

IMPULS

ISSN 1230-5901

Nr 3-4 (307-308) z suplementem, WARSZAWA, grudzień 2020 r.



Dziękujemy



WARSZAWSKA OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Biuletyn samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

***Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,***

Rok 2020 został przez Światową Organizację Zdrowia ogłoszony jako Międzynarodowy Rok Pielęgniarek i Położnych. W interesie powszechnej ochrony zdrowia na całym świecie jest wzmocnienie pielęgniarstwa i położnictwa. To miała być promocja naszych tak bardzo potrzebnych zawodów. Ważnym celem dla nas było zainteresowanie młodzieży naszymi zawodami i zachęcenie jej do studiowania pielęgniarstwa, położnictwa oraz podejmowania pracy w ochronie zdrowia. Początek roku wyznaczały różnego rodzaju kampanie, konferencje mające na celu podniesienie prestiżu zawodu pielęgniarki i położnej oraz pokazanie roli i znaczenia tych zawodów. Jednak życie pisze dla nas różne scenariusze. Wybuchła pandemia koronawirusa swymi rozmiarami ogarniając cały świat. Zapanował chaos i kryzys, który ukazał prawdziwe oblicze systemu ochrony zdrowia. Nagle okazało się, jak bardzo jesteśmy potrzebni, nagle zwrócono na nas uwagę.

Stało się faktem, że jednak ten system nie jest w pełni wydolny. Czy tego się obawialiśmy.

Tak, od lat robiliśmy wszystko, aby zwrócić na NAS uwagę. Od wielu lat wołaliśmy o pomoc, pisaliśmy raporty, że coraz mniej jest pielęgniarek i położnych, że duża część naszych koleżanek i kolegów wyjeżdża pracować do innych krajów. Przyszedł czas, że w niemalże każdej placówce medycznej jest brak pielęgniarek i położnych. Możemy jasno powiedzieć, nie mówiliśmy? Czy nie mówiliśmy, że potrzebne są reformy w ochronie zdrowia i poważne podejście do problemów? Mamy już dość! Coraz bardziej narasta w nas złość i zniechęcenie. Liczba zachorowań wśród personelu medycznego ciągle wzrasta. Zadajemy sobie pytanie jak długo jeszcze ten system wytrzyma. Pielęgniarki i położne pracują w bardzo trudnych warunkach. Czas epidemii stał się czasem wyjątkowej próby i wyzwaniem dla naszych zawodów pielęgniarki i położnej. Ta walka to największe wyzwanie ostatnich lat.

Drogie koleżanki i koledzy, pracujecie przy chorych z narażeniem własnego zdrowia i życia oraz swoich bliskich. Przekazuję Wam słowa uznania za odwagę i pracę w walce o zdrowie i życie drugiego człowieka.

Mimo kryzysowej sytuacji zbliża się czas świąt. Świąta, które w tym roku będą dla nas jedne z najsmutniejszych. Gorąco wierzę w to, iż ten prawdziwy, magiczny urok Świąt Bożego Narodzenia wróci, a nadchodzący Nowy Rok będzie dla nas wszystkich rokiem pełnym nadziei na lepsze jutro. Życzę Państwu zdrowia, siły i wytrwałości.

„Jeszcze będzie pięknie, jeszcze będzie normalnie”

W imieniu Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
Anna Dudzińska
Przewodnicząca

Redakcja:

Wisława Ostrega
– przewodnicząca Kolegium
Redakcyjnego

Kolegium Redakcyjne:

Nikoleta Broda
Danuta Mioduszevska
Monika Szydłowska
Bożena Pawłowska

Kontakt z redakcją:

Warszawska Okręgowa
Izba Pielęgniarek i Położnych
Redakcja Biuletynu
**ul. Żelazna 59, VII piętro,
00-848 Warszawa**
e-mail: wostrega@interia.pl
<http://www.woipip.pl>
tel. 22 826-84-77

Godziny pracy biura:

poniedziałki, wtorki
i środy 8:00 – 16:00
czwartki 8:00 – 17:00
piątki 8:00 – 15:00

Spis treści

Zespół zarządzania kryzysowego Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	4
Stanowiska samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w związku z COVID-19	5
Ogólnopolski związek zawodowy pielęgniarek i położnych	25
Wsparcie i oferta pomocy dla naszych członków:	27
Monitorowanie agresji w ochronie zdrowia	28
Pomoc psychologiczna dla pielęgniarek	29
Zalecenia dla zespołu domowej opieki paliatywnej/hospicjum domowego i poradni medycyny paliatywnej w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19	30
Florence 2020	36
Wróżby wigilijne	40
Krótką historią opłatka	41
Boże Narodzenie w różnych regionach polski – przegląd zwyczajów	41
Podziękowania	43
Pożegnania	50

Warunki publikacji nadesłanego materiału:

1. Nadesłany tekst musi być podpisany: imię, nazwisko, zawód/stanowisko, ew. miejsce pracy (do wiadomości redakcji należy podać adres i nr telefonu).
2. Artykuły przyjmowane są w wersji elektronicznej zapisane w formacie Word (edytowalne).
3. Tekst: Times New Roman, rozmiar 12, interlinia 1,5 bez wersalików podkreśleń itp. Tekst wymagający wyróżnienia należy pogrubić (**wyboldować**).
4. Miejsce wstawienia rycin i ilustracji zaznaczone: >>>ryc. 1<<<
5. Obrazki i ryciny w oddzielnym pliku w wersji edytowalnej podpisane numerem obrazka.
6. Przypisy i bibliografia na końcu tekstu.
7. Jeśli tekst jest przedrukiem należy podać pełne źródło (adres internetowy) i zgodę na przedruk.
8. Materiały do biuletynu należy przesłać na adres: wostrega@interia.pl lub merytoryczny@woipip.med.pl
9. Redakcja:
 - a) nie publikuje tekstów anonimowych,
 - b) zastrzega prawo redagowania tekstów,
 - c) nie zwraca nadesłanych materiałów,
 - d) nie odpowiada za treść nadesłanych ogłoszeń.

Zespół Zarządzania Kryzysowego Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

Anna Dudzińska, Ewa Przesławska, Helena Falkowska, Krystyna Górecka,
Jacek Wojciechowski, Małgorzata Wojciechowska, Elżbieta Pawłowska

Podsumowanie działań Zespołu Zarządzania Kryzysowego WOIPiP

W związku z trudną sytuacją epidemiologiczną związaną z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV2, Okręgowa Rada Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych podjęła działania mające na celu wsparcie pielęgniarek i położnych, które są członkami naszej izby. Został powołany Zespół Zarządzania Kryzysowego, który na podstawie uchwał Okręgowej Rady udzielił wsparcia w zakresie:

- **pomocy prawnej dla pielęgniarek i położnych on-line** z powodu wątpliwości dotyczących zakresu obowiązków i uprawnień w trakcie pandemii oraz zmieniających się często rozporządzeń i nowych regulacji.
- **pomocy psychologicznej** – zawód pielęgniarki i położnej to praca trudna, odpowiedzialna, w której nie brakuje stresów. Problemy, z którymi boryka się ta grupa zawodowa, to wypalenie zawodowe, przepracowanie, lęk przed chorobą, ostracyzm społeczny, mobbing. Problemy te nasiliły się jeszcze w związku ze stanem epidemii. Trudności te rzutują również na życie rodzinne.
- **pokoje w hotelu** – udostępniliśmy dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych oraz lekarzy na potrzeby odbywania kwarantanny pokoje gościnne w Hotelu Pielęgniarskim O-ES-HA na ul. Reymonta 8.
- kontynuowanie **Grupowego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej dla członków WOIPiP** z tytułu wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego działalności leczniczej lub wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej. Ubezpieczenie OC obejmuje również zakres ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego **z tytułu szkody wynikłej z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym koronawirus, HIV i WZW.**
- **pomoc dla samotnych, pozostających na kwarantannie lub izolacji** domowej oraz osób starszych pozostających w domach, koleżanek i kolegów, członków WOIPiP i ich rodzin – dostarczanie zakupów spożywczych, środków higienicznych oraz wykupienia recepty itp.
- współpraca z 6 Mazowiecką Brygadą Obrony Terytorialnej dotycząca **dystrybucji żywności dla rodzin personelu medycznego** zaangażowanych w działania zwalczające COVID-19.
- **bezpłatna pomoc edukacyjna dla dzieci Pracowników Służby Zdrowia** – pod patronatem Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oparta o wolontariat Akademii Ivy Poland odbywała konsultacje i korepetycje online. Inicjatywa o nazwie „Klinika Matmy”.
- wsparcie pielęgniarek i położnych w **środki ochrony osobistej** tj. w rękawiczki ochronne, maseczki chirurgiczne, przyłbice, fartuchy jednorazowe oraz płyny dezynfekcyjne.

Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych dostarczyła środki ochronne bezpośrednio do placówek na terenie naszej działalności:

- 55 placówek obejmujących – NZOZ-y, SZPZLO, SPZOZ-y, DPS-y
- 30 placówek obejmujących – Indywidualne praktyki/Opiekę długoterminową domową/ZOL/Hospicja
- 29 placówek obejmujących medycynę szkolną
- pozyskiwanie środków przeznaczonych dla wsparcia pielęgniarek i położnych z innych źródeł, sponsorów.
- Firma „Platinum – residence” – udostępniła apartamenty dla pielęgniarek i położnych na czas kwarantanny i izolacji.
- Okręgowa Izba Radców Prawnych w Warszawie – opłaciła apartamenty dla pielęgniarek i położnych na czas kwarantanny i izolacji.

- Krajowa Rada Kuratorów w ramach akcji „Kuratorzy sądowi ochronie zdrowia” zakupiła środki ochrony osobistej dla pielęgniarek i położnych,
 - współpraca z restauracją „Avangarda” w Warszawie w dystrybucji posiłków dla pracujących pielęgniarek i położnych,
 - Warsaw Hackerspace – firma wykonała i przekazała ponad 1000 przyłbic dla pielęgniarek i położnych.
- **zapomogi dla pielęgniarek i położnych** – w związku z trudną sytuacją życiową jaką jest przebycie choroby COVID-19 z powodu zarażenia się wirusem Okręgowa Rada Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych ustanowiła jednorazową zapomogę socjalną.
 - **opiniowanie projektów prawnych i zarządzeń** prezesa NFZ w sprawach dotyczących sytuacji zawodowej, ekonomicznej dotyczących sytuacji epidemiologicznej na terenie działania Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
 - **ściśła współpraca z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych** i przekazywanie informacji o działaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPiP reagowanie na bieżące potrzeby wychodzące ze środowiska zawodowego.



Stanowiska samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w związku z COVID-19

W ramach działań statutowych WOIPiP podejmowała stanowiska i przekazywała je odpowiednim instytucjom publicznym. Poniżej przedstawiamy najważniejsze zagadnienie podejmowane w ostatnim czasie.





Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw

Warszawa, dnia 16 kwietnia 2020 roku

Sz. P.
Konstanty Radziwiłł
Wojewoda Mazowiecki

Szanowny Panie Wojewodo,

W imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w związku z licznymi sygnałami od członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych o wydawaniu przez Pana decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii – na podstawie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2019, poz. 1239 ze zm.) – wobec pielęgniarek i położnych powyżej 60 roku życia lub niepełnosprawnych czy też wychowujących dziecko w wieku do 14 lat lub innych, które zgodnie z treścią ust. 3 w/w przepisu nie podlegają przedmiotowemu skierowaniu, proszę o pilne uchylenie decyzji administracyjnych wydanych w sprzeczności z przywołaną ustawą.

Pielęgniarki i położne stanowią bezapelacyjnie grupę szczególnie zaangażowaną w działania w związku z epidemią COVID-19. Świadczona przez nie praca w czasie epidemii, jeszcze bardziej niż zwykle, charakteryzuje się pracochłonnością i wymaga wielu poświęceń. Członkowie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych z najwyższym zaangażowaniem i najwyższą starannością i oddaniem podeszli do swoich obowiązków i co należy z całą stanowczością podkreślić, w tym szczególnym czasie dają świadectwo oddaniu wartościom swoich zawodów.

Podkreślenia wymaga, że niejednokrotnie pielęgniarki i położne pracują na rzecz pacjentów w kilku podmiotach leczniczych – co jednak w wielu przypadkach musiało ulec zmianie po apelu Ministra Zdrowia w tej sprawie i w konsekwencji przyjętego stanowiska świadczeniodawców.

W tej sytuacji wydawanie przez Pana Wojewodę przywołanych na wstępie decyzji administracyjnych w stosunku do osób, które nigdy nie powinny ich otrzymać – jako podlegające wyłączeniu zgodnie z art. 47 ust. 3 w/w ustawy – a które, o czym należy pamiętać, jednocześnie angażują się w walkę z panującym wirusem w miejscach dotychczasowego zatrudnienia, wywołuje poczucie pokrzywdzenia i podważa zaufanie osób wykonujących zawody pielęgniarki i położnej do administracji rządowej, która przecież w swoich działaniach winna zawsze stać na straży praworządności i podejmować wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego przed wydaniem rozstrzygnięcia administracyjnego.

W tym stanie rzeczy, proszę o stosowanie zasad ogólnych wyrażonych w Kodeksie postępowania administracyjnego przed wydaniem kolejnych decyzji administracyjnych o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii oraz niezwłoczną konwalidację wadliwie wydanych decyzji.

Jednocześnie, niezmiennie deklaruję pomoc ze strony tutaj. Izby w przypadku potrzeby wsparcia Pana Wojewody w działaniach związanych ze stanem epidemii, w szczególności jeżeli pomoc samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych pozwoli uchronić jego członków przed zapewne podjętymi w dobrej wierze ale błędnymi działaniami.

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw

Warszawa, dnia 17 kwietnia 2020 roku

Medicover sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 96
00 – 807 Warszawa

Szanowni Państwo,

w imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w związku z otrzymywanymi zawiadomieniami o woli obniżenia przez Państwa wynagrodzenia zatrudnionym pielęgniarkom i położnym, na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 1, 6 i 7 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 916 ze zm.) zwracam się o udzielenie informacji w powyższym zakresie i jednocześnie w przypadku potwierdzenia przywołanych na wstępie wiadomości wyrażam sprzeciw wobec takiej polityki płacowej.

Pielęgniarki i położne charakteryzuje niejednokrotnie w ich codziennej pracy heroiczna postawa przy walce o dobro pacjenta. Tak mocne słowa są tym bardziej uzasadnione w sytuacji wzmożonej pracy w czasie epidemii kiedy to stanowią grupę szczególnie zaangażowaną w działania w związku z epidemią COVID-19.

Nie można zatem godzić się ani oczekiwać akceptacji, aby odpowiedzią na ich poświęcenie, pracę na granicy wyczerpania, było obniżenie ich wynagrodzenia.

W pełni rozumiem, że funkcjonowanie podmiotów leczniczych, w tym z sektora niepublicznego, może w obecnym czasie być narażone na utrudnienia w wyniku przestojów w zakresie niektórych świadczeń. Jednakże, raz jeszcze pragnę podkreślić, że nawet w przypadku wystąpienia takiej sytuacji rozwiązaniem nie może być uderzenie w płace pielęgniarek i położnych, które pomimo stanu epidemii wykonują swoje obowiązki w pracy bezpośrednio z pacjentem. Pielęgniarki i położne co do zasady nie realizują świadczeń telefonicznie czy też w innej drodze świadczeń na odległość. Pozostają zatem w grupie osób najbardziej zagrożonych.

Będę zobowiązana za Państwa stanowisko w niniejszej sprawie bez zbędnej zwłoki.

Z poważaniem

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych





Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie **District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw**

Warszawa, dnia 18 kwietnia 2020 roku

Sz. P.
Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości

Szanowny Panie Ministrze,

Z ogromnym zdziwieniem i dużym niepokojem wysłuchałam Pana wystąpienia w trakcie konferencji prasowej w dniu 17 kwietnia 2020 roku w, którym poddał Pan w wątpliwość dbanie o zdrowie i życie pacjentów przez osoby wykonujące zawody medyczne w niektórych domach pomocy społecznej i zapowiedział Pan prowadzenie postępowań karnych wobec tego personelu medycznego.

Przypomnieć należy, co do czasu Pana wczorajszej konferencji wydawało się oczywiste i nie wymagające przypomnienia, że pielęgniarki i położne stanowią nad wyraz ważną, jeżeli nie najważniejszą, grupę zawodową zaangażowaną w działania w związku z epidemią COVID-19. Świadczona przez nie praca w czasie epidemii, jeszcze bardziej niż zwykle, charakteryzuje się pracochłonnością i wymaga wielu poświęceń.

Powyższe nie umknęło Sejmowi RP, który w uchwale z dnia 7 kwietnia 2020 roku wyraził wdzięczność dla pielęgniarek i położnych za ich heroizm przy zwalczaniu epidemii.

W tych okolicznościach organizowanie przez Pana konferencji prasowej celem poinformowania społeczeństwa o Pana zdaniem nagannych postawach części personelu domów pomocy społecznej, na podstawie bliżej nie wskazanych i niesprawdzonych okoliczności, które jak rozumiem z przebiegu konferencji zostały Panu przedstawione w zawiadomieniu dotyczącym jednego z domów opieki, jest w mojej ocenie działaniem skrajnie nieodpowiedzialnym.

Trudno ustalić jakie były intencje Pana wystąpienia, ale tą jedną konferencją podważył Pan zaufanie pacjentów domów opieki i ich rodzin do członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz skrzywdził osoby wykonujące zawody medyczne w tych podmiotach. Osoby niejednokrotnie pracujące ponad siły, przy ograniczonych środkach bezpieczeństwa, z pacjentami potrzebującymi wymagającej, kompleksowej opieki.

Być może Pana wypowiedź nie miała mieć takiego wydźwięku, być może Pana wolą było zaakcentowanie innych tematów, tym niemniej proszę przyjąć do wiadomości, że Pana wypowiedź została oceniona skrajnie negatywnie przez środowisko pielęgniarek i położnych, którą to ocenę w pełni podzielam.

Dla osób pracujących w ochronie zdrowia lub mających wiedzę o ochronie zdrowia zaskakujący jest również fakt, że na przedmiotowej konferencji prasowej był Pan uprzejmy porównać skuteczność wprowadzanie zaleceń Ministra Zdrowia w domach pomocy społecznej i zakładach karnych. Panie Ministrze, domy pomocy społecznej to nie więzienia, pacjenci to nie skazani, a personel medyczny to nie strażnicy więzienni. Chociaż być może ma Pan rację, że gdyby środki pomocy, higieny docierały do domów opieki tak sprawnie jak do zakładów karnych to sytuacja byłaby lepsza.

Będę zobowiązana za gruntowne przemyślenie przez Pana dalszych wystąpień dotyczących oceny pracy osób wykonujących zawody medyczne, w szczególności pielęgniarek i położnych, czy też oceny systemu ochrony zdrowia.

Pragnę również zapewnić, że tak jak Pan oświadczył, iż będzie ścigać osoby wykonujące zawody medyczne, których troskę i zaangażowanie Pan kwestionuje, tak ja oświadczam, że żadna pielęgniarka i położna przynależna do Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie nie pozostanie bez pomocy wobec takich zarzutów.

Z poważaniem

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek Położnych



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie **District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw**

Warszawa, dnia 24 kwietnia 2020 roku

Sz. P.
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Szanowny Panie Premierze,

w imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie stanowczo protestuje wobec wprowadzenia ustawą z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz.U. 2020 poz. 695) zmiany ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020 poz. 374, 567 i 568) poprzez dodanie w art. 15x ust. 1 pkt 3 i 4 na podstawie, których pracodawca m.in. w podmiocie leczniczym może w czasie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii zobowiązać pracownika do pozostawiania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy w zakładzie lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę, z wyłączeniem art. 151⁵ §2 zdanie drugie k.p. oraz polecić pracownikowi realizowanie prawa do odpoczynku w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę.

Wprowadzenie powyższej nowelizacji to nic innego jak wyrażenie zgody aby kierownicy podmiotów leczniczych nakazali osobom wykonującym zawody medyczne, w tym pielęgniarkom i położnym, wykonywanie pracy oraz pozostawanie w gotowości do jej wykonywania w bliżej nieprzewidzianym wymiarze czasu i bez poszanowania prawa do odpoczynku. Dodatkowo realizowanie prawa do odpoczynku – przyjmując, że będzie miało to miejsce – w przypadku woli pracodawcy może być realizowane np. na terenie zakładu pracy, a zatem pielęgniarki i położne mogą przebywać w podmiotach leczniczych przez nieokreślony czas.

Powyższa nowelizacja, wprowadzona bez jakiejkolwiek konsultacji z samorządem pielęgniarek i położnych, nie może i nie zasługuje na uznanie i winna być uchylona bez zbędnej zwłoki jako niezgodna z gwarancjami konstytucyjnymi.

