

BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



3 /2021
WAŁBRZYCH
ISSN 1643-4951



OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W WAŁBRZYCHU

SPIS TREŚCI

- 1 ♦ ŻYCZENIA Z OKAZJI MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI I DNIA POŁOŻNEJ
- 5 ♦ XXX LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 - SPÓJRZMY WSTECZ – ZAWODOWA SAMORZĄDNOŚĆ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 - GRATULACJE I ŻYCZENIA
 - DZISIAJ Z NIEPOKOJEM PATRZYMY W PRZYSZŁOŚĆ
- 12 ♦ DANE STATYSTYCZNE PRZYGOTOWANE PRZEZ NRPIP NA PODSTAWIE CRPIP
- 14 ♦ STANOWISKO NR 50 NRPIP Z DNIA 24 MARCA 2021 R.
- 17 ♦ ODPOWIEDŹ MZ NA PISMO PREZES NRPIP Z DNIA 4 MARCA 2021 R.
- 18 ♦ SZCZEPNIENIA OCHRONNE PRZECIWKO COVID-19
 - ROZPORZĄDZENIE MZ Z DNIA 9 KWIETNIA 2021 R. W SPRAWIE KWALIFIKACJI OSÓB PRZEPROWADZAJĄCYCH BADAŃ KWALIFIKACYJNE
 - NOWE UPRAWNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
 - KWESTIONARIUSZ WSTĘPNEGO WYWIADU PRZESIEWOWEGO PRZED SZCZEPNIENIEM
- 22 ♦ OPINIE PRAWNE
 - W SPRAWIE UPRAWNIEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH DO PRZEPROWADZANIA BADAŃ KWALIFIKACYJNYCH DO OBOWIĄZKOWYCH I ZALECANYCH SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
 - W SPRAWIE UPRAWNIEŃ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH DO PRZEPROWADZANIA BADAŃ KWALIFIKACYJNYCH DO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO COVID-19
 - PISMO W SPRAWIE DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA W ZWIĄZKU Z PRZEJĘCIEM PRZEZ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE OBOWIĄZKÓW KWALIFIKACJI PRZED ZASZCZEPNIENIEM OSÓB PRZECIWKO COVID-19 POZA GODZINAMI PRACY
- 26 ♦ CICHĄ ODWAGĄ – MILCZĄCA WDWIĘCZNOŚĆ DR HAB. N. HUM JAROSŁAW BARAŃSKI
- 28 ♦ SZCZEPIMY SIĘ – PUNKT SZCZEPIEŃ PARK WIELOKULTUROWY STARA KOPALNIA
- 32 ♦ STANOWISKO NR 49 NRPIP Z DNIA 24 MARCA 2021 R.
- 34 ♦ KOMUNIKAT Z NADZWYCAJNEGO POSIEDZENIA ZARZĄDU KRAJOWEGO OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH PO FIASKU ROZMÓW Z MINISTREM ZDROWIA W DNIU 17.05.2021 R.
- 35 ♦ KOMUNIKAT BRANŻY OCHRONY ZDROWIA FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH PO SPOTKANIU 19.05.2021 R. W WARSZAWIE
- 36 ♦ KOALICJA NA POMOC NIESAMODZIELNYM

KONSULTACJI WOJEWÓDZCY W DZIEDZINACH:

- PIELĘGNIARSTWA** – dr n. o zdr. JOLANTA KOLASIŃSKA
UM Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Bartła 5, 51–618 Wrocław, tel. 71 784 18 45, email: jolanta.kolasinska@umed.wroc.pl
- PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO** – dr n. o zdr. WIESŁAW ZIELONKA
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy, ul. Dworcowa 7, 59–220 Legnica, tel. 502 676 039, email: w.zielonka@pogotowielegnica.pl
- PIELĘGNIARSTWA W GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWIE**
– mgr URSZULA ŻMIJEWSKA, Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza, ul. Warszawska 2, 52–114 Wrocław, tel.: 71 342 8631 wew. 344, 604 939 455, 667 977 735
- PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO**
– dr n. med. ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu, pl. Hirsfelda 12, 53–413 Wrocław, tel.: 71 368 92 60, 603 38 58 98, email: e.garwacka@gmail.com
- PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI**
– mgr EWA PIELICHOWSKA, 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ, ul. Rudolfa Weigla 5, 50–981 Wrocław, tel.: 26 166 02 07, 608 309 310, email: naczelnia.pielegniarka@4wsk.pl
- PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO**
– mgr BEATA ŁABOWICZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy ul. Jarosława Iwaszkiewicza 5, 59–220 Legnica, tel.: 76 721 14 01, 661 999 104, email: beata.labowicz@szpital.legnica.pl
- PIELĘGNIARSTWA PRZEWLEKLE CHORYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH**
– mgr DOROTA RUDNICKA, Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowo Sp. z o.o. Sp. Komandytowa Będkowo 1, 55–100 Trzebnica, tel.: 71 722 29 48, 603 852 669, email: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl
- PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO** – mgr DOROTA MILECKA
Uniwersytecki Szpital Kliniczny, ul. Borowska 213, 50–556 Wrocław, tel.: 71 733 11 90, 71 733 11 95, 662 232 595
- PIELĘGNIARSTWA DIABETOLOGICZNEGO**
– mgr IWONA PILARCZYK-WRÓBLEWSKA,
Uniwersytet Medyczny, Katedra Pediatrii i Zakład Neonatologii, ul. Bartła 5, 51–618 Wrocław, tel. 500 141 941, e-mail: iwona.pilarczykwroblewska@umed.wroc.pl
- PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO** – mgr JERZY TWARDAK
Zakład Chorób Układu Nerwowego Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, ul. Bartła 5, 56-618 Wrocław tel. 668 193 147, e-mail: jerzy.twardak@umed.wroc.pl
- PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO** dr hab.n. o zdrowiu IZABELLA UCHMANOWICZ
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich – Wrocław, Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, ul. Bartła 5, 51-618 Wrocław, tel. 71 784 18 23, e-mail: izabella.uchmanowicz@umed.wroc.pl
- PIELĘGNIARSTWA OPIEKI PALIATYWNEJ** – mgr ANNA SZACHOWSKA
Bonifraterskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Poświęca 8 51-128 Wrocław tel. 793 386 502, e-mail. anna.szachowska@gmail.com

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

58-300 Wałbrzych,
ul. Chrobrego 1/10 (III piętrowo)
fax: 74 84 23 325
godziny pracy biura:
7:30–15:30

e-mail:
sekretariat@oipip.walbrzych.pl

strona internetowa
www.oipip.walbrzych.pl

Santander Bank Polska S.A. o/Wałbrzych
46 1500 1764 1217 6003 8619 0000

Przewodnicząca ORPIP:
Maria Pałeczka
przewodniczaca@oipip.walbrzych.pl

Sekretarz:
Małgorzata Hrycak

BIURO

Sekretariat:
Anna Stanicka
tel.: 74 84 25 605, 74 81 79 515
fax: 74 84 23 325
sekretariat@oipip.walbrzych.pl

Rejestr praktyk zawodowych:
Anna Kota
tel.: 74 81 79 519
praktykazawodowa@oipip.walbrzych.pl

Rejestr prawa wykonywania zawodu:
Marzena Gidzińska
tel.: 74 81 79 517
rejestrprawa@oipip.walbrzych.pl

Księgowość:
Aleksandra Neter
tel.: 74 81 79 516
ksiegowosc@oipip.walbrzych.pl

Obsługa administracyjno-prawna:
Adwokat
Marek Żegnałek
Radca Prawny
mgr Michał Krajcarz

Dyżur prawny:

w siedzibie izby: pon. 14.30–15.30
W innym terminie po wcześniejszym
uzgodnieniu telefonicznym
z biurem OIPIP w Wałbrzychu

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:
Iwona Michańcio

Dyżury w siedzibie OIPIP:
Pierwszy i trzeci wtorek każdego miesiąca
Szczegóły na stronie internetowej
w zakładce KONTAKT.

W innym terminie po wcześniejszym
uzgodnieniu telefonicznym
z biurem OIPIP w Wałbrzychu

Projekt, skład i druk:
Tereny Weny Agencja Reklamowa
Justyna Szafran-Dziewięcka
justyna@terenynyeny.pl



Szanowne Koleżanki i Koledzy

W tym wyjątkowo trudnym czasie pandemii
w tych wyjątkowych dniach

8 maja i *12 maja*
Dniu Położnej i Międzynarodowym Dniu Pielęgniarki

Koleżanki i Koledzy w podziękowaniu za codzienny trud, poświęcenie, profesjonalizm, za nieustanną gotowość w niesieniu pomocy kierując się najwyższym dobrem pacjentów, otaczając ich troskliwą opieką dla ratowania zdrowia i życia

Życzę niegasnącej satysfakcji i dumy z wykonywanego zawodu, uśmiech, wdzięczność pacjentów i ich rodzin – niech towarzyszy Wam każdego dnia.

Ostatni rok ponownie postawił przed Wami odpowiedzialne zadanie.

Praca pełna wyrzeczeń, ogromny stres, lęk, wysiłek, pot i łzy.

