IMPULS

ISSN 1230-5901

Nr 1-2 (313-314), WARSZAWA, maj 2022 r.



WARSZAWSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH SOLIDARNA Z UKRAINĄ

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



Szanowne Koleżanki i Koledzy.

Niech nadchodzące Święta Wielkanocne
przyniosą Wszystkim wiele chwil radości,
wypełnionych nadzieją budzącej się do życia wiosny
i wiarą w sens życia.
Pogody w sercu i płynącego szczęścia,
a wiosenne kwiaty niech napawają miłością i spokojem.
Ciepłych, pełnych nadziei i radosnych spotkań
przy Wielkanocnym stole
w imieniu Okręgowej Rady

życzy

Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych



Redakcja:

Wisława Ostręga
– przewodnicząca Kolegium Redakcyjnego

Kolegium Redakcyjne:
Nikoleta Broda
Danuta Mioduszewska
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

Komunikaty NFZ 5

Komunikat w sprawie realizacji szczepień ochronnych u dzieci, które przekroczyły granice Rzeczypospolitej Polskiej z Ukrainą w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa ... 5

Komunikat w sprawie zasad zatrudnienia personelu medycznego z Ukrainy w Polsce 6

Pomoc dla Ukrainy 9

Polska Misja Medyczna 15

Europejskie Stowarzyszenie Położnych – Oświadczenie 17

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN) 19

Korespondencja samorządu z rządem 22

Opinia prawna w przedmiocie obowiązkowych szczepień przeciw Covid-19 przez osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach leczniczych 30

Notatka ze spotkania z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie opieki długoterminowej 33

Komunikaty Ministra Zdrowia 35

Życie i zdrowie matki najważniejsze 35

„Powiedz, co czujesz. Zdemaskuj emocje" – ruszyła kampania społeczna Ministerstwa Zdrowia 36

Dostępność coraz bardziej istotna. Ważne zmiany dla placówek medycznych 38

Informacja Ministra Zdrowia w sprawie włączenia do wykazu refundowanych leków szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz zmian w e-Karcie Szczepień 38

Komunikat w sprawie przechowywania dokumentacji medycznej 39

70 lat Instytutu Matki i Dziecka 41

Jubileusz 110-lecia Szpitala Specjalistycznego św. Zofii w Warszawie 45

Szpital Bielański 60-lecie 49

Wsłuchujemy się w głosy pielęgniarek i pielęgniarzy z szacunkiem, na który zasługują 52

Studentka z Warszawy zdobyła międzynarodową Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji Sylwii Queen Silvia Nursing Award 2021 52

Główna Komisja Historyczna – sześćdziesiąt lat w służbie pamięci o losach pielęgniarstwa polskiego 55

Wypalenie zawodowe, epidemia i wojna 59

Podziękowania 60

Delegaci Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
Dyrektorzy ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarki Naczelne, Pielęgniarki Przełożone
(wszyscy)

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

W dniu 24 lutego 2022 r. rozpoczęła się inwazja wojsk rosyjskich na Ukrainę. Złamana została suwerenność wolnego kraju, nienaruszalność granic naszego najbliższego sąsiada. Tysiące obywateli z tego kraju pracuje, mieszka i związało swoją przyszłość z Polską. Nie możemy pozostać obojętni na dramat społeczeństwa ukraińskiego, który stanął w jeden dzień w obliczu wojny. W poczuciu solidarności i wsparcia wszystkich pokrzywdzonych działaniami wojennymi obywateli Ukrainy ogłaszamy zbiórkę.

ZBIERAMY:

Artykuły żywieniowe z długim terminem przydatności do spożycia
Środki higieny osobistej
Środki opatrunkowe
Odzież
Koce, kołdry, pościel
Zabawki dla dzieci, którym jednego dnia zostało zburzone dzieciństwo

Wszystkie te artykuły prosimy dostarczać do siedziby Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych ul. Żelazna 59 VII piętro w Warszawie w godzinach 8-16, najszybciej jak to możliwe.

We współpracy z Fundacją Korpusu Pokoju przekażemy najbardziej potrzebującym obywatelom Ukrainy zebrane od Państwa dary.

Pielęgniarki i Położne Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych solidaryzują się z walczącą Ukrainą.

PRZEWODNICZĄCA
Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych

Anna Dudzińska

KOMUNIKATY NFZ

NFZ wydało komunikat w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych dla osób które uciekły z Ukrainy przed konfliktem zbrojnym po 24 lutego:

W związku z konfliktem zbrojnym na Ukrainie do Polski przybywają obywatele tego państwa, szukając m.in. schronienia i pomocy. Wśród nich są osoby, które potrzebują lub będą potrzebować pomocy medycznej.

Obywatelowi Ukrainy, który przybył do Polski w związku z agresją militarną Rosji na teren Ukrainy, i który zgłosi się z problemem zdrowotnym do lekarza rodzinnego, poradni specjalistycznej czy szpitala należy udzielić adekwatnej pomocy medycznej pod warunkiem, że osoba ta posiada zaświadczenie wystawione przez Straż Graniczną RP lub odcisk stempla Straży Granicznej RP w dokumencie podróży, potwierdzające jej legalny pobyt na terytorium RP, po przekroczeniu granicy od 24 lutego 2022 r. w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy.

Świadczenia udzielone obywatelom Ukrainy rozliczy Narodowy Fundusz Zdrowia.

- Dotyczy to obywatela Ukrainy, który posiada zaświadczenie wystawione przez Straż Graniczną RP lub odcisk stempla Straży Granicznej RP w dokumencie podróży, potwierdzające **legalny pobyt na terytorium RP, po przekroczeniu granicy od 24 lutego 2022 r., w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy**.
- Przepisy obejmą placówki medyczne, które mają podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zmiany w prawie będą obowiązywały z mocą wsteczną od 24 lutego 2022 roku.
- Zasady udzielania świadczeń medycznych dla obywateli Ukrainy oraz ich rozliczania będą identyczne, jak w przypadku polskich pacjentów. Obywatele Ukrainy będą posiadać dodatkowy tytuł uprawniający do świadczeń zdrowotnych w Polsce.
- **Za świadczenia zapłaci Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków z budżetu państwa**. Podstawą rozliczeń będą stawki zapisane w umowach z NFZ.
- Trwa przygotowanie specjalnych rozwiązań prawnych, ale świadczeniodawcy, gdy trafi do nich pacjent z Ukrainy, już teraz:
  - nie powinni odmawiać mu pomocy
  - nie powinni odsyłać pacjenta do innego świadczeniodawcy
  - nie powinni domagać się od niego zapłaty za udzielone świadczenia i nie powinni wystawiać za nie faktur
  - **powinni ewidencjonować odrębnie każdy przypadek udzielenia pomocy obywatelowi Ukrainy** na podstawie danych z paszportu i/lub z innego dokumentu podróży albo z zaświadczenia wydanego przez Straż Graniczną RP.
- Sprawozdawanie i rozliczanie z OW NFZ świadczeń zdrowotnych udzielonych obywatelom Ukrainy w ramach umów z NFZ, będzie możliwe **niezwłocznie po uchwaleniu specjalnej ustawy i określeniu szczegółowych rozwiązań rozliczeniowych**.

Na stronie: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/pomoc-medyczna-dla-obywateli-ukrainy-zasady-udzielania-i-rozliczania-swiadczen,8149.html znajdują się również informacje w języku ukraińskim.

Komunikat w sprawie realizacji szczepień ochronnych u dzieci, które przekroczyły granice Rzeczypospolitej Polskiej z Ukrainą w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

Minister Zdrowia informuje, że świadczenia związane z wykonaniem szczepień ochronnych u dzieci przebywających na terenie Polski w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy

w ramach kalendarza szczepień ochronnych (Program Szczepień Ochronnych – PSO na 2022 r.) powinny być wykonywane w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i odbywać się według poniższych zasad:

1. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres krótszy niż trzy miesiące mogą dobrowolnie poddać się szczepieniom ochronnym określonym w Programie Szczepień Ochronnych jako obowiązkowe dla obywateli RP, z wykorzystaniem szczepionek udostępnianych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne na dotychczasowych zasadach.
2. Szczepienie noworodkowe przeciw gruźlicy oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, jak i dalsze szczepienia przewidziane w Programie Szczepień Ochronnych są obowiązkowe dla dzieci urodzonych na terenie RP.
3. Szczepienia poekspozycyjne, które są wymagane w zapewnieniu zdrowia i życia pacjenta (tężec, wścieklizna) powinny być wykonane niezwłocznie zgodnie z decyzją lekarza.
4. Szczepienia są dokumentowane w karcie uodpornienia lub w eKarcie Szczepień, Książeczce Szczepień oraz dokumentacji medycznej.
5. O rozpoczęciu, kontynuacji lub uzupełnieniu realizacji szczepień ochronnych z PSO na 2022 r., w tym o terminach szczepień decyduje każdorazowo lekarz POZ sprawujący opiekę nad dzieckiem, zgodnie z opracowanym indywidualnym kalendarzem szczepień.
6. Osoby poniżej 19 rż. przebywające na terytorium RP powyżej trzech miesięcy są objęte obowiązkiem wykonania szczepień ochronnych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych.

Szczepienia ochronne dzieci przeciw COVID-19 są wykonywane zgodnie z zaleceniami podanymi w komunikatach Ministra Zdrowia nr 15, 19, 20 i 21.

Komunikat w sprawie zasad zatrudnienia personelu medycznego z Ukrainy w Polsce

09.03.2022

Pielęgniarki i Położne: Rozróżniamy trzy sposoby ubiegania się o zgodę Ministra Zdrowia na pracę w Polsce w zależności od posiadanego wykształcenia, znajomości języka polskiego i posiadanych dokumentów:

1) **prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, czas i miejsce, jeżeli posiadasz następujące dokumenty (wykonywanie zawodu samodzielnie po 1 roku pracy pod nadzorem):**
   a) oświadczenie o znajomości języka polskiego;
   b) zaświadczenie od podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawierające wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i okres planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu czynności zawodowych zgodnego z posiadanym wykształceniem;
   c) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych;
   d) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej;
   e) oświadczenie o wykazywaniu nienagannej postawy etycznej oraz oświadczenie lub dokument potwierdzający niekaralność zawodową i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ w kraju w którym wnioskodawca wykonywał/wykonuje zawód;
   f) dokument wydany przez uprawniony organ w kraju w którym był wykonywany zawód lub inne dokumenty potwierdzające okresy zatrudnienia np. świadectwa pracy, poświadczający

posiadanie ma co najmniej trzyletniego doświadczenia zawodowego jako pielęgniarka lub położna, uzyskane w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających uzyskanie zaświadczenia, o którym mowa w pkt b;

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument/ dokumenty w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). Jeżeli osoby te nie posiadają wszystkich, lub żadnych dokumentów potwierdzających okresy zatrudnienia – mogą złożyć oświadczenie o spełnieniu tego wymogu. W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię dokumentu.

g) dyplom pielęgniarki lub położnej, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej – dyplom + tłumaczenie sporządzone przez tłumacza przysięgłego; wobec konfliktu zbrojnego na Ukrainie apostile lub legalizacja dyplomu nie będzie wymagana;

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument, o którym mowa w pkt. g, w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię.

h) wypełniony wniosek.

2) **prawo wykonywania zawodu warunkowe w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19, jeżeli posiadasz następujący dokumenty (wykonywanie zawodu samodzielnie po 3 miesiącach pracy pod nadzorem):**
   a) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych;
   b) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pozwalający, na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej;
   c) oświadczenie o wykazywaniu nienagannej postawy etycznej oraz oświadczenie lub dokument potwierdzający niekaralność zawodową i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ w kraju w którym wnioskodawca wykonywał/wykonuje zawód;
   d) dokument wydany przez uprawniony organ w kraju, w którym był wykonywany zawód lub inne dokumenty potwierdzające okresy zatrudnienia np. świadectwa pracy, poświadczający posiadanie co najmniej trzyletniego doświadczenia zawodowego jako pielęgniarka lub położna, uzyskane w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument/ dokumenty w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). Jeżeli osoby te nie posiadają wszystkich, lub żadnych dokumentów potwierdzających okresy zatrudnienia – mogą złożyć oświadczenie o spełnieniu tego wymogu. W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię dokumentu.

e) dyplom pielęgniarki lub położnej, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej – dyplom + tłumaczenie sporządzone przez tłumacza przysięgłego; wobec konfliktu zbrojnego na Ukrainie apostile lub legalizacja dyplomu nie będzie wymagana;

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokumenty, o których mowa w pkt. e, w formie niebudzących wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię.

f) wypełniony wniosek.

3) prawo wykonywania zawodu warunkowe w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19, jeżeli posiadasz następujący dokumenty (wykonywanie zawodu wyłącznie pod nadzorem):

a) oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych;
b) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia pozwalający, na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej;
c) oświadczenie o wykazywaniu nienagannej postawy etycznej oraz oświadczenie lub dokument potwierdzający niekaralność zawodową i spełnienie wymogów dotyczących postawy etycznej wydany przez uprawniony organ w kraju w którym wnioskodawca wykonywał/wykonuje zawód;
d) dokument wydany przez uprawniony organ w kraju, w którym był wykonywany zawód lub inne dokumenty potwierdzające okresy zatrudnienia np. świadectwa pracy. W przypadku braku posiadania co najmniej trzyletniego doświadczenia zawodowego jako pielęgniarka lub położna, uzyskanego w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, Wnioskodawca składa oświadczenie o braku posiadania ww. doświadczenia zawodowego.

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument/dokumenty w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). Jeżeli osoby te nie posiadają wszystkich, lub żadnych dokumentów potwierdzających okresy zatrudnienia – mogą złożyć oświadczenie o spełnieniu tego wymogu. W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię dokumentu.

e) dyplom pielęgniarki lub położnej, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej – dyplom + tłumaczenie sporządzone przez tłumacza przysięgłego; wobec konfliktu zbrojnego na Ukrainie apostile lub legalizacja dyplomu nie będzie wymagana;

UWAGA: Osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską i przedstawiły kopię dokumentu potwierdzającego przekroczenie granicy, mogą przedstawić dokument, o których mowa w pkt. e, w formie niebudzącej wątpliwości kopii (dobrej jakości odwzorowanie dokumentu). W okresie 6 miesięcy po zakończeniu konfliktu zbrojnego należy dosłać oryginał lub notarialnie potwierdzoną kopię.

f) wypełniony wniosek.

Dokumenty składa się do Ministra Zdrowia. Udzielenie zgody umożliwia wykonywanie zawodu w Polsce przez max. 5 lat. Szczegółowe informacje dostępne pod linkiem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/uproszczony-dostep-do-wykonywania-zawodu-pielegniarki-i-poloznej
Udostępniamy numery telefonów, pod którymi można uzyskać informację dot. możliwości zatrudnienia pielęgniarek i położnych:

+48 539 147 679
+48 883 840 965
+48 539 141 017
+48 883 840 967

Link do informacji przeznaczonych dla osób z Ukrainy: https://nipip.pl/solidarni-z-ukraina/



PUNKTY INFORMACYJNE

Ambasada Ukrainy w Warszawie
Al. Szucha 7, 00-580 Warszawa
Telefon czynny do 17:45: (22) 621 39 79
Ambasador: Andrii Deszczycia

Punkt informacyjny dla uchodźców z Ukrainy,
ul. Jagiellońska 54, 03-469 Warszawa
Telefon: (22) 648 11 11

Punkt pomocy uchodźcom z Ukrainy Dworzec Warszawa-Wschodnia
ul. Kijowska 20, 03-743 Warszawa
Telefon czynny całą dobę 505 700 701

Ukraiński Dom. Fundacja Nasz Wybór
ul. L. Zamenhofa 1, 00-153 Warszawa
Telefon czynny do 00:00 727 805 764

Punkt informacji i pomocy dla uchodźców: Dworzec Zachodni Warszawa
Al. Jerozolimskie 142, 02-305 Warszawa,
Telefon czynny do 20:00 (22) 595 13 00



Pomoc dla Ukrainy

Szanowne Koleżanki i Koledzy !

Minęło wiele dni odkąd granice demokratycznego Państwa jakim jest Ukraina przekroczyły wojska rosyjskie. Bardzo dużo słyszymy o tragedii Ukraińców, ale również o tym w jaki sposób naród Polski pomaga uchodźcom z zagrożonego kraju. Ogromną rolę w tej tragedii odgrywają również polskie pielęgniarki i położne. W poczuciu solidarności i wsparcia wszystkich pokrzywdzonych działaniami wojennymi obywateli Ukrainy na ogłoszoną zbiórkę pielęgniarki i położne włączyły się w aktywną pomoc.

Zebrane dary dwukrotnie zostały przewiezione w okolicy Kijowa w miejsca najbardziej okupowane i potrzebne.

Dla uchodźców z Ukrainy przeznaczyliśmy wszystkie wolne pokoje w naszym hotelu dla pielęgniarek i położnych przy ulicy Reymonta 8. Ten hotel w chwili obecnej stał się bezpiecznym azylem dla wielu rodzin i dzieci. Również na nasz apel o pomoc nie zostały obojętne inne samorządy zawodów zaufania publicznego. Warszawska Izba Lekarsko-Weterynaryjna zabezpiecza gorące posiłki dla naszych nowych mieszkańców.

AKCJA POMOCY TRWA NADAL.