Art. 66 Konstytucji RP przyznaje każdemu prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz prawo do dni wolnych od pracy i płatnych urlopów „1. *Każdy ma prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Sposób realizacji tego prawa oraz obowiązki pracodawcy określa ustawa.* 2. *Pracownik ma prawo do określonych w ustawie dni wolnych od pracy i corocznych płatnych urlopów; maksymalne normy czasu pracy określa ustawa.*”

Przedmiotem ochrony powyższych praw jest życie i zdrowie osoby wykonującej pracę. Przestrzeganie tych praw stanowi zaś obowiązek powszechny i stawia pracodawcę w pozycji publicznieprawniej. Jednocześnie ochrona życia i zdrowia poprzez zapewnienie odpowiednich warunków pracy jest prawem socjalnym a zatem to państwo bezpośrednio czy też poprzez obowiązki stawiane pracodawcom bierze na siebie gwarancję życia i zdrowia w związku z wykonywaniem pracy.

Przywołany artykuł Konstytucji RP, choć w swojej treści odsyła do ustawy, zawiera gwarancje konstytucyjne, które podlegają kontroli w zakresie istoty tych praw. Powyższe stanowisko potwierdził Trybunał Konstytucyjny, odnosząc się do znaczenia prawnego komentowanego artykułu i wskazując, że „znaczenie prawne art. 66 (i innych podobnych przepisów) rysuje się natomiast w płaszczyźnie negatywnych obowiązków ustawodawcy, bo polega na wskazaniu mu pewnych minimalnych obowiązków. Innymi słowy, jeżeli regulacja ustawowa zejdzie poniżej pewnego minimum ochrony i doprowadzi do sytuacji, gdy dane prawo zostanie wydrążone z rzeczywistej treści, to – choćby w oparciu o zakaz naruszania 'istoty' praw i wolności (art. 31 ust. 3 zd. 2) – będzie można postawić takiej regulacji zarzut niekonstytucyjności” (wyr. TK z 24.10.2000 r., K 12/00, OTK 2000, Nr 7, poz. 255).

Nie można określić udzielenia pracodawcy prawa do wyznaczania wedle własnego uznania wymiaru czasu pozostawiania w gotowości przez pracownika przy jednoczesnym braku zachowania prawa do odpoczynku, czy też prawa do nakazania spędzenia czasu przewidzianego na odpoczynek we wskazanym przez pracodawcę miejscu np. zakładzie pracy, inaczej niż pogwałceniem istoty praw wyrażonych w art. 66 Konstytucji RP.

Ta sytuacja winna prowadzić do jak najszybszego wyeliminowania przyjętej nowelizacji art. 15x ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Niezależnie od powyższego, wskazać należy, że nie przewidziano żadnej gratyfikacji dla pracowników, którzy mają zostać poddani reżimowi przedmiotowej nowelizacji. Niestety, nie sposób nie odnotować, że nakładanie coraz dalej idących obowiązków na osoby wykonujące zawody medyczne bez uzyskiwania ich zgody i jednocześnie absolutne pomijanie kwestii ekwiwalentów lub rekompensat finansowych na ich rzecz staje się w czasach epidemii normą w działaniach władzy ustawodawczej i wykonawczej. Normą zasługującą jedynie na krytykę. Sytuacja jaka panuje w naszym kraju, nie zapominając o jej wyjątkowości i trudzie z nią związanym, nie usprawiedliwia arbitralnego nakładania na osoby wykonujące zawody medyczne, w tym pielęgniarki i położne niespotykanych dotychczas rygorów, z którymi wiąże się naruszenie ich praw obywatelskich.

Wprowadzona nowelizacja nie jest również zrozumiała wobec składanych przez Pana i członków Rady Ministrów komunikatów społecznych, iż czas już wprowadzonych ograniczeń praw i swobód obywatelskich zmierza do końca. Nie od dziś słyszę również w mediach publicznych o braku potrzeby wprowadzanie w Polsce stanu nadzwyczajnego bowiem wiązałoby się to z niepotrzebnymi nakazami i ograniczeniami dla obywateli.

Panie Premierze, uprzejmie informuję, że dla pielęgniarek i położnych stan nadzwyczajny już został wprowadzony.

Dlatego też wystosowując niniejszy protest liczę na zrozumienie przez Pana sytuacji, w której postawił Pan pielęgniarki i położne. Liczę, że odrzuci Pan myśl o usprawiedliwieniu epidemią ograniczenia praw moich koleżanek i kolegów z samorządu zawodowego w sposób nieracjonalny i nie znajdujący uzasadnienia. Liczę, że zrozumie Pan, iż nakazywanie pielęgniarkom i położnym pracy ponad siły oraz zabranianie im powrotu do domów, do rodzin, jest nie tylko dalece wątpliwe prawnie ale i wątpliwe moralnie.

Będę zobowiązana za pilne zajęcie przez Pana stanowiska.

Z poważaniem

Anna Dudzińska

Przewodnicząca Okręgowej Rady

Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

Do wiadomości:

1. Pan Adam Bodnar Rzecznik Praw Obywatelskich
/Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Aleja Solidarności 77, 00-090 Warszawa/
2. Pan Wiesław Łyszczek Główny Inspektor Pracy
/Państwowa Inspekcja Pracy Główny Inspektorat Pracy, ul. Barska 28/30, 02 – 315 Warszawa/
3. Pani Marlena Małąg Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
/Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00 – 513 Warszawa/
4. Pan Łukasz Szumowski Minister Zdrowia
/Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa/





Warszawa, dnia 30 września 2020 roku

Sz. P.
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

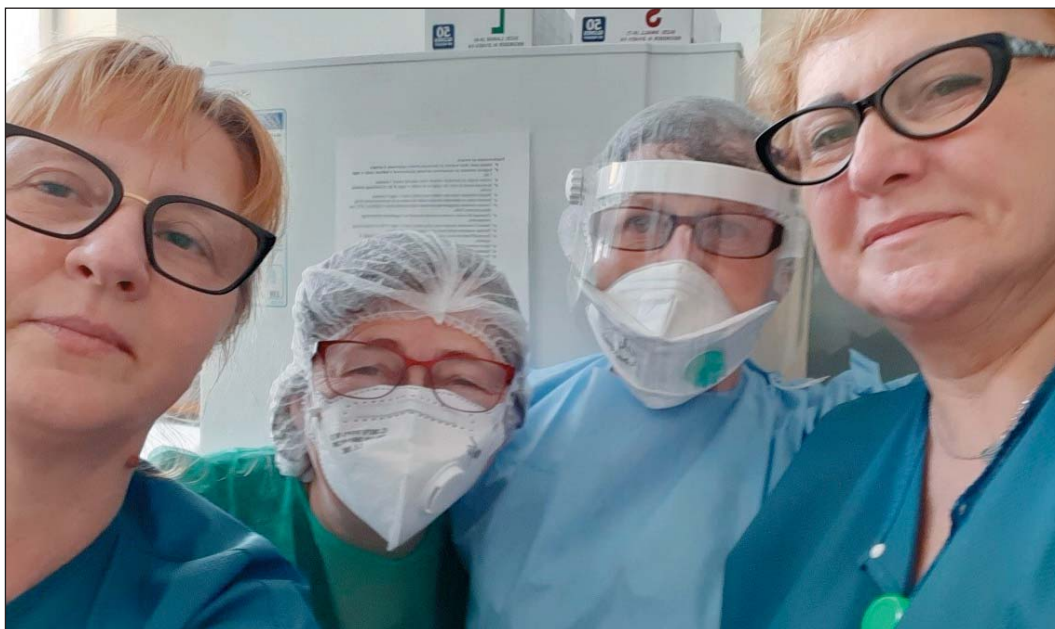
Szanowny Panie Ministrze,

w imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, w związku z utratą mocy art. 4c ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 374, ze zm.) zapewniającego pielęgniarkom i położnym zasiłek chorobowy w miesięcznym wymiarze 100% podstawy wymiaru zasiłku w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych wynikających z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym oraz w czasie niezdolności do pracy z powodu COVID-19 powstałej w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym, zwracam się o pilne podjęcie inicjatywy ustawodawczej celem przywrócenia obowiązywania tegoż przepisu z zastrzeżeniem jego obowiązywania z datą wsteczną tj. od 5 września 2020 r. czyli od daty jego wygaśnięcia.

W pełni uzasadnionym i aktualnym jest stanowisko, że świadczenia socjalne pracowników ochrony zdrowia wobec ich bezpośredniego zaangażowania w zwalczanie wirusa COVID-19 i zwiększonego narażenia na zachorowanie z uwagi na kontakt z pacjentami winny podlegać specjalnym regulacjom.

Nie sposób również zrozumieć, pamiętając o skali zachorowań jaka występuje w ostatnich tygodniach, jakie okoliczności mogłyby przemawiać za wygaśnięciem przyjętej z dniem 1 kwietnia 2020 roku zasady dotyczącej zasiłku chorobowego personelu medycznego.

Przypomnieć należy, że Ministerstwo Zdrowia w piśmie z dnia 7 kwietnia 2020 roku znak IK:1994007.EK, w którym informuje Rzecznika Praw Obywatelskich o wprowadzeniu omawianego art. 4c do w/w ustawy, zapewniało „(...) Minister Zdrowia oraz cała Rada Ministrów cały czas podejmuje możliwe działania w celu zminimalizowania negatywnych skutków epidemii, starając się zabezpieczyć zarówno bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, jak też dobrze pojęty interes pracowników sektora ochrony zdrowia.”



Kierując niniejsze pismo nie wymagam czy też nie żądam niczego więcej jak wywiązania się przez Pana Ministra ze złożonych zobowiązań. Rozumiem, że powyższa deklaracja została złożona za czasów Pana poprzednika ale jako reprezentantka środowiska pielęgniarek i położnych nie wyobrażam sobie aby nie podtrzymywał Pan woli działania w interesie pracowników medycznych ochrony zdrowia.

Ufam, że zrozumienie przez Pana ważkości przedstawionego problemu i podjęte działania potwierdzą, że moje wyobrażenie jest właściwe. Pragnę przy tym podkreślić, że konieczne jest zarówno niezwłoczne działanie celem nowelizacji przywołanej na wstępie ustawy jak i działanie mające na uwadze, że od 25 dni pielęgniarki i położne, które zostały zarażone wirusem lub przebywają na kwarantannie w związku z wykonywaniem swoich obowiązków na rzecz pacjentów zostały pozbawione dotychczasowej zasady wypłaty zasiłku chorobowego, zatem koniecznym jest uwzględnienie przepisu przejściowego, który ustali wyrównanie świadczeń socjalnych w tymże okresie.

Niezależnie od powyższej kwestii, zwracam się o udzielenie informacji co do założeń Ministerstwa Zdrowia w zakresie zapewnienia bezpłatnych szczepionek przeciwko grypie dla personelu medycznego, w szczególności co do wskazanie czy będzie w tym zakresie wydany akt prawny ustalający zasady i gwarantujący szczepienia czy też zasady dystrybucji szczepionki zostaną ustalone w porozumieniu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Wskazuję, że z dotychczasowych doniesień medialnych – już z początku sierpnia br. – wynika, że planowane jest zapewnienie przedmiotowych szczepień, natomiast brak jest informacji w jaki sposób szczepionki trafią do zainteresowanych, jak będą dystrybuowane, a przede wszystkim czy przy ograniczonej ilości będą jakieś grupy priorytetowe.

Będę zobowiązana za pilną informację, co do podjętych działań w powyższych sprawach.

Z poważaniem

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Warszawskiej Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw

Warszawa, dnia 20 października 2020 roku

*Szanowne Panie Posłanki,
Szanowni Panowie Posłowie,*

w imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie wobec otrzymania projektu poselskiego ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (druk nr 683 z dnia 19 października 2020 r., dalej również „Projekt”) zwracam się o przyjęcie poniższych zastrzeżeń co do proponowanych zmian.

1. Art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. a Projektu (strona 16) przedstawiono propozycję dodania w art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) nowego ust. 1a o następującej treści: „*Samorządy zawodów medycznych przekazują na wniosek odpowiednio wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku, wykaz osób wykonujących zawody medyczne, które mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii, zawierający: imię, nazwisko, adres miejsca zamieszkania i numer prawa wykonywania zawodu medycznego, jeżeli został nadany.*”

Umknęło pomysłodawcom tego postanowienia, że aby przekazać wykaz osób wykonujących zawody medyczne, które mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii samorząd zawodowy musi jeszcze dysponować danymi umożliwiającymi takie ustalenie. Przypomnieć bowiem należy, że w art. 47 ust. 3 w/w ustawy przewidziano katalog przesłanek negatywnych do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii: osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat (1); kobiety w ciąży (2); osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat (3); osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat (4); osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (5); osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy (6); inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną (7); osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 152), oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej (8). Powyższy katalog uzupełnia jest ust. 3a zgodnie, z którym *„W przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 14 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich.”*

Z powyższych danych samorząd pielęgniarek i położnych może ustalić na podstawie prowadzonego Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych (zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 562)) jedynie czy dana osoba ukończyła lat 18 i czy nie ukończyła lat 60-ciu – wyjaśniam, że przywołany rejestr zawiera datę urodzenia oraz numer PESEL danego członka samorządu zawodowego. Na tym kończy się zakres danych, którymi dysponują izby samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w zakresie występowania przesłanek negatywnych do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Pomysłodawcy tego postanowienia niestety nie odpowiadają na pytanie w jaki sposób samorząd zawodowy ma dokonać ustalenia czy dana osoba jest w ciąży, czy wychowuje dzieci, czy żyje samotnie czy w związku, czy posiada chorobę przewlekłą? Przede wszystkim jednak nie odpowiadają w jaki sposób samorząd zawodowy (z zasady zrzeszający z uwagi na wykonywany zawód i przetwarzający dane o prawie wykonywania zawodu) ma być uprawniony do zbierania tego rodzaju danych o swoich członkach i w jaki sposób ma obligować ich do przesyłania informacji o swoim życiu rodzinnym lub stanie zdrowia.

Sam zamiysł zbierania powyższych danych przez organizację zawodową jest absurdalny. Natomiast, przedstawienie pomysłu, w którym to organizacja samorządowa ma przedstawiać wykaz osób uprawnionych do pracy przy zwalczaniu epidemii przy braku możliwości stworzenia takiego wykazu przez tenże samorząd świadczy, posługując się eufemizmem, o niedostatecznym pochyleniu się nad zagadnieniem przez pomysłodawców.

Zdziwienie tutaj. Izby powyższą inicjatywą ustawodawczą jest tym większe, że o powyższych problemach informowaliśmy już w korespondencji z 16, 17 i 20 kwietnia br. Wojewodę Mazowieckiego Pana Konstantego Radziwiłła oraz w korespondencji z 13 października br. działającego z jego upoważnienia Pana Tomasza Sławatyńca – Dyrektora Wydziału Zdrowia w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim w Warszawie.

Z dalekiej ostrożności wskazać również należy, że nawet w przypadku znaczącej zmiany ustawy o zawodach pielęgniarek i położnych i co za tym idzie poprzez umożliwienie samorządowi zawodowemu przetwarzanie danych dotyczących rodziny i stanu zdrowia członka danego samorządu powstaje jeszcze kwestia terminu 7 dni na przesłanie wykazu w sytuacji gdy samorząd dopiero ewentualnie zostanie upoważniony do zbierania danych umożliwiających jego stworzenie (raz jeszcze należy podkreślić, że Projekt nie zakłada takich upoważnień). Z kolei zbieranie danych w sposób oczywisty wiąże się z korespondencją pocztową za potwierdzeniem odbioru, co jedynie w przypadku tutaj. Izby oznacza wysłanie ok. 32.000 listów. Następnie, co należy z całą pewnością zakładać, w odpowiedzi na korespondencję z właściwej izby samorządowej członkowie samorządu – nieposiadający np. odpisów aktów stanu cywilnego lub orzeczeń lekarskich – zwrócą się o ich wydanie co przedłuży nadesłanie korespondencji zwrotnej.

Na marginesie należy wskazać, że sama korespondencja będzie to koszt nie mniejszy niż 272.000,- zł (32.000 x 8,50 zł – według cennika Poczty Polskiej), nie wspominając o kosztach pracowniczych i informatycznych, o których to wydatkach czy też ich refundowaniu nie ma w proponowanych przepisach ani słowa.

Konstatując, stworzenie nowej bazy danych zawierających informacje potrzebne do stworzenia wykazu będzie procesem długotrwałym, zapewne liczonym w miesiącach, i jednocześnie kosztownym oraz równie istotne nieprzewidzianym w budżetach samorządów zawodowych na obecny rok. W uproszczeniu odnosząc się do proponowanego przepisu nie będzie możliwe w terminie 7 dni od żądania wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Art. 47 ust. 3b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. c, tiret drugi Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) poprzez wykreślenie pkt 2b, który wyłączał z podlegania skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat.

Wykreślenie powyższej przesłanki negatywnej do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii jest całkowicie niezrozumiałe.

Włączenie do potencjalnej grupy skierowanej do walki z COVID-19 osób sprawujących bezpośrednią i codzienną pieczę nad dziećmi w wieku niemowlęcym czy też w wieku szkoły podstawowej oznacza, że do walki z epidemią mogą zostać skierowane np. matki karmiące, osoby będące jedynym żywicielem rodziny, osoby sprawujące wyłączną pieczę nad rodziną w sprawach życia codziennego w sytuacji gdy drugi z rodziców jest dotknięty chorobą zaś wiek dziecka nie pozwala jeszcze na jego samodzielne funkcjonowanie bez nadzoru rodzica. Projekt nie przewiduje przy tym żadnych wyjątków czy też możliwości wykazania jednej z powyższych sytuacji, które uzasadniałyby nieobjęcie danej osoby skierowaniem do walki z epidemią.

3. Art. 47 ust. 3b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. d Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ust. 3b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) poprzez zastąpienie obecnej treści następującą „*Orzeczenie w sprawie choroby, o której mowa w ust. 3 pkt 4, wydaje lekarz, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 53, 252, 568, 1222 i 1578).*”

Przypomnieć należy, że dotychczas należało legitymować się orzeczeniem w sprawie choroby przewlekłej wydanym przez lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarza specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych. Zastąpienie tych orzeczeń orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS nie ma na celu usystematyzowania wydawania zaświadczeń lecz jedynie wyłączenie z grupy osób niekwalifikujących się do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 personelu, który choć jest obciążony chorobą przewlekłą to nie posiada orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

Powyższe jest koncepcją skrajnie nieodpowiedzialną. Obciążenie chorobą przewlekłą nie jest bowiem równoznaczne z posiadaniem orzeczenia lekarza ZUS. Nie każda bowiem osoba obciążona taką chorobą jest zainteresowana wykazaniem niezdolności (np. umiarkowanej) do pracy lub ubiega się z tego tytułu o świadczenia socjalne.

Fikcją jest również założenie, że osoba obciążona chorobą przewlekłą i legitymująca się w tym zakresie orzeczeniem lekarza specjalisty po wyznaczeniu przez np. Wojewodę Mazowieckiego do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 i otrzymaniu informacji o skierowaniu do takiej pracy ale przed jej podjęciem (często jest to mniej niż dzień od dnia otrzymania informacji) zdąży wystąpić do lekarza orzecznika ZUS i otrzymać orzeczenie o jej chorobie przewlekłej. Natomiast nie jest fikcją, że jeżeli taka osoba posiadająca chorobę przewlekłą zostanie skierowana do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 zarazi się wirusem to z uwagi na tzw. chorobę współlistniejącą zapewne umrze.

Rzeczą niebywałą jest, że parlamentarzyści przedstawiający niniejszą inicjatywę ustawodawczą nie mają zastrzeżeń o wyłączenie z walki z chorobą COVID-19 osób wykonujących zawody medyczne, które zasiadają w Parlamencie (vide art. 47 ust. 3 pkt 5 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi) a jednocześnie starają się włączyć w nią osoby obciążone chorobami przewlekłymi

poprzez wybieg polegający na wprowadzeniu obowiązku posiadania kolejnego orzeczenia lekarskiego tj. innego od dotychczas już posiadanego orzeczenia lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarza specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych.

4. Art. 47 ust. 10 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. g Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) ust. 10 poprzez zwiększenie wynagrodzenia zasadniczego do wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy dla osoby skierowanej do pracy na podstawie decyzji wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia.

Powyższy przepis jest w pełni aprobowany przez tut. Izbę, jednakże zwrócić w tym miejscu należy uwagę na sytuację pozostałych pracowników ochrony zdrowia, którzy choć nie otrzymali w/w skierowania do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 to i tak taką walkę toczą a nie otrzymują z tego tytułu takich samych bonifikat finansowych.

Personel medyczny pracujący w szpitalach jednoimiennych lub oddziałach przewidzianych do walki z chorobą COVID-19 winien mieć zagwarantowane takie same zasady wynagradzania niezależnie od tego czy został do tej pracy skierowany przez wojewodę czy ministra czy podjął ją z własnej inicjatywy czy w wyniku przekształcenia podmiotu, w którym pracuje.

W imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, zraszającej przeszło 32.000 tys. członków, liczę na Państwa zrozumienie w zakresie powyższych zastrzeżeń.

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady WOIPiP

Stanowisko Nr 44

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 30 października 2020 r.

w sprawie propozycji zmiany zapisów polegających na uchyleniu przepisów przyznających 100% dodatku do wynagrodzenia wszystkim osobom wykonującym zawody medyczne, które realizują świadczenia zdrowotne na rzecz osób chorych lub zarażonych wirusem SARS-CoV-2

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z oburzeniem i rozgoryczeniem przyjęło informację o złożeniu przez grupę posłów Klubu Prawo i Sprawiedliwość projektu zmieniającego zapisy, których celem jest odebranie wyższego wynagrodzenia pracownikom medycznym i tym samym eliminacja dodatków dla „bohaterów z pierwszej linii frontu”, których tak chętnie określają posłowie i senatorowie.