Ponad wszystko – odpowiedzialność i profesjonalna opieka.

Lęk nie tylko o siebie, o pacjenta, o dzieci, o rodzinę.

To czas, aby zrozumieć jak ważną i doniosłą rolę odgrywają pielęgniarki i położne w systemie opieki zdrowotnej.

To czas, aby ponad podziałami zrozumieć, że pielęgniarstwo rozwija się wraz z postępem medycyny.

Przed nami – naszym Państwem ogromnie ważne zadania – problem zastępstwa pokoleniowego i rozwiązania systemowe.

Bądźmy razem

Maria Pałeczka
– Przewodnicząca ORPiP



Szanowni Państwo,

z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz własnym wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom, położnym z Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych pragnę przekazać życzenia pomyślności w życiu osobistym a w pracy zawodowej zasłużonej satysfakcji i spełnienia.

Życzę, aby każdy kolejny dzień na nowo odkrywał sens i wartość tej odpowiedzialnej pracy oraz mobilizował do podejmowania coraz to nowych wyzwań i osiągnięcia wyznaczonych celów.

Z wyrazami szacunku

Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych





Warszawa, 12 maja 2021 roku

**Drogie Panie i Panowie,
Pielęgniarki, Położne i Pielęgniarze,**

W tegorocznych życzeniach z okazji Waszego Międzynarodowego Święta pragniemy przywołać słowa Florence Nightingale: *Twierdzą, że najszczęśliwszymi ludźmi, najbardziej kochającymi swój zawód, najwdzięczniejszymi za dar życia są według mnie kobiety, które poświęcają się pielęgniarstwu.*

Niech to przesłanie stanie się dla Was motywem służby, potwierdzeniem Waszej niezastąpionej roli w społeczeństwie, szczególnie w aspekcie życia i zdrowia, źródłem satysfakcji osobistej.

Niech Wam towarzyszy ideał Florence idącej do chorych „z lampą” troski i życzliwości, a wstawiennictwo błogosławionej Hanny Chrzanowskiej niech wyprasza ewangeliczne światło na przeżywanie zawodowej i rodzinnej codzienności.

Zapewniamy o pamięci modlitewnej

/-/ Ks. Arkadiusz Zawistowski
Krajowe
Duszpasterstwo Służby Zdrowia

/-/Bp Romuald Kamiński
Przewodniczący Zespołu
ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia

*Z okazji przypadającego w dniu dzisiejszym
Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek
składam Państwu
wyrazy uznania i podziękowania za ciężką
i ofiarną pracę na rzecz drugiego człowieka.*

*Życzę Państwu satysfakcji z wykonywanej pracy, wytrwałości, spokoju, zdrowia
oraz pomyślności w realizacji własnych celów*

W imieniu własnym i współpracowników Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

JM Rektor

dr Ryszard Pękała, prof. WSM





Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych



30 lat temu – 19 kwietnia 1991 roku, uchwalono ustawę, na mocy której został powołany do życia samorząd pielęgniarek i położnych. Dziś reprezentuje on najliczniejszą, ponad 300-tysięczną grupę wśród osób wykonujących zawody medyczne.

19 kwietnia 2021 roku, online odbyła się uroczysta Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

Prezes NRPiP Zofia Małas powiedziała:

Ta rocznica jest wspaniałą okazją do podsumowania wielu lat pracy wszystkich samorządowców, jest

także okazją do refleksji nad tym, jak wiele przemian zaszło od momentu pierwszych obrad Okrągłego Stołu. To również czas podsumowania zysków i strat. Zadajemy sobie pytanie, gdzie byłoby polskie pielęgniarstwo, gdyby nie 30-letni dorobek samorządu.

SPÓJRZMY WSTECZ – ZAWODOWA SAMORZĄDNOŚĆ PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Samorząd powstał na mocy ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych z 19 kwietnia 1991 roku. I ten właśnie dzień niektórzy przyjmują za datę jego narodzin. Dla innych był to I Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, który obradował w dwu turach, czyli 5–6 listopada i 11–12 grudnia tego samego roku w Warszawie i powołał naczelne władze samorządu, ustanowił regulaminy dla struktur naczelnych i lokalnych, podjął też kilka ważnych uchwał: w sprawie gospodarki finansowej czy kierunków rozwoju pielęgniarstwa.

