	<p>Obciąża pracodawcę i pracownika wg . następujących stóp procentowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - na ubezpieczenie emerytalne – 19,52 % podstawy wymiaru (po połowie finansowane przez pracodawcę i pracownika), - na ubezpieczenia rentowe – 6,00% podstawy wymiaru (finansowane przez pracodawcę – 4,5%, przez pracownika – 1,5%), -na ubezpieczenia chorobowe – 2,45 % podstawy wymiaru (w całości finansowane przez pracownika) -na ubezpieczenie wypadkowe -od 0,67 % do 3,33 % podstawy wymiaru (w całości finansowane przez pracodawcę) -na ubezpieczenia zdrowotne – 9,00% podstawy wymiaru (w całości finansowane przez pracownika i odliczane do7,75 % od podatku dochodowego), -na Fundusz Pracy – 2,45 % podstawy wymiaru (w całości finansowane przez pracodawcę), -0,10 % podstawy wymiaru – na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (w całości finansowane przez pracodawcę);płatnikiem składek jest wyłącznie pracodawca. 	<p>Obciąża wyłącznie realizującego kontrakt, według następujących stóp procentowych (na styczeń – grudzień 2011r.):</p> <ul style="list-style-type: none"> -na ubezpieczenia emerytalne- 19,52% podstawy wymiaru ale nie mniej niż 393,41 zł. -na ubezpieczenia rentowe – 6,00 % podstawy wymiaru ale nie mniej niż 120,92 zł. - na ubezpieczenie chorobowe- 2,45 % podstawy wymiaru ale nie mniej niż 49,38 zł (ma charakter dobrowolny), - na ubezpieczenia wypadkowe - od 0,67 % do 3,33 % podstawy wymiaru , -na ubezpieczenie zdrowotne – 9,00 % podstawy wymiaru, ale nie mniej niż 243,39 zł. z tym że 7,75 % podstawy pomniejsza podatek dochodowy, - na Fundusz Pracy – 2,45% podstawy wymiaru ale nie mniej niż 49,38 zł. Płatnikiem składek jest wyłącznie osoba realizująca kontrakt.
<p>Zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne (wraz z odsetkami jak za zaległości podatkowe i opłatą dodatkową)</p>	<p>Obciążają pracodawcę.</p>	<p>Obciążają usługodawcę (realizującego kontrakt).</p>
<p>Rozliczanie się z organem podatkowym</p>	<p>Obowiązek ustalenia wysokości zaliczek na podatek dochodowy i ich odprowadzenie do organu podatkowego spoczywa wyłącznie na pracodawcy, rozliczenie roczne podatku dochodowego w pewnych sytuacjach możliwe przez pracodawcę.</p>	<p>Ustalenie wysokości podatku i odprowadzenie go do urzędu skarbowego spoczywa wyłącznie na podmiocie realizującym kontrakt.</p>
<p>Obowiązek sporządzania i przechowywania dokumentacji księgowej</p>	<p>Spoczywa wyłącznie na pracodawcy.</p>	<p>Spoczywa wyłącznie na realizującym kontrakt (zazwyczaj obowiązek prowadzenia podatkowej książki przychodów i rozchodów).</p>
<p>Emerytura</p>	<p>Przysługuje – w wysokości uzależnionej od wysokości odprowadzonych składek emerytalnych (a więc od relacji do wysokości otrzymywanego wynagrodzenia).</p>	<p>Przysługuje – w wysokości uzależnionej od wysokości odprowadzonych składek emerytalnych – składki naliczane w 2011 r. od kwoty 2.015,40 zł.</p>
<p>Renta z tytułu niezdolności do pracy</p>	<p>Przysługuje.</p>	<p>Przysługuje.</p>
<p>Świadczenia z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa</p>		
<p>Wynagrodzenie chorobowe</p>	<p>Przysługuje przez pierwsze 33 dni (14 dni dla pracownika >50 lat) niezdolności do pracy w roku kalendarzowym (w całości finansowane jest przez pracodawcę).</p>	<p>Nie przysługuje.</p>
<p>Zasiłek chorobowy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Co do zasady przysługuje po upływie 30dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego 2) Przysługuje przez maksymalny okres 182 dni (łącznie z wynagrodzeniem chorobowym). 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Przysługuje wyłącznie osobie odprowadzającej dobrowolną składkę chorobową - co do zasady po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego 2) maksymalny okres 182 dni (wysokość zasiłku zależy od wysokości odprowadzonej składki).

BIULETYN INFORMACYJNY OIPIP

Świadczenie rehabilitacyjne	Przysługuje maksymalnie przez okres 12 miesięcy.	Przysługuje wyłącznie osobie odprowadzającej dobrowolną składkę chorobową – maksymalnie przez okres 12 miesięcy.
Zasiłek wyrównawczy	Przysługuje w przypadkach określonych w przepisach ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.	Nie przysługuje.
Zasiłek macierzyński	Przysługuje.	Przysługuje wyłącznie osobie odprowadzającej dobrowolną składkę chorobową.
Zasiłek opiekuńczy	Przysługuje w przypadku konieczności sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do lat 8, chorym dzieckiem do lat 14 lub innym chorym członkiem rodziny.	Nie przysługuje.
Umowa o pracę---16 zł/ 1 godz.	Umowa cywilnoprawna (kontrakt)- 16 zł./1 godz. Przy najniższej składce ZUS (obowiązkowej).	Umowa cywilnoprawna 16 zł/ 1 godz. przy deklarowanym (dobrowolnym) ZUS-ie od pełnego dochodu –pełny ZUS Czas pracy -168 godz.
Wynagrodzenie brutto – 2688,00 zł	Przychód – 2.688,00 zł.	Przychód –2.688,00 zł.
Finansowane przez pracownika: -składki ZUS (łącznie 13,71 % podstawy wymiaru) 368,53zł, - podatek - 171,00 zł -składka zdrowotna – 208,75 zł.	Finansowane przez realizującego kontrakt: -składki ZUS 597,38+ Fundusz Pracy - 49,38 zł, - składka zdrowotna 9%– 243,39 zł (podstawa to 75% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kw. poprzedniego roku, włącznie z wypłatami z zysku wynosi 2.704,31 zł – tj. 3.605,74 zł. x 75%. -podatek – 112,00 zł (przyjęto założenie, że celem maksymalnego zwiększenia dochodu, składki odprowadzono w minimalnej wysokości tj. od kwoty 2.015,40 zł jako podstawy wymiaru /3.359 zł x 60%/.	Finansowane przez realizującego kontrakt: -składki ZUS 785,51+ Fundusz Pracy - 49,38 zł, - składka zdrowotna 9%– 243,39 zł (podstawa to 75% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kw. poprzedniego roku, włącznie z wypłatami z zysku wynosi 2.704,31 zł – tj. 3.605,74 zł. x 75%. -podatek – 78,00 zł (przyjęto założenie, że celem maksymalnego zwiększenia dochodu, składki odprowadzono w minimalnej wysokości tj. od kwoty 2.015,40 zł jako podstawy wymiaru /3.359 zł x 60%/.
Finansowane przez pracodawcę: -składki ZUS – 422,82 zł, (15,73%/-w tym skl. wyp. 1,47%) -Fundusz Gw . Św. Prac. – 2,69 zł -Fundusz pracy – 65,86 zł.	_____	_____
Wysokość odprowadzanej do ZUS składki emerytalnej – 524,70 zł	Wysokość odprowadzonej do ZUS składki emerytalnej – 393,41 zł.	Wysokość odprowadzanej do ZUS składki emerytalnej – 524,70 zł.
Wynagrodzenie netto pracownika – 1.939,72 zł.	Czysty dochód realizującego kontrakt – 1.685,85 zł.	Czysty dochód realizującego kontrakt- 1.531,72 zł.
Umowa o pracę---24 zł/ 1 godz.	Umowa cywilnoprawna (kontrakt)- 24 zł./1 godz. Przy najniższej składce ZUS (obowiązkowej).	Umowa cywilnoprawna (kontrakt)- 24 zł./1 godz. przy deklarowanym (dobrowolnym) ZUS-ie od pełnego dochodu- pełny ZUS Czas pracy- 168 godz.
Wynagrodzenie brutto – 4.032,00 zł	Przychód – 4.032,00 zł.	Przychód – 4.032,00 zł.

