

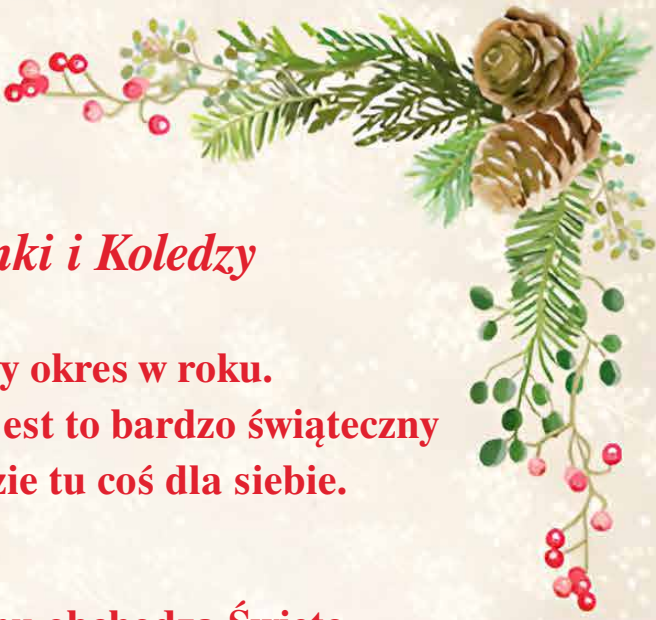
IMPULS

ISSN 1230-5901

Nr 5-6 (335-335), WARSZAWA, listopad 2024 r.



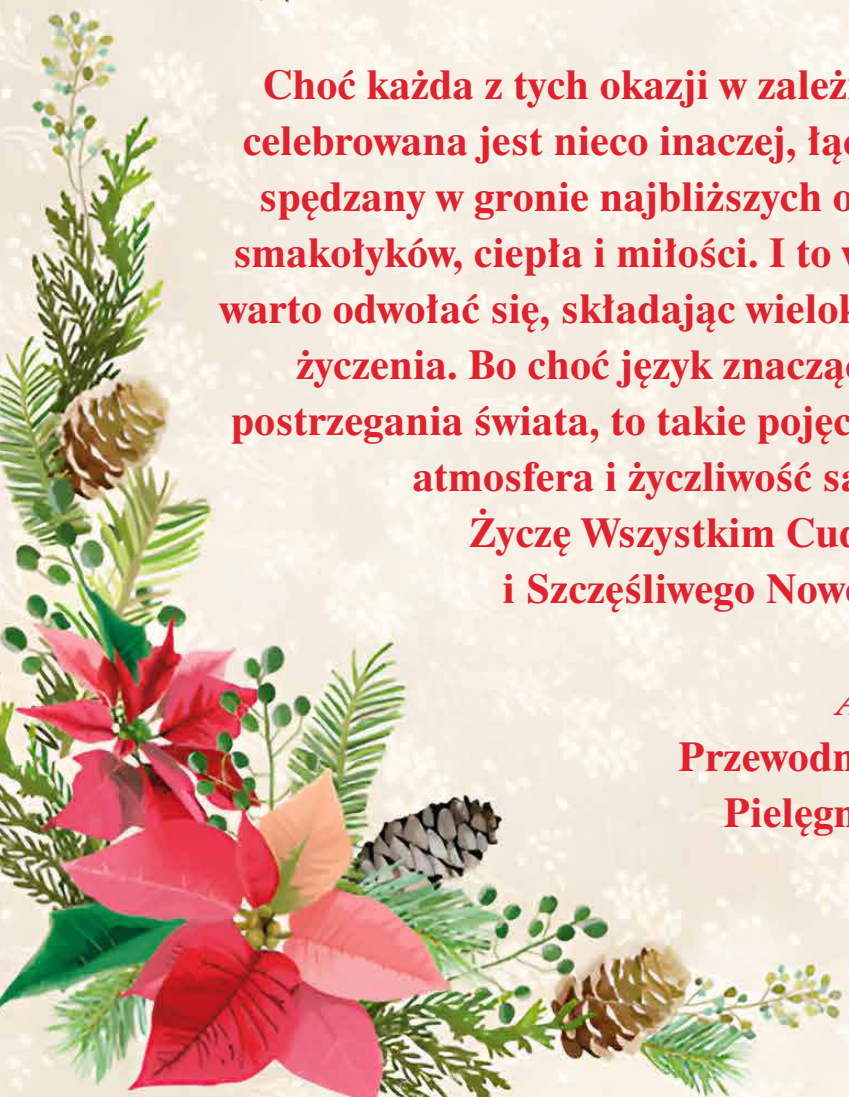
WARSZAWSKA OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Biuletyn samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych



Szanowne Koleżanki i Koledzy

**Grudzień to wyjątkowy okres w roku.
W większości krajów i wyznań jest to bardzo świąteczny
miesiąc, dlatego każdy znajdzie tu coś dla siebie.**

- ★ **25 grudnia wyznawcy judaizmu obchodzą Święto Świąteł, powszechnie znane jako Chanuka,**
- ★ **21 grudnia wyznawcy hinduizmu celebrują Pancha Ganapati,**
- ★ **22 grudnia Chińczycy, Japończycy, Koreańczycy i Wietnamczycy świętują przesilenie zimowe Donghzi,**
- ★ **24 grudnia katolicy obchodzą Boże Narodzenie.**



**Choć każda z tych okazji w zależności od kultury i regionu celebrowana jest nieco inaczej, łączy je jedno: jest to czas spędzany w gronie najbliższych osób, przy stole pełnym smakołyków, ciepła i miłości. I to właśnie do tych wartości warto odwołać się, składając wielokulturowe i wielojęzyczne życzenia. Bo choć język znacząco wpływa na sposób postrzegania świata, to takie pojęcia, jak rodzina, domowa atmosfera i życzliwość są uniwersalne.
Życzę Wszystkim Cudownych Świąt
i Szczęśliwego Nowego Roku**

Anna Dudzińska
**Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych**



Kolegium redakcyjne:

Nikoleta Broda
Ewa Ślęzak
Jacek Wojciechowski

Kontakt z redakcją:

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

Godziny pracy biura:

poniedziałek	8:00 – 16:00
wtorek	8:00 – 16:00
środa	8:00 – 16:00
czwartek	8:00 – 17:00
piątek	8:00 – 15:00

Spis treści

I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 22–24 września 2024 r.	4
Warszawska Akademia Medyczna – uroczystość Czepkowania absolwentów pielęgniarstwa i położnictwa – 29.09.2024 r. ..	7
Samodzielność i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki – granice uprawnień w wykonywaniu zawodu	11
„PIELĘGNIARKI NA MEDAL” Iwona Żurecka-Sobczak.....	15
Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych	19
Z życia Izby.....	32
Podziękowania	52
Pożegnania	53

Warunki publikacji nadesłanego materiału:

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



I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 22–24 września 2024 r.

W dniach 23-24 września 2024 roku w Warszawie odbył się I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji zwołany w celu:

- opracowania ramowych regulaminów: Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, wyboru do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków, organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, a także regulaminów organów okręgowych izb pielęgniarek i położnych,
- ustalenia wysokości składki członkowskiej na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych oraz zasad jej podziału,
- podjęcia decyzji o wykazie stanowisk w organach izb pielęgniarek i położnych, których pełnienie może być wynagradzane.

Delegaci wybrali na Przewodniczącego Zjazdu Pana Andrzeja Tytułę, Prezydium Zjazdu oraz Komisje Zjazdowe. Pierwszego dnia gościem obrad był Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Pan Jerzy Szafranowicz, który odpowiadał na zadawane przez delegatów pytania, które dotyczyły między innymi ścieżek legislacyjnych aktów prawnych dotyczących wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Podjęte po burzliwej, wielogodzinnej dyskusji uchwały przez I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji po 30-dniowym uprawomocnieniu zamieszczone są na stronach Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.



I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji

**Uchwała nr 5
I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
VIII kadencji
z dnia 23 września 2024 r.**

w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

Na podstawie art. 20 pkt 11 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021, poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.

2. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.

§ 2. 1. Składki członkowskie są płatne miesięcznie i przekazywane są na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.
Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej.

2. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę lub położną wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek izby dotychczasowej.

§ 3. Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego.

§ 4. Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne, które zaprzestały wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.

§ 5. Okręgowe izby pielęgniarek i położnych przekazują na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 6% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich do 20 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni wraz z notą księgową potwierdzającą kwotę odpisu.

§ 6. Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. 2021, poz. 628).

§ 7. Traci moc Uchwała Nr 18 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału oraz Uchwała Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych nr 18 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 kwietnia 2025 r.

Sekretarz Zjazdu

Kamilla Gólc

Przewodniczący Zjazdu

Andrzej Tytuła



Zdjęcia udostępnione przez NIPiP



Warszawska Akademia Medyczna – uroczystość Czepkowania absolwentów pielęgniarstwa i położnictwa – 29.09.2024 r. Temat wystąpienia: Etyczne aspekty praktyki zawodowej pielęgniarki i położnej

Pielęgniarstwo i położnictwo zostało ukształtowane i wyrosło na fundamentach humanizmu. To zawody szczególne, które mają głęboki sens filozoficzny, społeczny i moralny. Stawianie się pielęgniarką nie jest tylko kwestią nabywania określonych umiejętności technicznych, ale także sprawą poznania przez nią wartości moralnych zawodu, które powinny wpływać na jej intelekt, osobowość i styl życia (wychowanie moralne). Współczesne pielęgniarstwo rozumiane jest jako profesjonalne działanie, które charakteryzuje humanizm i holistyczne podejście do człowieka Humanizm w pielęgniarstwie to: podmiotowość, partnerstwo i holizm. Humanizm uznaje wartość, godność i autonomię każdej jednostki. Humanisci popierają prawo każdego człowieka do jak największego zakresu wolności, pozostającego w zgodzie z prawami innych. Według profesora Antoniego Kępińskiego – „*Nie ma pacjenta jest człowiek, który ma równe prawa*”.

Polskiemu pielęgniarstwu / położnictwu bardzo potrzeba pielęgniarek / położnych świadomych, dobrze przygotowanych i gotowych do podejmowania złożonych działań na rzecz ich rozwoju. W poczynaniach tych powinna dominować etyczna zasada osiągania dobra przez tego, komu pielęgniarka świadczy swoją pomoc. „Człowiek tyle jest wart, ile może dać drugiemu człowiekowi”. W dzisiejszym społeczeństwie coraz częściej słyszymy o etyce i etycznym postępowaniu. W dobie wielkiego postępu i przemian kulturowych, zachwianiu ulega świat wartości. Wartości to standardy naszych myśli, postaw i zachowań. Wartości w życiu człowieka określają kim jesteśmy, jak żyjemy i jak traktujemy innych ludzi. Wartości moralne wyznaczają stosunek do drugiego człowieka i do samego siebie. „*Jest tylko jedna droga do drugiego człowieka – droga serca. Wszystkie inne drogi to bezdroża*”. Phil Basmans.

Wstępując do zawodu, podejmujemy zobowiązania, by rzetelnie wykorzystywać wiedzę, wzbogacać ją nieustannie oraz przestrzegać wartości i określonych zobowiązań moralnych. Pielęgniarka, położna musi być przygotowana do tego, aby w opiece nad każdym pacjentem, stwarzać takie warunki, w których możliwa będzie ochrona ważnych dla niego wartości. „*Można w sobie człowieczeństwo rozwijać, można je potęgować i dopełniać. Lecz można je też niweczyć i degradować. Można je w drugim człowieku afirmować, albo umniejszać i niszczyć*” M. Gołaszewska.

Szanowni Państwo, postaram się dać odpowiedzi na pytania:

- Czy etyka jest nam potrzebna? Co to znaczy etyczne postępowanie?
- Czy warto być etyczną pielęgniarką/etyczną położną?
- Jakie są cechy osoby, która postępuje zgodnie z zasadami etycznymi?

Etyka jest dziedziną filozofii, która zajmuje się badaniem moralności i wartości. Normy moralne są zbiorem zasad i wartości, które określają, jak powinniśmy postępować w różnych sytuacjach. Etyka jest nauką o moralności, zajmującą się normami, ocenami i wzorcami regulującymi relacje pomiędzy ludźmi. Normy etyki zawodu pielęgniarki i położnej wykraczają poza kodeks zasad etycznych. Znajdujemy je w kulturze, filozofii, prawie, doświadczeniu ludzkim, w religii. Etyka ma ogromny wpływ na nasze życie i społeczeństwo, pomaga nam: podejmować dobre decyzje; budować zaufanie; utrzymywać właściwe relacje z innymi ludźmi, rozumieć, jakie są nasze obowiązki i jakie są konsekwencje naszych działań.