Nie oczekujemy górnolotnych tylko konkretnych dowodów na to, że to co robimy w obecnej sytuacji epidemiologicznej trwającej od ponad pół roku zasługuje na najwyższe uznanie i należy szacunek.

Jako przedstawiciele najliczniejszej grupy zawodowej wśród zawodów medycznych, wyrażamy stanowczą dezaprobatę wobec określeń wydawanych przez niektórych parlamentarzystów, nazywając rekompensatą za pracę w niezwykle trudnych i niebezpiecznych warunkach „trwonieniem środków”. Panujące standardy legislacyjne podejmowane przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, w których strona społeczna jest pomijana i eliminowana z procesu opiniowania należy określić jako ignorancję i totalny brak zrozumienia. Samorząd zawodowy wnioskował o dodanie do ustawy zapisu, który gwarantowałby wyższe wynagrodzenie wszystkim pielęgniarkom i położnym mającym kontakt z pacjentem zakażonym lub podejrzanym o zakażenie poprzez wprowadzanie zmiany zapisów, które dawałyby gwarancje równego traktowania, odpowiedniego do ciężkiej i niebezpiecznej pracy wynagrodzenia wszystkim medykom.

Pozbawienie zwiększenia wynagrodzenia osób biorących udział w walce z epidemią jest wyrazem ogromnej arogancji ze strony parlamentarzystów wybranych w demokratycznych wyborach, której w żaden sposób nie jesteśmy w stanie zrozumieć. Absurdem jest przyznanie jednego dnia pielęgniarce i położnym realizującym świadczenia zdrowotne wobec osób chorych na COVID-19 lub z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 prawa do 200% wynagrodzenia zasadniczego, a drugiego dnia odebranie jej wszystkim pracownikom medycznym – poza tymi, którzy w wyniku administracyjnej decyzji wojewody zostali skierowani do tej pracy.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, działania te należy uznać za wysoce szkodliwe, tym bardziej w tak trudnej sytuacji kadrowej i epidemiologicznej, które doprowadzą do serii konfliktów i podzielenia środowiska medycznego, a przecież nie o to nam chodzi w tym trudnym czasie.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych apeluje do wszystkich posłów i senatorów, o zmianę tej bardzo niekorzystnej i dyskryminującej pod wieloma względami decyzji.

Sekretarz NRPiP
(-) Joanna Walewander

Prezes NRPiP
(-) Zofia Małas

Stanowisko Okręgowej Rady Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z dnia 30 października 2020 roku

W sprawie: poselskiego projektu z dnia 28 października 2020 roku ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (druk nr 717)

Prezydium Okręgowej Rady Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z niedowierzaniem przyjęło informację o projekcie poselskim z dnia 28 października 2020 roku posłów klubu Prawo i Sprawiedliwość w sprawie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (druk 717), który zmierza do zmiany art. 20 pkt 2 w/w ustawy poprzez wykreślenie dopiero co wprowadzonego w ponadpartyjnym porozumieniu przepisu (w dniu 27.10.2020 r.), który w okresie stanu epidemii gwarantował pracownikom podmiotów leczniczych, osobom wykonującym zawody medyczne oraz osobom, z którymi zawarto umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, którzy uczestniczą w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 comiesięczny dodatek do wynagrodzenia w wysokości 100% kwoty miesięcznego wynagrodzenia wynikającej z umowy o pracę albo innej umowy, na podstawie której praca jest wykonywana. Jak czytamy w uzasadnieniu omawianego projektu poselskiego „Celem projektu ustawy jest konwalidacja błędu, który miał miejsce podczas rozpatrywania w Sejmie poprawek Senatu do ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19”. Co jest tym „błędem” posłowie wyjaśniają w dalszej części uzasadnienia wskazując, że w ich przekonaniu dodatek winien się należeć pracownikom ochrony zdrowia, którzy będą świadczyć na rzecz osób chorych na COVID-19 wyłącznie w związku ze skierowaniem wojewody. Dalej, w tymże uzasadnieniu dowiadujemy się, że „instrumenty gwarantowane przez budżet państwa powinny być uchwalane w duchu odpowiedzialności za dobro wspólne (...)”. W świetle pomysłu odjęcia – zgodnie z powyższą inicjatywą – dodatku do wynagrodzenia wszystkim innym pracownikom ochrony zdrowia zwalczającym epidemię aniżeli posiadającym skierowanie od wojewody, wręcz kuriozalne jest dalsze uzasadnienie projektu poselskiego, w którym wnioskodawcy jak gdyby nigdy nic stwierdzają „Osoby do bezpośredniego konfrontowania się z medycznymi skutkami pandemii powinny być szczególnie docenione, także finansowo.” Obecny czas jest nadzwyczajny i w ostatnich miesiącach zapewne większość członków naszej Izby spotkało się w życiu zawodowym z nieprzewidywalnymi sytuacjami. Tym niemniej, właśnie w takim czasie osoby wykonujące zawody medyczne mają prawo oczekiwać działań rozsądnych, rozważnych i przewidywalnych od osób będących naszymi przedstawicielami społecznymi – posłanek i posłów.

Abstrahując od fatalnego kierunku proponowanej zmiany ustawy jaką zakłada omawiany projekt poselski, jest rzeczą niebywałą aby w dniu 27 października 2020 roku przyjąć rozwiązanie o ustanowieniu dodatku dla personelu medycznego będącego na pierwszej linii walki z COVID-19 i zebrać pochwały w związku z wprowadzonym przepisem a w dniu 28 października 2020 roku stwierdzić, że to pomyłka... Wielokrotnie tak Okręgowa Rada, Prezydium Okręgowej Rady, poszczególni przedstawiciele Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych czy Okręgowy Zjazd zajmowali stanowiska, wyrażali sprzeciw, apelowali w przypadku wystąpienia okoliczności sprzecznych z interesami członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. W niniejszej sprawie zwyczajnie brak słów.

Jacek Wojciechowski sekretarz
Rady Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych

Anna Dudzińska przewodnicząca
Rady Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych



APEL PREZESÓW SAMORZĄDÓW ZAWODÓW MEDYCZNYCH

z dnia 30 października 2020 r.

**do Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej i Prezesa Rady Ministrów
w sprawie działań Państwa w zakresie ochrony zdrowia w czasie epidemii**

W dobie nasilającej się w niepokojący sposób drugiej fali epidemii Prezesi samorządów zawodów medycznych apelują do Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej oraz do Prezesa Rady Ministrów o podjęcie wszelkich mieszczących się w zakresie prerogatyw obu urzędów działań zmierzających do poprawy działania systemu ochrony zdrowia oraz do zapewnienia pracownikom medycznym jak najlepszych warunków świadczenia pacjentom pomocy medycznej.

Samorządy zawodów medycznych obawiają się, że:

- przy tak dynamicznie rozprzestrzeniającej się epidemii,
- przy powszechnie znanych bolączkach polskiego systemu ochrony zdrowia,

- przy podejmowaniu w rozmaity sposób prób rozbicia jedności środowiska medycznego,
- przy pojawiających się próbach dyskredytowania osób wykonujących zawody medyczne,
- przy braku realnej współpracy władzy ze środowiskami medycznymi przy tworzeniu przepisów prawa dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia w czasie epidemii, może nas czekać głęboka zapaść systemu ochrony zdrowia, którą odczują przede wszystkim nasi pacjenci.

Obowiązkiem władzy publicznej w tych trudnych dla ochrony zdrowia czasach jest wysłuchanie głosu środowisk medycznych. Nikt nie wie lepiej, jaka jest rzeczywista sytuacja w placówkach medycznych udzielających pomocy pacjentom, niż przedstawiciele zawodów medycznych. Według informacji przekazywanych nam przez naszych członków oraz osoby odpowiedzialne za kierowanie podmiotami leczniczymi, sytuacja już dzisiaj jest dramatyczna, a zapewne będzie jeszcze gorsza. Personelu jest za mało, a warunki pracy skrajnie trudne. Do tego dochodzi jeszcze obawa o własne życie i zdrowie. Praca wykonywana przez personel medyczny jest obecnie tak ciężka, że docierają już sygnały o załamaniach w czasie dyżurów, a także o naszych koleżankach i kolegach walczących o własne życie pod respiratorami. Dramatyczna sytuacja naszych pacjentów jest z kolei powszechnie znana z przekazów medialnych.

Samorządy medyczne są zbulwersowane faktem, że w sytuacji, kiedy trzeba myśleć o tworzeniu „tarczy antykryzysowej dla służby zdrowia”, w parlamencie pojawia się projekt ustawy o *zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19*, który nie był w ogóle poddawany konsultacjom społecznym ani omawiany z organizacjami zrzeszającymi osoby wykonujące zawód medyczny. Ustawa ta zostaje uchwalona 27 października 2020 r. praktycznie bez możliwości zabrania głosu przez którąkolwiek z organizacji medycznych, a już jeden dzień po uchwaleniu tej ustawy uchwalana jest przez Sejm jej nowelizacja (druk sejmowy nr 717) uzasadniona koniecznością konwalidacji błędu, który miał miejsce podczas rozpatrywania w Sejmie poprawek Senatu. Wszystko to całkowicie kompromituje proces tworzenia prawa w tak ważnej sprawie jak ochrona zdrowia w czasie epidemii.

Samorządy medycznych zawodów zaufania publicznego uważają, że jest kilka spraw o fundamentalnym znaczeniu dla systemu ochrony zdrowia, które trzeba pilnie wprowadzić, aby umożliwić dalsze jego działanie. Wśród nich należy koniecznie wymienić m.in. ustalenie szczególnych zasad finansowania placówek ochrony zdrowia dotkniętych skutkami epidemii. Dotychczasowe zasady rozliczania się z publicznym płatnikiem ustalone przez epidemię stanowczo nie spełniają swojej roli w czasie epidemii i zagrażają dalszemu funkcjonowaniu wielu placówek ochrony zdrowia. Dla placówek komercyjnych, bardzo silnie dotkniętych skutkami epidemii, konieczne jest stworzenie specjalnej tarczy pomocowej, tak aby uchronić je przed widmem upadku. Komercyjna ochrona zdrowia zapewnia opiekę zdrowotną bardzo wielu pacjentom, stanowi niezbędne, komplementarne ogniwo dla działalności publicznej ochrony zdrowia, dlatego Polska nie może sobie pozwolić na zamykanie tych placówek. Konieczne jest także zaprzestanie wszelkich prób dzielenia środowisk medycznych. Należy wreszcie zrozumieć, że niezależnie od miejsca pracy (szpital, przychodnia, karetka czy gabinet prywatny), wykonywanego zawodu, poziomu kwalifikacji, my wszyscy jesteśmy powołani do niesienia pomocy naszym pacjentom i jesteśmy im niezbędni, szczególnie teraz. Nie sprzyja jedności środowiska medycznego przyznawanie tylko niektórym osobom wyższego wynagrodzenia za pracę przy zwalczaniu COVID-19, podczas gdy niewątpliwie wszyscy zasługują na taki dodatek. Nie sprzyja bezpieczeństwu naszej pracy fakt, że nie wprowadzono dotychczas powszechnego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla osób wykonujących zawody medyczne. Wciąż czekamy także na przepisy łagodzące odpowiedzialność karną, cywilną i zawodową za nieumyślne uchybienia, które mogą w czasie epidemii pojawić się w naszej pracy.

Środowiska medyczne z wielkim rozczarowaniem przyjęły brak realnej współpracy władz publicznych ze środowiskami medycznymi w czasie epidemii i fakt, że kolejno wprowadzane w czasie epidemii przepisy marginalizują nasze zdanie.

Zofia Małas

Prezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Alina Niewiadomska

Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych

Andrzej Matyja

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Krawczyk

Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów



Stanowisko z dnia 18.11.2020 r.

w sprawie wzmocnienia roli pielęgniarek w strategii walki z pandemią COVID-19 „Możemy lepiej pomóc pacjentom, sobie i społeczeństwu”

Reprezentując wspólnie całe środowisko pielęgniarek i położnych w Polsce, działając na rzecz ochrony interesów zdrowotnych społeczeństwa, nasze organizacje tj:

- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
- Polskie Towarzystwo Położnych

wyrażamy swój sprzeciw wobec działań rządu, które w naszej ocenie nie zawsze służą społeczeństwu, lecz doraźnym interesom politycznym.

Nie zgadzamy się na ignorowanie propozycji i strategicznego znaczenia największej, ponad ćwierć milionowej grupy zawodowej pielęgniarek i położnych zawartej w strategii Rządu w zakresie walki z pandemią COVID-19, w tym (Strategia 3.0),

Strategia walki z pandemią COVID-19; Wersja 3.0, Jesień 2020 <https://www.gov.pl/web/zdrowie/strategia-walki-z-pandemia-covid19>

Z nieznanych powodów, w szczycie pandemii, wbrew potrzebom społeczeństwa i pacjentów, realizowana przez Rząd polityka marginalizuje rolę i zadania pielęgniarek i położnych w systemie, ograniczając wykorzystanie ich kompetencji w walce o zdrowie Polaków. Skutkuje to ogromną stratą dla wszystkich: dla pacjentów, którzy nie mają szansy na faktyczny dostęp do leczenia i opieki, ich rodzin zmagających się z chaosem w systemie opieki zdrowotnej oraz dla NFZ, który finansuje system opieki zdrowotnej w oparciu o tradycyjny, nieefektywny podział ról i zadań w systemie.

Wobec braku faktycznych działań na rzecz wdrożenia przyjętego uchwałą Rady Ministrów nr 124/2019 z dnia 15.10.2019 r. dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, oczekujemy pilnej redefinicji dotychczasowych ról i kompetencji pielęgniarek i położnych w systemie opieki zdrowotnej. Odnosimy wrażenie, że Rząd i Ministerstwo Zdrowia koncentrują się na działaniach pozornych oraz obietnicach odroczonych w czasie i zupełnie nie rozumieją znaczenia pielęgniarstwa i położnictwa we współczesnej opiece zdrowotnej.

Uznając, że dobro społeczeństwa jest dla nas wartością najwyższą, oczekujemy pilnego wdrożenia zmian w rządowej strategii walki z pandemią COVID-19, gwarantujących bezpieczeństwo zdrowotne Polkom i Polakom poprzez zapewnienie pielęgniarkom i położnym współdecydowania o swojej pracy oraz pełnej możliwości wykorzystania samodzielnych kompetencji i sprawiedliwego udziału w zasobach.

Nie zgadzamy się na zarządzanie systemem opieki zdrowotnej, w obszarze pielęgniarstwa i położnictwa opartym na archaicznych regułach z połowy XX wieku.

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Polskiego Towarzystwa Położnych uznajemy za kluczowe pilne wprowadzenie następujących zmian w Strategii walki z pandemią COVID-19 w odniesieniu do podstawowych obszarów systemu czyli:

I. Działań ogólnosystemowych

II. Podstawowej Opieki Zdrowotnej

III. Opieki szpitalnej i Izolatoriów

IV. Opieki pozaszpitalnej nad pacjentami z chorobą COVID-19

– opieka długoterminowa i domy pomocy społecznej

Ad. I. Działania ogólnosystemowe

W całym systemie ochrony zdrowia brakuje co najmniej 100 tysięcy pielęgniarek, a z miesiąca na miesiąc wzrasta liczba kadr wyłączonych z powodu choroby, kwarantanny lub zakażenia COVID-19.

Niestety, z 5317 wydanych od początku 2020 roku Praw Wykonywania Zawodu, tylko 1121 pielęgniarek i położnych zostało zatrudnionych w systemie. Brak ze strony rządu działań mających na celu zmotywowanie kolejnych absolwentów kierunku pielęgniarstwa i położnictwa do podjęcia pracy, spowoduje nieodwracalne skutki jeszcze na wiele lat po zakończeniu pandemii. Proponujemy wprowadzenie rozwiązań systemowych mających na celu odwrócenie tego niekorzystnego trendu oraz pilne wsparcie personelu pielęgniarskiego w systemie, między innymi poprzez:

1. Bezwzględne wdrożenie dostępności do szczepień przeciw grypie dla wszystkich pielęgniarek i położnych funkcjonujących w systemie opieki zdrowotnej oraz wszystkich pracowników medycznych i Polaków wymagających szczególnej ochrony.

2. Jednoznaczne uregulowanie kwestii poziomu wynagrodzeń i warunków pracy pielęgniarek położnych tak, by spowodować odpowiedni stan zatrudnienia oraz zainteresowania absolwentów szkół średnich kształceniem i pracą w tych zawodach.

3. Uruchomienie dodatkowych etatów pielęgniarskich w wymiarze co najmniej 10 tysięcy, ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, a nie ze środków podmiotów leczniczych, na rzecz realizacji dodatkowych zadań pielęgniarek w walce z epidemią COVID-19 (przykład hiszpański), umożliwiających pełne wykorzystanie i zatrudnienie nowych absolwentów, a także podjęcie przez pielęgniarki pracy w izolatoriach, opiece domowej czy też szpitalach.

4. Zaangażowanie studentów kierunków medycznych do pracy w placówkach medycznych, jako czasowe zatrudnienie personelu dodatkowego, do realizacji zadań pielęgnacyjno-opiekuńczych i administracyjnych (wsparcie dla personelu pielęgniarskiego). Plan ten można wdrożyć poprzez zmianę harmonogramu organizacji roku akademickiego dla wybranych kierunków studiów, wprowadzając przerwę epidemiczną na okres od 1 grudnia 2020 do 1 marca 2021, i jednocześnie wydłużenie roku akademickiego dla tych kierunków w okresie wakacyjnym. Działanie to wymaga odrębnego finansowania poza środkami zawartymi w Umowach z NFZ, np. ze środków na walkę z pandemią COVID-19, programów unijnych.

5. Zatrudnienie na szeroką skalę opiekunów medycznych w podmiotach leczniczych jako pomoc pacjentom, pielęgniarkom i położnym zgodnie z przyjętą przez Rząd polityką.

6. Art. 51 a i art. 198 a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie



wyższym i nauce (Dz.U. z 2020 r. poz.85, z późn. zm) może stanowić podstawę prawną do zmiany rozporządzenia w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania niektórych podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Ad. II. Podstawowa Opieka Zdrowotna

Zgodnie z obowiązującym prawem należy usankcjonować rolę pielęgniarki i położnej POZ w udzielaniu samodzielnych świadczeń zdrowotnych w procesie diagnozowania, monitorowania i opieki nad pacjentami z COVID-19, a także nad pozostałymi pacjentami POZ, w tym z chorobami przewlekłymi wymagającymi doraźnej pomocy medycznej.

Niezbędne jest powierzenie pielęgniarkom i położnym możliwości samodzielnego kierowania pacjentów na testy, monitorowania pacjentów w trakcie izolacji domowej, monitorowania pacjentów z COVID-19 w grupie wiekowej 65 plus, oraz faktycznego wdrożenia porady pielęgniarskiej i położniczej w POZ. 4 Wprowadzona rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w POZ z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, porada pielęgniarska i położnicza powinna zostać rozszerzona o wyżej wymienione zadania. W celu faktycznego wdrożenia porad niezbędne jest ustalenie zarządzeniem Prezesa NFZ warunków finansowania. Brak tej wyceny od początku roku jest przykładem deprecjonowania pielęgniarek i położnych przez MZ i NFZ. Wycena porady powinna być uzależniona od kategorii usługi (teleporada, porada w gabinecie, porada domowa), z uwzględnieniem wysokich obecnie kosztów środków ochrony osobistej oraz bezpiecznego transportu w przypadku wizyt domowych. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 1255)

Domagamy się wdrożenia uprawnień pielęgniarek do kwalifikacji pacjentów dorosłych do szczepień – obecnie przeciw grypie, a w najbliższej przyszłości masowych szczepień milionów obywateli szczepionkami przeciw SARS-Cov2.

Niestety, pielęgniarki i położne POZ w okresie pandemii, z powodu braku właściwych rozwiązań systemowych, wykonują w znacznej mierze zadania administracyjne i pomocnicze (obsługa rejestracji, telefonów, funkcje informacyjne dla społeczności). Zadania te powinien przejąć nowo zatrudniany personel administracyjny (w ramach wsparcia dla pracowników branż zagrożonych w okresie epidemii, których można bardzo szybko przeszkolić i wdrożyć, zamiast wypłacania różnych formy pomocy socjalnej ze strony państwa).

Efektom rekomendowanych zmian będzie faktyczna i realna poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w POZ.

Ad. III. Lecznictwo szpitalne i Izolatoria

Rząd nie podejmuje skutecznych działań i lekceważy problemy środowiska pielęgniarek i położnych pracujących w szpitalach, a głęboki deficyt kadr powoduje, iż pacjenci pozbawieni są należytej im opieki. Pielęgniarki i położne skazane są na pracę w warunkach nieludzkiego obciążenia zarówno fizycznego i psychicznego.