Finansowane przez pracownika: -składki ZUS (łącznie 13,71 % podstawy wymiaru) 552,78zł, - podatek - 290,00 zł -składka zdrowotna – 313,13 zł.	Finansowane przez realizującego kontrakt: -składki ZUS 597,38+ Fundusz Pracy - 49,38 zł, - składka zdrowotna 9%– 243,39 zł (podstawa to 75% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kw. poprzedniego roku, włącznie z wypłatami z zysku wynosi 2.704,31 zł – tj. 3.605,74 zł. x 75%. -podatek – 353,00 zł (przyjęto założenie, że celem maksymalnego zwiększenia dochodu, składki odprowadzono w minimalnej wysokości tj. od kwoty 2.015,40 zł jako podstawy wymiaru /3.359 zł x 60%/).	Finansowane przez realizującego kontrakt: -składki ZUS 1.161,42+ Fundusz Pracy - 49,38 zł, - składka zdrowotna 9%– 243,39 zł (podstawa to 75% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kw. poprzedniego roku, włącznie z wypłatami z zysku wynosi 2.704,31 zł – tj. 3.605,74 zł. x 75%. -podatek – 252,00 zł (przyjęto założenie, że celem maksymalnego zwiększenia dochodu, składki odprowadzono w minimalnej wysokości tj. od kwoty 2.015,40 zł jako podstawy wymiaru /3.359 zł x 60%/).
Finansowane przez pracodawcę: -składki ZUS – 634,23 zł, (15,73%/-w tym skł. wyp. 1,47%) -Fundusz Gw. Św.Prac.– 4,03 zł -Fundusz pracy – 98,78 zł.		
Wysokość odprowadzanej do ZUS składki emerytalnej – 787,05 zł	Wysokość odprowadzonej do ZUS składki emerytalnej – 393,41 zł.	Wysokość odprowadzonej do ZUS składki emerytalnej –795,11 zł.
Wynagrodzenie netto pracownika – 2.876,09 zł.	Czysty dochód realizującego kontrakt –2.788,85 zł.	Czysty dochód realizującego kontrakt 2.325,81 zł.

Źródło: <http://www.ozzpip.com.pl/>

Zalecenia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego dotyczące redukcji ryzyka rozwoju zakażenia miejsca operowanego

Katowice, dnia 14 XII 2010 r.

Zakażenia miejsca operowanego (ZMO) należą do jednej z najczęściej występujących postaci klinicznych zakażeń szpitalnych. Są przyczyną zwiększonej chorobowości, wydłużonego czasu hospitalizacji, zwiększenia kosztów leczenia oraz innych niekorzystnych skutków zdrowotnych i społecznych. Na ryzyko wystąpienia zakażenia miejsca operowanego mają wpływ czynniki związane z pacjentem, w tym procedury lecznicze i pielęgnacyjne przed i po zabiegu operacyjnym oraz środowisko szpitala. Do czynników ryzyka wystąpienia ZMO zalicza się stopień czystości pola operacyjnego, czas trwania zabiegu oraz ogólny stan zdrowia pacjenta.

Istotnym elementem ochrony pacjenta przed zakażeniem szpitalnym jest właściwe przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego.

W celu redukcji ryzyka powstania zakażenia miejsca operowanego należy w okresie okołoperacyjnym przestrzegać następujących zaleceń:

1. w dniu poprzedzającym zabieg i w dniu zabiegu należy przygotować skórę pacjenta poprzez kąpiel całego ciała z zastosowaniem profesjonalnych środków antyseptycznych przeznaczonych do dekontaminacji skóry
2. w przypadku pacjentów z potwierdzoną kolonizacją lub zakażeniem bakteryjnym wywołanym gronkowcem złocistym metycyloopornym do dekontaminacji skóry należy użyć preparatu o potwierdzonej skuteczności w kierunku szczepów MRSA
3. w dniu zabiegu należy zdekontaminować łóżko pacjenta i wyposażyć je w czystą bieliznę pościelową
4. u chorych przygotowywanych do zabiegów w znieczuleniu ogólnym należy przeprowadzić dezynfekcję jamy ustnej środkiem antyseptycznym celem redukcji biofilmu bakteryjnego
5. przedoperacyjne usunięcie owłosienia należy wykonać w czasie jak najkrótszym od rozpoczęcia zabiegu z zastosowaniem metody strzyżenia lub depilacji
6. ostrza w strzygarkach należy stosować wyłącznie jednorazowo
7. nie należy usuwać zbędnego owłosienia metodą golenia ani wykonywać tego zabiegu w sali operacyjnej
8. do zabiegów operacyjnych należy używać odzieży i materiałów barierowych
9. należy przestrzegać norm i zaleceń związanych z chirurgicznym myciem rąk i okołoperacyjną dezynfekcją skóry pacjenta
10. należy przestrzegać zasad okołoperacyjnej profilaktyki antybiotykowej
11. należy ograniczyć liczbę osób przebywających w sali operacyjnej podczas zabiegu
12. zaleca się stosować folie bakteriobójcze, szczególnie do zabiegów u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zakażenia miejsca operowanego
13. bezwzględnie przestrzegać zasad aseptyki i antyseptyki
14. wyroby i narzędzia medyczne stosować zgodnie z przepisami oraz przestrzegać zasad sterylności produktów i sposobu ich użycia
15. należy nadzorować i utrzymywać w stanie czystości system wentylacyjny bloku operacyjnego, dbać o właściwą temperaturę i wilgotność powietrza oraz ogrzewanie chorego

Reasumując:

Wystąpienie powikłań infekcyjnych związanych z zabiegiem operacyjnym można ograniczyć poprzez przestrzeganie reżimu

sanitarnego, higienę personelu medycznego, stosowanie właściwych okołooperacyjnych środków zapobiegawczych oraz inne działania mające na celu ochronę miejsca operowanego przed zakażeniem.

*Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Beata Ochocka*

Źródło: http://www.izbapiel.org.pl/index.php?id=47&n_id=2645

Dział prawny

Dz.U.11.18.94 → z dnia 27 stycznia 2011 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 12 stycznia 2011 r.

w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie

Na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm. 2)) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ustala się wykaz produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym rodzajem świadczenia zdrowotnego – stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2.