Fundamentem dla pracy pielęgniarek i położnych są podstawy wiedzy etycznej. Dlatego osoby wybierające to wyjątkowe zadanie pełnione wobec drugiego człowieka powinny kierować się przemyślaną, głęboką wewnętrzną motywacją. Wybór zawodu pielęgniarki nie może być przypadkowy. Etyka pielęgniarska nakazuje:

- 1) okazywać pacjentom należyty szacunek;
- 2) nie nadużywać ich zaufania;
- 3) przestrzegać tajemnicy zawodowej;
- 4) strzec godności zawodu pielęgniarki/położnej;
- 5) do współpracowników odnosić się z szacunkiem i życzliwością;
- 6) nie podważać ich zaufania;
- 7) postępować bezstronnie, mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.

Etyka zawodowa stoi na straży zasad, które chronią pracowników przed różnego typu nadużyciami w pracy zawodowej, przed zachowaniami niemoralnymi. Wyznacza również kierunki postępowania uznane za społecznie pożądane, a przede wszystkim zgodne z powszechnie obowiązującymi prawami i zasadami. Zawód pielęgniarki, zawód położnej zobowiązuje do przestrzegania norm etyki zawodowej i dobrych obyczajów nie tylko w miejscu pracy. Potrzebna jest nieustanna refleksja etyczna tj. ciągle zastanawianie się nad słusznością powziętego wyboru, drogi postępowania, nie tylko przy pacjencie, ale również w szeroko pojętych kontaktach wewnątrz środowiska. Pielęgniarka/położna powinna kierować się normami etycznymi w podejmowaniu etycznych decyzji oraz normami prawnymi, dotyczącymi wykonywania jej zawodu. W etyce, w jej wymiarze praktycznym chodzi o kształtowanie wrażliwości moralnej, umiejętności rozpoznawania dobra i zła. Pokazanie jak dobrze żyć, jak być dobrym – dla siebie i dla innych. Wykształcenie norm etycznych jest bardzo ważne, gdyż w dużej mierze to od nas i naszego postępowania zależy to:

- 1) jaki będzie ten nasz świat, jaki będzie dalszy rozwój ludzkości,
- 2) jak będzie postrzegana kwestia wolności,
- 3) jaki będzie stosunek do dóbr materialnych i wszelkich zjawisk społecznych.

Normy zawarte w kodeksie etyki zawodowej służą pomocą w rozwiązywaniu dylematów moralnych pojawiających się w czasie wykonywania codziennej pracy zawodowej. Zapisy w kodeksie etycznym powinny być traktowane jedynie jako przypomnienie tego, co specjaliści danej grupy zawodowej już wiedzą i czego przestrzegają w swojej pracy. Sam kodeks nie jest w stanie kształtować pożądanych postaw, może jednak wymuszać konkretne działania, może przewidywać odpowiednie sankcje na wypadek zachowań niepożądanych. Kodeks etyki pielęgniarskiej stanowi moralny drogowskaz postępowania zawodowego. Przedstawia on działania i postawy jakie powinny prezentować pielęgniarki wobec pacjenta, współpracowników oraz praktyki zawodowej. Zawarte w nim zasady etyczne rozwijają wrażliwość moralną oraz pomagają w rozwiązywaniu dylematów etycznych i dokonywaniu wyborów:

KODEX wypowiedź Marii Korczak – „*Uważam, że nie wystarczy wiedzieć, że nasz zawód ma swój kodeks etyki, za mało również, by od czasu do czasu przeczytać jego zapisy, trzeba go przyjąć jako osobisty drogowskaz i prezentować te zapisy swoją postawą*”. Maria Korczak dodaje: „*Pielęgniarstwo to nie tylko zawód, ale także powołanie, wymagające od jej przedstawicieli przyjęcia i prezentowania specyficznej postawy zawodowej*”.

Profesor Irena Wrońska opisuje zawód: „*Stawanie się pielęgniarką nie jest tylko sprawą nabycia określonych umiejętności i przyswajania form zachowania właściwych dla określonych sytuacji zawodowych. Jest także sprawą poznania przez nią wartości moralnych zawodu w taki sposób, który wywrze głęboki wpływ na jej intelekt, osobowość i styl życia*”. Prekursorka i twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa Florencja Nightingale, nazwała pielęgnowanie najpiękniejszą ze sztuk. Pielęgniarka, która funkcjonuje jako osoba odpowiedzialna moralnie, musi: „*mieć oczy, które widzą, uszy, które słyszą i serc, które rozumie*”. Przyjmowanie odpowiedzialności za człowieka chorego jest jej podstawową powinnością.

Pielęgniarka/położna ponosi odpowiedzialność nie tylko wobec prawa, ale przede wszystkim wobec własnego sumienia. Fundamentem pracy zawodowej pielęgniarek powinny być ich postawy etyczne. Etyczna postawa pielęgniarki charakteryzuje się holistycznym podejściem do pacjenta, respektowaniem i poszanowaniem jego praw, opinii, przekonań religijnych czy decyzji. Etyka ma ogromny wpływ na nasze życie, pomagając nam podejmować dobre decyzje, budować zaufanie i utrzymywać zdrowe relacje z innymi ludźmi.

Etyka pomaga nam rozumieć, jakie są nasze obowiązki i jakie są konsekwencje naszych działań. Przykładem jest fundamentalna zasada ujęta w formie maksymy „primum non nocere” (przede wszystkim nie szkodzić). Etyka odgrywa ważną rolę w naszym życiu codziennym, zarówno w sferze osobistej, jak i zawodowej. Etyka pomaga nam tworzyć społeczeństwo oparte na szacunku, sprawiedliwości i uczciwości. Etyka dotyczy rozwoju wewnętrznego i aby osiągnąć coś więcej na zewnątrz, należy rozwinąć się od wewnątrz. Człowiek postępujący etycznie jest spójny wewnętrznie i to co czuje, myśli, mówi i co robi jest jednym i tym samym.

Etyka w miejscu pracy odnosi się do zasad moralnych i wartości, które powinny kierować zachowaniami pracowników. Pracownicy, którzy działają zgodnie z zasadami etyki, budują zaufanie i lojalność wśród pacjentów (klientów) oraz innych pracowników.

Etyczny pracownik – etyczna pielęgniarka/etyczna położna to osoba, która działa zgodnie z zasadami moralnymi i wartościami. Jej postawa i zachowanie wpływają na atmosferę w miejscu pracy, na wizerunek firmy i przyczyniają się do jej sukcesu. Aby być etycznym pracownikiem, warto pamiętać o kilku zasadach:

- 1) przestrzegać zasad i wartości miejsca pracy; zapoznać się z kodeksem etycznym i postępować zgodnie z nim; być lojalnym wobec swojej instytucji i jej celów,
- 2) być uczciwym, nie oszukiwać, nie kłamać i nie manipulować. Działać zgodnie z prawdą i przestrzegać zasad uczciwości,
- 3) szanować innych, traktować innych ludzi z szacunkiem i godnością, unikać dyskryminacji i mobbingu w miejscu pracy,
- 4) być odpowiedzialnym, przyjmować konsekwencje swoich decyzji i nie unikać odpowiedzialności za swoje błędy; działać zgodnie z zasadą odpowiedzialności,
- 5) rozwijać swoje umiejętności, dążyć do ciągłego rozwoju i doskonalenia swoich umiejętności, być profesjonalnym w swojej pracy.

Cechy etycznej pielęgniarki / etycznej położnej (1-5):

Odpowiedzialność: osoba etyczna jest odpowiedzialna za swoje czyny i podejmuje świadome decyzje; nie unika odpowiedzialności za swoje postępowanie i rozumie, że jej działania mają wpływ na innych ludzi.

Sprawiedliwość: osoba etyczna traktuje innych ludzi z szacunkiem i sprawiedliwością; nie faworyzuje jednej grupy kosztem innej i stara się traktować wszystkich równo.

Uczciwość, prawość, integralność i nienaruszalność: osoba etyczna działa zgodnie z własnymi wartościami i zasadami; nie ulega presji społecznej czy grupowej i nie łamie swoich przekonań.

Szacunek dla innych: osoba etyczna okazuje szacunek dla innych ludzi, ich praw i godności niezależnie od ich pochodzenia, wyglądu czy przekonań; nie narusza prywatności innych i nie wykazuje ich w swoim interesie.

Profesjonalizm: osoba etyczna zachowuje się profesjonalnie i dba o dobre relacje z innymi pracownikami; jest komunikatywna i potrafi rozwiązywać konflikty w sposób konstruktywny.

Dzięki etyce możemy być pewni, że nasze działania są zgodne z naszymi wartościami i przekonaniami. Korzyści płynące z bycia etycznym (1-8):

- 1) ważna cecha – etyka powinna towarzyszyć nam w każdej sferze życia;
- 2) oznacza postępowanie zgodne z ustalonymi normami moralnymi i wartościami społecznymi;
- 3) przyczynia się do wzrostu samooceny; kiedy wiemy, że postępujemy zgodnie z naszymi wartościami, czujemy się lepiej sami ze sobą;
- 4) sprzyja budowaniu zaufania i lepszych relacji z innymi ludźmi – inni będą bardziej skłonni nam ufać i współpracować z nami;
- 5) oznacza, że jesteśmy świadomi naszych działań i podejmowanych decyzji, które są uczciwe, sprawiedliwe i szanują godność innych ludzi;
- 6) pomaga nam utrzymać dobrą reputację – inni będą nas szanować i doceniać nasze działania;
- 7) przyczynia się do wzmacniania społeczeństwa jako całości – kiedy wszyscy ludzie postępują zgodnie z moralnymi zasadami, tworzy się bardziej sprawiedliwe i harmonijne społeczeństwo, w którym wszyscy mają równe szanse i prawa;
- 8) ma wiele korzyści zarówno dla nas samych, jak i dla społeczeństwa jako całości.

Jednak bycie etycznym może być wyzwaniem, gdy napotykamy konflikty moralne lub presję społeczną. Ważne jest jednak, aby trwać przy swoich wartościach – przekonaniach i postępować zgodnie z nimi.

WAŻNE! Przemysł, jakie działania możesz podjąć, aby stać się etycznym pracownikiem i wpływać pozytywnie na swoje otoczenie. Podejmuj świadomie decyzje, które uwzględniają dobro innych ludzi i środowiska. Działaj zgodnie z zasadami uczciwości, szacunku i odpowiedzialności. Przemysł swoje wybory i wpływ, jaki mają na innych. Pamiętaj, że Twoje codzienne wybory mają znaczenie. Bądź etycznym wzorem dla innych. Razem możemy budować lepszy świat oparty na etyce i wartościach.

Wydaje mi się, że więcej powinniśmy otwarcie mówić na naszych spotkaniach, o zasadach postępowania etycznego i o przykrych konsekwencjach nieetycznych zachowań. Tylko większa świadomość strat wynikających ze stosowania nieetycznych wzorców może nas przestrzec przed prawdziwą życiową porażką. Prawdziwie wielkie sukcesy osiągać będą tylko Ci, którzy postępuwać będą etycznie. Etyka to nie tylko nauka, ale również droga, która powinniśmy podążać w naszym życiu. To nasz moralny kompas, który pomaga nam wybierać właściwą drogę. Pielęgniarstwo/położnictwo to zawody, które mają oczywisty cel pracy oraz głęboki sens filozoficzny, społeczny i moralny. Wykonującym go daje wiele satysfakcji i możliwości rozwoju.

„Niech nasz praca będzie dla nas zawsze czymś nowym, nasz cel niech będzie zawsze nowy, niech nasza siła i wola odnawiają się każdego dnia”. Henryk Pestalozzi. Chcąc budować naszą pozycję w społeczeństwie potrzebujemy silnych liderów, bądźmy, zatem bardziej aktywne, spróbujmy wspólnie udowodnić jak ważne w procesie leczenia jest pielęgnowanie. Szanujmy zawód pielęgniarki i zawód położnej, szanujmy zawodową historię, samorząd zawodowy i kodeks etyki zawodowej. Niech nadal nasze wspólne zawodowe dobro będzie bazą do dalszego rozwoju polskiego pielęgniarstwa i położnictwa oraz osób wykonujących te zawody. Wykonujmy zawód z pasją i z przyszłością aby każdego dnia poczuć, że jesteśmy w dobrym miejscu a to daje mimo ciężkiej pracy osobistą satysfakcję. Moje przesłanie: *„Staram się opiekować chorymi tak, jak chciałabym, aby ktoś zajął się mną, gdy będę tego potrzebować”.*

Szanowni Państwo, humanizm jest wiodącą filozofią zawodu pielęgniarskiego. Homo homini – człowiek człowiekowi (człowiek dla człowieka). „Człowiek tyle jest wart, ile warte są sprawy, którymi się zajmuje” – Marek Aureliusz Cytaty Marka Aureliusza sprzed wieków, są ciągle aktualne.

Dziękuję Państwu za uwagę. Z pozdrowieniem i wyrazami szacunku.

Barbara Kaliwoda



Samodzielność i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki – granice uprawnień w wykonywaniu zawodu

W Polsce pielęgniarki i pielęgniarze oraz położne i położni są zrzeszeni w jednym wspólnym samorządzie zawodowym. Podstawy prawne odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki i położnej kształtuje ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Co reguluje ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych?

Ustawa określa organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz **prawa i obowiązki**.

A co z samodzielnością naszego zawodu?