1. Dla dobra i bezpieczeństwa pacjentów hospitalizowanych oraz obrony zdrowia i kondycji psychicznej tak nielicznego personelu pielęgniarskiego w szpitalach niezbędne jest natychmiastowe zatrudnienie dodatkowego personelu pomocniczego, przeznaczonego do realizacji zadań opiekuńczo-pielęgnacyjnych i administracyjnych w oddziałach. Szacunek potrzeb to minimum 1 dodatkowy etat jako wsparcie dla zespołu pielęgniarskiego na każdym dyżurze. Potencjalne zasoby to około 50 tysięcy studentów kierunków medycznych z wyłączeniem studentów pierwszego roku i ponad 40 tysięcy opiekunów medycznych. Finansowanie okresowego zatrudnienia studentów, to dedykowane środki poza budżetem na świadczenia zdrowotne.

2. Szpitale w pandemii COVID-19 narażone są na odgórne, chaotyczne decyzje administracyjne, a poprawa ich efektywności nie jest możliwa przy braku wzajemnego szacunku, zrozumienia i braku włączenia pielęgniarskiej kadry kierowniczej szpitali (dyrektorów ds. pielęgniarstwa pielęgniarek naczelnych, oddziałowych oraz epidemiologicznych) w realne zarządzanie szpitalem. Pielęgniarki i położne pełniące funkcje kierowników odpowiedzialnych za utrzymanie ciągłości pracy oddziałów i zabezpieczenie kadrowe, logistykę sprzętową, materiałową, zaopatrzenie w leki, powinny mieć możliwość zarządzania zgodnie z obowiązującym prawem. Od początku pandemii decydenci jakby zapomnieli o grupie zawodowej pielęgniarek i położnych pełniących kluczową rolę w pracy szpitali.

3. Polska od roku 1997 wypracowała i wdrożyła oparty na światowych standardach, model pielęgniarstwa epidemiologicznego, jako oficera zarządzającego polityką epidemiologiczną każdego szpitala. Rola i decyzyjność kadry pielęgniarek i położnych epidemiologicznych powinna zostać wzmocniona oraz wyposażona w pełne uprawnienia decyzyjne w zakresie odpowiedzialności za standardy organizacyjne szpitala w okresie pandemii. Niestety nasi decydenci nie zauważyli pracy, roli i wysokich kompetencji polskich pielęgniarek i położnych epidemiologicznych.

4. Standard opieki nad pacjentami w Izolatoriach określony przez MZ, nie gwarantuje bezpiecznych warunków nadzoru i opieki nad pacjentami z chorobą COVID-19. Przepisy rozporządzenia MZ w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach dopuszczające sprawowanie opieki pielęgniarstwa nad kilkudziesięcioma pacjentami w izolatorium za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, skazują de facto osoby chore zamknięte w izolatoriach na pozostawanie bez profesjonalnej opieki i podstawowej pomocy w czasie walki z COVID-19. Rekomendowane przez nas standardy organizacyjno-kadrowe w izolatoriach to minimum 1 pielęgniarka/30-50 chorych/dyżur oraz 2 osoby personelu pomocniczego. Zarządzanie opieką w izolatorium należy powierzyć Kierownikom Opieki, wyposażając ich w odpowiednie do zadań kompetencje decyzyjne.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach (Dz. U. poz. 539, 597, 761, 847, 1507 i 1750).

Ad. IV. Opieka pozaszpitalna nad pacjentami z chorobą COVID-19

– opieka długoterminowa i domy pomocy społecznej

W systemie opieki zdrowotnej, nie ma aktualnie rozwiązań organizacyjnych gwarantujących zapewnienie bezpiecznych warunków nadzoru i opieki nad pacjentami z chorobą COVID-19 leczonych w domu, zakładach opieki długoterminowej lub przebywających w DPS-ach.

1. Chorzy z COVID-19 pozostający w izolacji domowej lub instytucjonalnej, wymagają częstokroć opieki pielęgniarstwa, nadzoru i wykonywania procedur np. cewnikowania pęcherza moczowego, leczenia ran przewlekłych, prowadzenia tlenoterapii, pobierania materiału do badań, podawania leków, w tym iniekcji i infuzji. Pielęgniarki i położne w Polsce posiadają ustawowe uprawnienia do udzielania samodzielnie świadczeń zdrowotnych zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Niezbędne jest zatem nowe uregulowanie warunków i zasad finansowania monitorowania i koordynacji opieki nad pacjentami z COVID-19 leczonymi w domu, w zakładach opieki długoterminowej oraz w DPS-ach.

Z uwagi na realizację zadań w opiece domowej w warunkach szczególnego ryzyka, dużej samodzielności i związanej z tym odpowiedzialności zawodowej, należy wyodrębnić nowe świadczenie zdrowotne w systemie NFZ „**Opieka pielęgniarstwa pozaszpitalna dla pacjentów COVID-19**” Potrzeby kadrowe w zakresie opieki domowej to co najmniej 2 pielęgniarki COVID-19 na 5-10 tys. mieszkańców czyli np. na jedną gminę. Potrzeby krajowe to minimum 6 tysięcy pielęgniarek.

2. W zakładach opieki długoterminowej (stacjonarnych i domowych) należy wdrożyć dodatkowe finansowanie związane z procedurami zapobiegania pandemii COVID-19, oraz szczególnymi standardami opieki nad pacjentami najwyższego ryzyka czyli pacjentami przewlekłe chorymi i osobami starszymi. NFZ powinien finansować świadczenia zarówno według liczby podopiecznych z COVID-19 pozostających w zakładach stacjonarnych (ZOL/ZPO), jak i liczby zrealizowanych wizyt/procedur w warunkach domowych.



3. Wbrew zapowiedziom, rząd do chwili obecnej nie usankcjonował i nie wdrożył standardów wykonywania świadczeń zdrowotnych przez personel pielęgniarski zatrudniony w DPS-ach. Pielęgniarki zatrudnione w placówkach podległych Ministerstwu Rodziny pozostają od lat dyskryminowane w zakresie warunków pracy, wynagradzania a także formalnych kompetencji. Oczekujemy pilnego wdrożenia rozwiązań zgłaszanych przez środowisko pielęgniarskie na rzecz poprawy sytuacji pielęgniarek w DPS-ach.

Przedstawione niezbędne działania i nowe podejście do opieki nad pacjentami z COVID-19, w opiece pozaszpitalnej zapewni realną, profesjonalną i odpowiadającą potrzebom zdrowotnym pomoc dla pacjentów z COVID-19 przebywających poza szpitalami oraz pozwoli na zaangażowanie i wzmocnienie kadry pielęgniarek specjalistek w podjęciu nowej roli w walce z pandemią COVID-19.

Podejmowanie aktywności w zakresie najwyższego poziomu kompetencyjnego w zawodzie czyli zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (Advance Practice Nurse), jest zgodne z dokumentem „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, ogłoszonym przez obecnego Prezesa Rady Ministrów w listopadzie 2019 r.

Reasumując, w warunkach szczytu pandemii COVID-19, dla dobra całego społeczeństwa, oczekujemy od Rządu decyzji, które umożliwią pielęgniarkom i położnym wykorzystanie kompetencji oraz realne wykonywanie samodzielnych zadań na rzecz pacjentów przy odpowiednim ich wynagradzaniu.

Prezes ZG PTP
Grażyna Wójcik

Prezes NRPiP
Zofia Małas

Przewodnicząca ZK OZZPiP
Krytyna Ptok

Prezes ZG PTP
Beata Pięta



STANOWISKO PREZESÓW SAMORZĄDÓW ZAWODÓW MEDYCZNYCH z dnia 24 listopada 2020 r.

w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych

Samorządy zawodów medycznych jednoznacznie negatywnie oceniają projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych.

Troską samorządów zawodów medycznych jest zapewnienie, aby zawody te były wykonywane przez osoby o odpowiednim poziomie wykształcenia i kompetencji. Zasady weryfikacji poziomu wykształcenia absolwentów uczelni i szkół kształcących w zawodach medycznych, sposobu dopełniania obowiązku kształcenia ustawicznego i stopnia przygotowania zawodowego powinny odwzorowywać normy przyjęte w najbardziej rozwiniętych krajach Europy. Opiniowany projekt ustawy zmierza w kierunku przeciwnym, wprowadzając niebezpieczną liberalizację dostępu do wykonywania zawodów medycznych w Polsce dla osób, które uzyskały dyplom poza granicami Unii Europejskiej, podczas gdy na coraz wyższym poziomie są wymagania stawiane osobom kształcącym się w Polsce.

Projektowane rozwiązania nie gwarantują rzeczywistej weryfikacji kwalifikacji osób dopuszczanych do wykonywania zawodów medycznych, aktualności posiadanej przez nich wiedzy medycznej ani nawet ich zdolności do komunikowania się z pacjentem w języku polskim.

Tak szerokie i niekontrolowane otwarcie systemu ochrony zdrowia na osoby, które wykształcenie oraz kwalifikacje zawodowe zdobyły w krajach, w których systemy kształcenia w zawodach medycznych są istotnie różne od standardów przyjętych na obszarze Unii Europejskiej nie znajduje uzasadnienia nawet w trwającym obecnie stanie epidemii. Projekt nie zawiera natomiast żadnych istotnych rozwiązań, które poprawiłyby warunki pracy polskich pracowników medycznych w okresie epidemii.

Wreszcie projekt jest sprzeczny z art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie, w jakim dotyczy zagadnień związanych z przyznawaniem i potwierdzaniem prawa do wykonywania zawodu. Neguje osadzone w ustawie zasadnicze uprawnienia i obowiązki samorządów zawodowych w zakresie sprawowania pieczy nad wykonywaniem zawodów zaufania publicznego oraz uniemożliwia ich sprawowanie przez samorządy zawodowe w rzeczywisty i odpowiedzialny sposób. Samorządy zawodowe w tej materii zostaną sprowadzone do roli instytucji jedynie potwierdzających decyzje Ministra Zdrowia, który zgodnie z dotychczasową tradycją legislacyjną nie brał udziału w procesie przyznawania i potwierdzania prawa wykonywania zawodu. Wprowadzone regulacje, które wbrew twierdzeniom projektodawców, nie mają charakteru incydentalnego, doprowadzą do marginalizacji dotychczasowych rozwiązań ustawowych, funkcjonujących przez lata w tym przedmiocie.

Podsumowując, w ocenie samorządów zawodów medycznych projekt ustawy zawiera rozwiązania, które stanowią realne zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Zresztą sam projektodawca to dostrzega, proponując regulacje, zgodnie z którymi w przypadku stworzenia zagrożenia zdrowotnego dla pacjentów przez przedstawicieli zawodów medycznych rekrutowanych z zagranicy w trybie przewidzianym przez projektowaną ustawę, odbiera się im prawo do wykonywania zawodu w Rzeczypospolitej Polskiej. Jako przedstawiciele zawodów zaufania publicznego nie możemy się godzić na ryzykowanie życiem i zdrowiem Polaków.

W związku z tym zgodnie i stanowczo opowiadamy się za odrzuceniem przedmiotowego projektu w całości.

Prezes NRL
Andrzej Matyja

Prezes NRPIP
Zofia Małas

Prezes KIF
Maciej Krawczyk

Prezes KRDL
Alina Niewiadomska



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie ***District Chamber of Nurses and Midwives in Warsaw***

Warszawa, dnia 26 listopada 2020 roku

Sz. P.
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w związku z oświadczeniami przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia dotyczącymi zawarcia umowy ubezpieczenia następstw zakażenia po ekspozycji na wirusa SARS-CoV-2 obejmującej personel medyczny, wobec licznych pytań członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w tym przedmiocie, zwracam się z prośbą o udzielenie odpowiedzi, wyjaśnienie poniższych zagadnień:

- czy umowa ubezpieczenia zawarta przez Ministerstwo Zdrowia obejmuje wszystkich członków samorządu pielęgniarek i położnych, którzy w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii w ramach zatrudnienia w podmiocie leczniczym mają lub mogą mieć styczność z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z tego zatrudnienia?

- w przypadku, gdyby odpowiedź na pytanie z pkt 1 była negatywna czy ubezpieczenie zawarte przez Ministerstwo Zdrowia obejmuje wszystkich członków samorządu pielęgniarek i położnych, którzy w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii w ramach zatrudnienia w podmiotach wykonujących działalność leczniczą określonych w wykazie opracowywanym przez właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w porozumieniu z wojewodą mają lub mogą mieć styczność z osobami chorymi z powodu COVID-19, niezależnie od poziomu zabezpieczenia covidowego?

W przypadku innego zakresu podmiotowego zawartej umowy ubezpieczenia proszę o informację w tym przedmiocie, ze szczególnym wskazaniem o zakres podmiotowy ubezpieczenia względem osób zatrudnionych w podmiotach z określonym poziomem zabezpieczenia covidowego – czy ubezpieczenie to dotyczy całego personelu medycznego tych podmiotów czy też określonych jego oddziałów a także czy znaczenie ma poziom zabezpieczenia covidowego danego podmiotu leczniczego.

Z poważaniem,

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady WOIPiP



Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych

Po pierwsze Związek wzywa premiera Mateusza Morawieckiego do natychmiastowego opublikowania w Dz.U. ustawy z dnia 28-10-2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19.

Pracownicy zatrudnieni w podmiotach leczniczych, którzy uczestniczą w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 z niecierpliwością czekają na wejście w życie zagwarantowanych przez posłów i senatorów dodatków miesięcznych do wynagrodzenia w kwocie po 100% ich miesięcznych wynagrodzeń. Przepis ten wejdzie w życie w następnym dniu po opublikowaniu ustawy w Dzienniku Ustaw.

Jednocześnie OZZPiP wzywa ministra zdrowia do natychmiastowego opublikowania w Dzienniku Ustaw rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie gwarancji wypłacania na dotychczasowych zasadach znaczonych środków na utrzymanie wzrostów wynagrodzeń po 31-12-2020 roku.

Zarząd Krajowy przypomina, że środki te były kompromisem wynegocjowanym w trakcie fali strajków naszej grupy zawodowej w 2015 r. wskutek czego podpisane zostało porozumienie pomiędzy ministrem zdrowia, NFZ, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, następnie renegocjowane w 2018 roku.

Ministerstwo Zdrowia pismem z dnia 03-11-2020 roku poinformowało, że podejmie inicjatywę legislacyjną przedłużającą dotychczasowy sposób finansowania wzrostów wynagrodzeń do lipca 2021 r. Jest to decyzja rozsądna i racjonalna, aby w okresie szczytu pandemii nie eskalować konfliktu w grupach zawodowych pracowników medycznych, którzy byłiby narażeni na utratę praw nabytych.

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przyjął stanowisko wyrażające kategorię sprzeciw na działania podejmowane przez Ministerstwo Zdrowia skutkujące obniżeniem rangi zawodu pielęgniarki i położnej, tj.

- likwidacja Departamentu Pielęgniarek i Położnych,
- brak dialogu z grupą zawodową pielęgniarek i położnych,
- deprecjacja kompetencji zawodowych.

Powyższe działania stoją w sprzeczności z „Polityką Wieloletnią Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”, która jest dokumentem przyjętym przez Radę Ministrów.

Zarząd Krajowy OZZPiP na posiedzeniu w dniu 09-11-2020 r. podjął jednogłośnie uchwałę o podjęciu przygotowań do **wszczęcia sporów zbiorowych w skali ogólnopolskiej**, w celu poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych, a w razie konieczności podjęcia także strajku generalnego.

Jest to konieczne choćby z tego względu, że Sejm rozpoczął procedowanie kolejnej zmiany ustawy (Druk nr 717), którą chce odebrać pracownikom zatrudnionym w podmiotach leczniczych wyżej opisane dodatki miesięczne do wynagrodzenia. Pielęgniarki apelują do premiera o powstrzymanie tej ustawy, bowiem odebranie tego świadczenia jest nie do utrzymania wizerunkowego dla Rządu RP w okresie stanu epidemii. Tej kwestii w żaden sposób nie załatwiają incydentalne polecenia MZ kierowane do NFZ z dnia 04-09-2020 r., 30-09-2020 r. czy ostatnie z 01-11-2020 r., bowiem obejmują one tylko nielicznych pracowników walczących z epidemią.



Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych

UWAGA!
ZWIĄZEK
WEZWAŁ PREMIERA
DO NIEZWŁOCZNEJ PUBLIKACJI
USTAWY Z 28-10-2020
GWARANTUJĄCEJ
100%
DODATKU COVIDOWEGO

Związek wezwał Premiera Mateusza Morawieckiego do natychmiastowego opublikowania w Dzienniku Ustaw ustawy z dnia 28-10-2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19, **GWARANTUJĄCEJ 100% DODATKU COVIDOWEGO!**

Prezydent Andrzej Duda podpisał ustawę w dniu 03-11-2020 r.

Wszyscy pracownicy zatrudnieni w podmiotach leczniczych, którzy uczestniczą w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 z niecierpliwością czekają na wejście w życie zagwarantowanych ustawą dodatków miesięcznych do wynagrodzenia w kwocie 100% ich miesięcznych wynagrodzeń.

Wsparcie i oferta pomocy dla naszych członków



NACZELNA RADA ADWOKACKA

ul. Świętojerska 16, 00-202 Warszawa

tel. +48 22 505 25 00, + 48 22 505 25 01, fax +48 22 505 25 08

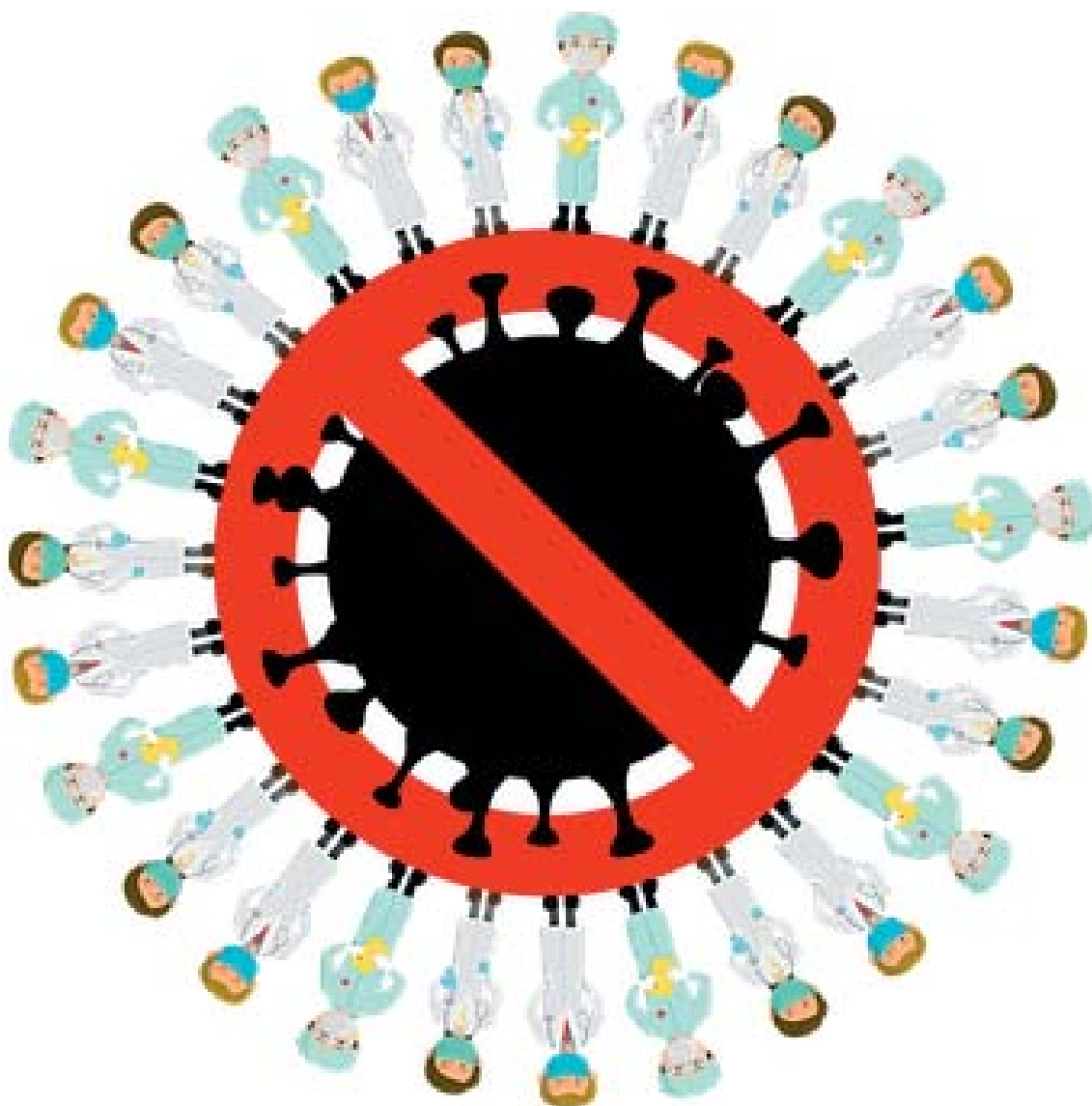
e-mail: nra@nra.pl www.adwokatura.pl

W związku z informacjami o nakładaniu kar pieniężnych przez wojewodów na pielęgniarki, które nie wykonały postanowienia o stawieniu się do pracy w DPS-ach, a także w związku z informacją Ministra Sprawiedliwości o planowanym wszczęciu przez prokuraturę w niektórych z tych spraw postępowań przygotowawczych, adwokaci w całej Polsce zgłosili gotowość bezpłatnej pomocy prawnej pracownikom służby zdrowia.