стаміна
Центр здоров'я спини та суглобів
COZY BAR
iHelp
НОТАРІУС
БУДИНОК










Hanna Hopko
@HopkoHanna
Mia was born in shelter this night in stressful environment- bombing of Kyiv. Her mom is happy after this challenging birth giving. When Putin kills Ukrainians we call mothers of Russia and Belarus to protest against Russia war in Ukraine . We defend lives and humanity !
7:27 PM · 25 lut 2022 · Twitter for iPhone


26
93
735
POLICJA
CODZIENNIE
WIĘCEJ
JAKOŚCI


© AGENCJA wyborcza.pl

Polska Misja Medyczna

Polska Misja Medyczna oraz Vasco Electronics wspólnie tworzą Zespół Ratownictwa Medycznego szybkiego reagowania, będą wspólnie pomagać ofiarom wojen i katastrof. Dołączy on do ponad trzydziestu już istniejących tego typu grup ratunkowych na świecie i dwóch w Polsce, akredytowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Przyspieszenie powstania zespołu jest odpowiedzią na potrzebę natychmiastowej pomocy na terenie ogarniętej wojną Ukrainy, gdzie od początku konfliktu działa krakowska organizacja.

Polska Misja Medyczna od 23 lat pomaga ofiarom wojen, katastrof i kataklizmów, angażując się obecnie w pomoc na terytorium Ukrainy. W swoich działaniach korzysta z wiedzy i doświadczenia lekarzy-wolontariuszy, którzy dzięki odbytym misjom znają skalę zapotrzebowania na zespoły ratunkowe. Powstający zespół ratownictwa medycznego będzie posiadać profesjonalną kadrę medyczną z własnym zapleczem sprzętowym i logistycznym, będzie gotowy do podjęcia działań w ciągu 24-48 godzin od zdarzenia i obecny na miejscu przez co najmniej 2-3 tygodnie.

– Służby ratownicze stają przed wciąż rosnącymi wyzwaniami, do których dochodzą malejące budżety sektora ochrony zdrowia i przeciążenie personelu medycznego – mówi Ewa Piekarska-Dymus, prezeska zarządu Polskiej Misji Medycznej. – Wojna w Ukrainie postawiła nas wszystkich w sytuacji, w której uczymy się siebie od nowa. Zaangażowanie ludzi w niesienie pomocy, tworzenie się zespołów o różnych umiejętnościach, daje nadzieję, że możemy wspólnie tworzyć ważne projekty. I taki jest też nasz nowy zespół.

Zgłoszenia ochotników przyjmowane są na stronie www.pmm.org.pl/pmm-vasco-emergency-team Współpraca aby utrzymać gotowość i niezależność w udzielaniu pomocy natychmiastowej, zarząd Polskiej Misji Medycznej zdecydował o połączeniu swoich sił z firmą Vasco Electronics z Krakowa, która jako światowy lider w produkcji elektronicznych tłumaczy mowy, specjalizuje się w ułatwianiu komunikacji i przełamywaniu barier językowych. Wspólny projekt PMM Vasco Emergency Team zamierza działać w oparciu o międzynarodowe wytyczne WHO, zgodnie ze standardami pracy EMT Typ 1 – Stacjonarny i Mobilny.

– Vasco Electronics będzie wspierać projekt budowy nowego zespołu medycznego w zakresie organizacji i planowaniu akcji ratowniczych, zakupu oraz przechowywania sprzętu i leków, finansowania akcji wyjazdowych, promocji działań w kraju i zagranicą, planowania i realizacji akcji fundraisingowych na rzecz zespołu, a przede wszystkim finansowania szkoleń – zarówno w ramach doskonalenia zawodowego, jak i dotyczących zasad bezpieczeństwa misji, zagrożeń biologicznych, terrorystycznych, a także wybranych aspektów medycyny ratunkowej, tropikalnej i medycyny podróży – mówi Maciej Góralski, CEO Vasco Electronics, doświadczony ratownik medyczny i jednocześnie Lider Zespołu Ratowniczego.

Stowarzyszenie Polska Misja Medyczna
www.pmm.org.pl
NIP: 676 21 66 245
ul. Rejtana 2, 30-510 Kraków
adres biura:
ul. Batorego 2/30, 31-135 Kraków
(+48) 575 222 705
sekretariat@pmm.org.pl

Pierwsza misja i rekrutacja Pierwszą wspólną misją PMM Vasco Emergency Team będzie udzielanie pomocy ofiarom wojny w Ukrainie. Żeby móc realizować zarówno ten, jak i przyszłe cele, zespół ogłasza rekrutację dla lekarzy, ratowników medycznych, pielęgniarek i psychologów gotowych do pracy w ekstremalnych warunkach.

– W pierwszym etapie oceniane będą kwalifikacje formalne, a następnie predyspozycje psychofizyczne – otwartość na inne kultury, zdolność do analitycznego myślenia, działanie pod presją czasu. Wolontariusze muszą posiadać czynne prawo wykonywania zawodu, co najmniej 3 lata doświadczenia w pracy (w przypadku lekarzy) oraz znajomość języka angielskiego na poziomie komunikatywnym – informuje Wioletta Węgorowska-Mosz, koordynatorka zespołu – Mile

widziane są specjalizacje lekarskie z medycyny ratunkowej, rodzinnej, internistycznej, pediatrii, ginekologii i położnictwa, a także kursy ultrasonografii. Ponadto: doświadczenie w pracy za granicą – szczególnie udział w misjach humanitarnych oraz znajomość innych, poza angielskim, języków obcych.

Przedstawiciele zespołu spotkali się już z dr Palomą Cuchi, przedstawicielką WHO w Polsce, a za kilka tygodni planowane jest szkolenie dla koordynatorów prowadzone przez ekspertów WHO. Spośród 32 akredytowanych przy WHO zespołów, 8 tworzonych jest przez organizacje pozarządowe. Organizacja i utrzymanie w takim przypadku odbywa się ze środków pozyskanych od sponsorów, z dotacji celowych, ale przede wszystkim dzięki wpłatom od indywidualnych darczyńców.

Wolontariuszom, którzy przejdą rekrutację, PMM Vasco Emergency Team oferuje udział w szkoleniach, obowiązkowych i doskonalących, zarówno medycznych jak i niemedycznych, okazję do dzielenia się wiedzą i doświadczeniami o systemach ochrony zdrowia i warunkach udzielania pomocy w różnych częściach świata z międzynarodowymi ekspertami, pracę w oparciu o standardy WHO, a także rozwój zawodowy w obszarze medycyny ekstremalnej i medycyny podróży. Wolontariusze będą mieli zapewniony przelot, zakwaterowanie, diety i wyżywienie, a także ubezpieczenie podróży.

Wesprzyj pomoc Polskiej Misji Medycznej dla Ukrainy:

- ustaw płatność cykliczną w Twoim banku na działania PMM lub na https://pmm.org.pl/chcepomoc#ukraina
- przekaż darowiznę na oficjalnej zbiórce FB dla Ukrainy https://www.facebook.com/donate/375415624008297/5395474380471879
- przekaż darowiznę na numer konta Polskiej Misji Medycznej: 62 1240 2294 1111 0000 3718 5444 z dopiskiem UKRAINA
- przekaż 1% wpisując KRS 0000162022

Polska Misja Medyczna to jedna z niewielu polskich organizacji pozarządowych, które specjalizują się i udzielają pomocy medycznej. Od 1999 roku Stowarzyszenie Polska Misja Medyczna pomaga ofiarom wojen, katastrof i kataklizmów. Działania PMM opierają się na pracy wolontariuszy: lekarzy, ratowników medycznych, pielęgniarzy, rehabilitantów, a także psychologów i analityków medycznych.

Vasco Electronics zajmuje się projektowaniem, programowaniem i produkcją tłumaczy mowy. W swojej ofercie posiada rozwiązania, które ułatwiają porozumiewanie się w językach obcych. Firma jest liderem sprzedaży tłumaczy elektronicznych w Europie. W 2021 roku firma sprzedała 50 tys. urządzeń. Z elektronicznych tłumaczy Vasco Electronics korzystają policjanci, służby ratownicze, urzędnicy, wojsko, a także uczelnie i szpitale na całym świecie. Od wybuchu wojny w Ukrainie tłumacze Vasco wspierają organizacje pozarządowe oraz szpitale w komunikacji z uchodźcami.



Europejskie Stowarzyszenie Położnych –

Oświadczenie 27 lutego 2022 r.

Drodzy przyjaciele, drodzy koledzy, drogie położne

24 lutego 2022 r., wybuchła wojna w Ukrainie, byliśmy przerażeni. Trwa tragedia humanitarna.

Jesteśmy bardzo wdzięczni, że kraje leżące wzdłuż granic Ukrainy otworzyły swoje granice, aby chronić i pocieszać tysiące osób uciekających ze swoich domów. Obywatele z krajów bardziej oddalonych od strefy konfliktu przygotowują się do pomocy. Za tymi liczbami kryje się ogromne cierpienie, strach, roztrzaskane marzenia, rozdzielone rodziny i rozpaczliwe pożegnania. Kobiety i dzieci są często pierwszymi ofiarami konfliktów zbrojnych. Ukraińskie matki rodzą teraz w schronach i na stacjach metra podczas nalotów.

Europejskie Stowarzyszenie Położnych ma nadzieję, że prawa ludności cywilnej będą zawsze przestrzegane oraz że siła pokoju odeprze brutalną siłę broni. Inteligencja i człowieczeństwo powstrzymają to szaleństwo.

Wiemy, że pracownicy służby zdrowia, położne, będą, jak zawsze, chronić i sprawować opiekę nad kobietami i rodzinami uciekającymi przed wojną.

Europejskie Stowarzyszenie Położnych zrobi wszystko, co w jego mocy, aby wesprzeć swoje koleżanki podczas tych trudnych czasów i przekazać dalej głos położnych zaangażowanych w tę zawieruchę wojenną.

Z całego serca

Agnes Simon
Prezes Europejskiego Stowarzyszenia Położnych
Melania Tudose
Wiceprezes Europejskiego Stowarzyszenia Położnych
Joeri Vermeulen
Sekretarz Europejskiego Stowarzyszenia Położnych
Ewa Matintupa
Skarbnik Europejskiego Stowarzyszenia Położnych
Gergana Nikolova
Członek Zarządu Europejskiego Stowarzyszenia Położnych
Burçu Jurtsal
Członek Zarządu Europejskiego Stowarzyszenia Położnych

Europejskie Stowarzyszenie Położnych jest pozarządową organizacją non-profit zrzeszającą położne, reprezentującą organizacje i stowarzyszenia położnych, organizacje i stowarzyszenia położnych z państw członkowskich Unii Europejskiej (UE), Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i krajów kandydujących do UE oraz Rady Europy.

EUROPEAN MIDWIVES ASSOCIATION

Dear friends, dear colleagues, dear midwives

The 24th of February 2022, war has struck Ukraine, we were petrified. A humanitarian tragedy is unfolding.

We are so grateful that countries along the borders of Ukraine have opened their borders to protect and comfort the thousands fleeing their homes. Citizens from countries further away from the conflict zone are getting ready to help. Behind these numbers, there is huge suffering, fear, shattered dreams, separated families and desperate farewells. Women and children are often the first victims in armed conflicts. Ukrainian mothers are now giving birth in shelters and metro stations during air raids.

EMA hopes that the rights of civilians will be respected at all times .That the force of Peace will push back the brute force of arms. That intelligence and humanity will stop this madness.

We know that health professionals, the midwives, will as they always have, protect and care for the women and families fleeing war.

The European Midwives Association will do everything it can to support their colleagues during these difficult times and forward the voices of the midwives involved in this turmoil.

With all our hearts

Agnes SIMON
President of the European Midwives Association
Melania Tudose
Vice-president of the European Midwives Association
Joeri Vermeulen
Secretary of the European Midwives Association
Eva Matintupa
Treasurer of the European Midwives Association
Gergana Nikolova
Board member of the European Midwives Association
Burçu Yurtsal
Board member of the European Midwives Association

EMA is a non-profit and non-governmental organisation of midwives, representing midwifery organisations and associations from the member states of the European Union (EU), the European Economic Area (EEA) and EU applicant countries and Council of Europe.

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN)

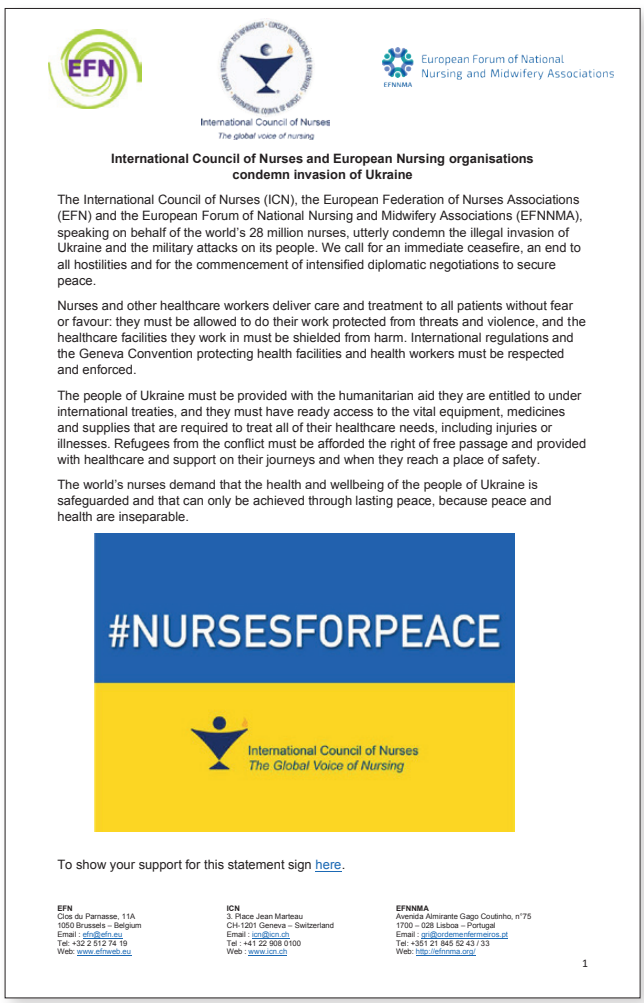
https://www.icn.ch/news/nursesforpeace-ukrainian-nurses-tell-international-council-nurses-mounting-humanitarian-crisis?fbclid=IwAR3aYYD-I1rLvY3TEDVAF0iDeDsR_Q3o_8wGiY-pdSwoX7gRUK4AzX

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (ICN) zorganizowała specjalne seminarium internetowe z europejskimi liderami pielęgniarek, które zgromadziły grupy pielęgniarskie w celu omówienia kryzysu na Ukrainie. Kilka ukraińskich liderów pielęgniarek dołączyło do spotkania z piwnic swoich szpitali. Uczestnicy wyrazili solidarność i wsparcie dla pielęgniarek i mieszkańców Ukrainy w przesłaniu jedności od pielęgniarek z całego świata.

Po spotkaniu ICN, Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek (EFN) i Europejskie Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych (EFNNMA) wydały wspólne oświadczenie, w którym zdecydowanie potępiły rosyjską inwazję na Ukrainę, zakłócenia w służbie zdrowia i ataki na opiekę zdrowotną obiektów i niewinnych cywilów. ICN, EFN i EFNNMA wzywają do natychmiastowego zawieszenia broni, zakończenia wszelkich działań wojennych i rozpoczęcia zintensyfikowanych negocjacji dyplomatycznych w celu zapewnienia pokoju.

Webinarium zatytułowane *#NursesforPeace – Ukraina i reakcja pielęgniarek* zgromadziło liderów krajowych stowarzyszeń pielęgniarskich Ukrainy, Węgier, Mołdawii, Polski, Rumunii i Słowacji, a także liderów ICN, EFN i EFNNMA, aby dzielić się informacjami i decydować o działania mające na celu ochronę pielęgniarek i innych pracowników służby zdrowia, ochronę obiektów i zaopatrzenia oraz zapewnienie dostępu do pomocy humanitarnej.

Oprócz wspólnego oświadczenia ICN rozpoczęła kampanię w mediach społecznościowych **#NursesforPeace, aby dołączyć do pielęgniarek na całym świecie w solidarności z pielęgniarkami z Ukrainy.** Banery, kafelki mediów społecznościowych i inne zasoby kampanii można pobrać. ICN zachęca zwolenników kampanii do publikowania zdjęć, na których trzymają banery w mediach społecznościowych, używając tagu #Pielęgniarki dla Pokoju.



EFN

International Council of Nurses
The global voice of nursing

European Forum of National Nursing and Midwifery Associations
EFNNMA

International Council of Nurses and European Nursing organisations condemn invasion of Ukraine

The International Council of Nurses (ICN), the European Federation of Nurses Associations (EFN) and the European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA), speaking on behalf of the world's 28 million nurses, utterly condemn the illegal invasion of Ukraine and the military attacks on its people. We call for an immediate ceasefire, an end to all hostilities and for the commencement of intensified diplomatic negotiations to secure peace.

Nurses and other healthcare workers deliver care and treatment to all patients without fear or favour: they must be allowed to do their work protected from threats and violence, and the healthcare facilities they work in must be shielded from harm. International regulations and the Geneva Convention protecting health facilities and health workers must be respected and enforced.

The people of Ukraine must be provided with the humanitarian aid they are entitled to under international treaties, and they must have ready access to the vital equipment, medicines and supplies that are required to treat all of their healthcare needs, including injuries or illnesses. Refugees from the conflict must be afforded the right of free passage and provided with healthcare and support on their journeys and when they reach a place of safety.

The world's nurses demand that the health and wellbeing of the people of Ukraine is safeguarded and that can only be achieved through lasting peace, because peace and health are inseparable.

#NURSESFORPEACE

International Council of Nurses
The Global Voice of Nursing

To show your support for this statement sign here.