Ustala się wykaz produktów leczniczych wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie, które mogą być podawane przez lekarza, lekarza dentystę, felczera lub starszego felczera – stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3.

Ustala się wykaz produktów leczniczych wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie, które mogą być podawane przez pielęgniarkę, położną – stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 4.

Produkty lecznicze wchodzące w skład zestawu przeciwwstrząsowego, ratującego życie, ujęte w załącznikach nr 2 i 3 do rozporządzenia, o którym mowa w § 5, mogą być stosowane odpowiednio przez lekarza, lekarza dentystę, felczera lub starszego felczera oraz pielęgniarkę i położną do wyczerpania zapasów lub upływu okresu ich ważności.

§ 5.

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie (Dz. U. Nr 236, poz. 2000 oraz z 2006 r. Nr 204, poz. 1509).

§ 6.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817 oraz z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679.

**WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESTAWU
PRZECIWWSTRZĄSOWEGO, RATUJĄCEGO ŻYCIE, KTÓRE MOGĄ BYĆ
PODAWANE PRZEZ LEKARZA, LEKARZA DENTYSTĘ, FELCZERA LUB
STARSZEGO FELCZERA**

- 1) *Adrenalinum** 300 mcg/0,3 ml lub 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 2) *Amiodaroni hydrochloridum** 50 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 3) *Aqua pro iniectione* – rozpuszczalnik do sporządzania leków parenteralnych;
- 4) *Atropini sulfas* 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 5) *Captoprilum* 6,25 mg lub 12,5 mg lub 25 mg – tabletki;
- 6) *Clonazepamum* 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 7) *Dopaminum* 40 mg/ml – roztwór do infuzji;
- 8) *Furosemidum* 10 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 9) *Glyceroli trinitras* 0,4 mg/dawkę - aerozol podjęzykowy;
- 10) *Glucosum* 5% - roztwór do wstrzykiwań;
- 11) *Glucosum* 20 % lub 40 % – roztwór do wstrzykiwań;
- 12) *Hydrocortisonum hemisuccinatum* – proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne;
- 13) *Ketoprofenum* 50mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 14) *Lidocaini hydrochloridum* 2 % – roztwór do wstrzykiwań;
- 15) *Metoprololi tartas** 1 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 16) *Morphini sulfas** 20 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 17) *Naloxoni hydrochloridum** 0,4 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 18) *Natrii chloridum* 0,9 % – roztwór do wstrzykiwań;
- 19) *Natrii hydrocarbonas* 84 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań;
- 20) *Salbutamoli sulfas* 0,5 mg/ml – roztwór do wstrzykiwań.

Płyny infuzyjne:

- 1) *Glucosum* 5 % lub 10 % – roztwór do infuzji;
- 2) *Hydroxyethylamylum* – roztwór 6% o masie cząsteczkowej 130/0,4 lub 200/0,5 – roztwór do infuzji;
- 3) *Mannitolum* 200 mg/ml – roztwór do infuzji;
- 4) *Natrii chloridum* 0,9 % – roztwór do infuzji;
- 5) *Natrii chloridum* + *Kalii chloridum* + *Calcii chloridum dihydricum* – (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml – roztwór do infuzji dożylnych.

* UWAGA – Lek nie może wchodzić w skład zestawu przeciwwstrząsowego będącego do dyspozycji felczera lub starszego felczera.

**WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESTAWU
PRZECIWWSTRZĄSOWEGO, RATUJĄCEGO ŻYCIE, KTÓRE MOGĄ BYĆ
PODAWANE PRZEZ PIELEŃNIARKE, POŁOŻNĄ**

- 1) *Glucosum* 20 % – roztwór do wstrzykiwań;
- 2) *Hydrocortisonum hemisuccinatum* – proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji lub odpowiedniki terapeutyczne;
- 3) *Natrii chloridum* 0,9 % – roztwór do wstrzykiwań.

Płyny infuzyjne:

- 1) *Glucosum* 5 % – roztwór do infuzji;
- 2) *Hydroxyethylamylum* – roztwór 6% o masie cząsteczkowej 130/0,4 lub 200/0,5 – roztwór do infuzji;
- 3) *Natrii chloridum* + *Kalii chloridum* + *Calcii chloridum dihydricum* – (8,6 mg + 0,3 mg + 0,33 mg)/ml – roztwór do infuzji dożylnych.

Źródło: <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m491&ms=&ml=pl&mi=96&mx=0&mt=&my=9&ma=016689>

PTP informuje



POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIARSKIE
ZARZĄD GŁÓWNY
01-842 WARSZAWA, Al. Reymonta 8 / 12
POLISH NURSES ASSOCIATION - GENERAL COUNCIL

Warszawa, 31 stycznia 2011 r.

PTP ZG /60/11

Przewodnicząca/y
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Przewodnicząca!

Szanowny Panie Przewodniczący!

W imieniu członków Towarzystwa bardzo dziękuję za otrzymywane wsparcie w działaniach, które podejmowaliśmy w ostatnich latach, a w które angażowały się izby pielęgniarskie.

Dziękuję za dofinansowanie projektu „Bezpieczny Personel. Bezpieczny Pacjent” otrzymane od Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w: Bydgoszczy, Katowicach, w Koszalinie, w Krośnie, Łodzi, Pile, Płocku, Suwałkach; Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych; Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zamościu – bardzo gorąco dziękuję. Badania były prezentowane podczas Kongresu ICN w 2009 r. i stanowią materiał do sporządzania raportów do ICN.

W chwili obecnej opracowany jest raport z badań, którego wydanie planowaliśmy na 2010 r., ale niestety nie było to możliwe z przyczyn od Towarzystwa niezależnych.

Z kwestionariusza ankiety opracowanego dla potrzeb tego projektu korzystają także osoby, które chcą prowadzić badania z zakresu bezpiecznego środowiska pracy, co umożliwi nam w przyszłości analizę i syntezę sytuacji środowiska pracy pielęgniarek oraz ocenę zmian, które w nim następują lub też nie.

Bardzo gorąco dziękuję Małopolskiej Okręgowej Radzie za pozytywną odpowiedź i zamówienie prenumerat „Problemy Pielęgniarstwa” dla 500 uczestników specjalizacji pielęgniarskich. Dzięki temu działaniu czasopismo będzie nadal ukazywało się w formie drukowanej, a pielęgniarki będą mogły korzystać z badań w pielęgniarstwie i wspierać swoją praktykę najnowszymi dowodami naukowymi. Pomagamy w ten sposób także pielęgniarkom prowadzącym badania, które mogą je publikować w wysoko punktowym czasopiśmie pielęgniarskim.

Gorąco dziękuję izbom pielęgniarskim z Częstochowy, Białej Podlaskiej, Elbląga i Lublina, które zdecydowały się udostępnić łamy swoich Biuletynów dla potrzeb zamieszczenia informacji o czasopiśmie i książkach wydanych we współpracy w Wydawnictwem MAKMED.

Dziękuję również wszystkim tym, które zamieszczają informacje przekazywane przez Towarzystwo drogą elektroniczną na swoich stronach www.