Samodzielność to przede wszystkim odpowiedzialność. To osobista odpowiedzialność za podejmowane czynności zawodowe, odpowiedzialność za podejmowane decyzje w ramach wykonywania zawodu. Do przeszłości już należą czasy, kiedy rola pielęgniarki sprowadzała się wyłącznie do wypełniania zleceń lekarza i wykonywania zabiegów.

Zawód pielęgniarki i położnej jest zawodem samodzielnym **od 5 lipca 1996 r.** To właśnie pierwsza ustawa o zawodzie umożliwiła nam to. Kolejna ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku rozwinęła możliwości tych dwóch zawodów.

Co przeczytamy między innymi w art. 4.1 wymienionej ustawy?

Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

- rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- samodzielnym udzielaniu **w określonym zakresie** świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Ocena kompetencji pielęgniarek i pielęgniarzy w oparciu jedynie o ustawę o zawodzie pielęgniarki i położnej, bez posilkowania się innymi przepisami jest niepełna i może czasami wprowadzać w błąd.

Aby pielęgniarka, pielęgniarz mogli mówić o odpowiedzialności zawodowej jakiej podlegają, muszą posiadać wiedzę za co mogą ponieść karę przekraczając posiadane uprawnienia. Pielęgniarka, pielęgniarz wykonujący swój zawód powinni zawsze pamiętać o tym, że konieczna jest znajomość swoich kompetencji w obszarze **samodzielności zawodowej**, a także znajomość przepisów które regulują wykonywanie zawodu pielęgniarki np.: akty prawne.

Co mówi Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.”?

§ 3. Pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego:

1. Świadczeń zapobiegawczych obejmujących:

- a) **psychoedukację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny** w tym zakresie lub **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego**, lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego**, lub posiada **tytuł magistra pielęgniarstwa**,
- b) **prowadzenie edukacji osób chorych na cukrzycę i ich rodzin**, jeżeli **ukończyła kurs specjalistyczny** lub **kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie **pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub **specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu**, lub **posiada tytuł magistra pielęgniarstwa**;

2. Świadczeń diagnostycznych obejmujących:

- a) **wykonywanie badania fizykalnego**, jeżeli **ukończyła kurs specjalistyczny** lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa uzyskany **po 2001 r.**, lub ukończyła **studia pierwszego stopnia** na kierunku pielęgniarstwo, **które rozpoczęły się w roku akademickim 2012/2013**, lub posiada zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment,
- b) **wykonywanie standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego**, jeżeli **ukończyła kurs specjalistyczny** w tym zakresie,
- c) **wykonywanie gazometrii z krwi tętniczej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza** w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli **ukończyła kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu,
- d) **ocenę i monitorowanie poziomu znieczulenia pacjenta oraz poziomu zwiótczenia w trakcie znieczulenia ogólnego**, jeżeli ukończyła **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki** lub posiada **tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki**;

3. Świadczeń leczniczych obejmujących:

- a) **dobór sposobów leczenia ran**, jeżeli ukończyła **kurs specjalistyczny** lub **kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada **tytuł magistra pielęgniarstwa**,
- b) **doraźną modyfikację dawki leczniczej produktu leczniczego przeciwbólowego i produktów leczniczych stosowanych w celu łagodzenia bólu u osób objętych opieką paliatywną**, jeżeli ukończyła **kurs specjalistyczny** lub **kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu,
- c) **przygotowanie pacjenta leczonego metodami: Ciągła Ambulatoryjna Dializa Otrzewnowa (CADO), Automatyczna Dializa Otrzewnowa (ADO) i hemodializa oraz hiperalimentacja oraz jego rodziny – do współudziału w prowadzonym leczeniu**, jeżeli ukończyła **kurs specjalistyczny** lub **kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada **tytuł magistra pielęgniarstwa**,

- d) **wykonywanie intubacji dotchawiczej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego**, jeżeli ukończyła **kurs kwalifikacyjny** lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu,
 - e) **podawanie produktów krwiopochodnych**, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, **w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego**;
4. **Świadczeń rehabilitacyjnych obejmujących rehabilitację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi**, jeżeli ukończyła **kurs specjalistyczny** w tym zakresie lub **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego** lub posiada tytuł **specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa**, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada **tytuł magistra pielęgniarstwa**.

Mówiąc o **samodzielności** zawodu pielęgniarki i pielęgniarza bezwzględnie należy wspomnieć o prawie do **samodzielnego wypisywania recept i ordynowania leków**. Prawo precyzyjnie określa, że:

- działanie to **musi być dokonywane w granicach świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych**, których wykonywanie jest dozwolone dla grupy zawodowej pielęgniarki i pielęgniarza;
- konieczne jest posiadanie przez pielęgniarkę i pielęgniarza **dyplomu ukończenia studiów drugiego stopnia lub tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa oraz ukończenie stosownego kursu** w tym zakresie (kurs specjalistyczny ordynowania leków i wypisywania recept część I oraz część II).

CZĘŚĆ I dotyczy **ordynowania leków i wypisywania recept** przeznaczona jest dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

CZĘŚĆ II dotycząca wypisywania recept **w ramach kontynuacji** leczenia przeznaczona jest dla pielęgniarek i położnych posiadających dyplom ukończenia studiów, co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarek i położnych posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i pielęgniarzy oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i pielęgniarze, **wprowadza katalog zamknięty leków i wyrobów medycznych, w przypadku, których pielęgniarka i pielęgniarz ma prawo samodzielnego ich ordynowania**, a oznacza to, że pielęgniarka czy pielęgniarz **nie ma prawa samodzielnego zaordynowania dowolnego leku lub wyrobu medycznego**, a jedynie ściśle określonego, którego substancja czynna znajduje się na liście stanowiącej załącznik do tego rozporządzenia. Mamy też głęboką nadzieję ze ustawodawca w dalszym ciągu będzie dążył do rozszerzania tego katalogu.

Medycyna jest dziedziną bardzo szybko rozwijającą się. Pielęgniarka, pielęgniarz, położna, położny zgodnie z **Art. 11. 1.** ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wykonują zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, **wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej**.

Zapis ten zobowiązuje pielęgniarkę, pielęgniarza do świadczenia swoich usług wykorzystując **aktualną wiedzę medyczną i dążyć do samodzielności** pogłębiając wiedzę zawodową, doskonaląc własne umiejętności.

Współczesne pielęgniarstwo w Polsce podlega ciągłym przeobrażeniom. Zmiany, jakie zachodzą w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza są m.in. wynikiem zmian politycznych i gospodarczych, jakie są cały czas obecne w naszym kraju, są też rezultatem chęci podejmowania przeobrażeń naszego środowiska pielęgniarstwa zmierzającego do **jeszcze większej samodzielności** zawodu pielęgniarki i położnej.

Praca pielęgniarki i pielęgniarsza charakteryzuje się **dużą samodzielnością** w organizowaniu, planowaniu i realizowaniu opieki nad pacjentem. Pielęgniarka i pielęgniarsza są zobowiązani do przyjmowania zawodowej i osobistej odpowiedzialności za wykonywaną praktykę.

Rzetelne wykonywanie **samodzielnych** i zleconych zadań na wysokim poziomie jakościowym jest oczekiwane przez odbiorców usług pielęgniarstwa czyli przez pacjentów.

Usługi pielęgniarstwa powinny być zgodne z aktualną wiedzą oraz zgodne z obowiązującym prawem.

Mówiąc o **samodzielności zawodowej** pielęgniarki/pielęgniarsza nie sposób pominąć przestrzegania zasad etyki zawodowej.

Pielęgniarki i pielęgniarsze wykonując swój zawód powinni być świadomi odpowiedzialności podczas wykonywanych wszystkich czynności oraz w **relacjach interpersonalnych**.

Bardzo istotny jest własny rozwój zawodowy i kształcenie podejmowane przez pielęgniarkę i pielęgniarsza na każdym etapie wykonywania tego zawodu.

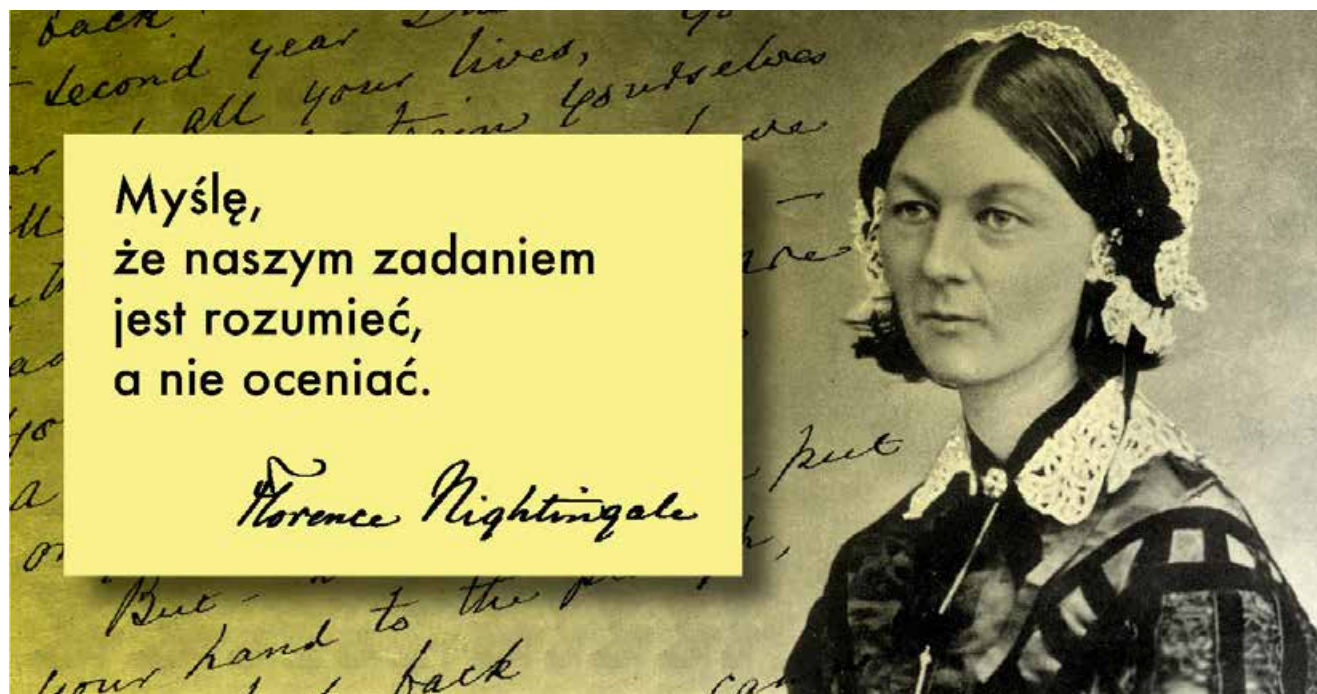
Samodzielność zawodowa pielęgniarki i pielęgniarsza która wynika z unormowań prawnych to nie tylko przywilej profesjonalisty, ale również konieczność ponoszenia odpowiedzialności za jakość realizowanych świadczeń.



„PIEŁĘGNIARKI NA MEDAL”

Iwona Żurecka-Sobczak

Prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Instrumentariuszek



Florencja Nightingale to prekursorka pielęgniarstwa świeckiego. Dzięki zaangażowaniu jakie włożyła w rozwój pielęgniarstwa, na całym świecie zaczęto postrzegać pielęgniarki jako osoby pełne profesjonalizmu, które posiadają wiedzę merytoryczną i praktyczną.

Od czasów „Damy z Lampą” wiele się zmieniło; wiedza ewoluowała, nastawienie społeczeństwa do personelu pielęgniarstwa, podporządkowanie się zaleceniom w zakresie opieki nad chorymi. Pielęgniarstwo miało różne wznoszenia i upadki.

Dla podkreślenia ważnej roli w społeczeństwie i wpływu jaki odgrywa pielęgniarka w życiu pacjentów Kapituła przyznaje najwyższe wyróżnienia jakie może dostać osoba wykonująca zawód pielęgniarki/pielęgniarskiego medal imienia Florence Nightingale (ang. Florence Nightingale Medal).

Medal ten czyli najwyższe odznaczenie został ustanowiony w 1912 roku przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża (ICRC) w hołdzie dla Florence Nightingale.

Ale zacznijmy od początku; dlaczego, kiedy i komu przyznajemy to najważniejsze wyróżnienie?

Każda osoba, która rozpoczyna swoją edukację w zakresie pielęgniarstwa ma do spełnienia misję. Czasami nie zdajemy sobie sprawy, jaką pielęgniarka może odegrać rolę w ratowaniu najwyższego daru, czyli życia ludzkiego. Określając zadania misji w pielęgniarstwie należy wziąć pod uwagę takie cechy charakteru jak: rozbudowaną empatię, uczciwość, szacunek do drugiego człowieka, szeroko rozumianą dobroć, godność i profesjonalizm.