EFN
Clos du Parnasse, 11A
1050 Brussels – Belgium
Email : efn@efn.eu
Tel: +32 2 512 74 19
Web: www.efnweb.eu

ICN
3, Place Jean Marteau
CH-1201 Geneva – Switzerland
Email : icn@icn.ch
Tel : +41 22 908 0100
Web : www.icn.ch

EFNNMA
Avenida Almirante Gago Coutinho, n°75
1700 – 028 Lisboa – Portugal
Email : gr@ordemenfermeiros.pt
Tel: +351 21 845 52 43 / 33
Web: http://efnnma.org/

1

Przewodnicząca ICN Pamela Cipriano powiedziała: „ICN, EFN i EFNNMA dołączają swój głos do wezwania do zakończenia działań wojennych na Ukrainie i wspólnego dążenia do dyplomatycznego rozwiązania, aby zakończyć tę inwazję. 28 milionów pielęgniarek na świecie solidaryzuje się ze swoimi kolegami z Ukrainy i jednym głosem domaga się położenia kresu agresji, która przyniosła już nieznaną liczbę ofiar śmiertelnych i setki tysięcy przesiedlonych. Nigdy więcej żyć nie powinno być straconych. Pod hasłem #NursesforPeace będziemy nadal wykorzystywać każdą dostępną nam drogę, aby wspierać wysiłki humanitarne zarówno na Ukrainie, jak i w krajach sąsiadujących, gdzie pielęgniarki ponownie odgrywają główną rolę przywódczą.







Mamy ogromny dług wdzięczności wobec odważnych pielęgniarek ukraińskich oraz tych z krajów ościennych, które w pozornie niemożliwych okolicznościach starają się znaleźć praktyczne rozwiązania, aby chronić i opiekować się swoimi pacjentami. Historie z ziemi, które usłyszeliśmy podczas webinaru, były zarówno pokorne, jak i budzące podziw".

Howard Catton, dyrektor generalny ICN, docenił niesamowite świadectwo ukraińskich pielęgniarek mówiących: „Zdrowie i pokój są nierozłączne i jako globalna społeczność pielęgniarek, naszymi wartościami są promowanie zdrowia, zapewnienie opieki i współczucia oraz poprzez uzdrowienie przynosić pojednanie. Pandemia jeszcze nie jest za nami, ale po raz kolejny ludzie na całym świecie są świadkami niezachwianej odwagi i siły pielęgniarek, aby chronić nasze zdrowie i ludzkość. Wzywamy wszystkich do solidarności z ukraińskimi pielęgniarkami i wsparcia #Pielęgniarki dla Pokoju".

Świadectwa pielęgniarek

Nataliya Lishchenko, była dyrektor szkoły pielęgniarskiej na Ukrainie, która współpracuje z ICN w celu nawiązania kontaktu z ukraińskimi pielęgniarkami, ułatwiła tłumaczenie dla ukraińskich kolegów pielęgniarek, którzy przyłączyli się do rozmowy. Opowiedziała o sytuacji pielęgniarek na Ukrainie, z których wiele przebywa w szpitalach, w których pracują, by opiekować się pacjentami. „Wiem, że moi koledzy na Ukrainie potrzebują dużo wsparcia psychospołecznego, wsparcia emocjonalnego. Sytuacja jest niezwykle trudna, niebezpieczna i traumatyczna dla ukraińskich pielęgniarek, ale są one zaangażowane w opiekę. Świadomość, że mają wsparcie międzynarodowej społeczności pielęgniarskiej, jest naprawdę ważna i pomaga utrzymać ich w tych niewiarygodnie trudnych czasach".

Tetiana Czernyszenko, prezes Stowarzyszenia Pielęgniarek Ukrainy, wzięła udział w webinarium z Kijowa. Mówiła o trwającym konflikcie, mówiąc, że wiele miast jest pod ostrzałem, a wielu cywilów zostało rannych lub zabitych. „Nasi ludzie szukają schronienia na stacjach metra, a bomby uderzają nie tylko w miejsca zamieszkania, ale także w szpitale… Dzieci były nawet dostarczane w schronach metra lub w piwnicach szpitali". Podziękowała krajom granicznym, które przyjęły i zaopiekowały się wieloma ukraińskimi uchodźcami.

Aneliya, starsza pielęgniarka z Kijowa, jest jedną z tych pielęgniarek, które mieszkają w szpitalu. „Widzimy wzmożone ataki w Kijowie i przygotowujemy się na dużą liczbę rannych. Szczególnie martwi nas narastający brak podstawowych środków medycznych, w tym opasek uciskowych. Zapewniamy również szkolenie z pierwszej pomocy cywilom, ale rozpaczliwie potrzebujemy więcej zapasów".

Halyna, liderka pielęgniarek na Ukrainie, powiedziała, że otrzymała wiadomości od pielęgniarek z całego kraju, które nocują w schroniskach i szpitalach. „Wysyłają swoje dzieci i wnuki do sąsiednich krajów i jestem bardzo wdzięczny za tę pomoc".

Svitlana, szefowa pielęgniarek w Tarnopolu, powiedziała, że pielęgniarki zrobiły wszystko same. Ponieważ Tarnopol znajduje się na zachodzie Ukrainy, sytuacja jest spokojniejsza niż w Ki-

jowie i Charkowie. „Mamy centra dystrybucyjne ze studentami i innymi wolontariuszami oraz otrzymujemy łańcuchy dostaw z Polski i innych krajów. Rozdajemy wszystko, co otrzymujemy, miastom, które tego potrzebują".

Ukraińskie pielęgniarki zaapelowały o wsparcie psychospołeczne i środki medyczne, w tym: środki do pielęgnacji ran, takie jak opaski uciskowe, leki i antybiotyki, a także jednorazowy peeling. Każdy, kto chce przekazać darowiznę na Fundusz Humanitarny ICN na wsparcie pielęgniarek na Ukrainie, może to zrobić.

Przedstawiciele narodowego stowarzyszenia pielęgniarek w krajach sąsiadujących z Ukrainą mówili o sytuacji uchodźców i o tym, jak pomagają w zaopatrzeniu Ukrainy. Liderzy pielęgniarek ze Słowacji, Polski, Rumunii i Mołdawii mówili o „ogromnej fali solidarności i wsparcia ze strony jednostek", aby pomóc uchodźcom zalewającym ich granice. Opisywali napływ ludzi – głównie kobiet i dzieci – przybywających po dniach w drodze: zmęczonych, zmarzniętych, głodnych i w szoku. Wiele pielęgniarek przyjmuje uchodźców do swoich domów, ale ich szefowie ostrzegli przed niebezpieczeństwem prób dostarczenia zaopatrzenia na Ukrainę indywidualnie i zalecili osobom, które chcą pomóc, skorzystanie z oficjalnych kanałów. Fundusz Humanitarny ICN oferuje sposób, w jaki pielęgniarki mogą zapewnić wsparcie finansowe swoim kolegom pielęgniarskim na Ukrainie.

Elizabeth Adams, prezes EFN, podziękowała ICN za wspaniałe przywództwo w organizacji spotkania, mówiąc: „Nasze szczere kondolencje i myśli są ze wszystkimi naszymi kolegami na Ukrainie. Wiemy, jaką niesamowitą pracę wykonujesz i szukamy każdej okazji, aby wesprzeć Cię w każdy możliwy sposób. Wysłuchaliśmy dziś waszych próśb, w szczególności o podjęcie w przyszłości bardziej pokojowego rozwiązania. Masz pełne wsparcie EFN i kontynuujemy współpracę ze wszystkimi naszymi kolegami, aby nadal Cię wspierać. Serdecznie dziękujemy naszym kolegom z krajów przygranicznych za niesamowitą pracę, którą wykonują".

Mervi Jokinen, wiceprezes EFNNMA, również wyraził solidarność w poparciu wszystkich pielęgniarek i położnych na Ukrainie. Podkreśliła znaczenie współpracy: „Powinniśmy mieć jedność front, możemy mieć wpływ na naszą własną organizację i współpracować z międzynarodowymi agencjami, ekspertami w zakresie zarządzania kryzysami zdrowotnymi, a także potrzebujemy praktycznego wsparcia psychospołecznego dla wszystkich naszych pielęgniarek i położnych".

ICN będzie nadal współpracować z krajowymi stowarzyszeniami pielęgniarek w regionie, aby wspierać mieszkańców Ukrainy, w tym tych, którzy zostali zmuszeni do opuszczenia swojego kraju.

Aby pokazać swoje wsparcie dla pielęgniarek i mieszkańców Ukrainy, podpisz wspólne oświadczenie ICN-EFN-EFNNMA, przekaż darowiznę i dołącz do naszej kampanii w mediach społecznościowych #NursesforPeace.

Co możesz zrobić?

- Podpisać wspólne oświadczenie ICN-EFN-EFNNMA
- Pobierać zdjęcia #NursesforPeace i okaż swoje wsparcie, udostępniając je w mediach społecznościowych
- Podarować na Fundusz Humanitarny ICN

Adres do strony: https://www.icn.ch/news/nursesforpeace-ukrainian-nurses-tell-international-council-nurses-mounting-humanitarian-crisis?fbclid=IwAR3aYYD-I1rLvY3TEDVAF0iDeDsR_Q3o_8wGiYpdSwoX7gRUK4AzXTgVkCY



Korespondencja samorządu z rządem

Minister Zdrowia

Warszawa, 25 lutego 2022

ZPŚ.643.10.2022.MB

Komunikat Ministra Zdrowia

dotyczący uprawnień pielęgniarek i położnych w zakresie zlecania testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2

Minister Zdrowia uprzejmie informuje, że od dnia 21 lutego 2022 r. w systemie gabinetowym[1] możliwe jest zlecenie testu antygenowego oraz molekularnego RT-PCR finansowanego ze środków publicznych przez pielęgniarkę i położną zatrudnioną w podmiocie wykonującym działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

[1] https://gabinet.gov.pl/

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa
Telefon: (22) 63 49 460
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

niepodległa

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPIP-NRPiP-DS.015.37.2022.MT

Warszawa, dnia 25 lutego 2022 r.

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się z prośbą, aby „dodatkiem covidowym" zostały objęte wszystkie pielęgniarki i położne, które realizują świadczenia zdrowotne i sprawują opiekę nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. skierowanym do Narodowego Funduszu Zdrowia, zmienionym poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r., oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. poleca się:

„1. przekazanie podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie prowadzonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2021 r., wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 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, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w stosunku do których minister właściwy do spraw zdrowia albo wojewoda wydał polecenie albo decyzję na podstawie odpowiednio - art. 10 ust. 2 pkt 1 lit. b albo art. 11 ust. 1 i ust. 4 albo art. 11 h ust. 1, 2 i 4 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. z 2020 r. poz. 1842, z późn. zm.), polecające realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu) (dalej zwanych również „Podmiotami"), środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711) spełniającym warunki z pkt 1a dodatkowego świadczenia pieniężnego,

wypłacanego miesięcznie, zwanego dalej „dodatkowym świadczeniem", według zasad określonych w załączniku do niniejszego polecenia, na podstawie umowy lub porozumienia.

1a. Świadczenie dodatkowe przyznawane jest osobom, o których mowa w pkt 1, które w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w tych jednostkach.

"

Powyższe polecenie nie spełnia oczekiwań środowiska, pielęgniarki, położne pracujące w lecznictwie stacjonarnym, w ambulatoryjnej opiece - stacjach dializ, podstawowej opiece zdrowotnej, opiece długoterminowej, oraz w domach pomocy społecznej, kierują do NRPiP prośby i zapytania o rozważenie możliwości objęcia w/w dodatkiem wszystkich osób, które mają styczność z pacjentem podejrzanym o zakażenie lub chorym na COVID-19.

W ocenie NRPiP wypłacanie dodatków tylko części pracującym medykom jest krzywdzące w sytuacji gdy pielęgniarki i położne pracujące w ww. podmiotach również udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Takie zachowania doprowadzają bowiem do podziałów w naszych grupach zawodowych.

Biorąc pod uwagę trwający prawie od dwóch lat stan epidemii, należy dołożyć wszelkich starań aby system ochrony zdrowia z jednej strony gwarantował kadrom medycznym bezpieczne wykonywanie zawodu i odpowiednie wynagrodzenie, a z drugiej strony był dostępny i bezpieczny dla pacjenta.

Proponujemy rozwiązanie, aby każda pielęgniarka i położna uczestnicząca w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz osób chorych na COVID-19 lub osób z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 otrzymywała dodatek, bez względu na miejsce i formę zatrudnienia.

Przyjęcie przez Pana Ministra naszej propozycji będzie dużym wsparciem dla naszych koleżanek i kolegów oraz zmotywuje do dalszej walki w trudnych i ciężkich warunkach pracy spowodowanych wirusem SARS-CoV-2.

Wobec powyższego, w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych liczę na przychylność Pana Ministra w powyższej sprawie, oraz deklaruję współpracę nad pracami legislacyjnymi w tym zakresie.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

Zofia Małas

NIPiP-NRPiP-DM.0025.14.2.2022.

Warszawa, dnia 3 lutego 2022 r.

Pani
Marlena Maląg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej

Szanowna Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uprzejmie informuję, iż w związku z planowanym przez Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej zwołaniem grupy roboczej, która wypracuje wspólne stanowisko w zakresie wprowadzenia zmian do ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej,* w zakresie funkcjonowania domów pomocy społecznej, a także stworzenia mechanizmu zawierania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej, proszę o uwzględnienie udziału w pracach grupy roboczej przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych od wielu lat przedstawiała propozycje rozwiązań w zakresie możliwości finansowania domów pomocy społecznej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej. Samorząd pielęgniarek i położnych wielokrotnie wskazywał, iż mieszkańcy domów pomocy społecznej są osobami niesamodzielnymi, przewlekle chorymi i wymagającymi całodobowej, profesjonalnej opieki pielęgniarki.

Pragnę podkreślić, iż Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych dołoży wszelkich starań, aby współpraca z przedstawicielami Ministerstw w powyższym zakresie w konsekwencji doprowadziła do zabezpieczenia kadry pielęgniarek w domach pomocy społecznej.

(dokument podpisany elektronicznie)
Wiceprezes NRPiP
Mariola Łodzińska

DPS-V.070.58.2022.MZ

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w nawiązaniu do pisma z dnia 3 lutego br., znak NIPiP-NRPiP-DM.0025.14.2.2022.MK, bardzo dziękuję za deklarację współpracy w zakresie wypracowania rozwiązań finansowania świadczeń pielęgniarskich dla mieszkańców domów pomocy społecznej oraz zabezpieczenia kadry pielęgniarskiej w tych jednostkach.

Zapewniam, że zagadnienia związane ze świadczeniem usług pielęgniarskich w domach pomocy społecznej, różnym statusem pracowników medycznych zatrudnionych w tych placówkach oraz w podmiotach ochrony zdrowia stanowią są postrzegane jako niezwykle istotne i od dłuższego czasu przedmiotem stosownych analiz. Rozmowy dotyczące wprowadzenia zmian w powyższym zakresie, toczyły się w ramach spotkań roboczych przedstawicieli Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej i Ministerstwa Zdrowia w roku 2018 i 2019., jednakże wówczas nie udało się wypracować satysfakcjonujących rozwiązań.

Kwestia usług pielęgniarskich w domach pomocy społecznej zauważona została także przez Radę Pomocy Społecznej, co zaowocowało powołaniem w jej ramach Zespołu ds. Rekomendacji w zakresie usług medycznych, pielęgniarskich i opiekuńczych w domach pomocy społecznej.

MINISTERSTWO Rodziny i Polityki Społecznej
Stanisław Szwed
Sekretarz Stanu

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
Prezydium w Warszawie
00-697 Warszawa, ul. Al. [illegible]
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 63

Stanowisko nr 56

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 11 stycznia 2022 r.

w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z drastycznym wzrostem kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej stoi na stanowisku, iż konieczne jest zwiększenie wysokości stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych dla świadczeń realizowanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej.

Zasadne i konieczne jest także podwyższenie współczynników odpowiednich dla właściwej grupy wiekowej dla świadczeniobiorcy oraz wprowadzenie dla nich dodatkowych grup wiekowych: osoby w wieku od 7. do 39. roku życia – współczynnik 1,0; osoby w wieku od 40. do 65. roku życia – współczynnik 1,2; osoby w wieku od 66. do 75. roku życia – współczynnik 2,7; osoby w wieku powyżej 75. roku życia – współczynnik 3,1.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych konieczne jest wprowadzenie świadczenia dodatkowo finansowanego w zakresie zadań pielęgniarki POZ dla pacjentów oczekujących na objęcie opieką długoterminową domową lub hospicyjną, którzy otrzymali 40 lub mniej punktów w skali Barthel, lecz nadal pozostają pod opieką pielęgniarki POZ.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w związku z rosnącą inflacją następuje znaczący wzrost kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych. Rosną koszty zakupu wyrobów medycznych, materiałów biurowych, wzrastają koszty wdrażania i utrzymania informatyzacji, dojazdu do pacjenta, opłat za czynsze, energię elektryczną, ogrzewanie, przygotowanie gabinetów do wizyt pacjentów w reżimie sanitarnym, utylizacja odpadów medycznych oraz innych zewnętrznych usług księgowych.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, iż otrzymywane środki finansowe w wysokości 3% ryczałtu w celu utrzymania stanu gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w reżimie sanitarnym, pokrywają tylko w części koszty zapotrzebowania na środki ochrony osobistej dla pacjentów, środki ochrony osobistej dla personelu medycznego oraz utylizację odpadów medycznych.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wskazuje, iż pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 w miejscu zamieszkania, często są to pacjenci z chorobami współistniejącymi wymagającymi zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji. Należy podkreślić, iż powyższe nie znajduje odzwierciedlenia w dodatkowym finansowaniu świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, bowiem w zdecydowanej większości należą one do grupy wysokiego ryzyka ze względu na bezpośredni kontakt z pacjentem, szczególnie w miejscu zamieszkania.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas

20.01.2022 r.
Znak sprawy: DSOZ-DPZ.401.5.2022
2022.17309.KABA

Adresat:
Pani Zofia Małas
Prezes NRPiP
Pani Joanna Walawander
Sekretarz NRPiP

Odpowiedź w sprawie Stanowiska nr 56
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 11 stycznia 2022 r.