Wszystkie osoby, które w związku z tą sytuacją będą potrzebowały pomocy prawnej i zwrócą się do Okręgowych Rad Adwokackich lub Naczelnej Rady Adwokackiej (**tel. 22 505 25 02**), otrzymają ją bezpłatnie.

Adw. Jacek Trela

Prezes Naczelnej Rady Adwokackiej



Monitorowanie agresji w ochronie zdrowia

Szanowni Państwo,

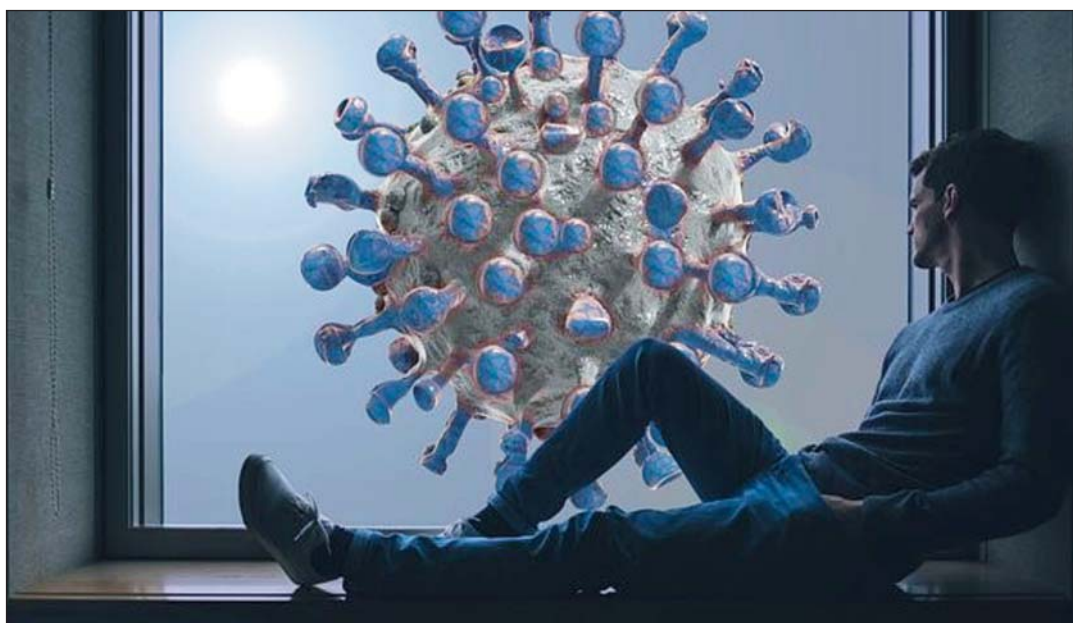
System „Monitorowanie agresji w ochronie zdrowia” (MAWOZ) został utworzony przez Naczelną Izbę Lekarską i Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w celu umożliwienia lekarzom i pielęgniarkom zgłaszania przypadków agresji w miejscach pracy. Pracownicy ochrony zdrowia na całym świecie są bardzo często narażeni na agresję i dokładne poznanie problemu oraz miejsc, w których są oni szczególnie narażeni umożliwia podjęcie działań zapobiegawczych.

Wypełnienie zgłoszenia zajmuje 5-7 minut. Aby zgłoszenia były bardziej wiarygodne, mogą ich dokonywać jedynie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej. Mają Państwo do wyboru zgłoszenie anonimowe albo jako zarejestrowany użytkownik systemu. Na stronie **Zgłoszenie zdarzenia** wyjaśniamy, na czym polega różnica między tymi zgłoszeniami.

Prosimy o szczególne zwrócenie uwagi, że celem MAWOZ jest wyłącznie dobrowolna rejestracja zdarzeń poprzez wypełnienie ankiety w celach statystycznych. MAWOZ nie zastępuje ani nie uzupełnia postępowań przewidzianych przez prawo w przypadkach agresji. Nie umożliwia też podjęcia żadnych działań przewidzianych prawem (jak np. zgłoszenie przestępstwa). Informacja o możliwych działaniach prawnych znajduje się na oddzielnej stronie i bardzo polecamy zapoznanie się z nią oraz osobiste podejmowanie przewidzianych prawem działań. Zarówno zatajenie, jak i odwzajemnienie agresji są niewłaściwe i nieskuteczne.

Po wypełnieniu zgłoszenia mogą Państwo skontaktować się z osobami zajmującymi się prawami lekarzy i pielęgniarek, aby uzyskać informacje o dostępnych sposobach działania i o pomocy dostępnej w ramach uprawnień samorządu zawodowego.

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych 9 listopada podjął jednogłośnie uchwałę o podjęciu przygotowań do wszczęcia sporów zbiorowych w skali ogólnopolskiej w celu poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych, a w razie konieczności podjęcia także strajku generalnego.



Bezpłatna pomoc psychologiczna dla pielęgniarek



Jestem psychologiem od ponad 30 lat. Pracowałam z wszystkimi grupami wiekowymi: dziećmi, młodzieżą, dorosłymi, a odkąd skończyłam Studium Terapii Rodzin, również z rodzinami.

Udzielałam też pomocy psychologicznej prowadząc grupy wsparcia i pracując w telefonie zaufania. Będzie mi bardzo miło jeśli skorzystają Państwo z **bezpłatnej, anonimowej konsultacji psychologicznej „on line”** w ramach dyżuru uruchomionego dla pielęgniarek i położnych.

Zawód pielęgniarki i położnej to praca trudna, odpowiedzialna, w której nie brakuje stresów. Problemy, z którymi boryka się ta grupa zawodowa, to wypalenie zawodowe, przepracowanie, lęk przed chorobą, ostracyzm społeczny, mobbing. Problemy te nasiliły się jeszcze w związku ze stanem epidemii. Trudności te rzutują, co jest oczywiste, również na życie rodzinne.

Nie rozwiążemy wszystkich problemów przez spotkanie „on line”, ale będzie to pierwszy krok w kierunku zadbania o siebie.

Zgłoszone problemy nie muszą dotyczyć bezpośrednio życia zawodowego, ale również innych problemów psychologicznych. Zapraszam serdecznie!

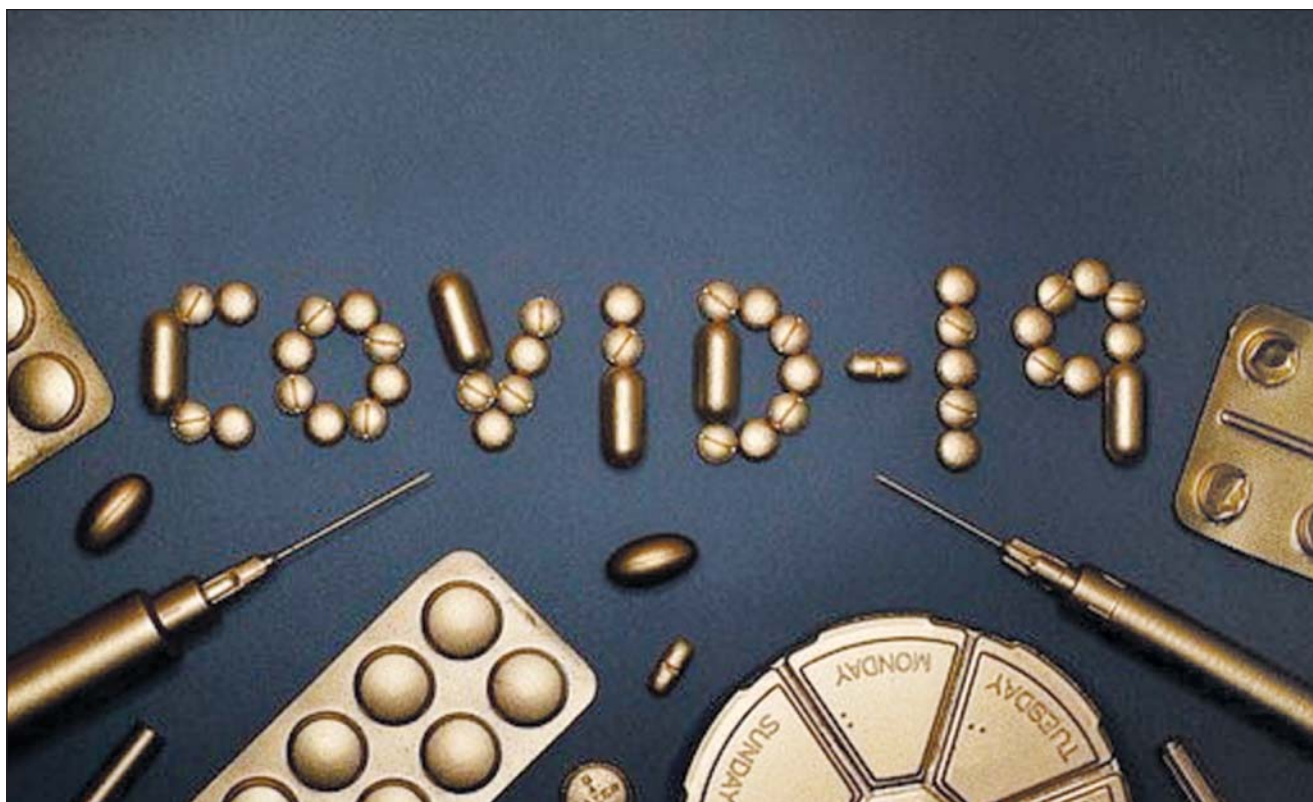
Agnieszka Wierzejska

Terminy dyżurów:

Poniedziałki – dyżur przedpołudniowy w godzinach 10:00 – 13:00,

Środy – dyżur popołudniowy w godzinach 16:00 – 19:00

pod numerem telefonu 604 508 552 e-mail: awierzejska1@wp.pl



Zalecenia dla Zespołu Domowej Opieki Paliatywnej/Hospicjum Domowego i Poradni Medycyny Paliatywnej w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19

Aktualizacja z dnia 2.04.2020 r.

Rekomendacje

Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej

Pełnomocnika Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej

Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej

Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej

Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej im. Profesora Jacka Łuczaka

Forum Hospicjów Polskich

Opracowanie: Wojciech Leppert¹, mgr Izabela Kaptacz², mgr Anna Białoń-Janusz³

Konsultacja: dr hab. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz⁴, dr med. Maciej Niedźwiecki⁵

W celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji wirusem SARS-CoV-2 poprzez ograniczanie kontaktów z pacjentami przebywającymi w domach, w ramach realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna udzielanych w Hospicjum Domowym i w Poradni Medycyny Paliatywnej, w przypadku kontynuacji opieki, możliwa jest realizacja porad i wizyt z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności, o ile ten sposób postępowania nie wpłynie negatywnie na stan zdrowia pacjenta.

I. ZALECENIA W REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PIEŁĘGNIARSKICH I LEKARSKICH W HOSPI-CJUM DOMOWYM/ZESPOLE DOMOWEJ OPIEKI PALIATYWNEJ DLA DOROSŁYCH I DLA DZIECI W STANIE EPIDEMII WIRUSA SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCEGO CHOROBE COVID-19

Teleporada lekarza z pacjentem i/lub rodziną powinna być udzielona minimum 2 razy w miesiącu, a telewizyta pielęgniarki minimum 2 razy w tygodniu. Należy sprawdzić, czy pacjent dysponuje środkami łączności (telefon), jeśli nie, zabezpieczyć pacjenta, pozostawić numery kontaktowe i zapewnić dostęp do całodobowego kontaktu telefonicznego z zespołem medycznym przez 7 dni w tygodniu.

W dokumentacji medycznej należy odnotować fakt poinformowania chorego i/lub jego rodziny o zmianie formy sprawowania opieki na czas epidemii.

Jeżeli pacjent i/lub rodzina nie wyrażają zgody na wizyty personelu medycznego w domu, pielęgniarka i lekarz odnotowują ten fakt w dokumentacji medycznej z podaniem przyczyny i ustalają z pacjentem i/lub rodziną warunki prowadzenia porad i konsultacji pacjenta w formie kontaktu telefonicznego.

Zaplanuj pracę na:

1) **Teleporady lekarskie/ telewizyty pielęgniarskie** – przeprowadź zdalnie (praca z domu) lub w uzasadnionej sytuacji w siedzibie jednostki.

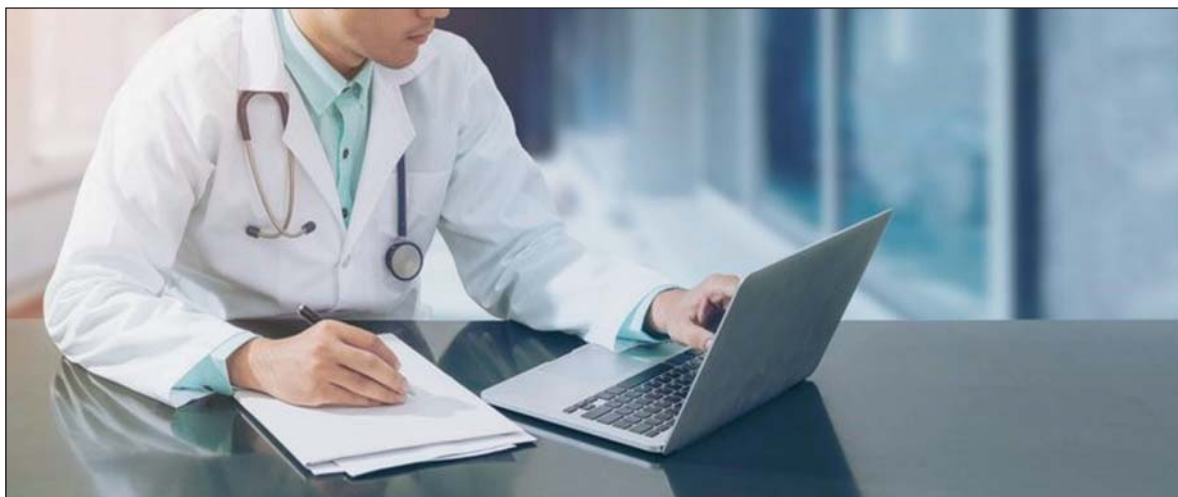
¹ Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej, Pracownia Badania Jakości Życia, Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

² Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, Zakład Medycyny i Opieki Paliatywnej, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach.

³ Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej w Województwie Małopolskim, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, Towarzystwo Przyjaciół Chorych Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie.

⁴ Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, Zakład Medycyny Paliatywnej, Katedra Onkologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

⁵ Pełnomocnik Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Gdański Uniwersytet Medyczny.



2) **Wizyty domowe** realizuj u pacjentów, u których niezbędna jest wizyta domowa, po wcześniejszym uzgodnieniu telefonicznym i zebraniu wywiadu epidemiologicznego.

1. Organizacja pracy w ramach teleporady/ telewizyty w Hospicjum Domowym

- 1) Przygotuj warunki do przeprowadzenia teleporady/telewizyty, przygotuj dokumentację pacjenta.
- 2) Zbierz dokładny wywiad, zdefiniuj problemy i potrzeby chorego.
- 3) Ustal dogodne godziny, w których pacjent i/lub opiekun będzie dostępny przy telefonie.
- 4) Udzielaj teleporady/telewizyty jednocześnie tylko jednemu pacjentowi.
- 5) Udzielanie kilku teleporad/telewizyt jednocześnie może spowodować błędy.
- 6) Poinformuj pacjenta i/lub jego opiekuna o konieczności zgłaszania pogorszenia stanu zdrowia chorego i objawów, które mogą wymagać wizyty domowej.
- 7) Formułuj jasno zalecenia i upewnij się, czy pacjent będzie je stosował.
- 8) Zawsze pytaj pacjenta / opiekunów chorego, czy dobrze zrozumiał zalecenia.
- 9) Edukuj pacjenta / opiekunów, monitoruj telefonicznie efekty edukacji.
- 10) Opis teleporady/telewizyty (wywiad, rozpoznanie problemów i potrzeb, wydane zalecenia, leki, recepty i wnioski) umieść w dokumentacji medycznej pacjenta.
- 11) Indywidualną dokumentację medyczną pacjenta prowadź systematycznie, wpisów dokonuj w miejscu udzielania teleporady/telewizyty.
- 12) Informację o wykonanej teleporadzie/telewizycie umieść w „karcie wizyt w domu chorego”.
- 13) Przekaż pacjentowi informację o możliwości otrzymania kodu do e-recepty i środków pomocniczych.
- 14) Pamiętaj o wpisaniu daty i godziny teleporady/telewizyty.

2. Organizacja wizyt domowych w ramach Hospicjum Domowego

- 1) Jeśli na podstawie zebranych telefonicznie informacji, stan pacjenta wymaga wizyty domowej, zaplanuj termin wizyty i poinformuj chorego i/lub jego rodzinę o jej formie i planowanym przebiegu (w tym przewidzianym czasie wizyty).
- 2) Każdorazowo przed realizacją wizyty w domu pacjenta podczas rozmowy telefonicznej przeprowadź wywiad z pacjentem lub jego rodziną/opiekunami dotyczący stanu klinicznego, problemów i potrzeb oraz przeprowadź wywiad epidemiologiczny, w celu oceny ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19.
- 3) Podczas przeprowadzania **wywiadu epidemiologicznego** dotyczącego rozprzestrzeniania wirusa SARS-CoV-2 przed wizytą domową u chorego zapytaj:
 1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która przebywała w rejonie transmisji koronawirusa? TAK, NIE;
 2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem? TAK, NIE;
 3. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która została poddana kwarantannie lub zalecono izolację w domu? TAK, NIE;

4. Czy występują u Pana/Pani lub domowników objawy ostrej infekcji układu oddechowego: gorączka powyżej 38°C, kaszel, duszność? TAK, NIE;
Zapytaj o objawy nietypowe: stan podgorączkowy, ból gardła, objawy infekcji przewodu pokarmowego, zaburzenia węchu i smaku, zapalenie spojówek.
- 4) Dokonaj rozpoznania różnicowego czy objawy wymienione w pytaniu 4. dotyczą choroby podstawowej i chorób współistniejących. Jeżeli objawy wynikają z powyższego na pytanie 4. udziel odpowiedzi NIE.
- 5) Jeżeli na którekolwiek pytanie wywiadu epidemiologicznego udzielono odpowiedzi TAK, przed wizytą zabezpiecz się w środki ochrony osobistej jak w punkcie III.
- 6) Jeżeli udzielono odpowiedzi TAK na co najmniej dwa z powyższych pytań skontaktuj się z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym.
- 7) Po umówieniu wizyty domowej na konkretną godzinę, bezpośrednio przed wizytą poproś rodzinę lub pacjenta o wywietrzenie pokoju, w którym przebywa chory.
- 8) Poproś, aby w pokoju pacjenta podczas wizyty przebywał tylko chory i jeden opiekun.
- 9) Ciąg komunikacyjny do miejsca, w którym przebywa chory powinien być drożny, drzwi do pokoju chorego otwarte.
- 10) Załóż środki ochrony indywidualnej zaraz po wejściu do domu.

II. ZALECENIA W REALIZACJI ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIARSKICH I LEKARSKICH W PORADNI MEDYCZYNY PALIATYWNEJ W TRAKCIE EPIDEMII KORONAWIRUSEM SARS-COV-2

1. Umieść informacje w widocznym miejscu o dostępności świadczeń pielęgniarских i lekarskich w Poradni.
2. Realizacja porad lekarza i zabiegów pielęgniarских odbywa się zgodnie z ustalonym i podanym do wiadomości pacjentów harmonogramem.
3. Pacjent wymagający pilnej realizacji świadczeń musi być przyjęty z zachowaniem bezpieczeństwa – przeprowadź wywiad epidemiologiczny dotyczący wirusa SARS-CoV-2, w celu oceny ryzyka COVID-19 (jak w zaleceniach dla Hospicjum Domowego).
4. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu epidemiologicznego świadczenia wykonuj po założeniu środków ochrony indywidualnej. Załóż rękawiczki i maseczkę jednorazową, umyj ręce lub zastosuj preparat do dezynfekcji rąk.
5. Pacjent do gabinetu w Poradni powinien wejść w maseczce ochronnej, przekaż maseczkę ochronną pacjentowi po wejściu do pomieszczeń Poradni.
6. Wizyta powinna trwać możliwie najkrócej.
7. Wywietrz gabinet po wizycie każdego pacjenta.
8. Nie zapominaj o częstym myciu rąk oraz dezynfekcji rąk i powierzchni.
9. Dezynfekuj klamki i miejsca dotykowe kilka razy dziennie.
10. Pamiętaj o dezynfekcji sprzętu, który używasz, np. glukometru, stetoskopu, komputera.
11. Wszystkie działania należy udokumentować w dokumentacji medycznej pacjenta.