Dzięki decyzjom ORPiP w Białej Podlaskiej, Bydgoszczy, Lublinie, Szczecinie czy Krośnie coraz więcej pielęgniarek dowiedziało się lub dowie w tym roku o Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej, mam nadzieję, że uda się także w przyszłości zorganizować warsztaty, które pomogą w rozumieniu klasyfikowaniu zjawisk pielęgniarskich w praktyce z wykorzystaniem klasyfikacji pielęgniarskiej.

Budowanie świadomości koniecznych zmian w pielęgniarstwie będzie służyć przyszłym pokoleniom, na którym nam tak bardzo zależy. To dla nich budujemy wiedzę w pielęgniarstwie i kształtujemy kulturę

organizacyjną środowiska pracy dostarczając aktualnych badań, tłumacząc publikacje osiągalne tylko w j. angielskim, dostarczamy argumentów do dyskusji, wskazujemy drogę pielęgniarstwa polskiego przyszłości. Gorące podziękowania składam Warszawskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych, która wspiera Towarzystwo w działaniach na co dzień, w tym na rzecz dokumentowania historii pielęgniarstwa. W 2010 r. otrzymaliśmy dofinansowanie do zakupu kamery, która umożliwi Głównej Komisji Historycznej dokumentowanie postaci wybitnych pielęgniarek, a nagrany materiał będzie służył w procesie nauczania pielęgniarek.

Zbliża się moment rozliczeń podatkowych, który stwarza możliwość przypomnienia o statusie PTP jako organizacji pożytku publicznego i co za tym idzie przekazania 1% podatku na nasze konto. Korzystając z tej możliwości bardzo proszę o rozważenie zamieszczenia w Biuletynie, wydawanym przez OIPI, informacji o 1%. Uzyskane w ten sposób środki pomogą nam w opłaceniu składki do ICN (18.000 PLN) oraz do EFN (9000 PLN). W ubiegłym roku osoby fizyczne wsparły nas 9045,11 zł, co pomogło w części opłaceniu składki do ICN. Z naszej obserwacji wynika, że 1% przekazują generalnie osoby, które aktywnie działają na rzecz Towarzystwa, ale być może Tm razem będzie inaczej, każda możliwość pozyskania środków jest dla nas ważna.

Chciałam jednocześnie zaznaczyć, ponieważ być może nie mają państwo takiej wiedzy, że członkowie Zarządu Towarzystwa reprezentując PTP, a tym samym polskie pielęgniarki w różnych spotkaniach bardzo często finansują swoje uczestnictwo z własnych środków.

Tutaj należy wspomnieć, że w poprzednich latach Prezes Towarzystwa dwukrotnie korzystała z częściowego wsparcia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi, za co bardzo dziękuję.

Mimo to informacje o tym co się dzieje w pielęgniarstwie na świecie udostępniane są szerokiemu gronu pielęgniarek i położnych, ponieważ zdajemy sobie sprawę z tego, że aby rozwijać pielęgniarstwo w Polsce trzeba spoglądać z szerokiej perspektywy pielęgniarstwa światowego. Chcemy dalej dostarczać narzędzi do pracy dla naszej profesji i dlatego bardzo prosimy o wsparcie m.in. poprzez zamieszczenie ogłoszenia znajdującego się w załączniku.

Poszukiwanie środków znacząco osłabia możliwość koncentrowania się na działalności profesjonalnej, dlatego ważny jest każdy gest.

Licząc na zrozumienie i dalszą owocną współpracę.
z poważaniem

Dorota Kilańska Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Zaproszenie do przekazania 1 % podatku Polskiemu Towarzystwu Pielęgniarskiemu

Co zrobić, aby wspomóc naszą organizację ? należy:

wypełnić odpowiednią rubrykę w rocznym zeznaniu podatkowym (PIT-36, PIT-36L, PIT-37, PIT-28, PIT-38)

Osoby fizyczne mogą pomniejszyć podstawę opodatkowania o kwotę darowizny na rzecz PTP na dwa sposoby:

Po wyliczeniu, **ile podatku będziemy mieli do zapłacenia w tym roku**, w odpowiednich rubrykach zeznania podatkowego (które zatytułowane są "Wniosek o przekazanie 1% podatku należnego na rzecz organizacji pożytku publicznego OPP") **wpisujemy nazwę i numer pod jakim widnieje w Krajowym Rejestrze Sądowym organizacja, której chcemy przekazać 1% należnego podatku** (art. 45 ust. 5c ustawy o pdof).

KRS "0000065610"

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Zarząd Główny

Adres (Adress): Al. Reymonta 8/12

01-842 Warszawa

Tel. +48 22 663-63-45; Fax +48 22 398-18-51

NIP 526-17-16-467

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie ma nr KRS "0000065610"

Wszystkie materiały, które są udostępniane na naszej stronie są tłumaczone i publikowane ze składek członków PTP, skromnych darowizn sponsorów, a najczęściej są wynikiem pracy wolontariuszy naszej organizacji. Możesz mieć w tym swój udział.

INFORMACJA PRASOWA w sprawie hasła obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek w dniu 12 maja 2011

Szanowni Państwo,

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w imieniu Międzynarodowej Rady Pielęgniarek ogłasza hasło obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek w 2011 r.

„Niwelowanie różnic - zwiększanie równości w dostępie do opieki medycznej”

Tło:

W każdym kraju obserwuje się wzrost zachorowań na choroby przewlekłe a tym samym zwiększa się potrzeba uzyskania dostępu do odpowiedniej opieki dla osób przewlekle chorych. W krajach o różnych poziomach dochodu, zdrowie i choroba odzwierciedlają gradient społeczny: im niższa pozycja społeczno-ekonomiczna, tym gorsze zdrowie (WHO 2008b).

„Gwałtownie rosnące nasilenie chorób przewlekłych dotyka nieproporcjonalnie bardziej ludność biedną i pokrzywdzoną przez los, przyczyniając się do pogłębienia przepaści w dostępie do zdrowia zarówno wewnątrz kraju jak i między krajami” (WHO 2008a) http://www.ptp.na1.pl/pliki/ICN/ICN_IND_2010.pdf.

Nierówności w dostępie do zdrowia wynikają z wielu aspektów i nie zawsze są związane z zasobami finansowymi. Rozmieszczenie usług w obszarach miejskich i wiejskich jest zróżnicowane i bardzo często osoby, które wydawałoby się powinny nie mieć problemu z uzyskaniem świadczeń zdrowotnych np. z uwagi na ich dochody, odczuwają brak odpowiedniego rodzaju usług umożliwiających zaspokojenie ich potrzeb.



Model Determinantów Zdrowia⁹

źródło:

źródło: Historia Determine. Wspieranie działań na rzecz równości w zdrowiu w Unii Europejskiej. Raport końcowy z działań Konsorcjum DETERMINE 2010, s.7.

Komisja do Spraw Społecznych Determinantów Zdrowia. A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Szkic do dyskusji, kwiecień 2007. str. 47 za : j.w s.7.