Szanowna Pani Prezes,

odnosząc się do postulatów przekazanych w ww. stanowisku, w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej, w tym na funkcjonowanie praktyk pielęgniarskich czy podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej uprzejmie informuję, że zmiany finansowe w tym obszarze świadczeń nastąpią na podstawie realizacji ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, a także rekomendacji Zespołu do spraw zmian w podstawowej opiece zdrowotnej, zatwierdzonych i przekazanych do realizacji przez Ministra Zdrowia. Z uwagi na wymogi ustawowe oraz rozpoczęty proces przygotowywania systemu ochrony zdrowia do pełnego wdrożenia opieki koordynowanej w poz, zadania dotyczące zmian traktowane są priorytetowo z uwzględnieniem wielu nowych aspektów systemowych, w tym również finansowych. Z tego względu przewidywane regulacje będą dotyczyły szerszego kontekstu zadaniowego określającego wartość stawki kapitacyjnej.

Poszczególne zmiany będą wdrażane stopniowo, a finansowanie będzie rosło adekwatnie do zwiększającego się zakresu zadań związanych z koordynacją opieki nad pacjentami w różnym wieku, stanie zdrowia i choroby, a także wydolności w samoopiece wg. skali Barthel.

Podstawa prawna:

1. Ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1050 ze zm.),
2. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2021 r. (Dz. Min. Zdrow. poz.49).

Z poważaniem
Bernard Waśko
Zastępca Prezesa ds. Medycznych
/Dokument podpisany elektronicznie/

Opinia prawna w przedmiocie obowiązkowych szczepień przeciw Covid-19 przez osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach leczniczych

2 marca, 2022 r.

Celem Opinii jest udzielenie odpowiedzi na następujące pytanie:

Co może zrobić pracodawca w przypadku nie zaszczepienia się przeciw COVID-19 przez osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach leczniczych?

Czy pracodawca ma prawo żądać zaświadczenia, że osoba jest zaszczepiona czy wystarczy tylko oświadczenie. A jeśli tak, to czy pracodawca może to oświadczenie zweryfikować?

Co w sytuacji, w której osoby były zaszczepione dwoma dawkami i później zachorowały na COVID-19 a 6 miesięcy od uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 upłynie np. w kwietniu czy maju br.?

Przedmiotem analizy prawnej są zagadnienia dotyczące ewentualnych sankcji za brak szczepień przez przeciw COVID-19 przez medyków oraz pozostały personel pracujący w podmiotach leczniczych (dalej jako „Opinia").

2. ANALIZA

Podstawa prawna obowiązku szczepienia

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. poz. 2398 – dalej jako „Rozporządzenie") wprowadziło od 1 marca 2022 r., obowiązkowe szczepienia przeciw COVID-19 dla:

1) **osób wykonujących zawód medyczny** w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osób wykonujących czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego;
2) osób zatrudnionych oraz osób realizujących usługi farmaceutyczne, zadania zawodowe lub czynności fachowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym;
3) studentów kształcących się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1–8 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021 r. poz. 478).

Wymienione wyżej osoby **są obowiązane** poddać się szczepieniu ochronnemu, którego efektem będzie **otrzymanie unijnego cyfrowego zaświadczenia** w rozumieniu art. 2 pkt 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID-19) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.Urz. UE L Nr 211, s. 1), **w terminie nie późniejszym niż do dnia 1 marca 2022 r.**

Obowiązek powyższy ma zastosowanie także do osób, u których do dnia 1 marca 2022 r. upłynie więcej niż 6 miesięcy od uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

Jednocześnie w Rozporządzeniu wskazano, że **wyłączone** z obowiązku szczepień na COVID-19 są osoby, które **mają przeciwwskazania** do szczepienia w zakresie stanu ich zdrowia.

Odpowiedź na pytanie:

Co w sytuacji, w której osoby były zaszczepione dwoma dawkami i później zachorowały na COVID-19 a 6 miesięcy od uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 upłynie np. w kwietniu czy maju br. – czy rozporządzenie reguluje taką sytuację?

Rozporządzenie nie reguluje wprost takiego stanu faktycznego. Niemniej w świetle regulacji Rozporządzenia zgodnie z którą:

Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, ma zastosowanie także do osób, u których do dnia 1 marca 2022 r. upłynie więcej niż 6 miesięcy od uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2,

można przyjąć, że jeżeli osoba była zaszczepiona i zachorowała, ale od pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 nie upłynęło do dnia 1 marca 2022 r. więcej niż 6 miesięcy, to obowiązek szczepienia jej nie dotyczy, jeśli natomiast termin ten upłynął, to jest objęta obowiązkiem szczepienia.

Sankcje za niewypełnienie obowiązku szczepień

Cytowane Rozporządzenie jest bardzo lakoniczne i jego zapisy nie dają wskazówek:

- w jaki sposób dyrektor szpitala powinien wyegzekwować obowiązek przeprowadzania szczepień ochronnych, ani;
- jak sprawdzać wypełnienie tego obowiązku przez pracowników, jak również;
- jakie osoby są uprawnione do wydania zaświadczenia o przeciwwskazaniu do szczepień i jak sprawdzić jego posiadanie;

W Rozporządzeniu **nie wskazano żadnych sankcji za niewypełnienie obowiązku szczepień**, jak również nie wyposażono pracodawcy bezpośrednio w narzędzia, aby mógł żądać od pracowników **przedłożenia pracodawcy zaświadczenia** lekarskiego o zdrowotnych przeciwwskazaniach do szczepień.

Zatem, to do pracodawcy należy decyzja jak postępować z niezaszczepionym pracownikiem wykonującym zawód medyczny.

Niemniej, należy przychylić się do głosów doktryny komentujących przedmiotowe zapisy Rozporządzenia (tak: Aleksandra Baranowska-Górecka) i wskazać, że ponieważ Rozporządzenie statuuje obowiązek poddania się określonej grupy zawodowej szczepieniu, to pracodawca ma jednocześnie uprawnienie do tego, aby na podstawie okazanych dokumentów fakt realizacji tego obowiązku zweryfikować a wynika to z art. 221 § 4 i § 5 Kodeksu pracy.

Zgodnie z powołanym przepisem pracodawca może żądać podania innych danych osobowych niż określone w § 1 i 3 art. 221 Kodeksu pracy, gdy jest to niezbędne do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa. Co do zasady udostępnienie pracodawcy danych osobowych następuje **w formie oświadczenia** osoby, której dane dotyczą.

Odpowiedź na pytanie:

Czy pracodawcą ma prawo żądać zaświadczenia, że osoba jest zaszczepiona czy wystarczy tylko oświadczenie?

Pracodawca – w oparciu o powołane wyżej przepisy Kodeksu pracy (a nie Rozporządzenia) ma prawo zażądać oświadczenia od pracownika. Nie ma natomiast podstawy prawnej do żądania od pracownika przedstawienia zaświadczenia. Z żadnego też przepisu prawa nie wynika, kto jest podmiotem uprawnionym do wydania zaświadczenia o przeciwwskazaniu do szczepień, które to zaświadczenie byłoby podstawą do zwolnienia z obowiązku szczepienia wskazanego w Rozporządzeniu.

Mając powyższe na uwadze, w sytuacji, gdy pracownik nie złoży oświadczenia o posiadaniu przeciwwskazania do szczepienia albo złoży oświadczenie o braku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19, to należy uznać, że osoba taka nie zrealizowała obowiązku wynikającego z Rozporządzenia.

Odpowiedź na pytanie:

Czy pracodawca może oświadczenie zweryfikować?

Przepisy nie dają pracodawcy narzędzi do samodzielnej weryfikacji złożonych oświadczeń w tym zakresie.

Możliwości wynikające z Kodeksu pracy

Odpowiedź na pytanie:

Co może zrobić pracodawca w przypadku nie zaszczepienia się przeciw COVID-19 przez osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach leczniczych?

W przypadku, gdy pracownik nie złoży oświadczenia o posiadaniu przeciwwskazania do szczepienia albo złoży oświadczenie o braku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19, pracodawcy pozostają instrumenty wynikające z Kodeksu pracy, których zastosowanie oczywiście podlega ocenie sądu.

I tak:

Pracodawca może – o ile będą ku temu możliwości organizacyjne – skorzystać z wypowiedzenia zmieniającego warunków pracy (art 42 Kodeksu pracy) i przenieść pracownika do pracy tam, gdzie osoba niezaszczepiona będzie wykonywała pracę w sposób nie stwarzający zagrożenia ewentualnego zakażenia wirusem SARS-CoV-2 innych osób. Co z racji tego, że mamy do czynienia z zawodami medycznymi o konkretnych specjalizacjach i kompetencjach, może okazać się w wielu przypadkach możliwością czysto teoretyczną.

Pracodawca – jak w każdej innej sytuacji, kiedy pracownik nie spełnia oczekiwań pracodawcy – ma także możliwość skorzystania z wypowiedzenia umowy o pracę z pracownikiem wskazując jako przyczynę np. niezrealizowanie przez pracownika obowiązku wynikającego z powszechnie obowiązującego przepisu prawa i stwarzanie zagrożenia ewentualnego zakażenia wirusem SARS-CoV-2 innych osób.

Oczywiście, w każdym z powyższych przypadków pracownik ma prawo odwołania się do sądu pracy celem rozstrzygnięcia przez sąd czy działanie pracodawcy było zgodne z prawem.

Kary pieniężne

Pracodawca nie ma uprawnienia do nałożenia kary pieniężnej na podstawie art. 108 Kodeksu pracy ani za niezłożenie oświadczenia o zaszczepieniu, ani za niezłożenie oświadczenia o posiadaniu przeciwwskazania do szczepienia czy też za złożenie oświadczenia o braku poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19, ponieważ kary te mogą być nałożone tylko w enumeratywnie wymienionych przypadkach, czyli: nieprzestrzeganie przez pracownika przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy lub przepisów przeciwpożarowych, opuszczenie pracy bez usprawiedliwienia, stawienie się do pracy w stanie nietrzeźwości lub spożywanie alkoholu w czasie pracy.

Inna kara pieniężna pojawia się w art. 48a ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi – dalej jako „Ustawa", zgodnie z którym:

Kto w stanie epidemii nie stosuje się do obowiązku, o którym mowa m.in. ***w art. 46 ust. 4 pkt 7*** *podlega karze pieniężnej w wysokości od 5000 zł do 10 000 zł.*

Jednak kara pieniężna wskazana w Ustawie nakładana jest już poza pracodawcą bo w drodze decyzji administracyjnej przez państwowy powiatowy inspektor sanitarny i państwowy graniczny inspektor sanitarny i również podlega kontroli sądowej.

Nałożenie tej kary oraz jej egzekwowanie w praktyce może napotkać na trudności w związku z licznymi wątpliwościami co do podstawy prawnej wydania Rozporządzenia a zatem jego obowiązywania.

W art. 46 ust. 4 pkt 7 Ustawy wskazano bowiem:

W ***rozporządzeniach*** *można ustanowić obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych, o których mowa* ***w ust. 3****, oraz grupy osób podlegające tym szczepieniom, rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych.*

Z kolei art. 46 ust. 3 Ustawy wskazuje:

Ogłaszając stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda mogą nałożyć obowiązek szczepień ochronnych na inne osoby niż określone na podstawie art. 17 ust. 9 pkt 2 oraz ***przeciw innym zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 3 ust. 1***. Art. 3 ust. 1 odwołuje do wykazu z załącznika do Ustawy. A **w załączniku nie ma Covid-19.**

Zatem, możliwa jest również sytuacja, w której pracownik zostanie ukarany przez sanepid w drodze administracyjnej, ale odwoła się do sądu, a sąd uzna, że nie ma podstawy prawnej do obowiązkowego szczepienia, bo nie ma jej w Ustawie.

Mając na względzie brak spójności w przepisach prawa w zakresie przedmiotu Opinii, nie jest możliwe zajęcie jednoznacznego stanowiska, które sprawdziłoby się w przyszłych, ewentualnych procesach sądowych związanych z kontrolą postępowania pracodawców i organów administracyjnych.

(–) Monika Drab
Radca Prawny

Notatka ze spotkania z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie opieki długoterminowej

w dniu 1 marca 2022 roku

W spotkaniu uczestniczyli:

- Mariola Łodzińska – Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Michał Dzięgielewski – Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia
- Edyta Gadomska – Zastępca Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia
- Krystyna Łakomska – Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Narodowym Funduszu Zdrowia
- P. Miernicki – przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia
- Iwona Markiewicz – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej dla województwa śląskiego
- Maria Matusiak – członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Przedmiotem spotkania było uzyskanie informacji czy i kiedy Ministerstwo Zdrowia przygotuje zmianę wyceny świadczeń w opiece długoterminowej. Spotkanie rozpoczęła Mariola Łodzińska Wiceprezes NRPiP, wskazała na problemy związane z opieką długoterminową, które pozostają nierozwiązane od lat pomimo licznych korespondencji, spotkań i deklaracji.

W związku z doniesieniami medialnymi na temat możliwości tworzenia „podmiotów leczniczych" w domach pomocy społecznej i tym samym stworzenia możliwości kontraktowania świadczeń w opiece długoterminowej z NFZ poproszono o informację jakie są plany w tym zakresie i jaki jest etap prac. W uzasadnieniu wskazano na zagrożenia dla podmiotów już istniejących na rynku.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – podkreślił, iż rozwiązania, które zostały przyjęte we współpracy z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej idą w kierunku, aby domy pomocy społecznej stały się stroną umowy, nie zmieniając całego produktu, i przypomniał, iż propozycja przewidywała kontraktowanie usług pielęgniarskich w domach pomocy społecznej uwzględniając fakt, że nie trzeba dojeżdżać do pacjenta, ponieważ mieszkają oni pod tym samym adresem. Strony ministerialne nie zakładają z automatu przystąpienia wszystkich domów pomocy społecznej do tych umów, bo obowiązuje postępowanie konkursowe w stosunku do wszystkich rodzajów, z wyjątkiem podstawowej opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia ma ustalić poziom finansowania z uwzględnieniem danych z Ministerstwa Rodziny jaka to będzie skala zjawiska.

Jeżeli będą zmiany przepisów prawa to DPs-y będą mogły zakładać podmioty lecznicze i będą mogły przystępować do postępowań konkursowych, ponieważ teraz nie mogą być stroną. Te rozwiązania, które chcą przyjąć zmierzają do tego, aby DPS-y przystępowały do konkursu ofert, bez udziału otworzonych w DPS grupowych praktyk pielęgniarek, ponieważ praktyki te mają już podpisane umowy z NFZ.

Dyrektor Edyta Gadomska – wskazała, iż toczą się prace nad tymi rozwiązaniami i na chwilę obecną brak szczegółów w tym zakresie.

Wiceprezes Mariola Łodzińska podkreśliła, że w DPS powstały są grupowe praktyki, które kontraktowały świadczenia opieki długoterminowej, ale są to pojedyncze przypadki, a nie skala masowa. Zwrócono uwagę na problem przy tworzeniu podmiotów leczniczych w DPS, że w ramach zaplanowanego budżetu na opiekę długoterminową dojdzie do alokacji środków do DPS i tym samym zmniejszy się dostępność do kontraktowania świadczeń przez praktyki pielęgniarek pod różnymi adresami oraz ograniczy się liczbę podmiotów pielęgniarskich. Zwrócono się z zapytaniem czy przy okazji zmian organizacyjno-prawnych zostanie zwiększony budżet na opiekę długoterminową, czy pozostanie na tym samym poziomie, co może odbyć się to kosztem praktyk pielęgniarek.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – zwrócił uwagę, iż zespoły robocze obu ministerstw są na etapie prac legislacyjnych i gdy zostaną wypracowane założenia – kierownictwo w ramach rozmów razem z kierownictwem Funduszu ustali rozwiązania w tym zakresie lecz dopiero po uzyskaniu danych z Ministerstwa Rodziny ile DPS-ów przystąpi do tych zmian.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – zwróciła się z zapytaniem, czy i kiedy zostaną podjęte działania ws. wzrostu wyceny świadczenia bazowego w opiece długoterminowej, gdyż od 2016 (a tak naprawdę wyceniona na podstawie roku 2013-2014 roku) nie została zmieniona.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – kwestia powyższa zostanie przekazana Podsekretarzowi Stanu Maciejowi Miłkowskiemu, który nadzoruje AOTMiT, natomiast Pani Edyta Gadomska przekaże – Podsekretarzowi Stanu Piotrowi Bromberowi, aby pewne rozwiązania w tym zakresie były przyjęte i znoszące skutki inflacji.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – przypomniała, iż podczas prac nad ustaleniem nowej wyceny nie można pominąć wzrostu płac, który obejmuje pielęgniarki zgodnie z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a szczególny problem dotyczy pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach opieki długoterminowej domowej na umowę zlecenie.