Organizacja teleporady lekarza i telewizyty pielęgniarki w Poradni Medycyny Paliatywnej

1. Przygotuj się do teleporady/telewizyty, przygotuj dokumentację pacjenta.
2. Zbierz dokładny wywiad, zdefiniuj problemy i potrzeby chorego.
3. Udzielaj teleporady/telewizyty jednocześnie tylko jednemu pacjentowi.
4. Udzielanie kilku teleporad/telewizyt jednocześnie może spowodować błędy.
5. Jeżeli udzielasz teleporady/telewizyty, a w trakcie przyszedł pacjent do gabinetu, poproś aby poczekał – to jest chyba oczywiste

6. Zawsze pytaj pacjenta / opiekunów chorego, czy dobrze zrozumiał treść rozmowy.
7. Formułuj jasno zalecenia i upewnij się, czy pacjent będzie je właściwie rozumiał.
8. Edukuj pacjenta / opiekunów, monitoruj telefonicznie efekty edukacji.
9. Kontroluj. Jeżeli wydałeś zalecenia, poproś aby pacjent dzwonił i zwrotnie informował o realizacji zaleceń.
10. Opis teleporady/telewizyty (wywiad, rozpoznanie problemów i potrzeb, zalecenia, leki, recepty i wnioski) umieść w dokumentacji medycznej pacjenta.
11. Pamiętaj o wpisaniu daty i godziny teleporady/telewizyty.

III. ZASTOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ U PACJENTÓW SPEŁNIAJĄCYCH KRYTERIUM EPIDEMIOLOGICZNE I KLINICZNE (NIESPEŁNIAJĄCYCH KRYTERIUM CHORYCH I PODEJRZANYCH ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCYM CHOROBY COVID-19)

1. Stosuj środki ochrony indywidualnej zgodne z wytycznymi GIS i WHO.
2. Przed wizytą domową przygotuj tylko niezbędny i potrzebny do wykonania świadczenia zdrowotnego sprzęt oraz zestaw środków ochrony indywidualnej.
3. Zalecany zestaw środków ochrony indywidualnej:
 - 1) Dwa czerwone worki – ponumeruj worki 1, 2,
 - 2) Pojemnik do transportu odpadów,
 - 3) Worek plastikowy w innym kolorze,
 - 4) 2 pary rękawiczek,
 - 5) Maskę twarzową chirurgiczną, ewentualnie z filtrem FFP2 lub FFP3,
 - 6) Fartuch ochronny,
 - 7) Ochrona oczu (co najmniej okulary ochronne),
 - 8) Preparat do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu.



Zasady zakładania środków ochrony osobistej:

1. Wierzchnie ubranie włóż do worka foliowego innego koloru niż czerwony.
2. Pamiętaj o zasadzie: „nic poniżej łokcia”, co oznacza, że nie możesz mieć na ręku zegarka, pierścionków, innych ozdób na nadgarstkach.
3. Zepnij włosy.
4. Przed założeniem środków ochrony indywidualnej zdezynfekuj ręce i nadgarstki roztworem na bazie alkoholu zgodnie z instrukcją producenta.
5. Załóż pierwsze rękawice (wewnętrzne).
6. Załóż fartuch ochronny, mankiety powinny zachodzić na pierwsze rękawice.
7. Załóż maskę ochronną.
8. Załóż okulary ochronne (ewentualnie gogle lub przyłbicę).
9. Załóż rękawice zewnętrzne (drugie).
10. Nigdy nie dotykaj maseczki w trakcie jej noszenia.
11. Pamiętaj, że w domu chorego masz ograniczone możliwości bezpiecznej wymiany maseczki.

Zasady zdejmowania środków ochrony osobistej:

1. Zdejmij zewnętrzne rękawice.
2. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.
3. Zdejmij fartuch ochronny łapiąc go z tyłu i ciągnąc od siebie wywijając go na lewą stronę, tak by jego skażona część zawinęła się do środka i umieść natychmiast w 1 czerwonym worku.
4. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.

5. Zdejmij ochronę oczu i umieść w 2 czerwonym worku (po powrocie z wizyty należy je umyć i zdezynfekować), jednorazową umieść w 1 worku.
6. Zdezynfekuj rękawice wewnętrzne.
7. Zdejmij maskę ochronną twarzową i natychmiast wyrzuć do 1 czerwonego worka. Ważnym jest by unikać kontaktu z samą maseczką i podczas zdejmowania dotykać jedynie jej pasków.
8. Zdejmij wewnętrzne rękawice i umieść w 1 czerwonym worku.
9. Worek zwiń i włóż do pojemnika na odpady do transportu.
10. Zdezynfekuj dłonie i nadgarstki preparatem na bazie alkoholu, zgodnie z instrukcją producenta.
11. Zabezpiecz aby w trakcie jazdy samochodem brudne akcesoria nie miały możliwości przemieszczania się.
12. Pamiętaj o dezynfekcji sprzętu, użytego podczas udzielania świadczenia.



IV. ZASADY POSTĘPOWANIA PERSONELU MEDYCZNEGO W STANIE EPIDEMII WIRUSEM SARS-COV-2 WYWOŁUJĄCYM CHOROBE COVID-19

1. Jeżeli pacjent poinformuje, że miał kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem, a nie ma objawów (pacjent bezobjawowy), poinformuj o konieczności kontaktu telefonicznego z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym. Przekaż numery kontaktowe.
2. Jeżeli pacjent poinformuje, że sam lub inna osoba z domowników, ma gorączkę powyżej 38°C, kaszel, trudności w oddychaniu, pielęgniarka prowadzi teleporadę, dokumentuje powyższe i przekazuje niezwłocznie informacje lekarzowi, który podejmuje dalsze decyzje.
3. Jeżeli podczas wizyty stan pacjenta lub domowników wskazuje na możliwość zakażenia SARS-CoV-2, oprócz zachowania szczególnej ostrożności, w trybie natychmiastowym zgłoś ten fakt do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

WAŻNE!

4. Komunikaty Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia w związku ze zmienną sytuacją epidemiologiczną wywołaną wirusem SARS-CoV-2:
<https://www.gov.pl/web/koronawirus>
<https://www.gov.pl/web/zdrowie/wiadomosci>
<https://gis.gov.pl/kategoria/aktualnosci/>

PONIEWAŻ WYTYCZNE ULEGAJĄ AKTUALIZACJI, SYSTEMATYCZNIE SPRAWDZAJ NA STRONIE INTERNETOWEJ GIS i MZ: <https://gis.gov.pl/> <https://www.gov.pl/> 6

Aktualne wytyczne:

1. **Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego – DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2 z dnia 22.03.2020 r.**
<https://gis.gov.pl/aktualnosci/definicia-przypadku-na-potrzeby-nadzoru-nad-zakazeniami-ludzi-nowym-koronawirusem-sars-cov-2/>
2. **Zalecenia dla pacjenta z dodatnim wynikiem badania w kierunku koronawirusa ze wskazaniem do izolacji w warunkach domowych MZ, GIS z dnia 26.03.2020 r.**
<https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-pacjenta-z-dodatnim-wynikiem-badania-w-kierunku-koronawirusa-ze-wskazaniem-do-izolacji-w-warunkach-domowych>
3. **Zalecenia ECDC dotyczące zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) z dnia 12.03.2020 r.**
<https://www.mp.pl/covid19/zalecenia/229175,zalecenia-ecdc-dotyczace-zakladania-i-zdejmowania-srodkow-ochrony-indywidualnej-w-czasie-opieki-nad-pacjentami-z-podejrzeniem-lub-potwierdzonym-zakazeniem-wirusem-sars-cov-2-covid-19>

WYTYCZNE POSTĘPOWANIA DLA PIEŁĘGNIAREK MAJĄCYCH KONTAKT Z OSOBĄ ZAKAŻONĄ SARS-CoV-2 Warszawa, 22.03.2020 r. /MZ i GIS

1. Podstawą wszelkich działań pielęgniarki jest postępowanie zgodne z procedurami przewidzianymi dla postępowania z pacjentami chorymi na choroby zakaźne układu oddechowego.
2. W przypadku podjęcia przez pielęgniarkę podejrzenia o zakażenie koronawirusem (np. w wyniku postępowania niezgodnego z ww. procedurami lub wystąpienia zdarzenia ryzykownego), wskazane jest przeprowadzenie badania w kierunku koronawirusa.
3. Przesłanką do wykonania badania w każdym przypadku jest wyłącznie wystąpienie objawów takich jak gorączka pow. 38°C, kaszel, duszności.
4. Badanie można przeprowadzić dopiero na następny dzień po zaobserwowaniu objawów (optymalny punkt pobrania materiału gwarantujący 95% wiarygodności wyniku).
5. Jedynie badanie przeprowadzone w 7 dniu (co wynika z okresu wylęgania 2-14 dni, średnio 5-7 dni) od wystąpienia zdarzenia o wysokim ryzyku kontaktu, może potwierdzić lub wykluczyć zakażenie SARS-CoV-2.
6. Badanie polega na pobraniu próbki (głęboki wymaz z gardła) wyłącznie przez delegowane i wykwalifikowane w tym kierunku osoby, z zachowaniem przyjętych procedur.
7. Nie rekomenduje się aktualnie dokonywania pobrać samodzielnie/na własną rękę.
8. Wynik ujemny badania na zakażenie SARS-CoV-2 w podanym terminie (7 dni od zdarzenia – połowa okresu kwarantanny) lub w terminie późniejszym należy interpretować, jako brak zakażenia.
9. Po uzyskaniu wyniku ujemnego pielęgniarka może niezwłocznie wrócić do pracy, obserwując swój stan zdrowia.

Źródło : <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-zespołu-domowej-opieki-paliatywnej2>



FLORENCE 2020

Autor tekstu i zdjęć: Grażyna Gierczak

W dniach 13 – 15 lutego 2020 r. odbyła się we Florencji „Międzynarodowa Konferencja o Historii Pielęgniarstwa”, zorganizowana przez Włoskie Towarzystwo Pielęgniarskie (Consociazione nazionale delle Associazioni infermiere – CNAI) oraz Europejskie Stowarzyszenie Historii Pielęgniarstwa (European Association for the History of Nursing – EAHN). Rok 2020 został ogłoszony, przez Światową Organizację Zdrowia i Międzynarodową Radę Pielęgniarek, Rokiem Pielęgniarki i Położnej, dla uczczenia 200. Rocznicy urodzin Florence Nightingale. W związku z planowanymi w maju 2020 roku, licznymi konferencjami na całym świecie, organizatorzy zdecydowali się rozpocząć ten wyjątkowy rok już w lutym,

w mieście narodzin prekursorki nowoczesnego pielęgniarstwa. Celem konferencji było nawiązanie do tego jubileuszu, podkreślenie historii pielęgniarstwa, a także przedstawienie aktualnych badań pielęgniarskich w szerokim zakresie działań.

13 lutego 2020 r. odbyło się uroczyste otwarcie konferencji w XIV-wiecznym Pałacu Vecchio (dawna siedziba władz miejskich, obecnie muzeum), w Salone dei Cinquecento, największej sali we Włoszech. Sala ta ozdobiona jest pięknymi freskami, wystrój uzupełniają marmurowe rzeźby, wśród nich wyeksponowano dzieło Michała Anioła *Geniusz unicestwiający Dziką Bestię* oraz *Herkules* Vincenza de’Rossi. W tej renesansowej scenarii zabranych uczestników i zaproszonych gości przywitały liderki Włoskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Anna La Torre i Cecilia Sironi. Inau-



Fot. 1. Salone dei Cinquecento. Pałac Vecchio. Florencja.

guracyjny wykład wygłosiła profesor historii pielęgniarstwa Christine Hallet „*Idealy pielęgniarskie Florence Nightingale*” oraz Paul De Reave (Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek, EFN) „*Historia pielęgniarstwa wzmocniona prawodawstwem UE*”.

14 lutego 2020 r. odbyły się całonocne obrady w XIV-wiecznym budynku Fuligno II. Od 1316 r. w domu tym mieścił się klasztor sióstr Augustianek, następnie Franciszkanek, a od 1829 r. po renowacji budynek służył jako szkoła dla biednych dziewcząt. Obecnie jest to wielofunkcyjne centrum w sercu Florencji, miejsce różnych spotkań i konferencji.

W konferencji wzięło udział 220 uczestników różnych narodowości. Warty podkreślenia jest fakt, że oprócz pielęgniarek i położnych (wykładowców uniwersyteckich jak również pracujących w klinikach oraz wojskowej służbie zdrowia), udział w konferencji wzięli również profesorowie nauk społecznych, historycy, gerontolodzy, antropolodzy, socjolodzy, a także przedstawiciele różnych środowisk sympatyków pielęgniarstwa. Na konferencję przybyli reprezentanci 22 krajów: Australii, Japonii, Chile, Brazylii, Izraela, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Kanady, Danii, Holandii, Belgii, Słowenii, Szwajcarii, Malty, Portugalii, Hiszpanii, Norwegii, Chorwacji, Niemiec, Estonii, Wielkiej Brytanii i Włoch oraz 5 pielęgniarek z Polski, reprezentujących Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie.



Fot. 2. Dziedziniec Fuligno II.

IMPULS

Podczas konferencji przedstawiono 123 doniesienia naukowe, w przeważającej większości w formie referatów, zaprezentowano również 11 plakatów i 2 wystawy. Wykłady odbywały się w równoległych sesjach angielskojęzycznych oraz w części włoskiej, w następujących blokach tematycznych:

1. Wkład Florence Nightingale i globalne historie pielęgniarstwa.
2. Historie praktyki pielęgniarstwa.
3. Pielęgniarstwo w czasie wojny.
4. Rozwój tradycji i kultur pielęgniarstwa w Europie.
5. Internacjonalizm w pielęgniarstwie.
6. Rozwój tradycji i kultur pielęgniarstwa w Europie.
7. Pielęgniarstwo przed Florence Nightingale i historię praktyki.
8. Historie przywództwa w pielęgniarstwie.
9. Pielęgniarki i pielęgniarstwo w szpitalach.
10. Inne zagadnienia związane z pielęgniarstwem i opieką zdrowotną.
11. Wkład Florence Nightingale i pielęgniarstwo we Włoszech.

Referat dr Małgorzaty Marcysiak (Państwowa Uczelnia Zawodowa im. Ignacego Mościckiego w Ciechanowie) pt. „*Organizacja kształcenia pielęgniarek w Polsce – geneza*”, zwracał uwagę, że historia pielęgniarstwa jest nierozdzielnie związana z historią medycyny. Autorka przedstawiła w zarysie kształtowanie się pielęgniarstwa od najdawniejszych czasów do czasów nowożytnych oraz pierwsze szkoły pielęgniarstwa w Polsce. Podkreśliła również wkład Florence Nightingale w rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa na całym świecie, również w Polsce.

Prezentowana przez mgr Grażynę Gierczak (Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i położnych w Warszawie) prezentacja „*Marta Płaska – wybitna instrumentariuszka*” przybliżyła postać niezwykle utalentowanej polskiej instrumentariuszki. Marta Płaska była liderką, która wniosła ogromny wkład pracy w rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa operacyjnego, poprzez wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań, szkolenie pielęgniarek operacyjnych, wymianę doświadczeń na forum międzynarodowym. Stała się wzorem pielęgniarki – specjalistki dzięki cechom osobowości, stałej pracy nad własnym rozwojem, identyfikacji z zawodem, wpływem szkoły i organizacji zawodowych.

Profesor dr hab. Anna Andruszkiewicz oraz dr Alicja Marzec i dr Mariola Banaszkiewicz z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy przedstawiły trzy prace w wersji plakatu:

- „*Materiał scenariusza – życie – Marii Concetty Chłodzińskiej-Józefowicz, pielęgniarki, która połączyła historię dwóch narodów*”. Maria Concetta urodziła się w polsko-włoskiej rodzinie. Ukończyła szkołę pielęgniarstwa w Wenecji. Podczas pierwszej wojny światowej wstąpiła do Włoskiego Czerwonego Krzyża. Pracowała na froncie z niezwykłą odwagą i poświęceniem, uratowała wielu chorych i rannych. Została aresztowana pod zarzutem szpiegostwa i uwięziona na kilka miesięcy, a następnie przeniesiona do obozu koncentracyjnego. W 1920 r. otrzymała Medal Florence Nightingale.
- „*Historia Stanisławy Leszczyńskiej – niezłomnej polskiej położnej*”, która stała się patronką polskich położnych. Zasłynęła z tego, że jako więzień obozu koncentracyjnego Auschwitz-Birkenau odebrała ponad 3000 porodów. Według doniesień żadna matka, ani jej nowo narodzone dziecko, które urodziło się pod jej opieką w obozie, nie zmarło w wyniku porodu. Uważane jest to za cud.
- „*Czego współczesna pielęgniarka może się nauczyć podczas wizyty w Muzeum Pielęgniarstwa*”. Celem pracy było przybliżenie młodemu pokoleniu pielęgniarek, znaczenia znajomości własnych korzeni, które dają poczucie przynależności, godności, poczucia tożsamości zawodowej, inspiruje i dodaje siły w rozwoju zawodu.

Po zakończonych wykładach uczestnicy spotkali się na uroczystej kolacji w Osteria dei Baroncelli, gdzie serwowano tokańskie przekąski i regionalne dania. Była to doskonała okazja do bliższego zapoznania się



Fot. 3. Pokój – miejsce narodzenia Florence Nightingale.

i wymiany poglądów. Dyskutowano o bieżących problemach pielęgniarstwa oraz jak w poszczególnych krajach realizowane są projekty związane z historią pielęgniarstwa.

Na zakończenie konferencji, które odbyło się 15 lutego w renesansowej Sali Chiesa Fuligno II, zebrani mogli wysłuchać dwóch interesujących wykładów:

- Profesor dr Karen Nolte (prezes EAHN, Uniwersytet w Heidelbergu) „*Pościel, bańki szklane i butelka z ciepłą wodą – przedmioty i praktyki pielęgniarskie w historii pielęgniarstwa*”.
- Alessandro Stievano „*Historia pielęgniarstwa we Włoszech: przyszłe osiągnięcia i współpraca*”.

Po zakończeniu konferencji gospodarze zapewniili uczestnikom możliwość zwiedzenia historycznych miejsc we Florencji, związanych z pielęgniarstwem: domu narodzenia Florence Nightingale oraz muzeum Ospedale degli Innocenti.

Dom narodzin Florence Nightingale – Villa La Colombaia, która położona jest na wzgórzu, za średniowiecznymi murami miasta po drugiej stronie rzeki Arno. Można tam dojechać autobusem z dworca



Fot. 5. Salon w którym została ochrzczona Florence Nightingale.

czynka została ochrzczona w salonie willi. Gdy Florence miała rok, rodzina wróciła do Anglii.

Na zewnętrznej fasadzie willi znajduje się tablica upamiętniająca miejsce narodzin Florence Nightingale „Damy z lampą”, która niosła heroiczną pomoc żołnierzom podczas wojny krymskiej i stworzyła pomoc godną cywilizowanego świata.

Podczas I wojny światowej, dom został przekształcony w szpital. Od 1957 r. mieści się tutaj Zgromadzenie Sióstr Adoraterek Krwi Chrystusa (Istituto Delle Suore Adoratrice Del Sangue Di Cristo) oraz prowadzona przez siostry szkoła katolicka. Dom nie jest otwarty dla zwiedzających, należy wcześniej umówić wizytę (siostry mówią tylko po włosku).

Florencja, stolica Toskanii, to miasto renesansu z wieloma zabytkami, Katedrą Duomo, licznymi kościołami, pałacami i muzeami ze skarbnicami kultury. Warto zwrócić uwagę na Kościół Świętego Krzyża, w którym obok nagrobków wybitnych artystów włoskich, znajduje się figura Florence Nightingale i tablica jej poświęcona.



Fot. 4. Pokój – miejsce narodzenia Florence Nightingale.

Santa Maria Novella, wysiąść przy Porta Romana, za którą kryje się piękny Ogród Boboli. Dalej trzeba udać się spacerkiem urokliwą, wąską uliczką Via delle Campora, którą z obydwu stron otaczają mury porośnięte roślinnością (trasa około 750 m zabiera kilka minut). Villa Colombaia znajduje się pod adresem Via di Santa Maria a Marignolle 2, w otoczeniu parku sosnowo-cyprynowego. Dom może poszczycić się historią sięgającą 1400 roku, był własnością rodziny Serragli. Później kilkakrotnie przebudowywany. Podczas dwuletniej podróży po Włoszech, zatrzymała się tutaj w 1820 roku rodzina angielskich arystokratów, William Edward Nightingale wraz z żoną i roczną córeczką Parthenope. 12 maja 1820 r. w tym domu przyszła na świat ich druga córka, której rodzice na cześć miasta nadali imię Florence. 4 lipca 1820 roku dziewczynka została ochrzczona w salonie willi.



Fot. 6. Tablica poświęcona Florence Nightingale. Villa La Colombaia.

Ale dla mnie największą radością, a także wzruszającym przeżyciem, był czas spędzony w Villa Colombaia, miejscu narodzin Florence Nightingale, wśród stylowych mebli, fotografii, pamiątek, ceramiki z tamtego okresu.

Drugą opcjonalną wycieczką było zwiedzanie muzeum sztuki renesansowej Ospadele degli Innocenti (Szpital Niewiniątek). Budynek ufundowany został przez florencki cech jedwabników i złotników, wybudowany w latach 1419-24 przez Filippo Brunelleschi. Renesansowa budowla tworzy harmonijną całość: refektarz, krużganki, akademiki, ambulatorium, pokoje. Szpital Niewiniątek zawsze koncentrował się na pomocy dzieciom, jako szpital oraz przytułek dla dzieci



Fot. 7. Villa La Colombaia (widok od strony ulicy).