Na początku swojej ścieżki zawodowej niewielu z nas tak to postrzega. Cechy te nabywamy często z upływem lat, zdobywając doświadczenie zawodowe, oraz w miarę nabrania pewności siebie. Kiedy wkraczamy do zawodu, czyli rozpoczynamy swoją ścieżkę zawodową tzw. karierę, to trudno jest określić jak będzie wyglądała nasza „misja pielęgniarstwa” i, w którą stronę będziemy zmierzać. Szkoła medyczna czy obecnie studia pielęgniarstwa nie do końca przygotowują men-

talnie do wykonywania zawodu pielęgniarki czy pielęgniarza. Nie uczą powyższych cech. Dopiero z upływem lat wzmacniają się one w nas i sami możemy określić na jakim etapie jesteśmy.

Dlatego tak ważne są wzorce którymi się kierujemy oraz spotkanie na swojej drodze godnych mentorów. Poznanie autorytetów w naszej dziedzinie, aby móc czerpać z nich inspirację, jest wartością nadrzędną. Jak wiemy nie jest to łatwe szczególnie w czasach gdzie dominują aspekty finansowe.

W sondażach przeprowadzanych w grupie zawodowej pielęgniarek i pielęgniarzy w Polsce na zadane pytanie dotyczące motywacji w pracy, to 30% badanych wybrało możliwość rozwoju ścieżki zawodowej, ale bez określenia kierunku, 22% respondentek podała warunki pracy i wynagrodzenie, a jako czynnik motywujący 14% badanych wskazała współpracę z innymi pielęgniarkami oraz 12% współpracę z pacjentami. Reasumując powyższe odpowiedzi ankietowanych osób, zwraca uwagę fakt, że kontakt z chorym jest najniżej oceniony. Dlatego należy sięgnąć do źródła i kolebki pielęgniarstwa oraz największego Mentora jakim była i jest Florencja Nightingale.

Opierając się na historii, najważniejsze jest przybliżenie, dlaczego „źródło światła” stało się symbolem życia, odwagi i męstwa jednej kobiety, która wraz z 38 wolontariuszkami pełnymi odwagi, i zaangażowania w ratowanie ludzi, odniosły sukces.

W 1854 r., gdy wybuchła Wojna Krymska, w której Anglicy i Francuzi walczyli z Rosją, na prośbę ministra wojny, Lorda Sidneya Herberta, który już wcześniej popierał decyzje Nightingale i solidaryzował się z jej poglądami na przyszłą organizację pielęgniarstwa, udała się do szpitali polowych w Turcji. Za własne pieniądze zakupiła potrzebne leki i środki opatrunkowe, zebrała 38 ochotniczek i wsparta oficjalną nominacją ministra wojny udała się na front. W przepełnionym szpitalu w Skutari zastała chaos organizacyjny, brud, epidemię tyfusu i dyzenterię oraz szkorbut.

Ranni żołnierze, odziani w brudne i zakrwawione mundury, leżeli tuż obok zakaźnie chorych. Śmiertelność sięgała 42%. W całym obozie panował paniczny strach przed cholerą, tyfusem

i czerwonką, przez które codziennie umierało kilkadziesiąt osób.

Florence przystąpiła do zorganizowania od podstaw opieki nad rannymi żołnierzami. Nie było to łatwe. Musiała walczyć z uprzedzeniami i sprzeciwami lekarzy, urzędników i oficerów. Nie do pomyślenia bowiem było, aby kobieta była zwierzchnikiem, tam gdzie są mężczyźni. Wielu żołnierzy brytyjskich rannych w czasie wojny zawdzięczało jej życie. Jako przełożona zespołu 38 angielskich pielęgniarek w szpitalu w Scutari (obecnie: Üsküdar, azjatycka dzielnica Stambułu) zdołała dzięki swojej energii i zaangażowaniu poprawić fatalny stan sanitarny brytyjskich szpitali polowych. Mimo wielu trudności, dzięki ogromnej dyscyplinie, swoim umiejętnościom i ofiarności własnej i personelu dokonała pełnego przewrotu w organizacji pracy pielęgniarskiej. Śmiertelność żołnierzy z 70% spadła do 2%, co było wręcz niewiarygodne.

Odkryła, że ranni żołnierze umierają nie tylko z powodu obrażeń, lecz także na skutek szoku pourazowego, że potrzebują nie tylko leczenia, ale i opieki. Lubiła przechadzać się w nocy z lampą (rzecz, której nie robiła żadna pielęgniarka w jej czasach), żeby upewnić się, że jej pacjentom jest wygodnie i zaopiekowano się nimi najlepiej, jak to tylko możliwe. Żołnierze doceniali jej miłosierne oddanie oraz pełen szacunek i współczucia sposób opieki nad nimi, dlatego niektórzy z nich ochrzcili ją „Damą z lampą”, a niektórzy „Aniołem Krymu”.

W ciągu dwóch miesięcy Nightingale poprawiła warunki sanitarne, zorganizowała kuchnię i pralnię szpitalną. Codziennie osobiście obchodziła każdą salę. Efektem tych starań było tak ogromne zmniejszenie śmiertelności. W 1856 r. powróciła do Anglii w aureoli bohaterki narodowej.

To tak dla przypomnienia tej jak bardzo ważnej historii o poświęceniu i bohaterstwie.

Wracając do polskiego pielęgniarstwa mamy swoje znakomite prekursorki i bohaterki pielęgniarstwa dlatego warto przypomnieć, że w naszym kraju są 103 pielęgniarki utytułowane najwyższym medalem im. Florence Nightingale. Warto wspomnieć takie nazwiska jak: Maria Tarnowska, Zofia Szlenkierówna, Anna Rydlówna, Maria Babicka-Zahertowa, Wanda Żurawska.

Ostatnią nagrodzoną w 2017 roku pielęgniarką, jest Pani Anna Kaczmarczyk – magister pielęgniarstwa i porucznik Wojska Polskiego. Swoją służbę rozpoczęła jako pierwsza kobieta – żołnierz w strukturach kompanii szturmowej 6. Brygady Powietrzno-Desantowej w Krakowie („czerwone berety”). Również jako pierwsza kobieta – żołnierz skakała ze spadochronem. Brała udział w misjach stabilizacyjnych w Bośni i Hercegowinie oraz w Afganistanie. Zajmowała się ewakuacją medyczną drogą lotniczą, opiekowała się pacjentami i kombatantami.

Medal **Florence Nightingale** to międzynarodowa nagroda przyznawana osobom wyróżniającym się w pielęgniarstwie i nazwana na cześć brytyjskiej pielęgniarki Florence Nightingale. Medal został ustanowiony w 1912 roku przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża (ICRC), po Ósmej Międzynarodowej Konferencji Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża w Londynie w 1907 roku i jest przyznawany Pielęgniarkom/Pielęgniarzom za *„wyjątkową odwagę i oddanie rannym, chorym lub niepełnosprawnym albo cywilnym ofiarom konfliktu lub katastrofy”* lub *„wzorowe usługi lub kreatywnego i pionierskiego ducha w dziedzinie zdrowia publicznego lub edukacji pielęgniarskiej”*.

Jest to najwyższe międzynarodowe wyróżnienie, jakie może uzyskać pielęgniarka, przyznawane jest pielęgniarkom lub pomocnikom pielęgniarskim.

Komisja Medalu im. Florence Nightingale składa się z członków i personelu MKCK, z których kilku to pielęgniarki zawodowe, oraz Pielęgniarka Naczelna Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca.

W pracach komisji uczestniczy również przedstawiciel Międzynarodowej Rady Pielęgniarek.

Medal jest przyznawany co dwa lata. Jak wspomniałam stanowi najwyższe międzynarodowe odznaczenie przyznawane pielęgniarkom i pielęgniarzom, osobom z pomocniczego personelu Czerwonego Krzyża (żyjącym oraz pośmiertnie, poległym na polu chwały) zgodnie z:

- życzeniami uczestników VIII Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża w Londynie w 1907 r.



Medal Florencji Nightingale (fot. Wikipedia)

- Uchwałą IX Konferencji Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża. Wąszington 16 maja 1912 r.

Liczba nadawanych w danym roku medali nie może przekraczać 36 dla uczczenia zespołu z którym F. Nightingale rozpoczęła swoją misję w czasie wojny krymskiej.

Po raz pierwszy Medal przyznano w 1920 roku po I wojnie światowej, w setną rocznicę urodzin Florence. Na awersie medalu znajduje się portret Florence Nightingale, a na rewersie nazwisko osoby odznaczonej i data urodzenia.

Inspiracją tego artykułu była moja wizyta w muzeum im. Florence Nightingale w Londynie. Wśród zwiedzających spotkałam wycieczki młodych ludzi, którzy raczej obojętnie przyglądali się eksponatom z życia naszej prekursorki. Dla mnie osobiście był to moment zadumy i radości, bo na żywo mogłam zobaczyć prywatne rzeczy takie jak łóżko, na którym zmarła Florence, jej wózek inwalidzki i oczywiście oryginalną lampkę oraz podręczniki jakie napisała dla młodych adeptek szkół pielęgniarskich.

Drugim impulsem do napisania tego artykułu była wizyta w Muzeum Pielęgniarstwa przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych na ulicy Żelaznej 59 w Warszawie, gdzie jestem



„Lampka – kaganek” – zdjęcie z muzeum Florence Nightingale w Londynie (fot. Iwona Żurecka-Sobczak)

pod wielkim wrażeniem wszystkich eksponatów i pięknej ściany z laureatkami medalu im. Florence Nightingale.

Mam nadzieję, że powyższy artykuł przybliży historię najważniejszego wyróżnienia dla pielęgniarek i niebawem będziemy czytać o kolejnych uhonorowanych, tym zaszczytnym medalem, polskich pielęgniarkach.

W sercu mam niedosyt, który powstał obserwując kształcenie młodych adeptów Sztuki Pielęgniarskiej. Historia jest dziedziną niezwykle ważną z wielu powodów, przede wszystkim kulturowych i tożsamościowych. Zapewnia łączność z przeszłością i korzeniami, daje poczucie osadzenia i umiejscowienia człowieka. I w tym kontekście pozwala zarazem oceniać i kształtować teraźniejszość i przyszłość. A my zapominamy o naszej historii.

Na podsumowanie chciałabym podkreślić, że polskie pielęgniarstwo jest dziedziną interdyscyplinarną, wymaga od nas ciągłego rozwoju. Nasza praca jest także związana z kształceniem nowego pokolenia pielęgniarek i pielęgniarzy, doskonaleniem zawodowym, tworzeniem nowych kompetencji oraz tworzeniem systemów organizacyjnym tych czynności.

Wiedza praktyczna ugruntowana wiedzą teoretyczną wpływa na poprawę samooceny, co z kolei jest istotnym elementem budowania lepszego wizerunku współczesnej pielęgniarki, który przekłada się na umacnianie prestiżu zawodowego i pozycji społecznej.

Zastanówmy się następnym razem, dlaczego zmieniamy chorem pościel, dbamy o ich wygodę, uważamy za ważne utrzymywanie czystości wokół nich, podkreślamy znaczenie temperatury w pomieszczeniach, czy ochronę przed hałasem. Gdzie byłaby ludzkość, która w 2019 roku zdarzyła się z pandemią, gdybyśmy nie wiedzieli tego o czym nauczyla Dama z Lampą – Florencja Nightingale.

Źródło:

Małopolski Oddział Okręgowy PCK <http://pck.malopolska.pl/>

F. Nightingale, *Notes on Nursing: Commemorative Edition*, Wolters Kluwer, London 2019.

F. Nightingale, *Uwagi o pielęgniarstwie. Profesjonalne towarzyszenie choremu*, EsteriEdra Urban & Partner, Wrocław 2011.