Konsultant Iwona Markiewicz – zwróciła uwagę, iż skala Barthel do oceny sprawności pacjenta i jego zapotrzebowania na opiekę do 40 punktów jako warunek do objęcia w opiece długoterminowej domowej nie sprawdziła się w domach opieki zdrowotnej, pacjent mógł być chory przewlekle, niesamodzielny, ale nie kwalifikował się w tej skali Barhel do 40 pkt; inaczej było w poprzednich latach przy formie zadaniowej i w skali Barthel do 60 pkt, (bo byli to najczęściej pacjenci powyżej 40 pkt). W kwestii wynagrodzeń trudno pozyskać nowe pielęgniarki mając na uwadze obecne stawki osobodnia, co w konsekwencji powoduje wydłużenie kolejek i zmniejszenie dostępności pacjentów do opieki długoterminowej.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – wskazał, iż skala Barthel do 40 pkt jest warunkiem restrykcyjnym i należy ustalić stan faktyczny, oraz zwrócić uwagę jakich mamy pacjentów również w domach pomocy społecznej. W ocenie Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej najlepiej byłoby, aby DPS był stroną umowy. Proponowane rozwiązania będą dodatkowym strumieniem pieniędzy, który będzie służył do sfinansowania etatów pielęgniarek, gwarantując im jednocześnie wynagrodzenia zgodnie z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w podmiotach leczniczych, bo głównym problemem są dodatki dla pielęgniarek, które nie należą się pielęgniarkom w DPS-ach. Mamy świadomość, że praca pielęgniarki w DPS-ach nie ogranicza się do skali Barthel i założeń do pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

Konsultant Iwona Markiewicz – wskazała, iż pielęgniarki opieki długoterminowej powinny mieć możliwość zlecania testu antygenowego oraz molekularnego RT-PCR finansowanego ze środków publicznych.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – w kwestii finansowania opieki długoterminowej – poruszyła nierozwiązany od kilku lat problem związany z brakiem podwyższenia stawki pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, chociaż sukcesywnie z roku na rok były podwyższane taryfy i wagi punktowe produktu rozliczeniowego dla innych świadczeń w opiece długoterminowej. Stwierdziła, że jeżeli nie zostanie zmieniona definicja „świadczenia bazowego", zwana obecnie „osobodniem za świadczenia pielęgniarskie w pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi miejscami zamieszkania" na „osobodzień za świadczenia zdrowotne w opiece długoterminowej domowej" to nigdy nie będzie podstawy do zmiany taryfy dla pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, ponieważ jest to świadczenie bazowe.

Ponadto Wiceprezes wskazała, że NIPiP od wielu lat wnosi o zmiany organizacyjno-legislacyjne, które mogą usprawnić realizacje świadczeń w tym zakresie chociażby w zakresie kierowania pacjenta przez pielęgniarki do opieki długoterminowej zamiast lekarza. Pandemia COVID-19 potwierdziła, że trudności z dostępem do lekarza POZ a tym samym uzyskanie skierowania do objęcia opieką długoterminową domową spowodowała brak dostępu pacjentów do tej opieki i tym samym niewykorzystanie kontraktów.

Dyrektor Michał Dzięgielewski uznał, że mając na uwadze samodzielność i kompetencje pielęgniarek jest to słuszny kierunek.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – zaproponowała, aby do prac nad nowymi rozwiązaniami w opiece długoterminowej delegować eksperta Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Dyrektor Michał Dzięgielewski – w obecnej fazie trudno mówić o pomocy eksperckiej, bo obecnie jesteśmy na etapie ustalenia rozwiązań prawnych umożliwiających przystąpienie DPS-ów do konkursu ofert. Jak już prace zostaną przesunięte na kolejny etap, to wtedy poprosimy o pomoc ekspercką.

Maria Matusiak – przypomniała o przekazanej w pismach propozycji NRPiP o wydłużenie czasu realizacji świadczeń w opiece długoterminowej domowej w godz. 7.00–21.00. oraz aby realizacja tych świadczeń mogła się odbywać przez cały tydzień z pominięciem zapisu, że w dni wolne i święta jest świadczona w uzasadnionych medycznie przypadkach.

Wiceprezes Mariola Łodzińska – w podsumowaniu wskazała, iż propozycje rozwiązań są w fazie prac legislacyjnych, natomiast jeżeli chodzi o wycenę stawki osobodnia to zwiększenie stawki jest w gestii AOTMiT jednak i tak akceptację do zmian w tym zakresie musi podjąć Minister Zdrowia. Ponadto przypomniała o rozważeniu skierowań do opieki długoterminowej wypisywanych przez pielęgniarki POZ.

Pani Edyta Gadomska podkreśliła, że przekażą powyższe ustalenia wraz z Dyrektorem Michałem Dzięgielewskim – Podsekretarzom Stanu Piotrowi Bromberowi i Maciejowi Miłkowskiemu.

KOMUNIKATY MINISTRA ZDROWIA

Życie i zdrowie matki najważniejsze

Komunikat z dnia 07.11.2021

W przypadku sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu kobiety (np. podejrzenia zakażenia dotyczącego jamy macicy, krwotoku itp.), zgodne z prawem jest niezwłoczne zakończenie ciąży w oparciu o obowiązujące przepisy Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17, poz. 78 z późn. zm.). Ustawa ta wprost wskazuje na przesłankę zagrożenia życia lub zdrowia matki. Trzeba podkreślić, że są to przesłanki rozłączne. Wystąpienie tylko jednej z nich jest wystarczającą prawną przesłanką do podjęcia reakcji przez lekarza. Oczywistym jest, że pacjentka na każdym etapie prowadzenia ciąży musi być informowana o aktualnych ryzykach związanych ze zdrowiem i życiem.

W standardzie określonym przez Krajowego Konsultanta ds. Położnictwa i Ginekologii, w przypadku ustalenia oznak zagrożenia życia płodu po skończonym 22 6/7 tygodniu ciąży trzeba rozważyć zakończenie ciąży, pozostawiając decyzję kobiecie, po udzieleniu wyczerpujących informacji dotyczących zagrożenia życia płodu i szans na jego przeżycie (uwzględniając szanse na prawidłowy rozwój). Informacji powinien udzielić zarówno położnik jak i pediatra/neonatolog.

Trzeba z całą mocą podkreślić, że lekarze nie mogą obawiać się podejmowania oczywistych decyzji, podejmowanych w oparciu o swoje doświadczenie i dostępną wiedzę medyczną.

W uzgodnieniu z Krajowym Konsultantem ds. Położnictwa i Ginekologii, Ministerstwo Zdrowia poniżej przekazuje szczegółowe zalecenia dotyczące postępowania w przypadku przedwczesnego odpływania płynu owodniowego.

Przedwczesne odpływanie płynu owodniowego, przed rozpoczęciem I okresu porodu, wymaga każdorazowo podjęcia następujących działań:

– Potwierdzenia faktu odpływania płynu owodniowego poprzez badanie przez pochwę, ocenę AFI w badaniu ultrasonograficznym, potwierdzenia odpływania płynu owodniowego w testach biochemicznych.

– Odnotowania czasu i okoliczności odpływania płynu owodniowego, stanu ogólnego pacjentki (tętno, temperatura, ciśnienie tętnicze krwi), czynność serca płodu, jego położenie (po 22 6/7 tygodniu ciąży) i wielkość.

– Pobrania krwi matki celem oznaczenia morfologii krwi obwodowej z rozmazem krwinek białych, CRP, ewentualnie innych wykładników zakażenia (np. prokalcytonina), oznaczenie układu krzepnięcia z fibrynogenem. Badania powinny być powtarzane zależnie od aktualnej sytuacji klinicznej.

– Pobrania pełnego wymazu bakteriologicznego z antybiogramem. W przypadku kontynuacji ciąży badanie powinno być powtarzane w zależności od aktualnej sytuacji klinicznej.

– Zastosowania profilaktycznej, empirycznej, antybiotykoterapii lekiem o możliwie szerokim spektrum działania (między innymi na Escherichia coli, Enterococcus faecalis, Klebsiella, Streptococcus) w dawce jak w zakażeniu. Po uzyskaniu wyniku badania bakteriologicznego stosowana antybiotykoterapia powinna zostać zweryfikowana.

W ciąży powyżej 22 tygodnia i przed ukończeniem 36 tygodnia należy dążyć do podania pełnej dawki sterydów w celu zwiększenia szans dziecka na przeżycie, pod warunkiem braku wskazań do wcześniejszego, szybkiego, zakończenia ciąży.

W przypadku odpływania płynu owodniowego przed ukończeniem 22 6/7 tygodnia ciąży niezbędne jest poinformowanie kobiety o ograniczonych szansach dziecka na przeżycie i jego prawidłowy rozwój. Postępowanie powinno zależeć od aktualnej sytuacji klinicznej, zaawansowania ciąży, decyzji pacjentki. Niezależnie od podjętej przez kobietę decyzji powinna być ona odnotowana w dokumentacji medycznej i poświadczona przez pacjentkę i lekarza specjalistę w zakresie położnictwa i ginekologii. Od 23 0/7 tygodnia ciąży w przypadku braku zagrożenia dla życia i zdrowia matki ciąża powinna być kontynuowana. Pacjentka powinna być hospitalizowana zgodnie z zasadami trójstopniowej opieki perinatalnej.

Jednocześnie Minister Zdrowia Adam Niedzielski poprosił prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o bieżące monitorowanie w całym kraju wszelkich sytuacji, w których zagrożone może być zdrowie i życie kobiety w ciąży.

„Powiedz, co czujesz. Zdemaskuj emocje” – ruszyła kampania społeczna Ministerstwa Zdrowia

Komunikat z dnia 04.11.2021

Prezentacja nowych ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej, gdzie dzieci i młodzież mogą szybko otrzymać profesjonalną pomoc oraz udzielanie praktycznych wskazówek dla rodziców i opiekunów, które ułatwią rozpoznanie problemów psychicznych i emocjonalnych – to główne zadania kampanii społecznej realizowanej przez Ministerstwo Zdrowia.

Zamierzeniem kampanii jest stopniowa zmiana świadomości społecznej dotyczącej sposobu dbania o kondycję psychiczną, która jest integralną częścią zdrowia każdego człowieka. Niestety nieprawdziwe opinie na temat problemów psychicznych oraz lęk przed niezrozumieniem i oceną otoczenia sprawiają, że wiele osób wstydzi się skorzystać ze wsparcia. Powszechny jest także brak wiedzy na temat różnorodnych form

pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oferowanej przez ośrodki finansowane z funduszy publicznych.

– *Dzięki skutecznej Kampanii młodzi ludzie i ich opiekunowie dowiedzą się, że efektywne wsparcie psychologiczne jest coraz bardziej dostępne. Tworzymy obecnie sieć ośrodków* środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej, *które będą zlokalizowane blisko miejsca zamieszkania dzieci i młodzieży, a przez to łatwo dostępne. Chodzi o to, że w tego typu placówkach młodzi ludzie będą mogli szybko trafić pod opiekę psychologa czy psychoterapeuty, a udzielenie profesjonalnej pomocy na wczesnym etapie po pojawieniu się pierwszych problemów, zdecydowanie ułatwia skuteczne ich rozwiązanie bez angażowania psychiatry, leczenia farmakologicznego czy konieczności pobytu w szpitalu. Obecnie umowy na udzielanie świadczeń podpisało 327 ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej na terenie Polski. Wsparcie przez nich oferowane jest dostępne we wszystkich województwach. Więcej na ten temat można znaleźć na stronie: gov.pl/opiekapsychologiczna* – wyjaśnia Minister Zdrowia **Adam Niedzielski.**

Oprócz pomocy oferowanej w ośrodkach niezbędne jest zapewnienie dzieciom i młodzieży także możliwości anonimowego kontaktu i rozmowy ze specjalistą. Dlatego jednym z celów kampanii będzie promocja specjalnej infolinii **800 12 12 12** oferującej doraźne wsparcie dzieciom i młodzieży a także ich rodzicom i opiekunom. Numer działa przez całą dobę, a połączenie z nim jest bezpłatne. Młodzi ludzie, którzy od zwykłej rozmowy telefonicznej wolą komunikator, mogą skorzystać z chatu dostępnego na stronie internetowej Rzecznika Praw Dziecka https://czat.brpd.gov.pl/.

Śledząc publikowane w trakcie kampanii treści, będzie się można również dowiedzieć, jak objawiają się problemy psychiczne i emocjonalne u dzieci i nastolatków oraz które symptomy powinny zmobilizować rodziców i opiekunów do reakcji. Tym bardziej, że długotrwały stres spowodowany przez pandemię miał negatywny wpływ na zdrowie psychiczne młodych ludzi. Według badań przeprowadzonych przez ONZ prawie 40% osób w okresie dojrzewania w czasie lockdownu odczuwało niepokój, było bardziej nerwowych i drażliwych.

– *Dzięki reformie dziecięcej psychiatrii młoda osoba szybko otrzyma pomoc, adekwatną do problemu, zanim hospitalizacja będzie konieczna. W całej Polsce powstaje blisko 400 ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, w których czekać na nich będą psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. System oparty zostanie na trzech poziomach. Pierwszy, podstawowy poziom systemu opieki to ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, w którym pracować będą psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. W ramach drugiego funkcjonować będą Centra Zdrowia Psychicznego, gdzie będzie można skonsultować się z lekarzem-psychiatrą dzieci i młodzieży oraz skorzystać z pomocy dziennego oddziału psychiatrycznego. Natomiast poziom trzeci obejmować będzie Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej. Dzięki temu rozwiązaniu szpitale zostaną odciążone, a młody człowiek otrzyma szybciej pomoc adekwatną do jego stanu zdrowia* – tłumaczy Minister Zdrowia **Adam Niedzielski**.

W przypadku pojawienia się sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu dziecka czy nastolatka, cierpiącego z powodu problemów psychicznych, należy niezwłocznie skontaktować się z numerem alarmowym (112) lub najbliższym oddziałem SOR.

W trakcie kampanii będzie można także dowiedzieć się o warunkach otrzymania świadczeń. Często młodzi ludzie, z obawy przed nieprzychylną reakcją otoczenia czy stygmatyzacją boją się prosić o pomoc. Dlatego kampania skoncentruje się także na przedstawieniu ośrodków oferujących wsparcie psychologiczne, jako budzących pozytywne skojarzenia miejsc, w których w przyjaznej i życzliwej atmosferze można otrzymać profesjonalną pomoc i trafić pod opiekę doświadczonych i kompetentnych specjalistów.

Więcej nt. kampanii: gov.pl/zdrowie/opieka-psychologiczna.

Dostępność coraz bardziej istotna. Ważne zmiany dla placówek medycznych

Komunikat z dnia 02.11.2021

Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt „Dostępność Plus dla zdrowia", którego celem jest wspieranie działań na rzecz zwiększania dostępności dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Pod koniec bieżącego kwartału planujemy ogłoszenie kolejnego naboru wniosków, dzięki któremu wybrane w konkursie placówki POZ i szpitale będą mogły uzyskać granty na ten cel.

Program Dostępność Plus to pierwsze i kompleksowe ujęcie tematyki dostępności w Polsce. Jego celem jest zapewnienie swobodnego dostępu do dóbr, usług oraz możliwości udziału w życiu społecznym i publicznym osób o szczególnych potrzebach. Koncentrujemy się na dostosowaniu przestrzeni publicznej, architektury, transportu i produktów do wymagań wszystkich obywateli.

Wartość inwestycji przyczyniających się do realizacji Programu wyniesie około 23 miliardów złotych w latach 2018-2025. Źródłami finansowania są fundusze europejskie oraz publiczne środki krajowe (budżet państwa, środki jednostek samorządu terytorialnego, środki PFRON).

Przepisy, które nakładają na placówki medyczne nowe obowiązki w zakresie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, weszły w życie 6 września br.

Wśród najważniejszych zmian dla podmiotów publicznych jest konieczność uwzględniania dostępności w zawieranych umowach i zamówieniach dotyczących zadań publicznych. Minimalny zakres określa art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Osoby z niepełnosprawnościami będą miały także większą możliwość egzekwowania swoich praw.

Nowe przepisy umożliwiają osobom ze szczególnymi potrzebami lub ich ustawowym przedstawicielom wystąpienie z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej do danego podmiotu. Brak lub niewłaściwa reakcja umożliwi złożenie skargi do PFRON. Pozytywne jej rozpatrzenie może skutkować nakazem zapewnienia dostępności, a niewywiązanie się z tego nałożeniem kary pieniężnej.

Wprowadzone zmiany zapewniają także prawo do otrzymania informacji o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych przez placówkę, prawie pacjenta oraz swoim stanie zdrowia w zrozumiały dla odbiorcy sposób. I tak np. osoba głucha ma prawo uzyskać takie informacje w polskim języku migowym (PJM). Pomocne może być np. przeszkolenie kadry placówki ze znajomości PJM lub wykorzystanie dedykowanych aplikacji mobilnych.

Więcej informacji o konkursie i działaniach związanych z dostępnością można znaleźć na stronie internetowej www.zdrowie.gov.pl. O projekcie „Dostępność Plus dla zdrowia" można przeczytać tutaj: https://zdrowie.gov.pl/dostepnosc.

Informacja Ministra Zdrowia w sprawie włączenia do wykazu refundowanych leków szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz zmian w e-Karcie Szczepień

Komunikat z dnia 30.10.2021

Od dnia 1 listopada 2021 r. szczepionka przeciw HPV – Cervarix będzie dostępna w aptece z dopłatą pacjenta – 138,18 zł za dawkę szczepionki (przy cenie detalicznej leku 276,36 zł.)

Szczepionka będzie refundowana we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach: u osób od ukończenia 9. roku życia do profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych i odbytu (szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu) oraz raka szyjki macicy i raka odbytu związanych przyczynowo z określonymi onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV).

Jednocześnie w aplikacji **gabinet.gov.pl** została udostępniona funkcjonalność **e-Karty Szczepień,** umożliwiająca potwierdzenie, w elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta, **wykonanie szczepienia przeciw HPV.**

Wpis o wykonaniu szczepienia przeciw HPV do e-Karty Szczepień zostanie odnotowany w Internetowym Koncie Pacjenta osoby poddanej szczepieniu lub w IKP opiekuna ustawowego.

Ważne!