Podsumowanie przyczyn i mechanizmów społecznych determinantów nierówności w zdrowiu.¹⁰

Pielęgniarki odgrywają znaczącą rolę w działaniach na rzecz równego dostępu do opieki medycznej m.in. poprzez prowadzenie edukacji i kampanii informacyjnych; działania, aby informacje na temat zdrowia były jasne i spójne. Ważnym elementem jest wpływanie na politykę zdrowotną oraz działania dotyczące dostępu np. do zdrowej żywności w szkole i miejscu pracy; zapewnienie informacji o dostępie do usług zdrowotnych, takich jak poradnictwo żywieniowe lub kontrola ciśnienia krwi; zachęcanie do działań na rzecz zdrowego środowiska oraz do zapewniania udogodnień dla aktywności fizycznej oraz tworzenie środowiska, w którym wybory zdrowotne są prostymi wyborami łatwymi do realizacji (ICN 2010).

Przed wszystkim jednak, pielęgniarki w swojej codziennej praktyce przestrzegają zasady zakazu dyskryminacji pacjentów w dostępie do opieki medycznej. W Preambule Kodeksu etyki dla pielęgniarek MRP z 2005 roku czytamy: „Opieka pielęgniarska jest pełna poszanowania i nie może być ograniczeń ze względu na: wiek, kolor skóry, wyznanie, kulturę, niepełnosprawność czy chorobę, płeć, orientację seksualną, narodowość, poglądy polityczne, rasę czy sytuację społeczną” (ICN, 2005). Podobny zapis znajdujemy w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej RP z 2003 roku.

Pielęgniarki mogą realizować wiele cennych inicjatyw zwiększających dostęp społeczeństwa do zdrowia. Pielęgniarki coraz częściej wykorzystują w swojej praktyce technologie informacyjne takie jak np. telefony komórkowe, Internet itp. http://www.ptp.na1.pl/pliki/pdf/Innowacje_Telepielegniarstwo_PTP_2009.pdf.

W Korei Południowej pielęgniarki wykorzystując kontakt przez sms monitorują poziom glukozy we krwi, interpretują otrzymywane dane i przekazują zwrótnie zalecenia terapeutyczne w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości oraz kontrolują przestrzeganie zaleceń terapeutycznych. W grupie, gdzie prowadzono ten rodzaj działań poziom glikozylohemoglobiny (HbA1c) w ciągu 3 miesięcy zmniejszył się, w porównaniu z wartością wyjściową, o 1Æ15 % punktów i 1Æ05% punktów w ciągu następných sześciu miesięcy. (Hee-Seung et al. 2007) http://www.ptp.na1.pl/pliki/ICN/ICN_IND_2010.pdf.

W Ghanie pielęgniarki, które przeniosły się z klinik lokalnych do przychodni wybudowanych przez społeczności lokalne, opiekują się pacjentami, odwiedzając ich w domach, oferując pomoc ambulatoryjną, szczepienia, edukację zdrowotną, informację, diagnostykę. Ewaluacja po pierwszych 5 latach realizacji projektu wykazała, że pielęgniarki pracujące bezpośrednio w środowisku lokalnym osiągnęły zmniejszenie wskaźnika umieralności dzieci (dzięki poprawie opieki w ostrych infekcjach układu oddechowego, malarii i biegunce oraz lepszej realizacji programu szczepień dziecięcych).

Pielęgniarki polskie posiadają bardzo duży potencjał, szczególnie pielęgniarki POZ, które mają najlepszy dostęp do tych, którzy potrzebują opieki i bardzo często nie mają możliwości skorzystania z innego rodzaju usług z uwagi na stan zdrowia, wiek czy niesamodzielność.

Ważnym działaniem, będącym w kompetencjach pielęgniarek, jest monitorowanie przestrzegania zaleceń terapeutycznych, które także mogą przyczynić się do eliminacji nierówności w zdrowiu http://www.ptp.na1.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=438&Itemid=31.

Hasło MDP wpisuje się w kierunki polityki zdrowotnej w Polsce. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2006-2015 jest „poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności”. Dla osiągnięcia tego celu wytyczono trzy kierunki działań:

- Zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- Kształtowanie prozdrowotnego stylu życia,
- Tworzenie środowiska życia, pracy i nauki sprzyjającego zdrowiu (NPZ).

Pielęgniarki odgrywają znaczącą rolę w każdym z tych obszarów działań podejmując współpracę z różnymi przedstawicielami samorządu terytorialnego wszystkich szczebli i organizacji pozarządowych.

Wprowadzanie innowacji w pielęgniarstwie ma na celu ułatwienie dostępności do usług medycznych http://www.ptp.na1.pl/pliki/pdf/IND_KIT_2009_PL.pdf i przez to zagwarantowanie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentowi i całemu społeczeństwu. Ponadto, korzystanie w praktyce pielęgniarskiej z badań naukowych publikowanych w czasopiśmie pielęgniarskich jest niezbędne dla prowadzenia właściwego postępowania pielęgniarskiego zgodnie z najnowszymi osiągnięciami dziedziny pielęgniarstwa.

Tylko działania konsekwentne, planowe i skoncentrowane na indywidualnej sytuacji pacjenta mogą przynieść oczekiwane rezultaty zarówno dla odbiorców usług opiekuńczych, jak i całego systemu ochrony zdrowia.

Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Warszawa, 07 stycznia 2011 r.

KONFERENCJE I SZKOLENIA



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIwersytet
MEDYCZNY
W ŁODZI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Biuro projektu Uniwersytet Medyczny Zakład Chemii Farmaceutycznej i Analizy Leków 90-151 Łódź | ul. Muszyńskiego 1 e-mail: e-umed@umed.lodz.pl www.e-umed.pl | www.e-umed.lodz.pl

Do Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo,

Uniwersytet Medyczny w Łodzi realizuje projekt „**Opracowanie i wdrożenie programów kształcenia z zakresu medycyny i farmacji metodą e-learning na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi**” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IV. Szkolnictwo wyższe i nauka, Działanie 4.1. Wzmocnienie i rozwój potencjału dydaktycznego uczelni oraz zwiększenie liczby absolwentów kierunków o kluczowym znaczeniu dla gospodarki opartej na wiedzy.

Zgodnie z przyjętą strategią Uczelni, mającą na celu wzmocnienie i rozwój potencjału dydaktycznego, projekt uzupełnia tradycyjny tok kształcenia nowoczesnymi formami nauki. Skierowany jest do studentów oraz absolwentów uczelni i szkół medycznych: lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, pielęgniarek, diagnostów laboratoryjnych, techników farmacji. W jego ramach został utworzony portal internetowy, na którym zamieszczane są materiały dydaktyczne w formie wykładowej.

Wykłady, pogrupowane w kursy, dostępne są po rejestracji na portalu internetowym. Portal znajduje się na witrynach internetowych: www.e-umed.pl oraz www.e-umed.lodz.pl.

Dzięki funduszom unijnym szkolenia są nieodpłatne. Uczestnictwo w kursach pozwala na uzyskanie bądź poszerzenie aktualnej i obiektywnej wiedzy w zakresie nauk medycznych.

Potrzeba ciągłego doskonalenia zawodowego jest niezwykle istotna w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Szczególnie serdecznie zapraszamy Państwa do korzystania z naszego portalu szkoleniowego.