Fot. 8. Dziedziniec Ospadele degli Innocenti

i dziecku, m.in.: *Madonna z Dzieciątkiem i Aniołem* dzieło Sandro Botticelli, *Maryja chroni dzieci* autorstwa Domenico di Michelino, *Mistyczne małżeństwo św. Katarzyny Aleksandryjskiej* Piero di Cosimo oraz *Adoracja pasterzy* Domenico Ghirlandaio.

opuszczonych. Ciekawostką jest znajdujące się tutaj koło-bęben Niewiniątek „sekretne schronienie przed nieszczęściem i wstydem dla tych, którym miłość nigdy nie zamknęła drzwi, gdzie matki mogły zostawić swoje dzieci”. To „Okno Życia” funkcjonowało do czasu zamknięcia szpitala, do 1875 r.

W muzeum tym można obejrzeć wystawy przedstawiające funkcjonowanie szpitala i opiekę nad dziećmi. Bardzo ciekawymi eksponatami są medaliony z wizerunkami niemowląt w pieluszkach oraz przedmioty, które zostały przypięte do osieroconych dzieci w przekonaniu, że pomogą je zjednoczyć z rodzicami w przyszłości.

Natomiast w galerii można podziwiać obrazy, w przeważającej części poświęcone matce



Fot. 9. 10. Glazurowana terakota Putti w pieluszkach Andrea della Robbia. 1487. Ospedale degli Innocenti.



**Fot. 11. Obraz
Mistyczne
małżeństwo
św. Katarzyny
Aleksandryjskiej
Piero di Cosimo.
Galeria Ospedale
degli Innocenti.**

„Międzynarodowa Konferencja o Historii Pielęgniarstwa” we Florencji doskonale wpisała się kalendarz obchodów Roku Pielęgniarki i Położnej. Gościnność gospodarzy oraz znakomita organizacja konferencji zapewniły niepowtarzalną atmosferę i niezapomniane wrażenia. Trwająca pandemia koronawirusa udaremniła wszelkie inne uroczystości zaplanowane z tej okazji na całym świecie.

WRÓŻBY WIGILIJNE

Monika Szydłowska

Choć wiele wydarzeń zakłóca ostatnio nasz wewnętrzny spokój, z nadzieją patrzymy w przyszłość myśląc o Gwiazdce. Nic nie zastąpi magicznego czasu przy wspólnym stole, ale nie zapominajmy też o zwyczajach i wróżbach związanych z Wigilią. Przypominamy je:

- od rana, przez cały dzień wigilijny musimy być uśmiechnięci i życzliwi dla innych, a będziemy tacy przez cały rok
- nie szyjmy, nie naprawiamy, bo przez cały rok będziemy coś naprawiać i poprawiać
- zjedzmy lub przynajmniej spróbujmy każdej z wigilijnych potraw, przez cały rok nie zabraknie nam niczego
- uważajmy, żeby się nie przeziębć, nie zachorować, w przeciwnym razie choroba będzie nam towarzyszyć cały następny rok
- ograniczmy w tym dniu nerwy i stres, nie chcemy przecież denerwować się w następnym roku
- pod talerz wigilijny wsuńmy monetę, gwarantuje to finansową pomyślność w nadchodzącym roku, a łuska wigilijnego karpia włożona do portfela spowoduje, że pieniądze będą się nas lepiej trzymały
- nie należy w dzień wigilijny nikomu nic pożyczać, osoba ta przez cały rok będzie cierpieć niedostatek
- najlepiej jeśli w wigilijny poranek pierwszy przekroczy próg naszego domu mężczyzna, jeśli będzie to kobieta, rok będzie pechowy
- w czasie wigilijnej wieszery nie należy dużo mówić ani przerywać innym, bo będziemy kłóliwi i skłonni do wyjawiania cudzych sekretów przez cały rok

- liczba osób przy wigilijnym stole też ma znaczenie, nieparzysta zwiastuje pecha
- panna, która wyciągnie najkrótsze źdźbło siana spod obrusu pierwsza wyjdzie za mąż

Miejmy nadzieję, że żadnego z nas pech nie dosięgnie, przesady te potraktujmy z lekkim przymrużeniem oka...

Krótką historia opłatka

Wigilijny opłatek stał się stałym elementem naszej Polskiej kultury. możemy się zastanawiać, dlaczego w innych krajach ludzie nie łamią się opłatkiem. Chrześcijanie pierwszych wieków przynosili na eucharystię między innymi chleb. Po skończonej agapie chleb ten rozdzielano potrzebującym. Jednak część chleba zabierano z powrotem i dzielono się nim z tymi, którzy na spotkanie wspólnoty nie mogli przyjść. W ten sposób wyrażano wzajemną łączność wspólnoty z nimi. Był to znak wzajemnej miłości i pamięci. Można spotkać się z opiniami, że opłatek powstał w Polsce. W formie jaką dziś znamy, pojawił się w średniowieczu i był wówczas wypiekany w klasztorach i kościołach. Ozdabiano go symbolami religijnymi, scenami z narodzin Jezusa oraz roślinnymi ornamentami. Dokładnie jednak nie wiadomo, kiedy tradycja dzielenia się opłatkiem na stałe zagościła w polskich domach. Pierwsze wzmianki o opłatku pochodzą z XVIII wieku. Kiedy nasz kraj przestał istnieć przodkowie chcieli zachować jedność mimo, że mieszkali w różnych krajach, dlatego zaczęli posyłać w listach chleb. Ponieważ niemożliwe było posyłanie chleba w jego normalnej formie wymyślono opłatek, który można włożyć do koperty.

Cyprian Kamil Norwid tak pisał:

„Jest w moim Kraju zwyczaj, że w dzień wigilijny,
przy wejściu pierwszej gwiazdy wieczornej na niebie,
ludzie gniazda wspólnego łamią chleb biblijny,
najtkliwsze przekazując uczucia w tym chlebie”

Opłatek robi z mąki i wody tak samo, jak hostie używane przez kapłana w czasie Mszy świętej. To do niego nawiązuje łamanie się opłatkiem jako pamiątka obecności Chrystusa miłującego swój lud. Łamanie opłatka i składanie sobie życzeń jest symbolicznym wyrazem jedności i miłości. Według słów św. Alberta opłatek winien nam także przypominać, abyśmy byli „dobrymi jak chleb” i „podzielnymi jak chleb”. Przełamanie się opłatkiem powinno nieść ze sobą ładunek życzliwości, miłości, zrozumienia i wybaczenia, aby uczestnicy wieczerzy wigilijnej mogli zasiąść w zgodzie i harmonii do wspólnego stołu, by razem przeżyć ten wyjątkowy wieczór narodzenia Zbawiciela.

Bibliografia: Anna Gródecka, „Tradycje świąteczne: opłatek – historia i znaczenie”, ks. Rafał Masarczyk SDS, „Wigilijny opłatek”

Boże Narodzenie w różnych regionach Polski – przegląd zwyczajów

Grudniowe święta wiążą się z mnóstwem zwyczajów. Bożonarodzeniowe obyczaje różnią się między sobą w zależności od danej części naszego kraju. Dziś zabieramy Was w podróż po mapie świątecznych praktyk w kilku regionach Polski.

Święta Bożego Narodzenia słyną z cudownych dekoracji i niepowtarzalnej atmosfery. Kolacja wigilijna jest tradycyjnie uważana za najbardziej uroczystą wieczerzę w całym roku. Nic więc dziwnego, że wszystkie przygotowania do końca tego dnia muszą być dopięte na ostatni guzik. Niektóre ze świątecznych praktyk są nam dobrze znane. W większości domów ubiera się przecież choinkę, dzieli się opłatkiem czy śpiewa kolędy. Różnice są dostrzegalne na poziomie poszczególnych regionów. Co jest w nich charakterystycznego?

Kujawy i Pomorze

Dawniej w tych regionach ogromną wagę przywiązywano do świątecznych dekoracji. Nad stołem zazwyczaj wieszano sosnową gałązkę, a na niej orzechy i jabłka. Miało to zapewnić pomyślność i dobrobyt w nadchodzącym roku. Dziś jej miejsce zajęła choinka, na której spotkamy chlebowe ciastka w kształcie domowych zwierząt. W środku domu ustawia się snopki zboża i rozsypuje się na podłodze słomę. Ten zwyczaj wywodzi się z gospodarskich zabiegów o powodzenie w hodowli mlecznych krów.

Na Pomorzu kolacja rozpoczyna się wraz z ukazaniem się pierwszej gwiazdki na niebie. Jako jedną z potraw wigilijnych serwuje się zupę rybną. Do uszek często wkłada się pieniążek – kto go znajdzie na talerzu, ten będzie miał szczęście. Co ciekawe, dzieciom ustawia się osobny stolik, zwany „ryczką”. I na koniec zwyczaj, który szczególnie spodoba się paniom. Podczas wieczerzy gospodyni nie może wstawać od stołu – o pełne talerze biesiadników tym razem dba pan domu.

Małopolska i Podkarpacie

W tych regionach w okresie świątecznym na pewno napotkamy kolędników chodzących z tzw. turoniem (lub podhalańskim capem). Często są też herody – amatorskie widowiska teatralne obrazujące historię biblijnej rzezi niewiniątek i króla Heroda. Wśród wigilijnych potraw obowiązkowo serwuje się żurek (Małopolska) lub barszcz grzybowy (Podkarpacie). Na południu często podaje się opłatek posmarowany miodem. Ten obyczaj jest również znany na Śląsku – tzw. radośnik tradycyjnie był zarezerwowany dla najmłodszych. Na Podkarpaciu spotyka się niekiedy zwyczaj nakrywania do stołu dla dusz zmarłych przodków.

Wielkopolska

Tu prezenty przynosi Gwiazdor. Podobnie jak św. Mikołaj dzierży on w dłoni różgę i pyta dzieci o dobre uczynki. Jeśli ktoś nie był grzeczny, zamiast pięknego prezentu otrzyma zgniłą „pyrę”. W samym Poznaniu krąży legenda o Mikołaju, który zanim zostawi gwiazdkowe paczki, sprawdza stan czystości butów domowników. Wśród świątecznych smakołyków w Wielkopolsce na pewno natkniemy się na makiełki, czyli makaron podawany z masą makową.

Podhale

Ten region obfituje w pełne magii gesty i obyczaje. Są one wyjątkowym splotem inspiracji kulturą ludową z religijnością. Część z nich ma nie tylko zapewnić dostatek, ale też uchronić od negatywnych wydarzeń. I tak np. opasanie wigilijnego stołu łańcuchem miało gwarantować, że żaden z biesiadników nie opuści w nowym roku rodziny, a zwierzęta będą trzymać się zagrody. Podczas całej wieczerzy należy pilnować swojej łyżki – jej upadek na podłogę miał zwiastować śmierć w rodzinie. Sama liczba łyżek także miała znaczenie. Powinno ich być dokładnie tyle, ilu jest biesiadników. Każda nadwyżka tego sztucca wróży rychłe narodziny i odwrotnie. Górale wierzą też, że w Wigilię powracają dusze zmarłych przodków. W związku z tym nie wolno np. się czesać ani używać ostrych akcesoriów, by nie „zranić” duszy.

Górny i Dolny Śląsk

Na Górnym Śląsku najbardziej popularną potrawą jest siemieniotka, czyli zupa z nasion konopi. Poza nią na śląskiej Wigilii spotkamy też makówki, zupę migdałową czy gołąbki postne. Jednak nie tylko to różni ten region od pozostałych części Polski. Za prezenty pod choinką jest bowiem odpowiedzialne tu Dzieciątko, a wieńce adwentowe towarzyszą domownikom aż do samych Świąt. Według tradycji każda panna powinna w Wigilię o północy wyjść na zewnątrz i nasłuchiwać, z której strony szczeka pies. Dlaczego? Otóż z tej właśnie strony przybędzie narzeczony.

Z kolei Dolnoślązacy zjadają się kutią – potrawą z ugotowanej pszenicy z dodatkiem maku, miodu, orzechów i suszonych owoców – kapustą z grochem i barszczem z uszkami. Zgodnie z przekonaniem w wigilijny wieczór na stole może znaleźć się tylko to, co pochodzi z lasu, pól, ogrodu, wody i sadu. Wciąż żywą tradycją jest pozostawianie pustego miejsca przy stole i serwowanie 7, 9 lub 12 potraw. W ten

wyjątkowy wieczór nie powinno się też niczego komuś pożyczać (razem z daną rzeczą może uciec z naszego domu pomyślność) ani wieszać prania. W XIX wieku na Śląsku zagościł też obyczaj rozdawania prezentów po kolacji wigilijnej.

Podlasie

Ta część Polski słynie z „odtrąbywania adwentu na ligawkach”, których smutne dźwięki słychać do samej Wigilii. Tęgo dnia koniecznie trzeba wstać wcześniej – aby podołać licznym obowiązkom, ale i zapewnić sobie dobrą wróżbę ochoczego wstawania przez cały rok. Do świątecznego stołu powinno się zasiadać według wieku. Na Podlasiu ściśle przestrzega się kolejności spożywania potraw wigilijnych, zawsze zaczynając od kutii. Do picia podobnie jak na Śląsku podaje się kompot z suszu. Po skończonej wieczery nie sprząta się ze stołu, żeby dusze zmarłych mogły się pożywić resztkami jedzenia.

Wraz z upływem czasu pojawiły się nowe zwyczaje, inne uległy zmianie lub przetrwały w nielicznych domach. Wspólną częścią wigilijnego wieczoru w Polsce jest niewątpliwie zwyczaj ubierania choinki i rozdawania prezentów. Na tę chwilę najbardziej czekają oczywiście dzieci.

Podziękowania

Pani **Elżbiecie Wiśniewskiej** w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania, długoletnią pracę zawodową, wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelna Pielęgniarka wraz z Pielęgniarkami i Położnymi Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny

Paniom: **Małgorzacie Majchrzak, Małgorzacie Nowoświat-Sikora, Ewie Wodzikiej** z okazji zakończenia pracy zawodowej serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę, profesjonalizm, rzetelność, życzliwość dla pacjentów oraz współpracowników wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności składa Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe z zespołem pielęgniarek i położnych

Pielęgniarkom ze Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie: **Alinie Wielgo, Ewie Góreckiej, Hannie Górskiej**, z okazji przejścia na emeryturę, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, pełną zaangażowania, poświęceń, życzliwość i gotowość do niesienia pomocy innym. Życzenia odpoczynku, dobrego zdrowia, radości i pomyślności w życiu osobistym składają: Pielęgniarki i Położne Szpitala Praskiego w Warszawie

W związku z przejściem na emeryturę Pań Pielęgniarek: **Henryki Łuczak i Bożeny Paligi** oraz **Krystyny Ziulkowskiej i Doroty Kameli** najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, za życzliwość i serdeczność w stosunku do pacjentów i współpracowników, wraz z życzeniami wielu lat zdrowia i radości składają: Koleżanki Pielęgniarki i Koledzy Pielęgniarze oraz Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie.

Pani **Lidii Gołaś**, Pielęgniarcie Oddziałowej Oddziału X oraz **Henryce Malinowskiej** Pielęgniarcie Koordynującej Izby Przyjęć w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania, długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, za oddanie i życzliwość, za wspólnie przepracowane lata, dziękujemy i życzymy dużo zdrowia oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym. Koleżanki Pielęgniarki oraz Koledzy Pielęgniarze oraz Pielęgniarki Oddziałowe i Pielęgniarki Koordynujące Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie wraz z Dyrekcją Szpitala.

Pani **Jolancie Sekutowicz**, w związku z przejściem na emeryturę, w podziękowaniu za wieloletnią pracę poświęcenie, życzliwość, koleżeńskość oraz troskliwość dla mieszkańców wraz z życzeniami zdrowia i radości na przyszłość składają: Koleżanki i Koledzy, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej KOMBATANT, ul. Sternicza 125 w Warszawie.

Pani **Małgorzacie Kowalskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, wraz z najlepszymi życzeniami wszelkiej pomyślności składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki i Położne CZMZ Sp. z o.o. w Żyrardowie.

Paniom: **Kaniewskiej Bożenie, Lichtańskiej Magdalenie Marii, Bagińskiej Alinie, Szymańskiej Bożenie**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia dobrego zdrowia, pogody ducha, ciepła i spokoju w życiu osobistym składają: Naczelna Pielęgniarka oraz Koleżanki Pielęgniarki Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie.

Pani **Izabeli Zwijacz** w związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę. Jednocześnie życzymy zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym. Dyrektor, koleżanki i koledzy z Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego im. E. Bojanowskiego ul. Dobrogniewa 6 w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę z najlepszymi życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym dla: **Teresy Krawczyk, Renaty Poterek, Marii Dąbrowskiej, Tamary Góry, Heleny Piotrowskiej, Jolanty Michałowskiej, Barbary Gałazki, Niny Rucińskiej**. Serdeczne podziękowania dla koleżanek pielęgniarek i położnych za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość, koleżeńskość i wspólnie przepracowane lata w Szpitalu im prof. W. Orłowskiego w Warszawie.

Pielęgniarkom: **Bożenie Drabik i Bożenie Leciejewskiej** w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, oddanie i godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, za wspólne przepracowane lata wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym. Koleżanki oraz Dyrekcja SP ZOZ Warszawa Wola-Śródmieście.

W związku z przejściem na emeryturę Pań: **Urszuli Anusik**, starszej pielęgniarki Przychodni Zdrowia Psychicznego, **Krystyny Bernat**, starszej pielęgniarki Kliniki Reumatologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Rzadkich **Elżbiety Orzoł**, starszej pielęgniarki Kliniki Neurologii, serdeczne podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość z najlepszymi życzeniami zdrowia, realizacji marzeń i pomyślności w życiu osobistym składają: Naczelna Pielęgniarka z Zastępcą oraz Pielęgniarki i Położne Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie.

Zofii Kłosowskiej – starszej pielęgniarki Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Transplantologii, **Bożenie Krakówce** – starszej pielęgniarki Stacji Dializ Kl. Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Transplantologii, **Urszuli Wielądek** – starszej pielęgniarki Kliniki Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość z najlepszymi życzeniami zdrowia oraz pomyślności w życiu osobistym składają: Naczelna Pielęgniarka z Zastępcą oraz Pielęgniarki i Położne Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie.

Naszym Koleżankom – Szanownym Paniom Pielęgniarkom: **Hannie Malik, Bogusławie Knot, Teresie Michalak, Elżbiecie Miłkowskiej, Hannie Piaseckiej, Jadwidze Ruszczyk, Elżbiecie Warcholak, Barbarze Wawrzynieckiej** w związku z przejściem na emeryturę,

najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelny Specjalista ds. Pielęgniarstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Pani **Bogumile Szymankiewicz** starszej położnej środowiskowej – rodzinnej z okazji zakończenia pracy zawodowej serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, profesjonalizm, zaangażowanie, empatię, uśmiech i życzliwość dla pacjentów i współpracowników wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności i jeszcze wielu wspaniałych lat składa Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe z zespołem pielęgniarek i położnych.

Wiek emerytalny po to jest nam dany, by realizować niespełnione plany, więc nie ma, co patrzeć na swą kartę zdrowia tylko łykać życie i się delektować. W związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania Pani: **Agnieszce Ambroziewicz, Barbarze Tarantowicz, Ewie Kucharskiej** za wieloletnią współpracę, zaangażowanie, uśmiech i życzliwość za wspólnie przepracowane lata oraz godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Położne Instytutu „Pomnika – Centrum Zdrowia Dziecka”.

Pani **Reginie Dudzińskiej** pielęgniarki Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania, długoletnią pracę zawodową, za życzliwość i serdeczność w stosunku do pacjentów wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składają: Przełożona Pielęgniarek, z całym Zespołem Pielęgniarskim Oddziału Okulistycznego.

W związku z przejściem na emeryturę Pań: **Bożeny Ferdyn, Grażyny Dzieszowskiej, Elżbiety Mazur, Jadwigi Ambroziak, Elżbiety Samluk, Renaty Fedorowicz**, serdeczne podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość, z najlepszymi życzeniami zdrowia, realizacji marzeń i pomyślności w życiu osobistym, składają: Naczelna Pielęgniarka oraz Pielęgniarki i Położne z Wojskowej Przychodni Lekarskiej „CePeLek” w Warszawie.

Pani pielęgniarki **Małgorzacie Pilaszek**: najlepsze życzenia to marzeń spełnienia, bo cóż piękniejszego niż właśnie marzenia, wiek emerytalny jest po to dany, by realizować niespełnione plany, więc nie ma co patrzeć na swą kartę zdrowia, tylko łykać życie i się delektować, brać wszystko co do wzięcia zostało, póki posłuszeństwa nie odmówiło ciało. Naczelna pielęgniarka oraz pielęgniarki i położne Sp. z o.o. w Żyrardowie.

Pani **Elżbiecie Majsterek** pielęgniarce oddziału VIII Mazowieckiego Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata wraz z najlepszymi życzeniami pomyślności i radości w życiu osobistym składają:
Dyrektor d/s Pielęgniarstwa oraz cały zespół oddziału VIII.