- Nie trzeba posiadać e-skierowania, aby dokonać wpisu do e-Karty Szczepień.
- E-Karta Szczepień może zostać założona przy realizacji szczepienia przeciw HPV.
- Rejestracja szczepienia w e-Karcie Szczepień jest możliwa bez względu na rodzaj finansowania świadczenia i jego źródło: **prywatne** (usługa świadczenia w pełni komercyjnego) lub **inne** (usługa świadczenia finansowana: w ramach stawki kapitacyjnej POZ lub szczepienia w ramach programów samorządowych).
- Wpis do e-Karty Szczepień zapewnia bezpieczny dostęp do bieżącej informacji o wykonanych szczepieniach przeciw COVID-19, grypie i HPV osób uprawnionych z personelu medycznego.

Komunikat w sprawie przechowywania dokumentacji medycznej

Mając na uwadze sygnały docierające do Ministerstwa Zdrowia dotyczące wątpliwości w zakresie interpretacji przepisów prawa regulujących przechowywanie dokumentacji medycznej, poniżej przekazujemy komunikat w przedmiotowej sprawie.

Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849, z późn. zm.), podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

– dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;

– dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;

– zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;

– skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:

5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,

2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;

– dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

W przypadku dokumentacji medycznej, w której wpisy dokonywane są cyklicznie w związku z kontynuacją leczenia 20 letni okres przechowywania liczy się od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.

Zgodnie z brzmieniem art. 29 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

po upływie ustawowych okresów przechowywania dokumentacji medycznej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Zatem, należy przyjąć, iż po upływie ww. okresów podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do zniszczenia dokumentacji medycznej, chyba że zostanie ona zakwalifikowana jako materiał archiwalny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164, z późn. zm.), albowiem z tym momentem zanika podstawa do przetwarzania danych osobowych pacjenta przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.

Jednocześnie warto podkreślić, iż eliminacja z obiegu dokumentacji medycznej w postaci papierowej może nastąpić, **w każdej chwili, bez konieczności upływu ustawowych okresów przechowywania dokumentacji medycznej,** na podstawie przepisu zawartego w art. 13b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666, z późn. zm.), zgodnie z którym usługodawca może dokonać „digitalizacji dokumentacji medycznej" tj. zmiany postaci dokumentacji medycznej prowadzonej i przechowywanej w postaci papierowej na postać elektroniczną.

Digitalizacja dokumentacji medycznej następuje przez sporządzenie jej odwzorowania cyfrowego i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną przez usługodawcę do potwierdzenia zgodności odwzorowania cyfrowego z dokumentem w postaci papierowej. Dokument powstały w wyniku digitalizacji dokumentacji medycznej jest równoważny oryginałowi tego dokumentu. Usługodawca informuje usługobiorcę, którego dokumentacja została zdigitalizowana, o:

- digitalizacji dokumentacji medycznej;
- możliwości odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej we wskazanym terminie, nie krótszym niż 1 rok od dnia przekazania informacji, o której mowa w pkt 1.

Prawo odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej przysługuje usługobiorcy, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez usługobiorcę, a po śmierci usługobiorcy także osobie bliskiej na zasadach określonych w art. 26 ust. 2-2b ww. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W przypadku nieodebrania dokumentacji medycznej w postaci papierowej, mimo wypełnienia obowiązku informacyjnego, usługodawca może ją zniszczyć w sposób uniemożliwiający identyfikację usługobiorcy.

W razie pojawiających się nowych pytań lub wątpliwości, dotyczących postępowania z dokumentacją medyczną, ogłoszony komunikat zostanie uzupełniony o pojawiającej się pytania i przygotowane odpowiedzi.

70 lat Instytutu Matki i Dziecka





W Warszawie świętowano jubileusz 70-lecia działalności Instytutu Matki i Dziecka oraz 7-lecia istnienia związanej z nim Fundacji. Podczas gali jubileuszowej wyróżnionych zostało wielu pracowników Instytutu Matki i Dziecka. Aż 62 osoby otrzymały odznaczenia państwowe – Krzyże Zasługi oraz Medale za Długoletnią Służbę na rzecz Instytutu. Specjalnie zaprojektowane i wybite na tę okazję Medale 70-lecia IMiD przyznane zostały osobom wykazującym się szczególnymi zasługami oraz zaangażowaniem w rozwój Instytutu w zakresie działalności klinicznej, badawczej i naukowej. W Gali uczestniczyła Pierwsza Dama, która podziękowała za realizację wspólnych przedsięwzięć. Życzenia przekazał także Prezydent Andrzej Duda, który uhonorował zasłużonych pracowników Instytutu. Odznaczenia w imieniu Prezydenta wręczyła Szefowa KPRP Grażyna Ignaczak-Bandych.

BRĄZOWY KRZYŻ ZASŁUGI

Sidorowicz Mariola – Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

MEDAL ZŁOTY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Pielęgniarki

Jarczewska Jolanta Ewa
Jodynis Elżbieta
Krzemińska-Kurpiewska Elżbieta Krystyna
Kulicka Irena Marianna
Mackiewicz Beata Jolanta
Marczyńska Beata,
Możdżonek Monika Katarzyna
Ostręga Wisława
Przywała Marzena
Puza Anna Maria
Rogowska Małgorzata Anna
Sęktas Jadwiga
Sobańska Anna Zofia
Wiśniewska Beata Hanna

MEDAL ZŁOTY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Położne

Dejnarowicz Elżbieta Teresa
Jankowska Izabela
Kamińska Leokadia,
Matysiak Iwona Małgorzata
Nagel Joanna Barbara
Rosłoniak Zofia
Szymczyk Eliza Małgorzata

MEDAL SREBRNY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Pielęgniarki

Grot Katarzyna Anna
Przybylska Małgorzata

MEDAL SREBRNY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Położne

Bajor Krystyna
Zosowska Beata Bożena

ODZNAKA HONOROWA „ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA” przyznana przez Ministerstwo Zdrowia

Pielęgniarki

Bożyk Iwona – Starsza Pielęgniarka
Burzyńska Izabela – Starsza Pielęgniarka
Filipek Elżbieta – Starsza Pielęgniarka
Gniadzik Magdalena – Starsza Pielęgniarka
Golińska Elżbieta – Starsza Pielęgniarka
Górecka Elżbieta – Starsza Pielęgniarka
Grądzka Mirosława – Starsza Pielęgniarka
Har Joanna – Starsza Pielęgniarka
Kamińska Krystyna – Starsza Pielęgniarka
Karwowska Wioletta – Starsza Pielęgniarka
Kołacz Ewa – Pielęgniarka Koordynująca
Kozaczewska Iwona – Starsza Pielęgniarka
Kulesza Ewa – Starsza Pielęgniarka
Martynowicz-Gliklich Agnieszka – Starsza Pielęgniarka
Napiórkowska Wioletta – Pielęgniarka Koordynująca
Pankiewicz Teresa – Starsza Pielęgniarka
Piekut Aneta – Starsza Pielęgniarka
Szulejewska Marzena – Starsza Pielęgniarka
Trendak Agnieszka – Starsza Pielęgniarka
Wieczorek Dorota – Starsza Pielęgniarka
Wolska Anna – Starsza Pielęgniarka
Zabłotna Urszula – Starsza Pielęgniarka
Zbieg Anna – Starsza Pielęgniarka
Zgiet Jolanta – Starsza Pielęgniarka
Żbikowska Iwona – Starsza Pielęgniarka

ODZNAKA HONOROWA „ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA” przyznana przez Ministerstwo Zdrowia

Położne

Czach Anna – Starsza Położna
Jędrzejewska Bożena – Starsza Położna
Komuda-Szymańska Urszula – Położna Koordynująca
Małkiewicz Elżbieta – Starsza Położna
Morawska Aneta – Starsza Położna
Sarna Monika – Starsza Położna
Martynowicz-Gliklich Agnieszka – Starsza Pielęgniarka

















Jubileusz 110-lecia Szpitala Specjalistycznego św. Zofii w Warszawie

Jest rok 1912 – zabór rosyjski. W Warszawie istnieją jedynie cztery marnie wyposażone przytułki dla rodzących. **20 stycznia 1912 r.** otwarto **Zakład Położniczy św. Zofii** i był to pierwszy publiczny szpital położniczy jaki powstał w Warszawie.

To tam równolegle rozpoczyna działalność **Warszawska Niepubliczna Szkoła Położnych.** Adeptki położnictwa mogą uczyć się zawodu w sali wykładowej. Korzystają także, z eksponatów zgromadzonych w muzeum przez pierwszego dyrektora Szpitala doktora Stanisława Zaborowskiego; a są to m.in. fantomy, kolekcja nieprawidłowych miednic, modele chorób wenerycznych kobiecych, które służyły jako nieoceniona pomoc naukowa dla uczennic. Łącznie szkoła wykształciła 340 akuszerek, z których wiele było cenionych w Warszawie za umiejętności i profesjonalizm.

Jest **rok 1992** – historia zatacza koło. Szpital obejmuje w zarządzanie pasjonat i człowiek z wizją – **dr n. med. Wojciech Puzyna.** W przeszłości wioślarz, trener wioślarstwa i lekarz sportowy. Pierwotnie specjalizujący się w ortopedii zmienia kurs na ginekologię i położnictwo. Położnictwa i ginekologii uczy się od 1983 roku w Szpitalu klinicznym przy ul. Karowej w Warszawie. Przełomem dla niego staje się staż w szpitalu w Amsterdamie i możliwość zapoznania się z holenderskim systemem opieki położniczej. Jak sam powiedział: *„Wtedy zetknięcie się z samodzielnością położnych, z bardzo licznymi porodami w domu, otwartym dla odwiedzających oddziałem, salą porodową do której przychodzi cała rodzina i nie trzeba się przebierać w szpitalną odzież – było szokujące”.*

16 stycznia 2022 roku minęło 30 lat pracy dr. Puzyny na stanowisku szefa Szpitala św. Zofii.

Dyrektor Puzyna przejmuje, świeżo wydzielony z ZOZ-u Warszawa Ochota, Szpital w trudnej sytuacji – zaniedbany, bez wystarczających środków na remonty czy zakup wyposażenia. 15.05.1992 roku na jego wniosek Wojewoda Warszawski przywraca Szpitalowi imię patronki. Kilka dni później w Szpitalu Położniczo-Ginekologicznym św. Zofii odbywa się **pierwszy poród rodzinny**, a część pacjentek może przebywać po porodzie w dwuosobowych salach rooming-in. Dr Puzyna wprowadza system konsultancki i **promuje samodzielność położnych**.

W akcji „Rodzić po Ludzku” placówka otrzymuje odpowiednio II (1993) i I (1995) miejsce. Także w 1995 roku Szpital uzyskuje Certyfikat WHO UNICEF „Szpital Przyjazny Dziecku”. Stopniowo dokonuje się upodmiotowienie – pacjentek, dzieci i personelu. W 2000 roku Szpital ponownie zmienia nazwę na Szpital Specjalistyczny św. Zofii w Warszawie, sześć tygodni później otrzymuje pierwszy Certyfikat Akredytacyjny, a w 2001 roku Międzynarodowy Certyfikat jakości ISO 9002. Obecnie Spółka posiada System Zarządzania Jakością zgodny z normami ISO 9001:2015 oraz ISO 37001:2016 – system zarządzania antykorupcyjnego, który uzyskała jak pierwsza placówka w Polsce.

Od 2012 roku Szpitalem zarządza spółka Centrum Medyczne „Żelazna” powołana przez Miasto st. Warszawa. W tym samym roku kończy się remont i rozbudowa placówki.

Szpital św. Zofii chętnie wybierają pacjentki – nie tylko mieszkanki Warszawy czy okolic, ale także z odległych miejsc Polski i świata – ze statystyk wynika, że pochodziły ze 113 krajów. W 2021 roku przyjęto w placówce **6177 porodów**, w tym urodziło się 105 par bliźniąt i 5-krotnie trojaczki.

W listopadzie 2021 roku w Szpitalu św. Zofii przyszło na świat jedno z najmniejszych dzieci urodzonych w Polsce. Dziewczynka – **Patrycja przyszła na świat z wagą 380 gramów**. Po 83 dniach opuściła Szpital w dobrym stanie i z wagą pięć razy

większą niż przy urodzeniu. Było to możliwe gdyż szpital posiada najwyższy pod względem kompetencji, sprzętu i umiejętności personelu lekarsko-pielęgniarskiego stopień referencyjny, w zakresie leczenia i opieki nad najbardziej chorymi noworodkami, w tym skrajnie niedojrzałymi, z ekstremalnie małą urodzeniową masą ciała.

Od 4 lat, za zgodą władz miasta, Spółka współpracuje z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego prowadząc **działalność naukową i dydaktyczną.** W 2019 roku powołano w ramach współpracy z CMKP Zakład Położnictwa, który zajmuje się rozwojem naukowym położnych i prowadzeniem projektów badawczych z zakresu położnictwa położnych.

Poza działalnością leczniczą, naukową, w Szpitalu dydaktyczną realizowanych jest wiele **projektów charytatywnych** – m.in. wsparcie Przychodni dla Bezdomnych, obdarowanie Dzieci ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Kornela Makuszyńskiego w Zgierzu oraz dzieci z chorobą nowotworową z Przylądka Nadziei wymarzonymi zabawkami. Wśród pracowników organizowane są zbiórki używanej odzieży.

Obecnie Centrum Medyczne „Żelazna" sp. z o.o. to placówka ginekologiczno-położniczo-neonatologiczna o III stopniu referencyjności, w której rodzi się najwięcej dzieci w Warszawie i na Mazowszu. Wysokospecjalistyczna opieka perinatologiczna i neonatologiczna jest wyróżnikiem Szpitala. To ceniony przez Pacjentki ośrodek przyjmowania porodów drogami natury po wcześniejszych cesarskich cięciach. To tu powstał pierwszy w Polsce Przyszpitalny Dom Narodzin, który promuje niezmedykalizowany poród i samodzielność położnych. Od 2017 roku w Szpitalu działa I Klinika Położnictwa i Ginekologii CMKP prowadząca działalność naukową i badawczą.

Obchody jubileszu 110-lecia Szpitala Specjalistycznego św. Zofii w Warszawie

W ramach obchodów Jubileuszu 110-lecia Szpitala św. Zofii odbyły się dwie uroczystości.

17 stycznia 2022 roku w siedzibie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych położnym i pielęgniarkom wręczono Honorowe Odznaczenia m.st. Warszawy.

Z rąk Pana Pawła Lecha Przewodniczącego Komisji Zdrowia Rady m. st. Warszawy **Honorową Odznakę Zasłużony dla Warszawy dr n. med. Grażyna Bączek**, Dyrektor ds. Położnych i Pielęgniarek, starsza położna, MBA. Odznaczona wcześniej Brązowym Krzyżem Zasługi, Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę.

W imieniu Prezydenta Warszawy Rafała Trzaskowskiego, Zastępca Prezydenta Renata Kaznowska uhonorowała **Medalem Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia w mieście stołecznym Warszawie** 19 położnych i 5 pielęgniarek.

Wraz z pracownikami Szpitala czworo przedstawicieli zaprzyjaźnionej ze Szpitalem Przychodni dla Bezdomnych zostało odznaczonych **Honorową Odznaką Zasłużony dla Warszawy**. Wśród nich Kierownik Przychodni Agnieszka Fill, pielęgniarka.

Ważnym elementem obchodów 110-lecia Szpitala św. Zofii było zaakcentowanie jubileuszu 30-lecia pracy w Szpitalu jego Dyrektora – dr n. med. Wojciecha Puzyny. Z rąk Zastępcy Prezydenta m.st. Warszawy Renaty Kaznowskiej i Dyrektora ds. położnych i pielęgniarek pani Grażyny Bączek Jubilat otrzymał statuetkę z logo świętej Zofii – patronki Szpitala.

Z okazji Jubileuszu 110-lecia Szpitala i 30-lecia swojej pracy Prezes Wojciech Puzyna przyjął gratulacje i upominki od znamienitych gości – Pawła Lecha – Przewodniczącego Komisji Zdrowia Rady m.st. Warszawy, Zbigniewa Tereka – Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, prof. Ryszarda Gellerta – Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Roberta Rafałowskiego – Zastęp-



Statuetka dla prezesa Puzyny



Pamiątka od WOIPiP



Agnieszka Fill – Kierownik Przychodni dla bezdomnych

cy Burmistrza Dzielnicy Wola, Anny Dudzińskiej – Przewodniczącej Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz członków Rady Nadzorczej – Beaty Jakackiej-Sitek Przewodniczącej i Pawła Lachowicza.

II część Jubileuszu 110-lecia Szpitala Specjalistycznego św. Zofii

27 stycznia 2022 roku w siedzibie Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej Wojewoda Mazowiecki Konstanty Radziwiłł w imieniu Prezydenta Rzeczypospolitej wręczył **odznaczenia państwowe** pracownikom Szpitala św. Zofii.

Na podstawie art. 138 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. ustawy o orderach i odznaczeniach z dnia 16 października 1992 r. na mocy Postanowienia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, za zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia, za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej:

Złotym Krzyżem Zasługi została odznaczona została **Hanna Soszko** – Kierownik Oddziału Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, starsza pielęgniarka, specjalistka, pracująca w Szpitalu od 38 lat. Odznaczona wcześniej Srebrnym Krzyżem Zasługi, za Zasługi dla Ochrony Zdrowia i za Zasługi dla Ochrony Zdrowia w Mieście Stołecznym Warszawie.