Obecnie dostępnych jest czterdzieści osiem wykładów, których tematyka obejmuje:

Współczesne problemy farmakoterapii chorób nowotworowych

Choroby polekowe – zapobieganie, wykrywanie i leczenie

Farmakoterapia chorób krwi i układu krwiotwórczego

Postępy w farmakoterapii wybranych chorób skóry

Współczesna antybiotykoterapia

Współczesne metody leczenia otyłości

Cukrzyca jako problem współczesnej medycyny

W załączniku przesyłamy szczegółowy wykaz prezentowanych tematów.

Zgodnie z założeniami projektu oferta edukacyjna będzie sukcesywnie poszerzana - w roku 2011 o dalsze czterdzieści wykładów.

Z poważaniem
Prof. dr hab. n. farm. Elżbieta Mikiciuk-Olasik
Dziekan Wydziału Farmaceutycznego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Kierownik Projektu



Fundacja Społeczno - Charytatywna
"Pomoc Rodzinie i Ziemi"
Hospicjum dla dzieci
„NADZIEJA”
87-100 Toruń, ul. Włocławska 169 B,



Centrum Konferencji i Wystaw
EXPO-ANDRE
87 - 100 Toruń 1, ul. Prosta 19/7
skrytka pocztowa 290

tel. (056) 657 35 05, 652 20 66 tel./fax: (056) 657 35 06
e-mail: biuro@andrehz.neostrada.pl
www.andrehz.neostrada.pl

Toruń, 27.01.2011 r.

Szanowna Pani
Ewa Czeczelińska
Przewodnicząca
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Okopawa 3, pok. 114
21-500 Biała Podlaska

L.dz. 4543 /2011

Szanowna Pani Przewodnicząca,

podobnie jak w latach ubiegłych, Toruńskie Hospicjum dla Dzieci „Nadzieja” oraz Centrum Konferencji i Wystaw Expo-Andre

mają zaszczyt serdecznie zaprosić na

**XI OGÓLNOPOLSKĄ KONFERENCJĘ MEDYCyny PALIATYWNEJ
HOSPICIUM 2011**

oraz

**IX OGÓLNOPOLSKIE FORUM ONKOLOGII I PSYCHOONKOLOGII,
które odbędą się w dniach 13-14 maja 2011 roku
w Auli Uniwersytetu Mikołaja Kopernika przy ul. Gagarina 11 w Toruniu**

**W/w wydarzenia organizowane są pod patronatem
Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego i Prezydenta Miasta Torunia**

Ideą organizowanych w Toruniu Konferencji i Forum jest wspólne spotkanie wszystkich środowisk zaangażowanych w leczenie i opiekę nad chorymi onkologicznie, zarówno w stadium uleczalnym, jaki i terminalnym, a w szczególności pomiędzy lekarzami onkologami, a osobami pracującymi w placówkach opieki paliatywnej i hospicjach.

Tematyka wiodąca tegorocznych wydarzeń:

1. Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych.
2. Współpraca lekarza onkologa z rodziną chorego.
3. Leczenie skutków niepożądanych terapii przeciwnowotworowej
4. Psychoonkologia.
5. Standardy i organizacja opieki paliatywnej.
6. Walka z bólem - możliwości i ocena dotychczas stosowanych środków.
7. Umiejętność oceny jakości życia chorych.
8. Etyka w opiece paliatywnej.
9. Nowości i ocena dotychczas stosowanych materiałów opatrunkowych i urządzeń rehabilitacyjnych.
10. Nowości w leczeniu farmakologicznym.

Biuro Izby Pielęgniarek i Położnych
w Białej Podlaskiej
SEKRETARIAT
Data: 01.02.2011
- ewid. 98

Patronat naukowy:

Polskie Towarzystwo Hematologii i Onkologii Dziecięcej

Liczmy, iż Państwo również będziecie uczestniczyć w tej edycji Konferencji. Cieszymy się, że pomimo licznych przeszkód dotrwaliśmy do tak wspaniałych obchodów. Dzięki osobom takim jak Państwo, wierzymy i widzimy, że warto pokonywać każdy problem. Chcemy wierzyć, że również dla Państwa nasze wydarzenie jest wyjątkowym spotkaniem, na którym warto a nawet wypada być. Bylibyśmy także wdzięczni za podanie nazwisk prelegentów oraz tematykę, którą chcielibyście Państwo w tym roku wysłuchać.

Konferencji jak jest to już w tradycji będzie towarzyszyła wystawa, której celem jest zaprezentowanie osiągnięć w dziedzinie sprzętu medycznego, leków i materiałów opatrunkowych stosowanych w medycynie paliatywnej i onkologii oraz promocja najlepszych leków, materiałów i urządzeń poprzez konkurs na najlepszy produkt w poszczególnych kategoriach (werdykt Komisji Konkursowej wybranej spośród wykładowców i dyrektorów hospicjów): leki przeciwbólowe, materiały higieniczno-opatrunkowe, preparaty odżywczo-metaboliczne, sprzęt i materiały do rehabilitacji. Również Państwo możecie zdecydować o przyznaniu nagród dla Firm poprzez plebiscyt Uczestników Konferencji i Forum na: Najlepszą Firmę - Przyjaciela Ruchu Hospicyjnego Roku 2011, Najlepszy Produkt Stosowany w Opiece Paliatywnej Roku 2011, Najlepszą Firmę Onkologiczną Roku 2011, Najlepszy Produkt Onkologiczny Roku 2011. Osoby uczestniczące w plebiscycie wezmą udział w konkursie z atrakcyjnymi nagrodami.

Opłaty konferencyjne wynoszą:

	W terminie do 15.02.2011r.	W terminie do 15.03.2011r.	W terminie do 30.04.2011r.	W terminie do 13.05.2011r.
Lekarze, duchowni:	110 zł	135 zł	160 zł	190 zł
Psycholodzy, pielęgniarki, rehabilitanci	55 zł	75 zł	95 zł	110 zł
Wolontariusze, studenci	40 zł	50 zł	60 zł	75 zł

W opłatę konferencyjną wliczony jest:

1. Udział w wykładach i warsztatach (w warsztatach według kolejności zapisów).
2. Katalog konferencyjny ze streszczeniami wykładów.
3. Dyplom uczestnictwa w Konferencji i Forum.
4. Udział w konkursach z nagrodami.

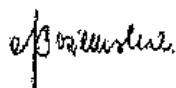
Zgłoszenia na konferencję przyjmujemy listownie, faxem, mailem lub telefonicznie:

Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE
ul. Prosta 19/7, skr. poczt. 290, 87-100 Toruń I
tel. (0-56) 657 35 04, 621 11 27; fax. (0-56) 657 35 06,
e-mail: biuro@andrehz.ncostrada.pl www.expo-andre.pl

**Nr konta: BPH S.A. o /Toruń 35 1060 0076 0000 4016 0000 9154 z dopiskiem:
„Hospicjum/Onkologia 2011”.**

Z wyrazami szacunku

Ołena Bożemska



Dyrektor
Hospicjum dla Dzieci „Nadzieja”
Prezes Fundacji Społeczno-Charytatywnej
„Pomoc Rodzinie i Ziemi”

Henryk Zamorski



Dyrektor
Centrum Konferencji i Wystaw
EXPO-ANDRE

REFERATY

PRAWA CZŁOWIEKA W MEDYCYNIE



W dniach 10-11 luty 2011 roku uczestniczyłam w Konferencji z okazji Światowego Dnia Chorego zorganizowanej przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej i Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych pod hasłem „*Prawa Człowieka w Medycynie*”.