<https://www.nam-ac-uk.translate.google.com/explore/florence-nightingale-lady-lamp>

https://pl.wikipedia.org/wiki/Medal_Florence_Nightingale

<https://www.wmpps.org.pl/pl/>



Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Uchwała Nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r.

w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021 r. poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych ustala zasady uzyskiwania punktów edukacyjnych przez pielęgniarki i położne w ramach kształcenia ustawicznego w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólc

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Załącznik do Uchwały Nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

KSZTAŁCENIE USTAWICZNE / PUNKTY EDUKACYJNE

Tabela 1 z 2

Kryterium	Propozycja zapisu
Okres rozliczeniowy	60 miesięcy
Minimalna liczba punktów do uzyskania w okresie rozliczeniowym	100
Zgłaszanie aktualizacji	do OIPiP elektronicznie w module rejestru okręgowego
Dopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej	potwierdza okręgowa izba pielęgniarek i położnych wpisując dane do rejestru w trybie administracyjnym
Zgłaszanie/wprowadzanie danych	na bieżąco, jednak, nie później niż w okresie trzech miesięcy po zakończeniu okresu rozliczeniowego
Pierwszy okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych czynnych zawodowo:	rozpoczyna się 1 stycznia 2026 r.
	kończy się 31 grudnia 2030 r.
Okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych, którym stwierdzono prawo wykonywania zawodu po 1 stycznia 2026 r.	rozpoczyna się z dniem wpisu do rejestru
Ukończone rodzaje doskonalenia zawodowego przed dniem wejścia w życie niniejszej uchwały	zalicza się do pierwszego okresu rozliczeniowego
Niedopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych	jest odnotowywane w okręgowym rejestrze pielęgniarek, położnych. Pielęgniarka, położna otrzymuje monit z oipip o niespełnieniu obowiązku i może uzyskać dodatkowy termin jego spełnienia. W przypadku niespełnienia obowiązku aktualizacji wiedzy ORPiP może czasowo zawiesić PWZ

**LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIADAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
W 5-LETNIM OKRESIE ROZLICZENIOWYM**

Tabela 2 z 2

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
1.	Ukończenie szkoleń podyplomowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych a) szkolenia specjalizacyjnego b) kursu kwalifikacyjnego c) kursu specjalistycznego d) kursu dokształcającego	80* 40 20 10	dypłom lub zaświadczenie
2.	Uczestnictwa w webinarach	10* max 50 punktów	certyfikat
3.	Ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	20 za każdy semestr	dypłom
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny b) udział czynny	liczba 5 pkt liczba 10 pkt	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu
5.	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5 pkt/rok/towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6.	Udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/wewnątrzoddziałowym: a) udział bierny b) udział czynny	2 5 (max. 50 pkt**)	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7.	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej	3 pkt za jedno posiedzenie, (max. 30**)	zaświadczenie
8.	Publikacja w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) artykułu w czasopismach naukowych b) książki naukowej/monografii c) książki popularnonaukowej	20* 80 50	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma

	d) rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii e) rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f) artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	30 20 10	
9.	Udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) czasopisma naukowego lub popularnonaukowego b) publikacji zwartej lub biuletynu samorządu zawodowego	10 pkt/rok 10 pkt/rok	stopka redakcyjna
10.	Indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych	5 pkt za jeden tytuł, max. 10 pkt/rok	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
11.	Uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego	100	dypłom lub zaświadczenie
12.	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dypłom
13.	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dypłom
14.	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (max. 30 pkt**)	dypłom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt/ rok** (max. 40 pkt.)	zaświadczenie

* - w tym również specjalizacje w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

** - w jednym okresie rozliczeniowym

Uwagi	Jeżeli pielęgniarka, położna zmienia oipip to uzyskane pkt edukacyjne zostają jej również przeniesione i orpip uwzględnia dotychczas uzyskane przez nią punkty edukacyjne. Czas trwania okresu rozliczeniowego może być przedłużony – na wniosek pielęgniarki, położnej na okres nie dłuższy niż 24 miesiące np. urlopy bezpłatne, wychowawcze, przerwa w wykonywaniu zawodu wynikająca z przyczyn naturalnych czy dobrowolna rezygnacja Pielęgniarka, położna, która zaprzestała wykonywania zawodu na czas określony powinna rozpoczęcia, mieć możliwość liczenia okresu rozliczeniowego od chwili rozpoczęcia, tj. zawiadomienia izby o rozpoczęciu wykonywania zawodu.
-------	---



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM-0025.131.2024.MK

Warszawa, dnia 26 czerwca 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się do Pani Minister z prośbą o podjęcie prac dotyczących opracowania i wdrożenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w pozostałych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej niż leczenie szpitalne.

W aktualnym systemie prawnym obowiązują normy zatrudnienia wprowadzone od 2019 r. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 870 ze zm.).

Natomiast w pozostałych obszarach opieki zdrowotnej: opieka psychiatryczna, opieka długoterminowa, opieka hospicyjna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w tym ośrodki z leczeniem nerkozastępczym, rehabilitacja medyczna - nie ma ustalonych wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Kierownicy podmiotów leczniczych niejednokrotnie nie ustalają powyższych norm na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 1545).

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych sytuacja w zapewnieniu pielęgniarskiej opieki w szpitalach psychiatrycznych jest dramatyczna i wymaga uregulowań prawnych dotyczących przywrócenia przepisów określających wskaźniki zatrudnienia w poszczególnych oddziałach. Pielęgniarki ww. podmiotów monitorują stosowanie jednoosobowych lub zmniejszonych obsad na dyżurze. Mając na uwadze opiekę nad pacjentami z chorobami psychicznymi musimy szczególnie uważać na ich bezpieczeństwo zdrowotne oraz bezpieczne wykonywanie zawodu pielęgniarki.

Wyniki badań naukowych sygnalizują, iż odpowiednia liczba pielęgniarek i położnych na oddziałach/ jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego zapewnia odpowiednią jakość realizowanych świadczeń zdrowotnych i przyczynia się do zmniejszenia liczby powikłań poszpitalnych oraz zdarzeń niepożądanych.

Jednocześnie zwracam się z prośbą o zaproszenie przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do uczestnictwa w pracach dotyczących wskazanych norm zatrudnienia.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa



DLG.740.61.2024.TK
Warszawa, 11 lipca 2024

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,
W związku z pismem, znak: NIPiP-NRPIP-DM-0025.131.2024.MK z dnia 26 czerwca 2024 r., w sprawie podjęcia prac dotyczących opracowania i wdrożenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w pozostałych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż lecznictwo szpitalne, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Rozporządzenia Ministra Zdrowia wydawane na podstawie art. 31 d ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2024 r., poz. 146 z późn. zm.) tzw. „koszykowe” określają m.in. minimalne wymagania dotyczące warunków realizacji danego świadczenia gwarantowanego, a w tym dotyczące personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, mając na uwadze konieczność zapewniania wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz właściwego zabezpieczenia tychże świadczeń. Świadczeniodawcy kontraktujący świadczenia opieki zdrowotnej są zobowiązani spełnić minimalne wymagania dotyczące personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną dla danego zakresu świadczeń – zgodnie z przepisami rozporządzeń „koszykowych”. Równocześnie, w zależności od występujących potrzeb oraz organizacji udzielania świadczeń, przedmiotowe wymagania świadczeniodawcy mogą podwyższyć. W podsumowaniu należy zauważyć, że rozporządzenia „koszykowe” nie określają norm zatrudnienia personelu medycznego a jedynie minimalne wymagania z powyższego zakresu.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM-0025.142.2024.AA.

Warszawa, dnia 09 sierpnia 2024r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowne Pani Minister

W imieniu położnych sprawujących opiekę nad matką i dzieckiem na oddziale położniczym i w środowisku zamieszkania, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o wprowadzenie zmian legislacyjnych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1324) – dalej: „rozporządzenie”, w zakresie wprowadzenia dwóch załączników, które dotyczą przekazywania przez położną danego podmiotu leczniczego, w którym odbył się poród, informacji o objęciu opieką kobiety w ciąży, położnicy i noworodka przez położną podstawowej opieki zdrowotnej:

- Załącznik 1 Informacja o zapewnieniu ciągłości opieki nad kobietą w ciąży/ położnicą i noworodkiem przez położną podstawowej opieki zdrowotnej,
- Załącznik 2 Informacja o lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia w części XIV Połóg ust. 7 podmiot wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad kobietą w czasie porodu przekazuje w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej, o której mowa w części XIII ust. 2 pkt 9.

W świetle powyższego proponujemy:

1. zmianę brzmienia Załącznika do rozporządzenia, w części XIII ust. 2 pkt 9, i nadanie mu nowej, następującej treści:

„9) podmiot wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad kobietą w ciąży i /lub położnicą i noworodkiem, do dnia jego wypisu, przekazuje położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej:

- a) informację o zapewnieniu ciągłości opieki nad kobietą w ciąży i /lub położnicą i noworodkiem przez położną podstawowej opieki zdrowotnej – Załącznik 1,
 - b) informację o lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej - Załącznik 2;”
- oraz dodanie pkt. 9a o brzmieniu:

„9a) Zgłoszenie o porodzie zawiera:

- a) imię i nazwisko matki,
- b) numer PESEL matki albo serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość w przypadku braku numeru PESEL,
- c) godzinę i datę urodzenia dziecka,
- d) płeć dziecka,
- e) adres, pod którym matka wraz z dzieckiem będą przebywać w okresie połogu, oraz numer telefonu kontaktowego,
- f) czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za sporządzenie i wysłanie zgłoszenia”.

Ponadto, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 798) w celu ujednolicenia dokumentacji medycznej pacjenta, którą prowadzą podmioty lecznicze, w § 2 ust. 4 pkt 5b należy dodać pkt. 5b o treści: „5b informacje i zgłoszenia, o których mowa w części XIII ust. 2 pkt 9 Załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1324).

Zdaniem położnych, istniejące trudności z dopełnieniem przez podmioty lecznicze obowiązku w zakresie zgłoszenia osobom sprawującym opiekę w ramach podstawowej opieki zdrowotnej informacji o ciąży i /lub porodzie, mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego matki i noworodka. Mając powyższe na uwadze, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnioskuje o wdrożenie procesu ww. zmian legislacyjnych.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPIP

Mariola Łodzińska



Minister
Zdrowia



ZPR.0210.6.2024.JK
Warszawa, 27 września 2024

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,
dziękuję za przesłaną propozycję zmiany legislacyjnej do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w *sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1324), której celem ma być ułatwienie dopełnienia przez podmioty lecznicze sprawujące opiekę nad kobietami w czasie ciąży i porodu obowiązku zapewnienia ciągłości opieki nad matką i dzieckiem przez położne podstawowej opieki zdrowotnej (poz) lub podmioty wykonujące działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, jednocześnie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ministerstwo planuje doprecyzowanie przepisów ww. rozporządzenia, w taki sposób, aby zagwarantować możliwość skorzystania położnicy z ciągłej profesjonalnej opieki położnej poz w miejscu zamieszkania albo pobytu bez względu na to, czy dziecko jest hospitalizowane po urodzeniu, urodziło się martwe lub zmarło po urodzeniu. W tym celu planuje się doprecyzowanie w części XIII ust. 2 pkt 9, przepisów, które jasno wskażą, że podmiot wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad matką lub noworodkiem jest zobowiązany do dnia wypisu matki lub dziecka zgłoszenia o porodzie położnej poz lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie poz.

Planuje się również zagwarantowanie opieki położnej poz w miejscu zamieszkania dziecka, które opuści szpital w terminie późniejszym niż objęcie matki opieką. W tym celu przewiduje się, aby położna wykonała nie mniej niż dwie wizyty po powrocie dziecka do miejsca zamieszkania lub pobytu. W przypadku dziecka przedwcześnie urodzonego lub dziecka urodzonego o czasie ale wymagającego dłuższego pobytu w szpitalu profesjonalna opieka w miejscu zamieszkania albo pobytu powinna być realizowana według indywidualnego planu opieki, dostosowanego do ich wieku i stanu zdrowia. Planuje się również zrezygnowanie z określania w standardzie terminu, w jakim następuje przekazanie przez położną poz opieki nad dzieckiem do pielęgniarki poz. (aktualnie jest to 8. tydzień życia). Dodatkowo, rozważa się możliwość, aby w przypadku poronienia, urodzenia dziecka martwego albo zgonu dziecka, podmiot wykonujący działalność leczniczą, w dniu wypisu poinformował kobietę o możliwości skorzystania z ciągłej profesjonalnej opieki położnej poz w miejscu zamieszkania albo pobytu, a w przypadku wyrażenia przez nią zgody, przekazał zgłoszenie położnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

To bardzo duże zmiany w standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej, które umożliwią objęcie kompleksową, profesjonalną opieką przez położną poz w miejscu

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

zamieszkania albo pobytu wszystkie kobiety w okresie połogu, kobiety po poronieniu, jak i dzieci hospitalizowane powyżej 8 tyg. życia.

Zaproponowany przez NRPIP załącznik nr 1 i 2 dotyczące obowiązku przekazania informacji przez szpital do położnej poz o wypisie kobiety w okresie ciąży nie mieści się w zakresie regulowanym w części XIII, który dotyczy opieki nad noworodkiem, jak również w części XIV, który obejmuje okres połogu.

Ponadto, w zgłoszeniu ograniczony został katalog osób wyłącznie do położnej, które byłyby odpowiedzialne za jego sporządzenie i wysłanie.

Zaproponowane załączniki w odniesieniu do kobiety w okresie ciąży, spełniałyby ponadto wymóg przekazywania informacji do położnej poz wyłącznie w przypadku, w którym kobiety te byłyby hospitalizowane.

Wydaje się, że obecna regulacja w tym zakresie jest wystarczająca i w sposób uproszczony (bez dodatkowych załączników) ale jednak kompleksowy reguluje skierowania kobiety w okresie ciąży, jak również w okresie połogu do położnej poz.

Aktualnie obowiązek skierowania kobiety w okresie ciąży do położnej poz spoczywa na osobie sprawującej nad nią opiekę, o ile sama nie jest położną. Fakt skierowania do objęcia opieką przez położną poz, położna potwierdza przez wpis do planu opieki przedporodowej i karty przebiegu ciąży. Obowiązek poinformowania o porodzie położnej poz wskazanej przez położnicę spoczywa na szpitalu, w którym odbył się poród.