Srebrnym Krzyżem Zasługi odznaczone zostały: dr n. med. **Grażyna Bączek**, Dyrektor ds. Położnych i Pielęgniarek, starsza położna, MBA. Odznaczona wcześniej Brązowym Krzyżem Zasługi, Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę i Odznaką Zasłużony dla Warszawy oraz **Jolanta Kądeja**, starsza pielęgniarka w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, pracująca w Szpitalu już ponad 40 lat. Odznaczona wcześniej Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę, za Zasługi dla Ochrony Zdrowia i za Za-

Hanna Soszko





Położna, dr n. med. Grażyna Bączek

sługi dla Ochrony Zdrowia w Mieście Stołecznym Warszawie.

Brązowym Krzyżem Zasługi odznaczona została **Magdalena Witkiewicz**, starsza położna w Bloku Porodowym i Przyszpitalnym Domu Narodzin. Odznaczona wcześniej Brązowym Medalem za Długoletnią Służbę i za Zasługi dla Ochrony Zdrowia w Mieście Stołecznym Warszawie.

Magdalena Witkiewicz









Złotym Medalem za Długoletnią Służbę odznaczonych zostało 21 położnych i 9 pielęgniarek.

Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę odznaczonych zostało 7 położnych.

Odznaką Honorową za Zasługi dla Ochrony Zdrowia na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2003 r. odznaczonych zostało 8 położnych i 3 pielęgniarki.

11
CENTRUM MEDYCZNE ŻELAZNA
Szpital i Przychodnia św. Zofii

Szpital Bielański 60-lecie



W dniu 14 grudnia 2021 r. w auli CMKP miała miejsce uroczystość obchodów „Jubileuszu 60-lecia Szpitala Bielańskiego". Patronat honorowy nad tym wydarzeniem sprawował Pan Rafał Trzaskowski Prezydent Warszawy oraz Pani Dorota Malinowska-Grupińska Przewodnicząca Rady Warszawy i Naszego Szpitala. Podczas uroczystości wyróżnionym pracownikom szpitala wręczono Odznaki Honorowe „Za zasługi dla ochrony zdrowia" przyznawane przez Ministra Zdrowia, Odznaki Honorowe „Zasłużony dla Warszawy" przyznawane przez Radę m.st. Warszawy, medale „Zasłużony dla Szpitala Bielańskiego" oraz odznakę „Jubileuszowa Róża Bielańska".






ODZNAKA HONOROWA
„ZASŁUŻONY DLA WARSZAWY"


CERTYFIKAT




Szpital
Bielański
LAT





Szpital Bielański LAT





Wsłuchujemy się w głosy pielęgniarek i pielęgniarzy z szacunkiem, na który zasługują

Nagroda Pielęgniarska Królowej Sylwii to wyjątkowe stypendium, skierowane do pielęgniarek i pielęgniarzy oraz osób studiujących pielęgniarstwo, angażujące najbystrzejsze umysły i ich najbardziej kreatywne pomysły w celu podniesienia prestiżu zawodu pielęgniarki oraz stworzenia warunków dla trwałych, pozytywnych zmian w opiece zdrowotnej. Konkurs wspiera Jej Królewska Mość Królowa Szwecji Sylwia.

Szczegóły: https://www.queensilvianursingaward.com/pl/home

Studentka z Warszawy zdobyła międzynarodową Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji Sylwii Queen Silvia Nursing Award 2021

Już po raz szósty osoby studiujące pielęgniarstwo oraz pielęgniarki i pielęgniarze w Polsce miały szansę ubiegać się o międzynarodową Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji Sylwii, Queen Silvia Nursing Award (QSNA). Stypendium przyznawane jest w siedmiu krajach: Szwecji, Finlandii, Polsce, Niemczech, na Litwie, na Uniwersytecie Waszyngtońskim w USA oraz w Brazylii. Organizatorem QSNA w Polsce jest Fundacja Medicover.

23 grudnia, w dniu urodzin JKM Królowej Szwecji Sylwii, ogłaszane są wyniki konkursu. Stypendium to 25 000 zł oraz staż w sektorze zdrowia i opieki u polskich i międzynarodowych partnerów.

Laureatką szóstej polskiej edycji konkursu QSNA jest Julia Osiecka, studentka pielęgniarstwa na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Zwycięski pomysł to „Powrót do młodych lat". Laureatka proponuje wykorzystanie technologii VR (wirtualnej rzeczywistości) do przedstawienia i doświadczenia aktywności, które seniorzy wykonywali, będąc osobami



Julia Osiecka, laureatka szóstej polskiej edycji konkursu QSNA

młodymi i w sile wieku. Według Julii Osieckiej należałoby wprowadzić seniorów w świat wirtualnej rzeczywistości, jednocześnie obserwując ich zachowania. Laureatka chciałaby odkryć, jak wykorzystanie VR wpływa na kondycję psychoruchową pacjenta i jak może poprawić jakość jego zdrowia. Chciałaby też, aby jej projekt przyniósł osobom starszym i cierpiącym na demencję przede wszystkim radość i poczucie, że nie są oni zapomniani w społeczeństwie.

Pomysł jest wynikiem obserwacji świata i własnych doświadczeń. Wysyłając moje zgłoszenie konkursowe chciałam zaproponować coś nowego i nieznanego. Zanim powstał „Powrót do młodych lat", miałam w głowie dużo więcej pomysłów, jednak w żadnym z nich nie odnalazłam tzw. powiewu świeżości. Uważam, że przyszłością medycyny są nowoczesne technologie, stąd postanowiłam opracować projekt związany z wirtualną rzeczywistością (VR). Czytając różne książki i artykuły naukowe związane z problemami osób starszych, a także będąc ich bezpośrednim obserwatorem, doszłam do wniosku, że to właśnie takim pomysłem, opracowanym z myślą o seniorach, chcę się podzielić ze światem – komentuje Julia Osiecka, Laureatka QSNA 2021.

Pomysł Julii to innowacyjny i wizjonerski projekt, który może pomóc w pokonywaniu ograniczeń osób niesamodzielnych. Julia zaimponowała członkom Komisji Konkursowej swoim wystąpieniem, klarowną wizją realizacji swojego pomysłu oraz charyzmą. Przekonała nas, że technologie przyszłości mogą pomóc w powrocie do przeszłości. W powrocie do czasów, kiedy nie mieliśmy żadnych ograniczeń, a wszystkie marzenia były na wyciągnięcie ręki. Julia jest osobą zaangażowaną społecznie, ma też ciekawe pasje i zainteresowania. Podobnie jak sam projekt Queen Silvia Nursing Award, tegoroczna laureatka pokazuje nam, że pielęgniarstwo może być zawodem ambitnym, innowacyjnym i z perspektywami – mówi Marcin Radziwiłł, Prezes Fundacji Medicover.

Nagroda Pielęgniarska Królowej Szwecji Sylwii to stypendium ustanowione przez Swedish Care International dla studentów pielęgniarstwa oraz pielęgniarek i pielęgniarzy. Laureat inicjatywy otrzymuje stypendium oraz możliwość odbycia stażu, którego celem jest międzynarodowa wymiana doświadczeń w zakresie opieki pielęgniarskiej, w szczególności nad osobami starszymi i cierpiącymi na demencję. Nagroda Queen Silvia Nursing Award jest wyrazem uznania dla kreatywnych i szukających rozwiązań talentów w dziedzinie pielęgniarstwa. Zachęca do szukania postępowych i przemyślanych pomysłów.



Królowa Szwecji Sylwia

W edycji 2021, wzorem lat ubiegłych, zostały przyznane dodatkowe wyróżnienia od partnerów w Polsce.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyznała wyróżnienie dla Diany Maniak-Brzezińskiej, pielęgniarki w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym oraz wykładowcy w Katedrze Pielęgniarstwa na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, która zgłosiła pomysł: „Farmaceutyczny asystent seniora – wzornik medykamentów przyjmowanych przez pacjenta.

Zaprezentowany temat przez panią Dianę Maniak-Brzezińską został wyróżniony z uwagi na możliwość wdrożenia projektu, który realnie wpłynie na bezpieczne stosowanie farmakoterapii

osób starszych i cierpiących na demencję – mówi Mariola Łodzińska, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Firma Essity, największy na świecie producent materiałów chłonnych, przyznała wyróżnienie oraz nagrodę w wysokości 3000 zł dla Moniki Wiśniewskiej, pielęgniarki z Warszawy, która zgłosiła pomysł „Pierwsza pielęgnacja – opieka dla początkujących".

Praca Pani Moniki odpowiada na istotne i aktualne wyzwania, jakie niesie problem profesjonalnej opieki u osób z nietrzymaniem moczu. Wiedza na temat opieki zarówno u pacjentów jak i personelu medycznego w Polsce nadal nie jest wystarczająca. Ponadto pomysł nawiązuje do obecnych działań firmy Essity, jakimi są edukacja pacjentów i personelu medycznego w zakresie NTM, a także jest realny do wdrożenia – mówi Patryk Sucharda, Public Affairs and Regulatory Manager w Essity Poland Sp. z o.o.

Konkurs o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Szwecji Sylwii Queen Silvia Nursing Award 2021 został objęty patronatem honorowym Ministra Zdrowia oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Więcej informacji o konkursie znajduje się na stronie www.queensilvianursingaward.pl

Dodatkowych informacji udziela: Anna Jonarska, Koordynator ds. Projektów, Fundacja Medicover, tel.: 601 259 677, mail: anna.jonarska@medicover.pl

Patronat honorowy:

Ministerstwo Zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Lokalnie wspierają projekt:

MEDICOVER FUNDACJA

MEDICOVER

MEDICOVER SZPITAL

NIGRiR NARODOWY INSTYTUT GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY REICHER

TENA

synevo

Ambasada Szwecji Warszawa

essity

MPiP

CAREEXPERTS

Polskie Towarzystwo Gerontologiczne

Swedish Care International SCI

Główna Komisja Historyczna – sześćdziesiąt lat w służbie pamięci o losach pielęgniarstwa polskiego

„Upływa szybko życie, jak potok płynie czas…”, bledną niepodpisane fotografie, kruszą się dokumenty, zacierają fakty, zawodzi pamięć. Świadkowie tego samego wydarzenia interpretują je sprzecznie często dla celów politycznych lub koniunkturalnych.

Podobno nie lubimy historii, ale z czasem dorastamy do poszukiwań informacji dotyczących przynależności, tożsamości, losów naszych prekursorów. Aby mogły stać się źródłem rzetelnej wiedzy muszą być oparte na udokumentowanych faktach i prawdzie. Możemy to osiągnąć dzięki dociekliwej pracy ludzi dla których wyzwaniem stanie się zachowanie w pamięci i sercach losów pojedynczych osób oraz wskazywanie mechanizmów zachodzących przemian.

Dokumentowania historii pielęgniarstwa i położnictwa podjęła się przed sześćdziesięcioma laty Główna Komisja Historyczna (GKH), która została powołana na wniosek Jadwigi Kaniewskiej Iżyckiej w styczniu 1961 roku podczas II Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP). Pragnę przypomnieć, że Towarzystwo powstało w 1957 r. po kilkuletnich, pełnych determinacji staraniach środowiska pielęgniarek i położnych o reaktywowanie Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Od początku jego istnienia wyraźną potrzebą stało się poszukiwanie i gromadzenie dokumentów, archiwaliów okresu międzywojennego ilustrujących wydarzenia związane z narodzinami pielęgniarstwa profesjonalnego w Polsce. Z ogromną



Główna Komisja Historyczna Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego działająca od dnia 21 listopada 1961 r.

pomocą przyszły absolwentki pierwszych szkół pielęgniarstwa i członkinie Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych, działającego w okresie międzywojennym. To one wspierały Jadwigę Kaniewską-Iżycką w dążeniach o utworzenie Głównej Komisji Historycznej i Komisji przy Wojewódzkich Oddziałach PTP (w przyszłości dzięki nim powstawały Izby Pamięci, Kroniki, konkursy na wspomnienia). Zjazd przyjął propozycję z entuzjazmem. W marcu 1961 r. zostały ogłoszone kryteria przyznania członkostwa w Komisji. W jej skład mogły wejść pielęgniarki cieszące się autorytetem, zasłużone dla zawodu, posiadające bogatą wiedzę i doświadczenie zawodowe. One same traktowały przynależność jako wyróżnienie, zaszczyt i wyzwanie. Pierwszy zespół tworzyły: Jadwiga Kaniewska-Iżycka – przewodnicząca oraz członkinie: Apolonia Antczak, Luba Bielicka-Blum, Hanna Chrzanowska, Jadwiga Romanowska, Maria Stencel, Janina Staniewskie, Zofia Żołędziowska.

Pierwsze posiedzenie Komisji odbyło się w Warszawie 21.XI.1961. Tę datę przyjęłyśmy jako rozpoczęcie działalności. Aktualnie działająca Główna Komisja Historyczna i Centralne Archiwum Pielęgniarstwa Polskiego planowały uroczyste obchody jubileuszu sześćdziesięciolecia na listopad minionego roku. Pandemia i duża liczba zadań uniemożliwiły realizację tych zamierzeń. Dzięki zaangażowaniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz pomocy Prof. Marii Ryś z Fundacji Fides et Ratio 21 stycznia 2022 doszło do spontanicznego spotkania jubileuszowego w lokalu Izby. To dobra okazja by podsumować działalność i podziękować osobom społecznie zaangażowanym w pogłębianie źródeł wiedzy o historii naszych profesji. Osób tych nie widać na co dzień i mało kto zastanawia się nad ich pracą, która wymaga cierpliwości, uporu, ciągłego dokształcania się i godzenia z obowiązkami zawodowymi i rodzinnymi. Wśród rozlicznych zadań jest zbieranie dokumentów. Często są one











w złym stanie, trzeba je zabezpieczać, digitalizować, analizować, opisywać, tworzyć zbiory i możliwie jak najczęściej udostępniać. Konieczną jest współpraca z archiwami, instytucjami i organizacjami mającymi związek z działalnością archiwistyczną i historyczną. Chętnych do takiej pracy jest niewiele. Dzisiaj dzięki porozumieniu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych mamy większe możliwości eksponowania bardzo bogatych zbiorów. Izba nie tylko udostępniła Komisji przestrzeń ale służy wszechstronną pomocą przy realizacji zamierzeń. Nie zawsze tak było. Losy Głównej Komisji Historycznej i jej Archiwum są bogate w liczne traumatyczne wydarzenia i zawsze determinowały je warunki lokalowe i materialne. Zbiory były początkowo gromadzone na niewielkiej antresoli w lokalu ZG PTP przy ul. Koszykowej 8. Po eksmisji były przechowywane w paczkach blisko 2 lata w baraku, w którym panujące warunki urągały wszelkim zasadom archiwistyki. Po kolejnych przeprowadzkach i zmianach pomieszczeń od piwnicy po wysoki parter, przeżyły trzykrotne zalania. Mimo tych wydarzeń członkinie Komisji z ogromną determinacją walczyły o ratowanie zbiorów i nie ustawały w ich gromadzeniu, prowadzeniu działalności wydawniczej i edukacyjnej. Osobą, której winnyśmy serdeczną wdzięczność za pomoc w gromadzeniu i przechowywaniu sprzętów i archiwaliów, wykazującą zrozumienie i szacunek dla naszej pracy okazała się mgr Małgorzata Wojciechowska Dyrektor Hotelu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych przy al. Reymonta.

Jubileusz ukazał jak wiele zostało zrobione. W CAPP znalazły miejsce archiwalne zbiory Koła Absolwentek Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa, Szkoły PCK, Szkoły im. Pielęgniarek Warszawy, dużo dokumentów Państwowej Szkoły Pielęgniarstwa przy ul. Wilczej 9, Studium Pielęgniarstwa przy ul. Pięknej oraz licznych szkół







w kraju. Wśród zasobów mamy około 1000 życiorysów zasłużonych pielęgniarek. Ponad 2000 anonsów z nazwiskami pielęgniarek znajdujących się w wycinkach prasowych. Wiele notek biograficznych umieszczono w *Encyklopedii dla pielęgniarek* Prof. med. Józefa Bogusza, w pismach zawodowych krajowych jak i międzynarodowych np.: *The International History of Nurses Jurnal czy w Biuletynie Europejskiego Stowarzyszenia na Rzecz Historii Pielęgniarstwa* EAHN. Znaczną ich liczbę włączono do *Słownika uczestnictwa walk o Niepodległość Polski 1939-1945* oraz do *Przewodnika po Cmentarzu Bródnowskim.*

Wśród znaczących działań i wydarzeń znalazły się:

- otwarcie Centralnego Archiwum Pielęgniarstwa Polskiego oraz nadanie mu imienia Barbary Purtak, Wirtualnego Muzeum Pielęgniarstwa Polskiego, Muzeum Pielęgniarstwa i Położnictwa
- zorganizowanie wystaw: *Wzorce pokoleniowe pielęgniarek polskich, Pielęgniarskie pasje, Historia PTP* – wystawa plakatowa, *Niepodległa, 100-lecie PCK, Udział pielęgniarek polskich w obronie Niepodległości, Czepki pielęgniarek i położnych na przestrzeni wieków,* wystawa plenerowa na warszawskiej Starówce poświęcona promocji zawodu.
- przygotowanie ekspozycji*: Patronka Archiwum, Przewodniczące GKH, Galeria 20 portretów zasłużonych pielęgniarek, Przewodniczące ZG PTP, Pierwsze Szkoły Pielęgniarstwa w Polsce, Marta Płaska, Odznaczenia pielęgniarek, Galeria Medalistek Medalu Florence Nightingale, Pociąg sanitarny, Pielęgniarki Minerki, Pielęgniarki Spadochroniarki, Galeria ubiorów pielęgniarskich,*
- zorganizowanie zwiedzania wystaw i Muzeum podczas *Nocy Muzeów.* Muzeum odwiedzili liczni goście w tym parlamentarzyści, przedstawiciele MOZ, organizacji pielęgniarskich, Czerwonego Krzyża, wycieczki studenckie, członkinie międzynarodowej pielgrzymki. pielęgniarek w pierwszą rocznicę beatyfikacji Bł. Hanny Chrzanowskiej
- udostępniono materiały historyczne gościom z zagranicy z Anglii, Australii, Czech, USA, Izraela, Niemiec. Korzystali z nich pisarze, filmowcy między innymi TVP Kraków (do filmu *Cioteczka)*, historycy, rodziny zasłużonych pielęgniarek, pracownicy naukowi, studenci, przedstawicielki zgromadzeń zakonnych, archiwiści i muzealnicy.