W konferencji brali udział członkowie stowarzyszeń, fundacji i towarzystw działających na rzecz pacjentów z różnymi chorobami przewlekłymi, którzy mówili o problemach ludzi chorych, o trudnościach w dostępie do świadczeń medycznych szczególnie teraz na początku roku gdy nie wszyscy świadczeniodawcy podpisali kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Prawa pacjenta od połowy XX wieku zostają ustalone w licznych deklaracjach, rekomendacjach, rezolucjach, dyrektywach i kartach o charakterze międzynarodowym. W 1994r. Światowa Organizacja Zdrowia przedstawiła Model Deklaracji Praw Pacjenta jako wytyczne do stosowania w poszczególnych państwach.

W Polsce wielki postęp w dziedzinie ochrony praw pacjenta wprowadziły ustawy m.in. o zakładach opieki zdrowotnej (1991), „ustawa psychiatryczna”(1994), „transplantacyjna” (1995, 2005), o zwodach lekarza i lekarza dentystry(1996), o zawodach pielęgniarki i położnej (1996). Ukoronowaniem tej legislacji jest ustawa z 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która reguluje w polskim prawie prawa pacjenta, które do tej pory były rozproszone w wielu aktach prawnych i z tego powodu nie zawsze były znane albo rozumiane przez pacjentów.

Najważniejsze prawa przysługujące pacjentom w Polsce to:

1/ **Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** – w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do równego dostępu do świadczeń medycznych zgodnie z potrzebą kliniczną, niezależnie od swojej sytuacji materialnej.

2/ **Prawo do świadczeń zdrowotnych** – tj. działań podejmowanych względem pacjenta przez osoby

wykonujące zawód medyczny. Świadczenia muszą być udzielane z należytą starannością!

3/ **Prawo do opinii innego lekarza, pielęgniarki, położnej lub zwołania konsylium lekarskiego.**

4/ **Prawo do informacji** – które jest prawem pacjenta, a nie rodziny. To pacjent decyduje komu i jakie informacje o jego zdrowiu mogą być przekazywane.

5/ **Prawo do wyrażania zgody na udzielenie określonego świadczenia medycznego.** Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji.

6/ **Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej.** Prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta.

7/ **Prawo do poszanowania intymności i godności** – pacjent ma prawo oczekiwać, aby świadczenie było wykonywane w osobnym pomieszczeniu lub miejscu osłoniętym, w którym nie można pacjenta oglądać ani podsłuchiwać.

8/ **Prawo pacjenta do dochodzenia swoich praw.** Jeśli zostały naruszone prawa pacjenta możemy zwrócić się do:

- Rzecznika Praw Pacjenta
- Administracji Zakładu Opieki Zdrowotnej (kierownika, rady społecznej, organu założycielskiego w publicznych ZOZ)
- Samorządów zawodów medycznych (okręgowej izby lekarskiej, pielęgniarek i położnych, rady aptekarskiej, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych)
- Sądu Powszechnego (cywilnego)
- Organów ścigania w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa
- Rzecznika Praw Obywatelskich

Po wyczerpaniu postępowania przed polskimi organami wymiaru sprawiedliwości można wnieść skargę do Komitetu Praw Człowieka działającego we współpracy z ONZ lub Europejskiego Trybunału Praw Człowieka Rady Europy.

Pacjent jest partnerem profesjonalisty medycznego, są oni sobie wzajemnie potrzebni.

Akcja „Leczyć po ludzku” promuje prawa pacjentów. Nie zapominajmy jednak, że nie tylko

biały personel ma wobec pacjentów obowiązki, m.in. pytania o zgodę na zabiegi czy zachowania tajemnicy, także pacjenci mają obowiązki. Wypełniając je można poprawić relacje pacjent-pracownicy ochrony zdrowia, a to wpływa korzystnie na leczenie.

Czego służby medyczne oczekują od pacjentów?

1/ Uprzejmości – dlatego, że najczęściej złego w relacjach lekarz-pacjent, pielęgniarka-pacjent i rejestratorka-pacjent rodzi agresja. Pacjent często ma uzasadnione powody do frustracji, ale wylewanie żalów na pierwszą lepszą osobę z personelu medycznego to błąd. Personel też widzi niedostatki systemu i co gorsza musi sobie z nimi stale radzić. Agresja rodzi agresję, a życzliwość i uprzejmość bywa często odwzajemniana.

2/ Realizmu – często na swoją chorobę pacjent pracował całe lata, lekceważąc zasady zdrowego życia. Trudno więc oczekiwać, że jedna tabletką czy zabieg wszystko naprawią. Jeśli lekarz zalecił zmianę trybu życia czy ściśle przestrzeganie diety, to zapewne ma rację, a nie wymyślił tego sobie, żeby nas udreńczyć.

3/ Higieny – zdarza się, że pogotowie przywozi z placu budowy brudną i spoconą ofiarę wypadku. Personel musi sobie z tym poradzić. Czasami zdarza

się też, że pacjent przebywa kilka dni w szpitalu i nie wie gdzie znajduje się łazienka.

4/ Współpracy – żaden proces leczenia się nie powiedzie, jeśli pacjent traktuje wybiórczo zalecenia lekarza, wykupuje tylko część leków, sam je sobie dawkuje.

5/ Dyscypliny – w szpitalu obowiązują pewne rygory i trzeba się z tym pogodzić. Nie wolno palić, używać alkoholu, trzeba przestrzegać ciszy nocnej, nie należy oddalać się z oddziału bez wiedzy pielęgniarki.

6/ Tolerancji – w szpitalu nie ma możliwości doboru towarzyszy niedoli, trzeba robić wszystko, by atmosfera sali nie była piekłem. Należy zachowywać się kulturalnie wobec innych pacjentów, szanować ich intymność.

Edukacja pacjentów jest jednym z elementów procesu podnoszenia standardu świadczeń opieki zdrowotnej. Im lepiej pacjent będzie poinformowany, tym chętniej będzie współpracował z personelem medycznym. Celem takiej współpracy jest partnerstwo i relacja oparta na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

*mgr Janina Dziedzic-Płanda
Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej w Białej Podlaskiej*

W imieniu swoim i mojej rodziny składam serdeczne podziękowania, wdzięczność i szacunek za opiekę i wszelką pomoc jakiej doznał mój Tata, w zmaganiu się z chorobami, ze strony wszystkich pracowników ochrony zdrowia, a w szczególności pielęgniarkom środowiskowym i lekarzom NZOZ „Medyk” w Piszczacu, personelowi Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej: SOR z Izłą Przyjęć, Kardiologii, Chirurgii, Geriatrii.

Dziękuję całemu Zespołowi Oddziału Anestezjologii i Bloku Operacyjnego.

Przyjaciołom ze Związku Pielęgniarek i Położnych i Samorządu za wsparcie, życzliwość, pomoc w trudnym czasie Tata choroby i niepełnosprawności oraz ostatniego z Nim pożegnania.

Dziękuję wszystkim delegacjom z zakładów pracy moich sióstr, znajomym, sąsiadom, za kondolencje i kwiaty.