Zaprezentowana koncepcja załącznika nr 2, w którym od pacjentki w ciąży lub położnicy przy wypisie z oddziału wymaga się wskazania szczegółowych danych w zakresie lekarza poz, położnej poz i pielęgniarki poz jest nadmiarowa i wykracza poza zakres tej regulacji. W celu zapewnienia ciągłości opieki niezwykle ważne jest poinformowanie położnicy, która nie wskazała położnej poz o możliwości jej wyboru lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Należy jednocześnie zaznaczyć, że wybór położnej poz i korzystanie z wizyt patronażowych jest prawem każdej pacjentki i nie może być odbierany przez nią jako obowiązek.

Ministerstwo w najbliższym czasie planuje nowelizację przepisów standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, również pod kątem większego zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego matkom i ich dzieciom w miejscu ich zamieszkania. Wyrażam nadzieję, że wspólnie wypracujemy najlepsze rozwiązania w ramach uzgodnień projektu, który zostanie skierowany jeszcze w tym roku na ścieżkę legislacyjną.

Z wyrazami szacunku

Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.182.2024.MK

Warszawa, dnia 1 października 2024 r.

Pani/Pan
**Posłanka/ Poseł Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej X Kadencji**

*Szanowne Panie Posłanko,
Szanowny Panie Posłanie*

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne wsparcie działań w zakresie przyspieszenia procedowania ustawy o zmianie ustawy *o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw* (UD23), w której zostały zawarte zmiany w ustawie z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527) dotyczące ważności oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ i w związku z tym, nieodzowność utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarek oraz położnych.

W załączeniu przesyłam stanowisko nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie *podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej*, w którym szczegółowo przedstawiono problematykę oraz potrzebę zmian w obowiązujących przepisach.

W związku z końcem okresu przejściowego na mocy ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej*, z dniem 31 grudnia 2024 r. istnieje realne ryzyko pozbawienia milionów pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych, a także likwidacji samodzielnych podmiotów pielęgniarskich i położniczych realizujących te usługi.

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

Stanowczo podkreślamy, iż wprowadzenie odpowiednich regulacji jest konieczne, aby zagwarantować pacjentom prawo do wyboru świadczeniodawcy oraz zapewnić ciągłość opieki, a tym samym nie doprowadzić do eliminacji z rynku usług zdrowotnych samodzielnych

podmiotów pielęgniarских i położniczych. W przeciwnym razie, zmiany w systemie mogą skutkować ograniczeniem dostępu pacjentów do kluczowych usług medycznych, co stanowiłoby naruszenie ich konstytucyjnych praw.

Mając na uwadze wagę problemu oraz możliwe negatywne konsekwencje społeczne i gospodarcze, prosimy o szczególne zaangażowanie w działania legislacyjne zmierzające do ochrony praw pacjentów i podmiotów medycznych.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska

Załącznik:

- Stanowisko nr 5 NRPiP z dnia 14 marca 2024 r.



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 5
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 marca 2024 r.

w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie *o podstawowej opiece zdrowotnej*, dotyczącej utrzymania prawa świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nietworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyrobu świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem 31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963 pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarские i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarских i położnych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy *o podstawowej opiece zdrowotnej* doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarские i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Společne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 417¹ Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

Sekretarz NRPiP

Kamilla Gólc

Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska

Komunikat dotyczący zmian legislacyjnych zawartych w ustawie o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw

W związku z projektem ustawy z dnia 5 sierpnia 2024 r. dotyczącym zmiany ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (<https://legislacja.gov.pl/projekt/12384001/katalog/13051744#13051744>), pragnę zwrócić uwagę na istotne propozycje zmian, które dotyczą m.in. zmiany ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

- ⇒ Zmiana ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej wykreśla art. 33 oraz 34 ust. 2, i uchyła datę graniczną - 31 grudnia 2024 r. Deklaracje wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ przez świadczeniobiorców **zachowają ważność**, niezależnie od przystąpienia świadczeniodawcy do zespołu POZ.
- ⇒ Wprowadzenie zmiany do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, umożliwi położnym, w uzasadnionych przypadkach, wynikających z braku możliwości podjęcia zatrudnienia jako położna (np. zwolnionych w czasie likwidacji oddziałów ginekologiczno-położniczych, neonatologicznych i które nie mogą znaleźć zatrudnienia w zawodzie położnej) realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów - niezależnie od płci i wieku, pod warunkiem ukończenia kursu uzupełniającego w zakresie pielęgniarstwa dla położnych.
- ⇒ Zmiana ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wprowadzająca dodatkowe kompetencje dla pielęgniarek i położnych w brzmieniu: „Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepień u dzieci powyżej 9 roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna”. Powyższa zmiana umożliwi pielęgniarkom i położnym przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19.

Aktualny projekt z dnia 5 sierpnia 2024 r. znajdziecie Państwo na stronie <https://legislacja.gov.pl/projekt/12384001/katalog/13051744#13051744> w pkt 9 Stały Komitet Rady Ministrów.



Z życia Izby

W dniach **26.06.2024 r.** i **01.07.2024 r.** dla pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w środowisku nauczania i wychowania odbyły się warsztaty „Pierwsza pomoc – wybrane wypadki i urazy w szkole”. Zajęcia prowadzili pielęgniarze Kamil Mokos i Marcin Paprzycki – specjaliści w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego.



8 października 2024 r. w siedzibie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych odbyło się spotkanie edukacyjne Komisji Kształcenia WOIPiP w temacie: „PIELĘGNIARKA W SYTUACJACH NAGŁYCH W ŻYCIU CODZIENNYM”.



W Warszawskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych **29.08.2024 r.** odbyły się kolejne bezpłatne warsztaty dla pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w środowisku nauczania i wychowania „Dziecko z pompą insulinową w szkole”.



20.09.2024 r. w siedzibie Izby odbyła się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Pielęgniarstwo Psychiatryczne – świt, czy zmierzch”. Organizatorami było Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Pielęgniarzy Psychiatrycznych oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.







AKADEMIA
EKONOMICZNO-HUMANISTYCZNA
W WARSZAWIE

Jego Magnificencja Rektor
Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej
w Warszawie
• **hab. Konrad Jurewicz, prof. AEH**

9705
Dyrektor Collegium Kultury Akademickiej
Stawomir Jagieła, EMBA, DBA
w imieniu społeczności akademickiej
mają zaszczyt zaprosić na uroczystości

GRADUACJI STUDIÓW PODYPLOMOWYCH
2023/2024

Uroczystości odbędą się 4 lipca 2024 roku o godzinie 11.00
w auli głównej (2 piętro)
w Warszawie przy ul. Okopowej 59 (wjazd od ulicy Kolackiej)

Program uroczystości

- Otwarcie uroczystości i powitanie gości
- Przeniesienie Jego Magnificencji Rektora • hab. Konrada Jurewicza, prof. AEH
- Przeniesienie absolwentów
- Wręczenie dyplomów
- Sesja fotograficzna
- Poczęstunek

Stawomir Jagieła, EMBA, DBA
Dyrektor Collegium Kultury
Akademickiej
Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej
w Warszawie



dr hab. Konrad Jurewicz, prof. AEH
Rektor
Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej
w Warszawie





W ostatnim czasie odbyło się wiele uroczystości, które były ukoronowaniem podjętego trudu studiowania na kierunku pielęgniarstwa i położnictwa. W gronie osób, które odebrały dyplomy są absolwentki i absolwenci II stopnia studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Ukoronowaniem 3 lat nauki studentek i studentów było otrzymanie dyplomów ukończenia studiów połączone z ceremonią czepkowania. Uroczystość ta jest niepowtarzalna i ma charakter symbolicznego przyjęcia do zawodów pielęgniarstwa, położnictwa. Witamy Was w naszym gronie.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom – Pielęgniarkom, Pielęgniarzom, Położnym i Położnemu gratulujemy otrzymanych dyplomów i życzymy powodzenia, wytrwałości i sukcesów w życiu zawodowym oraz prywatnym.



Mateusz Owczarczyk absolwent studiów II stopnia na kierunku położnictwo – najlepszym studentem ze wszystkich kierunków studiów magisterskich WUM ze średnią ocen 5.0.

Wiceprzewodnicząca WORPIP Barbara Mazurkiewicz wręczyła nagrodę za najlepsze wyniki w nauce od Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

12 sierpnia 2024 r. odbyło się uroczyste CZEPKOWANIE absolwentów kierunku Pielęgniarstwo w Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie. Z ramienia Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych udział wzięła Anna Dudzińska Przewodnicząca WORPiP.



Uroczystość nałożenia czepka absolwentkom kierunku położnictwa na poziomie licencjata. W tym roku po raz pierwszy mury uczelni WUMed opuściły absolwentki położnictwa.



29 września 2024 roku odbyła się uroczystość czepkowania absolwentów Warszawskiej Akademii Medycznej na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa. Wykład inauguracyjny „Etyczne aspekty praktyki zawodowej pielęgniarki i położnej” wygłosiła mgr Barbara Kaliwoda.



W 80. rocznicę wybuchu Powstania Warszawskiego uczciliśmy pamięć poległych, uczestnicząc w uroczystościach na terenie Muzeum Powstania Warszawskiego.



1944-2024

80.

ROZCHNICA WYBUCHU
POWSTANIA
WARSZAWSKIEGO



ŚLADAMI STANISŁAWY LESZCZYŃSKIEJ

21 września 2024 roku grupa pielęgniarek i położnych WOIPiP uczestniczyła w zwiedzaniu niemieckiego obozu koncentracyjnego Auschwitz-Birkenau, gdzie w latach 1943–1945 była więziona położna Sługa Boża Stanisława Leszczyńska.



We wtorek, **8 października 2024 r.** odbyła się uroczystość odsłonięcia muralu z okazji 122. rocznicy urodzin Hanny Chrzanowskiej – patronki Medycznej Szkoły Policealnej w Otwocku. Wydarzenie to było jednocześnie inauguracją 65-lecia szkoły.



We wrześniu i październiku 2024 roku w uczelniach warszawskich odbyły się uroczystości inauguracyjne Roku Akademickiego 2024/2025:



◀ **Warszawska Uczelnia Medyczna im. Tadeusza Koźłuka**



Warszawski Uniwersytet Medyczny ▶



▲ **Akademia Ekonomiczno-Humanistyczna w Warszawie**



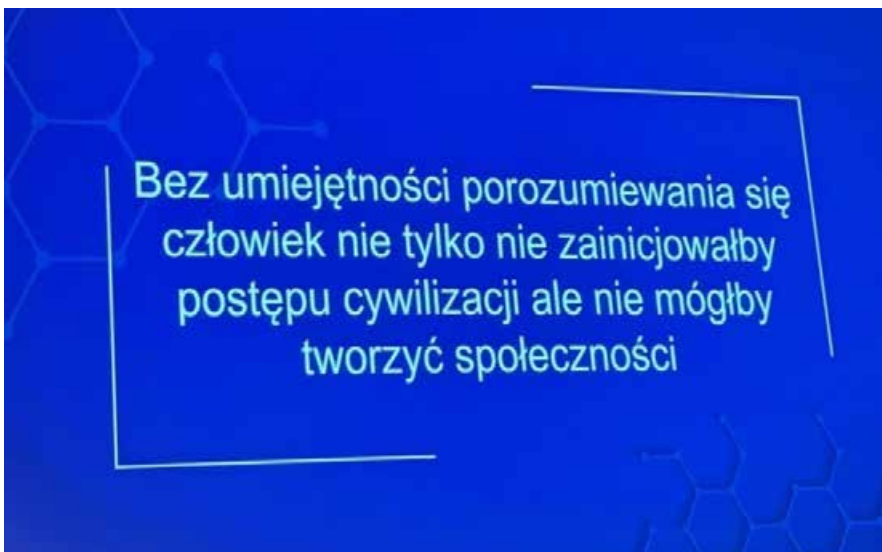
▲ **Akademia Nauk Stosowanych Mazovia filia w Otwocku**



▲ **Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawie**



7 października 2024 roku na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym odbyła się graducja oraz inauguracja Roku Akademickiego 2024/2025. Nowym Rektorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego został prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke. Wykład inauguracyjny wygłosił prof. Henryk Skarżyński.



Inauguracja roku akademickiego 2024/2025 odbyła się także w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Obecny na uroczystości był nowy dyrektor CMKP dr hab. n. med. Piotr Kryst, prof. CMKP.



**Warszawskie Centrum
Opieki Medycznej
„KOPERNIK” Sp. z o.o.**

11 października 2024 roku obchodzony był wyjątkowy jubileusz – 155-lecie istnienia pierwszego szpitala pediatrycznego na ziemiach polskich, który od 1869 roku nieprzerwanie niesie pomoc najmłodszym pacjentom. Z dumą możemy powiedzieć, że



Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK” Sp. z o.o. kontynuuje tę misję, stale podnosząc jakość usług, rozwijając kadrę i wzbogacając ofertę, aby zapewnić jak najlepszą opiekę medyczną.