Przedstawicielki GKH czynnie uczestniczą w konferencjach, kongresach, zarówno krajowych jak i zagranicznych. Jesteśmy członkami Europejskiego Stowarzyszenia na Rzecz Historii Pielęgniarstwa (EAHN). Bardzo cenimy sobie współpracę z Ośrodkiem „Karta", Centrum Archiwistyki Społecznej, Archiwum Muzeum Powstania Warszawskiego.

Wszystkim członkiniom Komisji pragnę serdecznie podziękować za trud wkładany w chronienie i upowszechnianie historii pielęgniarstwa i położnictwa. Szczególne podziękowania kieruję do P. Prof. Bożeny Urbanek i Haliny Matogi naszym niezastąpionym konsultantkom za współpracę, dzielenie się wiedzą i doświadczeniami.

Dziękuję wszystkim, którzy przyczyniają się do poprawy warunków naszej pracy i stwarzaniu możliwości eksponowania zbiorów. Jednocześnie zapraszamy osoby zainteresowane historią do współpracy z Główną Komisją Historyczną i Centralnym Archiwum Pielęgniarstwa Polskiego.

Wypalenie zawodowe, epidemia i wojna

Agnieszka Wierzejska – psycholog

Czasy są ciężkie dla nas wszystkich. Oprócz epidemii, która opanowała cały świat i trwa już ponad dwa lata teraz doszły wydarzenia wojenne. Agresor zaatakował naszych sąsiadów. Budzi to zrozumiały niepokój i szereg lęków czasem utrudniających, wręcz uniemożliwiających życie zawodowe czy rodzinne.

Jeszcze bardziej niż my zagrożone są dzieci, których system emocjonalny nie jest jeszcze w pełni ukształtowany i gorzej przystosowuje się do stresu.

Najbardziej typowe objawy wypalenia zawodowego to brak satysfakcji z pracy, chroniczne zmęczenie, poczucie bezsensu wykonywanej i brak motywacji do jej kontynuacji. Do tego często dochodzą objawy lękowe i depresyjne, zaburzenia snu, zaburzenia łaknienia i inne.

Światowa Organizacja Zdrowia WHO wpisała wypalenie zawodowe do klasyfikacji chorób ICD 11, lecz w Polsce ta klasyfikacja jeszcze nie obowiązuje, co oznacza, że lekarz nie może wypisać L4 na te chorobę.

Jednak w przypadku, kiedy osoba sama czuje, że nie jest w stanie wykonywać obowiązków zawodowych, ma takie objawy jak zaburzenia koncentracji i uwagi, cierpi na bezsenność, ma często stany lękowe, z pewnością należy udać się do lekarza, który oceni Twój stan zdrowia. Szczególnie w zawodach medycznych, gdzie błąd może kosztować zdrowie czy nawet życie pacjenta, nie można czekać na skrajne wyczerpanie, które może doprowadzić do dramatu, a w przyszłość jeszcze wydłuży nieobecność w pracy. Mówimy tu jednak o skrajnych przypadkach. A co robić, kiedy nasze objawy nie są aż tak dramatyczne, a jednak bardzo utrudniają codzienne życie?

Jakie czynniki mogą obniżyć poziom stresu i dyskomfortu?

Po pierwsze: poczucie sprawczości.

Sami nie cofniemy epidemii, ale kiedy przestrzegamy pewnych zasad, ilość zachorowań zmniejsza się. Dlatego w pewnym sensie rozwój epidemii zależy od nas. W krajach gdzie społeczeństwo szczepi się w dużym procencie (np. Portugalia, Austria) ilość zgonów w przeliczeniu na ilość mieszkańców jest mniejsza, a przebieg choroby łagodniejszy.

Jeśli wiemy, że coś zależy od nas oswajamy się z lękiem i zmniejszamy jego siłę.

Wydaje się, że nie mamy wpływu na wojnę w Ukrainie. Jednak konkretna pomoc uchodźcom pomaga nie tylko im, ale również nam.

Myślę, że dlatego, kiedy zajęłam się zbiórką rzeczy dla rodziny z Ukrainy mój poziom lęku zmniejszył się, a widok półtorarocznego chłopca, który na widok zabawki – koparki uśmiechnął się od ucha do ucha, polepszył mi nastrój na parę dni.

Po drugie: starajmy się zadbać o codzienną chwilę relaksu. Dla jednych będzie to czuła rozmowa z partnerem, dla innych joga czy medytacja lub spacer.

Po trzecie: nie przeciążajmy się wiadomościami. Oglądanie umierających na covid czy scen z wojny nikomu nie służy. Oczywiście każdy chce wiedzieć jaka jest sytuacja, ale czasem trzeba się oderwać od ciągu złych wiadomości.

I wreszcie po czwarte: jeśli masz dzieci zadbaj najpierw o siebie. Pamiętasz instrukcje w samolocie? Najpierw włóż maskę sobie, a dopiero potem dziecku.

Najpierw zadbaj o swój stan, a potem odpowiadaj racjonalnie dziecku stosownie do wieku.

Starszemu możesz powiedzieć, że jesteśmy w Unii Europejskiej i NATO, że oni nas chronią, młodszemu powiedz, że przy Tobie jest bezpieczne, że Ty zadbasz, żeby wojna go nie doścignęła, a potem przeczytaj mu pogodną bajkę lub zagraj w grę czy piłkę. Pamiętaj, że w stresie dzieci bardziej potrzebują naszej obecności, a to jak będą postrzegać obecne wydarzenia w dużej mierze zależy od rodzica!

Trzymajmy się! Wspierajmy siebie nawzajem! Wspierajmy naród ukraiński tak jak inni wspierali nas po II wojnie światowej.

Dyżury telefoniczne: **+48 604 508 552**
Agnieszka Wierzejska psycholog
poniedziałki: godz. 10-13
środy: godz. 16-19

Podziękowania

Szanowna Pani Przewodnicząca, ze względu na jakość organizacyjną szkoleń podyplomowych Państwa ośrodka, w których uczestniczę od blisko dwudziestu lat pragnę serdecznie podziękować Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych za pracę Pani Ani Pędziwiatr. Zawsze merytoryczna, komunikatywna i, co istotne, życzliwa. O ile kadra dydaktyczna jest istotna na potrzeby nabywania wiedzy, umiejętności o tyle, tak naprawdę, niejednokrotnie oceniamy jakość szkoleń po samej organizacji. Jeszcze raz dziękuję i idąc dalej za ciosem, w marcu będę u Państwa na kolejnym kursie, tym razem badanie fizykalne i, jak zwykle, spotykam się, kolejny raz, z wielką życzliwością, stąd też ten email, bo warto doceniać to, z jakimi Fantastycznymi Ludźmi, pracujemy na co dzień.

Serdecznie pozdrawiam
Dr hab n o zdr Edyta Krzych-Fałta
Kierownik Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Drogim Koleżankom pielęgniarkom:
Lucynie Pawlak z Oddziału Okulistyki
Marzenie Klajnert-Dec i **Annie Majszczyk**
z Oddziału Laryngologii
Danucie Oprządek z Gabinetu Lekarza Zakładowego
Janinie Noga, **Renacie Zawadzkiej**
i **Barbarze Koniecznej** z Oddziału Alergologii
Wandzie Olczak, **Hannie Wojda**, **Zofii Nierychłej**
z Bloku Operacyjnego
Elżbiecie Rudka z Przychodni Specjalistycznej
Danucie Rusznicy i **Zofii Iwanickiej**
z Oddziału Neurochirurgii
Ewie Hetmańczyk z Oddziału Pediatrii
oraz Drogiemu Koledze **Bogdanowi Krygier**
z Bloku Operacyjnego
w związku z odejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za wspólną prace oraz przekazujemy życzenia zdrowia oraz wszelkiej pomyślności – Dyrekcja i Pielęgniarki Szpitala Dziecięcego przy ul. Niekłańskiej w Warszawie.

Pani **Marioli Marciniak** Starszej Pielęgniarce 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: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Wiesławie Bielskiej** i Pani **Bożenie Chyła** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową wraz z najlepszymi życzeniami wszelkiej pomyślności składa: Dyrektor d/s pielęgniarstwa z całym personelem Oddziału X Mazowieckiego Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku.

Pani **Mirosławie Pluszczewicz** – Pielęgniarce, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową wraz z życzeniami 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 **Bogusławie Szostek** w związku z przejściem na emeryturą najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, życzliwość i koleżeńskość wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Dyrektor d/s pielęgniarstwa oraz wdzięczne koleżanki Oddziału VIII Mazowieckiego Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku.

Pani **Krystynie Waleckiej** w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za pełną zaangażowania, długoletnią pracę zawodową, oddanie pacjentom oraz wkład w przygotowanie do zawodu nowych kadr, wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia, radości życia oraz wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składa: Naczelna Pielęgniarka wraz z Pielęgniarkami i Położnymi Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny ul. Madalińskiego 25 w Warszawie.

Wspaniałej Położnej **Marzennie Omelańczuk** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, życzliwość, koleżeńskość, przekazywanie swojej wiedzy młodszym koleżankom oraz godne reprezentowanie zawodu położnej z najlepszymi życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym oraz czasu na realizację marzeń składa: Naczelna Pielęgniarka wraz z zespołem Położnych i Pielęgniarek Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny ul. Madalińskiego 25 w Warszawie.

Pani Położnej **Agacie Kozak** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, życzliwość, koleżeńskość, przekazywanie swojej wiedzy młodszym koleżankom oraz godne reprezentowanie zawodu położnej z najlepszymi życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składa: Naczelna Pielęgniarka wraz z zespołem Położnych i Pielęgniarek Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny ul. Madalińskiego 25 w Warszawie.

Pani **Grażynie Leśnej** Pielęgniarce Koordynującej w związku z przejściem na emeryturę składamy serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za codzienne zaangażowanie, fachowość, odpowiedzialność, wytrwałość i życzliwość oraz oddanie i godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, za wspólnie przepracowane lata wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i radości w życiu osobistym.
Koleżanki, Koledzy oraz Dyrekcja WSPRiTS „Meditrans" w Warszawie.

Z okazji upragnionego przez pielęgniarkę **Marzenę Zając** przejścia na emeryturę życzymy Ci: odpoczynku, na który tyle lat pracowałaś, dużo zdrowia, które pozwoli Ci na dalsze wspaniałe i długie życie.
Emerytura to wspaniały czas, wykorzystaj go na odpoczynek, działeczkę i wycieczki. Spełniaj wszystkie swoje marzenia I próbuj nowych rzeczy, na które zawsze brakowało Ci czasu.
Dziękujemy za wieloletnią współpracę i zaangażowanie, za rzetelne i solidne wykonywanie wszystkich powierzonych obowiązków.
Dużo zdrowia, szczęścia i pomyślności na nowym etapie życia, a także spełnienia wszystkich marzeń i upragnionego odpoczynku.
Życzą wszystkie koleżanki z Oddziału Intensywnej Terapii Noworodka Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka i Dyrekcja Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie.

Dyrekcja Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie oraz koleżanki dziękują położnej oddziałowej bloku operacyjnego, **Renacie Góreckiej** za cały wkład, za całe wysiłki, starania, za zaangażowanie i dobry humor. Za pozytywne nastawienie, które niejednokrotnie podnosiło nas na duchu. Za wszystkie lata dziękujemy i serdecznie gratulujemy przejścia na emeryturę.

Pani **Czesławie Klatt** z okazji zakończenia pracy zawodowej serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, profesjonalizm, zaangażowanie, 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.

Pani **Halinie Kłoczewskiej** Pielęgniarce Koordynującej ZLO ul. Sygietyńskiego 3 z okazji zakończenia pracy zawodowej dziękujemy za lata wspólnej pracy, za pracowitość, wytrwałość, cierpliwość, zaangażowanie i wkład w funkcjonowanie SZPZLO. Życzymy zdrowia, pogody ducha, dostatku i samych miłych chwil.
Dyrektor SZPZLO Warszawa Praga Południe z zespołem pielęgniarek i położnych.

Pani **Dorocie Kwiatkowskiej** w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę. Jednocześnie życzymy zdrowia, pomyślności w życiu osobistym.
Dyrekcja, Naczelna Pielęgniarka, koleżanki z Centrum Rehabilitacji STOCER Konstancin CHYLICE.

Pani **Elżbiecie Karolak** z okazji zakończenia pracy zawodowej, dziękujemy za lata współpracy, poświęcenie i oddanie. Trud włożony w pracę pozostanie w naszej pamięci na długo.
Wraz z życzeniami zdrowia i pomyślności na nowym etapie życia składają: Dyrektor d/s pielęgniarstwa i koleżanki Oddziału VI Mazowieckiego Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku.

Pielęgniarce Koordynującej **Jadwidze Przedpełskiej**, Koleżance Położnej **Elżbiecie Maciejewskiej** oraz Koleżankom Pielęgniarkom: **Ewie Gradkiewicz**, **Izabeli Cendrowskiej**, **Hannie Rapackiej**, **Alicji Kiełduckiej**, **Teresie Buczek**, **Danucie Celejewskiej**, w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wzorową, długoletnią pracę, życzliwość wraz z życzeniami zdrowia, radości, pomyślności w życiu osobistym w trudnych czasach składają: Dyrekcja oraz koleżanki i koledzy SZPZLO Warszawa-Ochota Szczęśliwicka 36.

Paniom: **Urszuli Romanowicz** Pielęgniarce z Kliniki Neurologii, **Hannie Murat** Starszej Pielęgniarce z Oddziału 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: Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Klinik UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom **Teresie Nowakowskiej** i **Aleksandrze Mancarz** – Pielęgniarkom Instrumentariuszkom Bloku Operacyjnego 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, Pielęgniarki Oddziałowe oraz Zespół Pielęgniarek Bloku Operacyjnego UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Bogumile Wysockiej** w związku z przejściem na emeryturę 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.

Pielęgniarce **Jolancie Tokaj** Kierownikowi Przychodni Specjalistycznej dla Dzieci i Młodzieży w Warszawie ul. Kielecka 27 w związku z nabyciem praw emerytalnych, serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, życzliwość i koleżeńskość. Wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i pomyślności oraz dalszej współpracy składają:
Dyrekcja oraz Pielęgniarki i Położne SZPZLO Warszawa Mokotów ul. Madalińskiego 13.

Pożegnania



Z głębokim smutkiem i żalem żegnamy zmarłą w dniu 26 listopada 2021 r.
naszą Koleżankę Pielęgniarkę

Śp. Małgorzatę Winiarczyk

Odeszła za wcześnie. Pozostanie w naszej pamięci jako dobry życzliwy człowiek,
pełna empatii pielęgniarka. Rodzinie składamy głębokie wyrazy współczucia.

Dyrekcja, Przełożona Pielęgniarek i Położnych, koleżanki i koledzy
S.P. ZOZ Przychodnia Miejska w Józefowie



Z wielkim smutkiem i żalem zawiadamiamy, że dnia 31 grudnia 2020 r.
zmarła nasza Koleżanka Pielęgniarka

Ewa Chmielewska, lat 48

Pracowała w Narodowym Instytucie Geriatrii w Warszawie.
Była osobą 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.



Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy że 19 lutego 2022 roku
zmarła nasza Koleżanka Pielęgniarka

Danuta Matyjasiak

Odeszła za wcześnie tak nagle i niespodziewanie.
W ostatnich latach pracowała jako Kierownik Przychodni Lekarskiej ul. Przyczółkowa 33
w Powsinie. Była osobą pogodną i życzliwą, bardzo oddaną pracy.
Miała duszę społecznika. Pozostanie w naszej pamięci na zawsze a my...
„śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą”.
Rodzinie składamy wyrazy głębokiego współczucia.

Dyrekcja i Pracownicy SZPZLO Warszawa-Mokotów

PC 30® V

Medyczna pielęgnacja skóry narażonej na powstawanie odleżyn



PC 30® V

- opracowany **dla skóry suchej** narażonej na mechaniczne **otarcia i ucisk**
- wspomaga skórę obciążoną **długotrwałym siedzeniem, leżeniem lub noszeniem protez**
- chroni przed **podrażnieniami, stanami zapalnymi, odleżynami**



Bogaty skład składniki aktywne działają na każdą warstwę skóry

Wyciąg z nasion kasztanowca uszczelnia naczynia krwionośne i zapobiega obrzękom

Bez konserwantów

Bez tłustego filmu i zatykania porów

Transparentny umożliwia kontrolę stanu skóry

Pomocny także **po oparzeniach I-go stopnia**

Wydajny

PC 30® V Aby uniknąć odleżyn

Sposób użycia: Nanieść płyn PC 30® V 2 do 3 razy dziennie na skórę, delikatnie wmasować i pozostawić aby zaczął działać. 1 do 2 kropli wystarczają na powierzchnię wielkości dłoni. W przypadku skóry bardzo wrażliwej nanieść PC 30 V płyn i pozostawić do wchłonięcia. Stosować wyłącznie na nieuszkodzoną skórę. **Płyn jest dostępny w dwóch pojemnościach: 100 ml i 250 ml.**

Producent: Cheplapharm Arzneimittel GmbH
Ziegelhof 24, 17 489 Greifswald, Niemcy

Dystrybutor: Solpharm Sp. z o.o.
ul. Zakątek 1, 05-270 Marki

SOLPHARM®