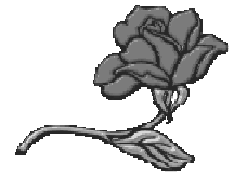
Serdeczne słowa otuchy, wspólna modlitwa, obecność bardzo pomogły mi i mojej rodzinie przeżyć ból rozstania i przywrócić spokój wewnętrzny.

Joanna Głowacka

„Dobre słowa są plastrem miodu, słodyczą dla gardła, lekiem dla ciała”.

Pismo Święte Księga Przysłów (Prz.16,24).

Z żałobnej karty...



Nieuchronnie mijają rzeczy i zdarzenia, odchodzą chwile, doby ... lecz coś się nie zmienia, czegoś nie da się zgubić. Coś trwa, coś zostaje. Gdzieś w głębi duszy, cicho gra malutki grajek najpiękniejszą muzykę, najcudniejsze scherza, co łączą się i płyną falą, rytmem serca. I już w nas pozostają duchowym przestaniem łagodnie bratającym trwanie i mijanie. Nieuchronność omija, co chcemy ocalić, wystarczy ciepłą iskrę pod sercem zapalić, by rosły w nas i trwały ulotne wrażenia

– drogowskazy pamięci najmiłsze – wspomnienia.

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy

o śmierci koleżanki

ZOSI ŻESZCZUK

W dniu 12.02.2011r. „odeszła cicho, bez słów pożegnania, tak jakby nie chciała swym odejściem smucić...”

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Koleżanki z Przychodni Rejonowej Nr 2 w Białej Podlaskiej



„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Koleżance **Jadwidze Łukasiak** wyrazi szczerego współczucia z powodu śmierci **MEŻA** składają koleżanki i koledzy RSPRiT*S* w Radzynie Podlaskim

„Ludzie, których kochamy, zostają na zawsze, bo zostawili ślady w naszych sercach ”



Pielęgniarki **Janinie Niewęglowskiej** wyrazi szczerego współczucia z powodu śmierci **MAMY** składają koleżanki i koledzy RSPRiT*S* w Radzynie Podlaskim

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Koleżance **Mariannie Kozerskiej** wyrazi szczerego współczucia z powodu śmierci **TEŚCIOWEJ** składają koleżanki z Oddziału Kardiologii Inwazyjnej WSzS w Białej Podlaskiej

„Nie odchodzi Ten, kto pozostaje w sercach bliskich”



Koleżance **Jadwidze Iwanowskiej** głębokie wyrazy współczucia z powodu śmierci **MAMY** składają koleżanki z Oddziału Kardiologii Inwazyjnej WSzS w Białej Podlaskiej

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Pielęgniarki **Małgorzacie Lenart** wyrazi szczerego współczucia z powodu śmierci **MAMY** składają koleżanki z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Leczniczego w Lublinie Oddział w Białej Podlaskiej

„Nie odchodzi Ten, kto pozostaje w sercach bliskich”



Położnej **Krystynie Stój** wyrazi szczerego współczucia z powodu śmierci **MAMY** składają koleżanki z NZOZ Praktyka Pielęgniarek i Położnych środowiskowo-Rodzinnych „ZDROWIE” w Międzyrzecu Podlaskim

„Ludzie, których kochamy, zostają na zawsze, bo zostawili ślady w naszych sercach”



Koleżance **Joannie Głowackiej** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TATY** składają członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Koleżance **Bożenie Zajac** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **BRATA** składają współpracownicy NZOZ OMSz i Opieki w Domu Chorego „VITA”

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Pielęgniarki **Joannie Sidor** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TEŚCIOWEJ** składają koleżanki Podstawowej Opieki Zdrowotnej SP ZOZ w Radzynie Podlaskiej

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Pielęgniarki **Grażynie Borowik** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TEŚCIOWEJ** składają koleżanki z oddziału Psychiatrycznego SP ZOZ w Radzynie Podlaskiej

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Pielęgniarki **Bożenie Golonka** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TEŚCIA** składają koleżanki z oddziału Psychiatrycznego z Pododdziałem Psychogeriatrycznym SP ZOZ w Radzynie Podlaskiej

„Nie odchodzi Ten, kto pozostaje w sercach bliskich”



Położnej **Krystynie Bunia** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TATY** składają koleżanki z NZOZ Praktyka Pielęgniarek i Położnych środowiskowo-Rodzinnych „ZDROWIE” w Międzyrzecu Podlaskim

Nie odchodzi Ten, kto pozostaje w sercach bliskich”



Pielęgniarki **Joannie Wojciechowskiej** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TATY** składają członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Koleżance **Joannie Wojciechowskiej** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TATY** składają koleżanki zespołu epidemiologii

„Bliscy naszemu sercu zawsze pozostają w naszej pamięci”



Koleżance **Joannie Rabczuk** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TEŚCIA** składają koleżanki z Oddziału Kardiologii Inwazyjnej WSzS w Białej Podlaskiej

Nie odchodzi Ten, kto pozostaje w sercach bliskich”



Położnej **Krystynie Bunia** wyraziły szczerego współczucia z powodu śmierci **TATY** składają członkowie Okręgowej Rady pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej



Firma BETA aktiv ma siedzibę w Heidenheimie an der Brenz, na południu Niemiec. Dzięki osobistej obecności na rynku, współpracy z tutejszymi urzędami pracy, organizacjami takimi jak: Caritas, Diakonie czy DRK (Niemiecki Czerwony Krzyż) oraz służbami medycznymi jesteśmy w stanie zagwarantować duży wybór ofert pracy.



Szukamy pielęgniarki/pielęgniarzy do pracy w domach spokojnej starości Niemczech

Nasza oferta:

- Zatrudnienie na 30 - 36 godzin tygodniowo
- Okres wprowadzenia w zakres obowiązków
- Pakiet szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych
- Zatrudnienie w nowoczesnym domu opieki
- Wspomagające kursy języka niemieckiego
- 27 – 31 dni roboczych urlopu
- Dodatek na urlop i Boże Narodzenie
- Różne inne dodatki za prace w nocy, niedziele i święta, nadgodziny, itd.
- Dobry klimat w miejscu pracy
- Wynagrodzenie od 2060 euro (brutto)
- Możliwość zamieszkania w hotelu pracowniczym
- Polskojęzyczna osobista obsługa podczas pracy w Niemczech
- Pomoc w przeprowadzeniu procesu uznania dyplomu

Oczekujemy:

- Dyplomu wykształcenia na pielęgniarkę / pielęgniarza
- Umiejętności obsługi komputera
- Empatii
- Znajomości języka niemieckiego w mowie i piśmie

Prosimy o przesłanie kompletnej aplikacji na adres: office@beta-aktiv.de

Aplikacja powinna zawierać:

- zdjęcie,
- świadectwo ukończenia szkoły,
- życiorys,
- świadectwo o niekaralności
- prawo jazdy (ewtl)

Zapraszamy do współpracy z nami już dziś !

Twój BETA aktiv Team



Zapraszamy do kontaktu telefonicznego:
tel. 505 123 391
lub bezpośrednio w Niemczech
tel. 0049 7321 315 173
tel. 0049 7321 315 047