Obchody jubileuszowe skoncentrowane były na docenieniu specjalistów – lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów i innych pracowników medycznych oraz wszystkich, którzy działają zza kulis, aby nasz szpital mógł funkcjonować na najwyższym poziomie. „To ludzie pełni wiedzy, doświadczenia i ogromnego serca, którzy codziennie

dają z siebie wszystko, by zapewnić naszym pacjentom zdrowie i bezpieczeństwo. Każdy z nich, niezależnie od swojej roli, wnosi nieoceniony wkład w to, jak działa nasza placówka” powiedział Prezes Zarządu dr n. med. Przemysław Sielicki.

W uroczystości wzięła udział Pani Anna Dudzińska – Przewodnicząca Warszawskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Wyróżniono osiem Pań Pielęgniarek, które przepracowały w placówce ponad 36 lat: Barbara Bojarska – ponad 42 lata pracy, Bożena Kulesza – ponad 39 lat pracy, Małgorzata Wąsikowska – ponad 37 lat pracy, Agnieszka Kamińska – ponad 36 lat pracy, Małgorzata Bilka – ponad 36 lat pracy, Lidia Staszewska – ponad 36 lat pracy, Dorota Gutowska – ponad 36 lat pracy, Agnieszka Drewnowska – ponad 36 lat pracy.

W ten wyjątkowy dzień Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK” Sp. z o.o. wyraziła swoją głęboką wdzięczność wszystkim, którzy budują i podtrzymują ten szpital – dziś i przez minione 155 lat. Dziękujemy za dotychczasowe wsparcie, pasję i oddanie. Wspólnie tworzymy przyszłość opieki medycznej, patrząc z nadzieją na kolejne lata pełne rozwoju i współpracy.

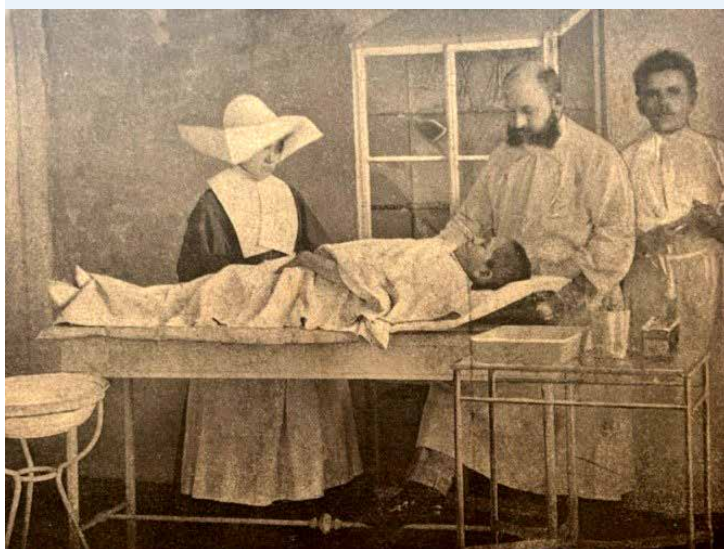
Rys historyczny

W 1869 roku, po wielu długotrwałych zabiegach u przedstawicieli władz zaborczych, dr Antoni Sikorski uzyskał zgodę na stworzenie pierwszego na ziemiach polskich szpitala pediatrycznego, którego idea było niesienie pomocy chorym dzieciom bez względu na status społeczny i wyznanie rodziców. Utworzenie Warszawskiego Szpitala dla Dzieci nie byłoby możliwe, gdyby nie wsparcie Warszawiaków – darczyńców i filantropów. W kolejnych latach rozbudowywano placówkę, tworząc nowoczesną salę operacyjną, oddział okulistyczny, oddzielny pawilon chorób zakaźnych z oddziałami kokluszowym, odrowym, ospowym i płonieczym.

Wybuch I Wojny Światowej był czasem kryzysu, bieda i niedostatek finansowy utrudniały pracę szpitala, w okresie międzywojennym udało się jednak zmodernizować placówkę, która liczyła wówczas 200 łóżek.

Dzięki udzieleniu bezinteresownej pomocy żołnierzom w czasie II Wojny Światowej, niemieccy wojskowi zdecydowali, by oznakować dach szpitala czerwonym krzyżem, co uchroniło go przed bombardowaniem.

W czasie Powstania Warszawskiego WSDZ pełnił rolę szpitala powstańczego.



Na kartach powojennej historii zapisali się wybitni lekarze: dr Jan Zaorski, dr Tadeusz Chrapowicki, dr Tadeusz Hraboni, dr Zbigniew Tabeński, dr Eustachy Kossakowski, dr Remigiusz Stankiewicz, dr Mieczysław Koszła, prof. Jan Ambros, prof. Jan Nielubowicz, prof. Teresa Wyszynska i wielu innych.

Wraz z nimi, kolejne pokolenia budują wizerunek tego miejsca, na który składają się: oddanie pacjentom, niesienie pomocy wszystkim potrzebującym dzieciom i ciągłe podnoszenie jakości udzielanych świadczeń.



Obecnie Warszawski Szpital dla Dzieci działa jako Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „KOPERNIK” Sp. z o.o., idee twórców i założycieli pozostają jednak niezmiennie. W swojej pracy na pierwszym miejscu Centrum stawia Pacjentów, chcąc zapewnić im kompleksową opiekę i wysoką jakość udzielanych świadczeń.

Agnieszka Siporska-Sitko
Dyrektor ds. Pielęgniarstwa i Organizacji Diagnostyki

Program Festiwalu Arteterapii

Pałac nad Utratą
10.10.2024 r. - 30.10.2024 r.



Siła kultury dla Ciebie



W Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia im. prof. J. Mazurkiewicza w Pruszkowie w październiku w ramach programu edukacji kulturalnej z misją wspierania zdrowia psychicznego „Siła Kultury dla Ciebie” odbywają się liczne wydarzenia artystyczno-terapeutyczne skierowane do społeczności szpitala. **10 października 2024 r.**, w Pałacyku nad Utratą uroczystie dokonano otwarcia Festiwalu Arteterapii.

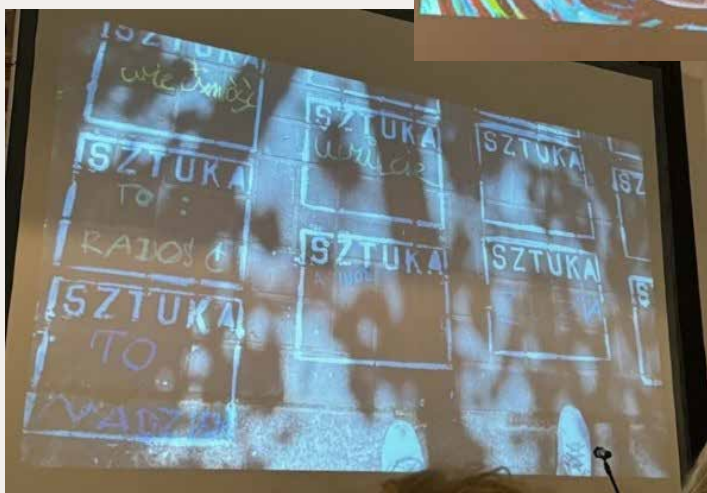
Celem Festiwalu jest wskazanie istoty oddziaływań arteterapeutycznych w praktyce klinicznej. Uświadomienie jej znaczenia w procesie leczenia i rehabilitacji psychiatrycznej, jak również pokazanie wpływu poszczególnych dziedzin sztuki na obszar funkcjonowania psychospołecznego człowieka.

Festiwal Arteterapii jest jednym z głównych obszarów działań arteterapeutycznych realizowanych cyklicznie przez Europejską Fundację Terapii przez Sztukę przez okres 3 lat, w ramach grantu pt. Siła Kultury dla Ciebie finansowanego przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Honorowy patronat nad Festiwalem został objęty przez Marszałka województwa mazowieckiego pana Adama Struzika.

Festiwal Arteterapii jest skierowany do społeczności szpitala, pacjentów, personelu oraz przyjaciół, środowisk wspierających terapię przez sztukę na rzecz psychiatrii. W trakcie czterech tygodni prowadzone będą na terenie szpitala spotkania z profesjonalistami prowadzącymi arteterapię, psychoterapię, mentorami sztuki, terapii, procesu leczenia w ujęciu oddziaływań wsparciowych procesu leczenia i rehabilitacji psychiatrycznej.





Podsumowaniem festiwalu będzie wystawa prac twórczych powstałych w ramach działań arteterapeutycznych oraz otwarte dla społeczności spotkanie twórców twórczkich z osobami prowadzącymi, w ramach festiwalu działania wsparciowe (warsztaty arteterapeutyczne).

Aleksandra Plaskota

Koordynator ds. Arteterapii w MSCZ w Pruszkowie

15 września br. odbyła się Konferencja Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego. Był to czas wspólnej debaty o wyzwaniach stojących przed samorządami oraz o roli, jaką pełnią w dzisiejszym społeczeństwie.



Panel medyczny: „Rola samorządu zawodowego w ochronie zdrowia publicznego”
Prelegenci przedstawiciele: Ministerstwa Zdrowia Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowej Izby Fizjoterapeutów, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Lekarskiej.

Panel prawny: „Znaczenie samorządu zawodowego dla zapewnienia sprawiedliwości i równości w systemie prawnym”
Prelegenci przedstawiciele: Ministerstwa Sprawiedliwości oraz przedstawiciele Naczelnej Rady Adwokackiej, Krajowej Izby Radców Prawnych, Krajowej Rady Komorniczej, Krajowej Izby Doradców Podatkowych, Polskiej Izby Biegłych Rewidentów, Krajowej Rady Kuratorów.

Panel techniczny: „Innowacje i rozwój w zawodach technicznych – jak samorząd może wspierać postęp”.
Prelegenci przedstawiciele: Ministerstwa Rozwoju i Technologii oraz przedstawiciele Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa, Polskiej Izby Rzeczników Patentowych, Stowarzyszenia Polska Izba Urbanistów.

Panel prezesów izb: „Samorząd zawodowy”.
Prelegenci: prezesi oraz wiceprezesi Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego:

Dyskusja prezesów samorządów medycznych, prawnych i technicznych na temat wartości swoich zawodów oraz roli samorządów w ich pielęgnowaniu

- Wymiana doświadczeń i najlepszych praktyk w zakresie pracy samorządów zawodowych
- Omówienie potencjalnych wyzwań i perspektyw rozwoju dla poszczególnych grup zawodowych
- Podsumowanie głównych wniosków i rekomendacji

Na zakończenie spotkania, przedstawiciele wszystkich samorządów, w ramach Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, podpisali wspólny apel skierowany do władz państwowych o poszanowanie istotnej roli samorządów zawodów zaufania publicznego w procesie stanowienia i stosowania.

Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego

APEL

OGÓLNOPOLSKIEGO POROZUMIENIA SAMORZĄDÓW ZAWODÓW ZAUFANIA PUBLICZNEGO DO WŁADZ PAŃSTWOWYCH

Warszawa, 15 października 2024 r.

Podsumowując kolejny rok działalności Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego oraz realizując cele wyrażone w §2 Porozumienia, podpisanego w Warszawie dnia 27 września 2021 roku, apelujemy do przedstawicieli władzy o poszanowanie istotnej roli samorządów zawodów zaufania publicznego w procesie stanowienia i stosowania prawa.

Niejednokrotnie, w debacie publicznej, zapomina się o istotnej roli jaką odgrywają samorzady zawodowe w praworządnym państwie prawa. Przypominamy, że istnienie samorządów zawodowych usankcjonowane jest w rozdziale I Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z treścią art. 17 Ustawy Zasadniczej samorzady zawodowe reprezentują osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawują pieczę nad należytym wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Należy uznać, że zawody zaufania publicznego stanowią jeden z fundamentów prawidłowego funkcjonowania Państwa Polskiego. Niestety, na przestrzeni ostatnich lat, rola samorządów zawodowych była deprecjonowana, a możliwość realizacji ich zadań konstytucyjnych i ustawowych znacząco ograniczane. Powyższe skutkowało istotnymi naruszeniami interesu publicznego, którego te samorzady są strażnikami. Taka sytuacja nie może dłużej mieć miejsca.

Dlatego apelujemy do Władz Państwowych o przestrzeganie konstytucyjnych norm wyrażonych w art. 17 Ustawy Zasadniczej. W szczególności dotyczy to możliwości realnego udziału samorządów zawodowych w procesach legislacyjnych i zapewnienia samorządom

zawodowym skutecznego sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodów
zaufania publicznego w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Silne, autonomiczne samorządy zawodowe to fundament silnego, sprawnie
działającego państwa prawa.



Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych



Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna



Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych

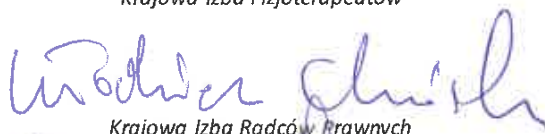


Naczelna Izba Lekarska

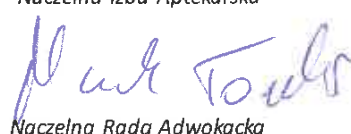


Krajowa Izba Fizjoterapeutów

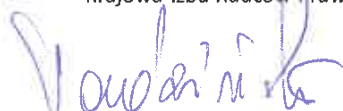
Naczelna Izba Aptekarska



Krajowa Izba Radców Prawnych



Naczelna Rada Adwokacka

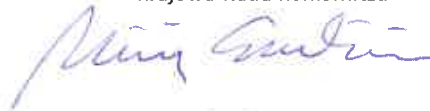


Krajowa Izba Doradców Podatkowych

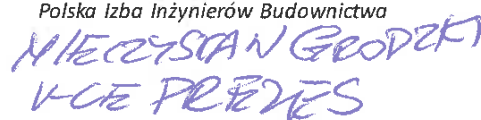


Polska Izba Biegłych Rewidentów

Krajowa Rada Komornicza



Polska Izba Inżynierów Budownictwa



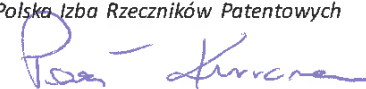
MIECZYSŁAW GRODZKI
VICE PRES

Stowarzyszenie Polska Izba Urbanistów

Krajowa Rada Kuratorów



Polska Izba Rzeczników Patentowych



119. Zgromadzenie Ogólne Członków EFN (EFN General Assembly), odbyło się w Warszawie w dniach **17-18.10.2024**. W Zgromadzeniu wzięli udział przedstawiciele wszystkich organizacji pielęgniarskich z krajów Unii Europejskiej wraz z przedstawicielami krajów stowarzyszonych z Unią. Jesteśmy zaszczyceni, że po wielu latach, tak ważne wydarzenie na poziomie europejskiej polityki w dziedzinie pielęgniarstwa, odbyło się w Polsce. Była to doskonała okazja do zaprezentowania dorobku Polski w obszarze działań na rzecz wzmocnienia pozycji i roli pielęgniarstwa w systemie opieki zdrowotnej. Uczestnicy Zgromadzenia odwiedzili Muzeum Pielęgniarstwa i Położnictwa w siedzibie Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. W tak prestiżowym wydarzeniu wzięła udział Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska, Wiceprezes Andrzej Tytuła, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie Anna Dudzińska oraz Jolanta Januszczak przedstawiciel Związków Zawodowych. Organizatorem tego spotkania było Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, którego Prezesem jest Pani Grażyna Wójcik.



Podziękowania



Pani **Małgorzacie Strzyżewskiej** Pielęgniarce II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii 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: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Drogiej Koleżance **Janeczce Hawryluk** Pielęgniarce Koordynującej Zakładu Medycyny Rodzinnej, w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz za życzliwość i koleżeńskość wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności oraz spełnienia marzeń składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Naczelna Pielęgniarka wraz z całym Zespołem Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Składamy serdeczne podziękowania naszej Koleżance, Położnej **Agnieszce Muszyńskiej** w związku z przejściem na zasłużoną emeryturę.
Wiek emerytalny po to jest nam dany, by realizować niespełnione plany. Doceniamy pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, koleżeńskość i życzliwość. Wszystkiego najlepszego z okazji przejścia na emeryturę życzy: Dyrekcja Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie, Oddziałowe, pielęgniarki i położne.

Drogiej Koleżance **Małgorzacie Haluch** Pielęgniarce Zakładu Medycyny Rodzinnej w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz za życzliwość i koleżeńskość, wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności oraz spełnienia marzeń składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Naczelna Pielęgniarka wraz z całym Zespołem Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Paniom **Marioli Kijek – Obsowskiej i Justynie Szajewskiej** Pielęgniarkom Szpitalnej Izby Przyjęć oraz **Jolancie Słoniewicz** Pielęgniarce Kliniki Nefrologii, Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Klinik UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Pani **Jolancie Leśniewskiej** – Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę, zaangażowanie, godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki oraz za życzliwość i koleżeńskość, wraz z życzeniami zdrowia, pomyślności oraz spełnienia marzeń składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Naczelna Pielęgniarka wraz z całym Zespołem Pielęgniarek i Położnych Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Paniom Pielęgniarkom: **Hannie Kuśmierczyk i Małgorzacie Dołkowskiej**, serdeczne podziękowania za wspólnie przepracowane lata, zaangażowanie, profesjonalizm, życzliwość i serce włożone w codzienną pracę, wraz z życzeniami zdrowia, szczęścia i powodzenia w życiu osobistym składają: Dyrektor ds. pielęgniarstwa, Pełnomocnik WOIPiP oraz Koleżanki Pielęgniarki i Koledzy Pielęgniarze z Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Spółka z o.o.

Pani **Jolancie Wierchowskiej-Bozys**, Pielęgniarce Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom **Hannie Bąk, Grażynie Kwiecień, Gabrieli Cechowskiej** – Pielęgniarkom 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 Pielęgniarcze: **Danucie Pisarczyk**, serdeczne podziękowania za wspólnie przepracowane lata, zaangażowanie, profesjonalizm, życzliwość i serce włożone w codzienną pracę, wraz z życzeniami zdrowia, szczęścia i powodzenia w życiu osobistym składają: Dyrektor ds. pielęgniarstwa, Pełnomocnik WOIPiP oraz Koleżanki Pielęgniarki i Koledzy Pielęgniarze z Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego Drewnica Spółka z o.o.

Paniom: **Dorocie Głowackiej, Jadwidze Sitkiewicz** Pielęgniarkom Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – Oddział Ortopedii I w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, za godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki. Wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składają: Naczelna Pielęgniarka wraz z Pielęgniarkami Szpitala UCK WUM SKDJ ul. Lindleya 4.

Pani **Małgorzacie Paczek** w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm, za godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki. Wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składają: Naczelna Pielęgniarka wraz z Pielęgniarkami Szpitala UCK WUM SKDJ ul. Lindleya 4.

Pani **Dorocie Piekarz** – Pielęgniarcze szpitala im. prof. M. Weissa MCR STOCER w Konstancinie, w związku z przejściem na emeryturę, składamy serdeczne podziękowania za wieloletnią pracę. Życzymy powodzenia w realizacji planów, zdrowia i radości. Naczelna Pielęgniarka, koleżanki oraz Dyrekcja Szpitala.

Szanowne Panie **Ewa Grzegorzówka, Grażyna Dominiak i Elżbieta Ziaja** w związku z przejściem na emeryturę, składamy Wam serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, profesjonalizm i wytrwałość, uśmiech i życzliwość oraz za serce włożone w każde działanie na rzecz małych pacjentów, pacjentek i ich bliskich wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia oraz pomyślności i radości na dalsze lata. Naczelna Pielęgniarka z Zastępcą, Położne i Pielęgniarki Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Rozrodczości, Kliniki Położnictwa i Perinatologii, Pododdziału Fizjologii i Patologii Noworodka oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA.

Paniom **Grażynie Komudzie** Pielęgniarcze Operacyjnej Centralnego Bloku Operacyjnego oraz **Urszuli Świąder** Starszej Pielęgniarcze Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za pełną zaangażowania pracę zawodową, za wspólnie przepracowane lata, wraz z najlepszymi życzeniami, zdrowia pomyślności i radości w życiu osobistym składają: Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Pielęgniarka Oddziałowa oraz Zespół Pielęgniarek Klinik UCK WUM CSK, ul. Banacha 1 w Warszawie.

W związku z przejściem na emeryturę Pani **Marcie Piesio** składamy serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową, za profesjonalizm, zaangażowanie, koleżeńskość, odpowiedzialność i życzliwość. Życzymy dużo zdrowia i pomyślności w życiu osobistym. Zarząd Szpitala Dyrektor ds. Pielęgniarstwa oraz Pielęgniarki i Pielęgniarze ze Szpitala Grochowskiego im. dr. med. Rafała Masztaka Sp. z o.o. w Warszawie.

Pani **Renacie Pacek** – Pielęgniarcze Koordynującej, w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową wykonywaną z ogromnym zaangażowaniem i empatią, za profesjonalizm i życzliwość, za koleżeńskość, oddanie i godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, za wspólnie przepracowane lata wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i radości w życiu osobistym. Koleżanki, Koledzy oraz Dyrekcja WSPRiT „Meditrans” w Warszawie.

Pani **Jolancie Fidryk**, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania i słowa uznania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową, za profesjonalizm, życzliwość, koleżeńskość oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym składają: Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z całym personelem Oddz. III Mazowieckiego Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku.

Pani **Ewie Borońskiej** – Pielęgniarce Oddziału Anestezjologii IGICHP w związku z przejściem na emeryturę najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową. Życzymy dużo zdrowia, czerpania radości z życia oraz realizacji pasji. Zespół Anestezjologiczny z IGICHP.

Paniom **Wiesławie Gumiennej, Grażynie Jaskólskiej, Elżbiecie Kędzińskiej**, w związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią i pełną zaangażowania pracę zawodową, za wytrwałość i życzliwość składamy życzenia zdrowia oraz pomyślności i radości w życiu osobistym: Naczelną Pielęgniarkę z Zastępcą oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA.

Pani **Iwonie Iwanickiej** – Pielęgniarce Koordynującej w związku z przejściem na emeryturę serdeczne podziękowania za długoletnią pracę zawodową wykonywaną z ogromnym zaangażowaniem i empatią, za profesjonalizm i życzliwość, za koleżeńskość, oddanie i godne reprezentowanie zawodu pielęgniarki, za wspólnie przepracowane lata wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia i radości w życiu osobistym. Koleżanki, Koledzy oraz Dyrekcja WSPRiT „Meditrans” w Warszawie.

Pani **Elżbiecie Kłudkiewicz** – Pielęgniarce 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 Naczelną oraz Zespół Pielęgniarski Bloku Operacyjnego IHiT, ul. Indiry Gandhi 14 w Warszawie.

Pani **Barbarze Saworskiej**, związku z przejściem na emeryturę, serdeczne podziękowania za wieloletnią i pełną zaangażowania pracę zawodową, za wytrwałość i życzliwość składamy życzenia zdrowia oraz pomyślności i radości w życiu osobistym: Naczelną Pielęgniarkę z Zastępcą, Pielęgniarki Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii oraz Pielęgniarki i Położne Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA.

Paniom Pielęgniarkom: **Oksanie Oleksyn i Dorocie Grynczel** z Kliniki Chorób Wewnętrznych Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii oraz Marzenie Wiśniewskiej 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: Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Pielęgniarkę Oddziałową oraz Zespół Pielęgniarek Kliniki UCK WUM CSK, ul. Banacha 1a w Warszawie.

Paniom **Marzennie Papis i Jadwidze Maksymowicz** – Starszej Pielęgniarce, w związku z przejściem na emeryturę, najserdeczniejsze podziękowania za długoletnią, pełną zaangażowania pracę zawodową wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności składają: Naczelną Specjalistę ds. Pielęgniarstwa wraz z pielęgniarkami i położnymi Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Pani **Marii Grzance**, 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 pielęgniarki, z najlepszymi życzeniami zdrowia, pomyślności i radości w życiu osobistym składa: Dyrekcja Szpitala, Kadra zarządzająca i cały personel pielęgniarek i położnych Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny ul. Madalińskiego 25 w Warszawie.



Z wielkim smutkiem i żalem pożegnaliśmy naszą Koleżankę Pielęgniarkę

Śp. Elżbietę Onufrowicz – lat 73

Przepracowała w SZPZLO Warszawa-Mokotów – 42 lata z czego większość w Medycynie Szkolnej. Była osobą niezwykle pogodną, życzliwą, oddaną pracy z dziećmi i młodzieżą. Będzie nam Jej bardzo brakować.

„Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą”

Rodzinie składamy wyrazy głębokiego współczucia.

*Koleżanki z medycyny szkolnej oraz pracownicy medyczni i niemedyczni
wraz z Dyrekcją SZPZLO Warszawa-Mokotów*



Z głębokim smutkiem i niedowierzaniem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszej wieloletniej Koleżanki

Śp. Małgorzaty Skibińskiej

Pielęgniarki Naczelnej Szpitala Czerniakowskiego przy ul. Stępińskiej w Warszawie.

Była wyjątkową osobą, oddaną pracy na rzecz środowiska pielęgniarek.

Wszystkim nam będzie Jej bardzo brakowało.

Pamiętamy Jej dobroć i chęć niesienia pomocy potrzebującym.

Pamięć o Małgosi zawsze pozostanie w naszych sercach.

Koleżanki z Sekcji Pielęgniarek Zarządzających w Ochronie Zdrowia WOIPiP



„Tak trudno żegnać na zawsze kogoś, kto jeszcze mógł być z nami”.

Z ogromnym smutkiem i żalem, pożegnaliśmy naszą Koleżankę Pielęgniarkę

Śp. Małgorzatę Demolin – lat 68

Przepracowała w SZPZLO Warszawa-Mokotów 48 lat.

Tak nieoczekiwanie i zbyt szybko Jej życie zgasło, była osobą niezwykle serdeczną, życzliwą, oddaną pracy z dziećmi i młodzieżą. Będzie nam Jej bardzo brakowało.

Składamy Rodzinie i najbliższym szczere wyrazy współczucia.

*Koleżanki z medycyny szkolnej oraz pracownicy medyczni i niemedyczni
wraz z Dyrekcją SZPZLO Warszawa-Mokotów*

Ten jest
najładniejszy!