Paniom **Bożenie Cacko-Grabowiec** i **Marii Zdziennickiej** serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata w Oddziale dziecięcym wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia, radości i pomyślności składają:
Dyrektor d/s Pielęgniarstwa
oraz koleżanki Oddz. I MCLChPiG w Otwocku.

Pani **Elżbiecie Ćwik** Przełożonej Pielęgniarce Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania, długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, za oddanie i życzliwość dla całego Zespołu, którym Pani kierowała. Życzymy dużo zdrowia oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.
Koleżanki i Koledzy.

Gratulować, dziękować to mało, najpiękniejsze kwiaty nie znaczą, trzeba pojąć całą głębię tej służby, Pielęgniarską codzienną pracę. Koleżankom: **Małgorzacie Nowakowskiej, Bogusławie Danielewskiej, Teresie Deczewskiej** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie i profesjonalizm, za życzliwość i otwartość wraz z najlepszymi życzeniami dalszych wspaniałych lat w zdrowiu i pomyślności w realizacji marzeń składają: Pielęgniarka Naczelna i Zespół Pielęgniarek UCK WUM Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie ul. Żwirki i Wigury 63A.

Paniom: **Barbarze Latosińskiej, Barbarze Kuchnio, Annie Kierzkowskiej, Zofii Ciarce**, Pielęgniarkom Kliniki Chorób Wewnętrznych Hematologii i Onkologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają:
Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół Pielęgniarek Klinik UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Elżbiecie Kowalewskiej-Kłach** Pielęgniarce Epidemiologicznej Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości

w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna i Pielęgniarki Zespołu Zakażeń Szpitalnych UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom: **Małgorzacie Penconek, Bogusławie Targowskiej** Pielęgniarkom Kliniki Otolaryngologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pielęgniarkom Szpitala Praskiego, Pani **Hannie Górskiej, Ewie Góreckiej, Iwonie Lewandowskiej, Alinie Wielgo, Danucie Dobrzyńskiej, Urszuli Musiałowskiej, Małgorzacie Sapiejewskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową. Życzenia zdrowia, pomyślności i radości składają: Koleżanki – Pielęgniarki Szpitala Praskiego Al. Solidarności w Warszawie.

Pani **Mirosławie Odynie-Dobrowolskiej**, Pielęgniarce Stacji Dializ Kliniki Nefrologii Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólne przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Stacji Dializ UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom: **Jagodzie Brzezińskiej, Małgorzacie Śmigielskiej, Marioli Kuźmińskiej, Małgorzacie Wieliczko** Pielęgniarkom Przychodni Specjalistycznej, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Koordynator oraz Pielęgniarki Przychodni Specjalistycznej UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę:
Pani **Hannie Więch** – Pielęgniarka Koordynującej Bloku Operacyjnego oraz Pani **Małgorzacie Jaśkowiak** – Pielęgniarka Koordynującej Oddziału Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej składamy bardzo serdeczne podziękowanie za długoletnią pracę zawodową, za codzienne zaangażowanie w organizację pracy poszczególnych zespołów, fachowość odpowiedzialność, wytrwałość i życzliwość. Życzymy zdrowia, pomyślności i realizacji planów osobistych.
Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Pielęgniarze ze Szpitala Grochowskiego im. dr. med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie.

Pani Pielęgniarce **Małgorzacie Bieniek**, w związku z przejściem na emeryturę najserdeczniejsze podziękowania za długie lata wspaniałej współpracy, rzetelność, życzliwość i uśmiech wraz z życzeniami zdrowia, realizacji marzeń i pełnych szczęścia dni życzą koleżanki z Oddziału IT i Anestezjologii Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę Pani **Małgorzaty Rasińskiej** serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość z najlepszymi życzeniami realizacji marzeń oraz pomyślności w życiu osobistym składają: Koordynator do Spraw Pielęgniarstwa z Zastępcą oraz Pielęgniarki ORK CSK MSWiA w Warszawie.

Podziękowania dla Pani **Grażyny Młynarskiej** w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia dobrego zdrowia, pogody ducha, ciepła i spokoju w życiu osobistym składają: Naczelną Pielęgniarkę oraz Koleżanki Pielęgniarki SWZP Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie.

Naszej Drogiej Koleżance **Danusi Krasnodębskiej** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wspólnie przepracowane lata, zaangażowanie, pogodę ducha, profesjonalizm, serce włożone w codzienną pracę oraz życzliwość dla pacjentów i współpracowników.

Na nowy etap życia, realizacji marzeń kiedyś odkładanych, zdrowia, radości i wszelkiej pomyślności, życzą: Dyrekcja Narodowego Instytutu Kardiologii, Pielęgniarka Naczelną, Koleżanki i Koledzy, Kierownik Kliniki Choroby Wieńcowej i Strukturalnych Chorób Serca z całym Personelem Pielęgniarskim, Lekarskim i Pomocniczym.

W związku z przejściem na emeryturę Pani **Jolanty Lenart**, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, profesjonalizm i fachowość składają: Dyrekcja, Koleżanki i Koledzy z Przychodni CePeLek w Warszawie.

Paniom **Krystynie Chaleckiej** i **Stanisławie Czarneckiej** w związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość, z najlepszymi życzeniami zdrowia, realizacji marzeń oraz pomyślności w życiu osobistym składa Zespół Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala Bielańskiego w Warszawie.

Dla Pani **Iwony Bolesty-Lechmańskiej**, wieloletniej pielęgniarki oddziałowej, Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala Bielańskiego w Warszawie, w związku z przejściem na emeryturę pragniemy złożyć serdeczne podziękowania i wyrazy uznania za profesjonalną i pełną zaangażowania pracę

zawodową, fachowość, sumienność i rzetelność w wykonywaniu swoich obowiązków zawodowych. Dziękujemy również za cierpliwość i uśmiech. Jednocześnie życzymy dużo zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym, składa cały Zespół Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala Bielańskiego w Warszawie.

Koleżankom: **Annie Wolińskiej**, **Alfredzie Gierczyńskiej**, **Joannie Grodek** – położnym Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Bielańskiego im. Ks. Jerzego Popiełuszki w Warszawie, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm i życzliwość, za koleżeńskość oraz za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i pomyślności w życiu osobistym składają: Pełnomocnik Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Oddziałowa i Koleżanki Położne ze Szpitala Bielańskiego w Warszawie.

Pani **Bożenie Cacko-Kaczor** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, profesjonalizm, rzetelność i odpowiedzialność, wraz z życzeniami zdrowia i radości w życiu osobistym składają: Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Koleżanki Pielęgniarki z Oddziału I MCLChPiG w Otwocku.

Pani **Elżbiecie Drzazdze**, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za, pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, za wspólne lata wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia, radości w życiu osobistym i wszelkiej pomyślności składają: Przełożona Pielęgniarek oraz Zespół Pielęgniarek SZPZLO Warszawa Wesoła.

Pani **Barbarze Kwiatkowskiej**, Pielęgniarce Oddziałowej Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, z okazji przejścia na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wspólną pracę, profesjonalizm i życzliwość wobec pacjentów i współpracowników. Życzymy samych dobrych dni, radości i zdrowia w obfitości. Życzenia składają: Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelną, Koleżanki Oddziałowe wraz ze wszystkimi pracownikami Powiatowego Centrum Zdrowia w restrukturyzacji Sp. z o.o. w Otwocku przy ul. Batorego 44.

Wspaniałej Położnej **Janinie Kaczanowskiej** w związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę zawodową pełną zaangażowania dla pacjentek i godności zawodowej. Życzymy realizacji marzeń kiedyś odkładanych oraz zdrowia i wszelkiej pomyślności. Będziemy za Tobą tęsknić! Koleżanki i Koledzy z Przychodni Lekarskiej przy ul. Jarosława Dąbrowskiego 75A na Mokotowie.

Z okazji przejścia na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wspólną pracę, profesjonalizm i zaangażowanie Paniom: **Krystynie Michalak**, pielęgniarkie Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz **Grażynie Piętkce**, pielęgniarkie Oddziału Chorób Wewnętrznych. Życzymy Paniom dużo zdrowia, radości i wszelkiego dobra. Życzenia składają: Dyrekcja, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki Oddziałowe wraz ze wszystkimi pracownikami Powiatowego Centrum Zdrowia w restrukturyzacji Sp. z o.o. w Otwocku przy ul. Batorego 44.

Naszej Koleżance – Szanownej Pani Pielęgniarkie **Halinie Kołodziejczyk** w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelny Specjalista ds. Pielęgniarstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę Pani **Grażyny Godziebiewskiej**, serdeczne podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, życzliwość i koleżeńskość, z najlepszymi życzeniami zdrowia, realizacji marzeń i pomyślności, składają: Dyrekcja SZPZLO Praga Północ z całym Zespołem Pielęgniarek i Położnych.

Barbarze Pająk – Pielęgniarkie Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

„Za wszystkie rady i szanse, pochwały i nagany, za dzielenie się doświadczeniem, za smutki i radości, za gorsze i lepsze dni, za codzienny trud...” **Barbarze Kisielińskiej-Holka** Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, profesjonalizm, godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz za życzliwość, koleżeńskość, wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności i spełnienia marzeń składa Zespół Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Drogim Koleżankom: **Krystynie Morzyckiej** i **Jadwidze Bujek** – Pielęgniarkom Oddziału Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, godne reprezentowanie zawodów pielęgniarki i położnej oraz za życzliwość, koleżeńskość,

wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności oraz spełnienia marzeń składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wraz całym zespołem Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Drogim Koleżankom: **Jadwidze Wicik** – Położnej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, **Iwone Kowalskiej** – Pielęgniarkie Oddziału Wewnętrznego i Gastroenterologii, **Ewie Zielińskiej** – Pielęgniarkie Oddziału Dermatologii, **Danucie Akali** – Pielęgniarkie Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej, **Annie Cieślak** – Pielęgniarkie Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, godne reprezentowanie zawodów pielęgniarki i położnej oraz za życzliwość i koleżeńskość, wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności oraz spełnienia marzeń składa Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wraz całym zespołem Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Grażynie Sitek – Pielęgniarkie Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani Kierownik Zespołu Pielęgniarskiego **Wiesławie Markowskiej** oraz Paniom Pielęgniarkom: **Danucie Ciesielskiej**, **Annie Duszce**, **Annie Piotrowskiej**, **Halinie Sasin**, **Lucynie Lewandowskiej**, **Ewie Obręczarek**, **Halinie Bednarczyk**, **Danucie Choińskiej**, **Krystynie Gromke**, **Elżbiecie Szydłowskiej**, serdeczne podziękowania za wspólnie przepracowane lata, zaangażowanie, profesjonalizm, życzliwość i serce włożone w codzienną pracę, wraz z życzeniami zdrowia, szczęścia i powodzenia w życiu osobistym składają: Dyrektor ds. pielęgniarstwa, Pełnomocnik WOIPiP oraz Koleżanki Pielęgniarki z Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica.

W związku z przejściem na emeryturę naszych Koleżanek: **Grażyny Bardyga-Myślak**, **Jolanty Cichockiej**, **Elżbiety Hachaj**, **Ewy Kłosowskiej**, **Jadwigi Michnowskiej**, **Zofii Tymińskiej** i **Danuty Wawer**, serdeczne podziękowania za długoletnią pracę, wykonywaną z ogromnym zaangażowaniem i empatią, za profesjonalizm i życzliwość oraz za godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, składają: Pielęgniarka Naczelna oraz Pielęgniarki i Pielęgniarze SZPZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym.

Koleżance Położnej **Elżbiecie Maciejewskiej** oraz Koleżankom Pielęgniarkom: **Alicji Kunikowskiej, Jolancie Dobroszkiewicz, Annie Podleckiej, Ewie Kraskowskiej, Elżbiecie Rzczkowskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wzorową, długoletnią pracę, życzliwość, koleżeńskość wraz z życzeniami zdrowia, radości, pomyślności w życiu osobistym, składają: Dyrekcja oraz Koleżanki i Koledzy SZPZO Warszawa Ochota.

Paniom: **Hannie Malinowskiej, Marii Kalinowskiej** – Pielęgniarkom Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom: **Barbarze Latosińskiej, Barbarze Kuchnio, Annie Kierzkowskiej, Zofii Ciarce** – Pielęgniarkom Kliniki Chorób Wewnętrznych Hematologii i Onkologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Alinie Strąk** – Pielęgniarkie Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Jolancie Maduch** – Pielęgniarkie Kliniki Neurologii, w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Wandzie Zygmuntowskiej** – Pielęgniarkie Kliniki Neurochirurgii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Jolancie Siedleckiej** – Pielęgniarkie Szpitalnej Izby Przyjęć, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Izby Przyjęć UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom: **Małgorzacie Przespolewskiej, Jolancie Waleriańczyk, Sabinie Modlińskiej** – Pielęgniarkom II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Małgorzacie Krześniak – Pielęgniarkie Oddziałowej Bloku Operacyjnego Kardiochirurgicznego w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny oraz Zespół Pielęgniarek Bloku UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Annie Kołowrotnej** – Pielęgniarkie Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby W związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Zofii Gawryluk – Pielęgniarkie Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Jolancie Bujalskiej – Pielęgniarkie Kliniki Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Pielęgniarz Naczelny, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Koleżankom:

Marzennie Dec – Pielęgniarka Oddziału Laryngologii,
Grażynie Noga – Pielęgniarka Oddziału Alergologii,
Lucynie Pawlak – Pielęgniarka Oddziału Okulistyki,
Renacie Zawadzkiej – Pielęgniarka Oddziału Alergologii,
z okazji przejścia na emeryturę składamy serdeczne
podziękowania za lata wspólnej pracy,
życzliwość do pacjentów i współpracowników,
zaangażowanie, życząc jednocześnie zdrowia, dobrych
wspomnień i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.
Zespół Pielęgniarek i Położnych
Szpitala przy Niekańskiej w Warszawie.

Pani **Gabrieli Wachowicz-Bziuk** – Pielęgniarka Kliniki
Hepatologii i Chorób Wewnętrznych, w związku
z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za
pełną zaangażowania pracę zawodową,

za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi
życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości
w życiu osobistym składają:
Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa, Zespół
Pielęgniarek Oddziału UCK WUM CSK,
ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Jolancie Zasuwak** – Pielęgniarka Kliniki Chorób
Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii, w związku
z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania
za pełną zaangażowania pracę zawodową,
za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi
życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości
w życiu osobistym składają:
Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa,
Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK,
ul. Banacha 1a w Warszawie.

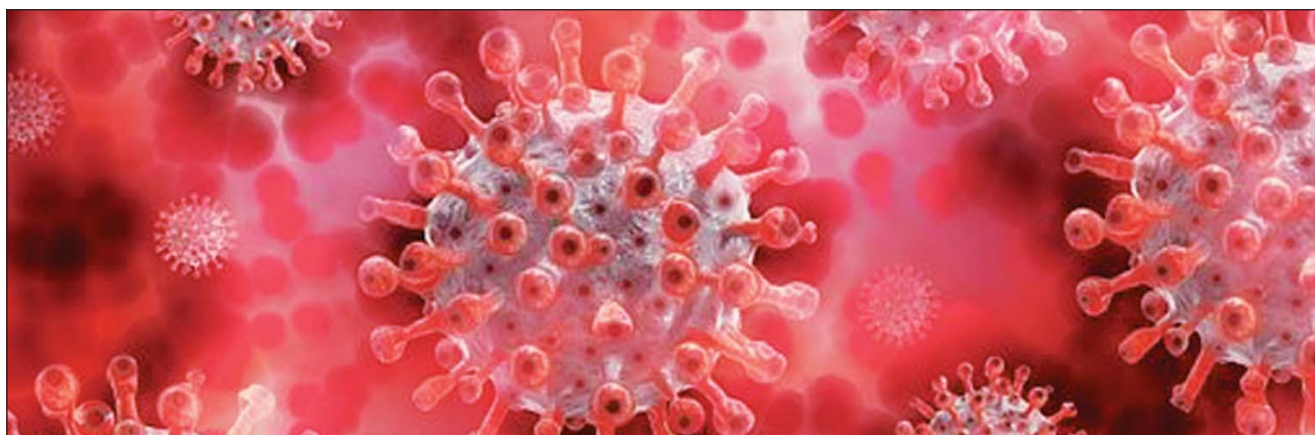
Kolęda dla nieobecnych

A nadzieja znów wstąpi w nas
Nieobecnych pojawią się cienie
Uwierzymy kolejny raz
W jeszcze jedno Boże Narodzenie
I choć przygaśł świąteczny gwar
Bo zabrakło znów czyjegoś głosu
Przyjdź tu do nas i z nami trwaj
Wbrew tak zwanej ironii losu
Daj nam wiarę, że to ma sens
Że nie trzeba żałować przyjaciół
Że gdziekolwiek są, dobrze im jest
Bo są z nami choć w innej postaci
I przekonaj, że tak ma być
Że po głosach tych wciąż drży powietrze
Że odeszli po to by żyć
I tym razem będą żyć wiecznie
Przyjdź na świat, by wyrównać rachunki strat
Żeby zająć wśród nas puste miejsca przy stole

Jeszcze raz pozwól cieszyć się dzieckiem w nas
I zapomnieć, że są puste miejsca przy stole
A nadzieja znów wstąpi w nas
Nieobecnych pojawią się cienie
Uwierzymy kolejny raz
W jeszcze jedno Boże Narodzenie
I choć przygaśł świąteczny gwar
Bo zabrakło znów czyjegoś głosu
Przyjdź tu do nas i z nami trwaj
Wbrew tak zwanej ironii losu
Przyjdź na świat, by wyrównać rachunki strat
Żeby zająć wśród nas puste miejsca przy stole
Jeszcze raz pozwól cieszyć się dzieckiem w nas
I zapomnieć, że są puste miejsca przy stole

Muzyka: Zbigniew Preisner

Słowa: Szymon Mucha



Pożegnania



Żegnamy

śp. **Aleksandrę Zienkovicz**

– była wieloletnią Pielęgniarką Naczelną Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie.
Rodzinie i bliskim składamy wyrazy współczucia.

Koleżanki i Koledzy z Narodowego Instytutu Kardiologii.



Z żalem żegnamy zmarłą 01.12.2019 r. naszą Koleżankę Pielęgniarkę

Danutę Maciak

Odeszła za wcześnie. Pozostanie w naszej pamięci jako dobry, życzliwy człowiek. Pełna ciepła i empatii pielęgniarka, oddana pracy, pacjentom, dzieciom. Rodzinie składamy wyrazy współczucia.

Koleżanki i Koledzy z SZPZLO Warszawa Wesola



Informujemy, że w dniu 01.09.2020 r. ze smutkiem pożegnaliśmy Koleżankę

Annę Wiśniewską

Pielęgniarkę Izby Przyjęć Szpitala PCZ w Otwocku. Pani Ania była długoletnim pracownikiem Szpitala, zawsze pomocna i życzliwa dla pacjentów i współpracowników.

Rodzinie składamy serdeczne wyrazy współczucia.

Koleżanki i Koledzy ze Szpitala PCZ Sp. z o.o. w restrukturyzacji w Otwocku przy ul. Batorego 44



Z wielkim smutkiem i żalem zawiadamiamy,
że dnia 2 grudnia 2020 r. zmarła nasza Koleżanka

pielęgniarka – **Bogusława Janiec-Wołowska, lat 37**

Pracowała w Izbie Przyjęć Szpitala Grochowskiego – „na pierwszej linii frontu” walki z pandemią. Była osobą bardzo pogodną, serdeczną, oddaną pracy z pacjentami. Niestety, po cierpieniach związanych z ciężkim przebiegiem COVID-19 przegrała walkę o życie.

"... śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą..."

Rodzinie składamy wyrazy głębokiego współczucia.

Dyrektor ds. Pielęgniarstwa,
Koleżanki z Izby Przyjęć
oraz Pielęgniarki Szpitala Grochowskiego
im. dr med. Rafała Masztaka w Warszawie



Warszawska Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych



Z ogromnym żalem informujemy, że 20 listopada 2020 r.
odeszła od nas wieloletnia Radca Prawny Warszawskiej
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
Pani Mecenas Krystyna Sej,
która wspólnie z nami tworzyła i brała czynny udział w
powstawaniu samorządu pielęgniarek i położnych.
Będzie nam jej bardzo brakowało .

Rodzinie składamy wyrazy szczerego współczucia

Pielęgniarki i Położne

z Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych



Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

Z ogromnym żalem i przygnębieniem informujemy o śmierci dwóch naszych koleżanek pielęgniarek:

Teresy Tober, pielęgniarki z 35 letnim stażem, ostatnio zatrudnionej

w Szpitalu Chirurgii Urazowej św. Anny w Warszawie

oraz

Anny Całki pielęgniarki z Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Otwocku

Powodem śmierci obu Pań było zakażenie wirusem Covid-19

Łącząc najszczerze kondolencje współczujemy rodzinom obu naszych KOLEŻANEK

Oby nadchodzący 2021 rok
przyniósł nam wszystkim
zdrowie, wytchnienie i spokój.



Aby nikt nie czuł samotności,
bólu
i niedostatków.

Aby każdy znalazł chwilę szczęścia i radości

Życzy Wszystkim Czytelnikom i Czytelniczkom

Redakcja Impulsu