Profesor Stanisław Rymar, prezes Naczelnej Izby Adwokackiej w książce pt. *Rola samorządów, zawodów zaufania publicznego w tworzeniu demokratycznego państwa prawa* źródeł samorządności dopatruje się już w I Rzeczypospolitej, przypominając, że nic nie powstaje z niczego, a wszystko ma swoje korzenie. Jakie są zatem korzenie samorządowe naszej korporacji? Korzeni korporacyjnych – w odróżnieniu od innych samorządów – nie mieliśmy. Może położne, które miały izby porodowe... I chociaż korporacje w Polsce skupiają ogółem ponad 600 tysięcy osób, to nasza korporacja jest największa, bo liczy obecnie około 250 tysięcy członków i w dodatku jest wybitnie feministyczna (mężczyźni stanowią około 3%).

Na tym ogólnym tle postaramy się wrócić do naszych korzeni – chociaż nie korporacyjnych, to jednak wolnościowych, profesjonalnych i etycznych. Z nich bowiem czerpaliśmy. Te korzenie wywodzą się z organizacji pielęgniarских, organizacji położnych, a w szczególności Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i organizacji związkowych skupiających pielęgniarki i położne z podkreśleniem Związku Zawodowego „Solidarność”. Natomiast podstawy prawne dała Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 roku, stwarzając korporacjom zawodowym możliwość współuczestniczenia w życiu publicznym.

Przechodząc do idei (a bardziej koncepcji) samorządu pielęgniarek i położnych, czyli pierwszego projektu samorządu pielęgniarek i położnych – należy w pierwszej kolejności odnotować autorski projekt Urszuli Krzyżanowskiej-Łagoskiej, który opublikowany został na łamach „Służby Zdrowia” nr 36 (2173) z dnia 3 września 1989 roku. Projekt ten, zwany poselskim, był firmowany, pilotowany i poddawany dyskusji w ramach Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, co stało się podstawą do opracowania przez Urszulę Krzyżanowską-Łagoską jego drugiej wersji (poprawki wprowadziła dr Barbara Dobrowolska). Należy dodać, że pierwsze rozmowy na ten temat prowadzono już jesienią 1988 roku z Ireną Kosobudzką,

ówczesną przewodniczącą tej organizacji. Projekt, po nanieśionych poprawkach i uwagach, został skierowany do Marszałka Sejmu, prof. Mikołaja Kozakiewicza 15 listopada, a do Prezydium Sejmu 1 lutego 1990 roku.

Drugim w chronologii czasowej jest Stanowisko Podzespołu ds. Zdrowia z 14 marca 1989 roku w sprawie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, które ze względu na powagę „Okrągłego Stołu” stwarzało gwarancję realizacji projektów po przez inicjatywę legislacyjną. W obradach Podzespołu ds. zdrowia nasze środowisko reprezentowały Anna Grajcarek, pielęgniarka, Alicja Majewska, położna i, jako ekspert, Katarzyna Koronka z Ministerstwa Zdrowia. Stanowisko Podzespołu brzmiało następująco: „W celu obrony interesów zawodowych pielęgniarek i położnych, jako najliczniejszej grupy zawodowej wśród zawodów medycznych, Zespół uznaje za niezbędne powołanie Izby Pielęgniarek i Położnych, przygotowanie projektu i przeprowadzenie konsultacji w środowisku pielęgniarским do 30 czerwca 1989 roku”.

W odpowiedzi na to w Gdańsku zorganizowała się spontanicznie mała grupa osób, wywodzących się z „Solidarności”, zwana „grupą roboczą”, która podjęła rozmowy, dyskusje i prace nad sprawą samorządu i ustawy. W listopadzie 1989 roku Krystyna Sienkiewicz, ówczesna Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia na ogólnopolskim zebraniu przedstawicieli z poszczególnych województw i organizacji pielęgniarских i położnych przedstawiła Małgorzatę Zys, pielęgniarkę ze Szczecina jako Pełnomocnika ministra zdrowia i opieki społecznej do spraw samorządu.

Utworzony został Tymczasowy Komitet Organizacyjny Samorządu Pielęgniarek i Położnych. W jego skład weszły następujące osoby: Anna Grajcarek z Krakowa, Ludmiła Domagała z Wrocławia, Teresa Włochal ze Szczecina, Janina Żurawska z Łodzi, Danuta Słomczyńska z Gdańska, Maria Skrzyńska z Chełma, Danuta Perz z Poznania, Wiesław Fereniec z Włoc-



ławka, Tomasz Baran z Piły, Tadeusz Kaczmarek z Opola, Ilona Tułodziecka z Mińska Mazowieckiego, Małgorzata Czarnecka-Kowalczyk z Radomia i Krystyna Ejsmont z Łodzi.

Następnie powoływani byli pełnomocnicy ds. samorządu na szczeblach wojewódzkich. Na początku 1990 roku rozpoczął się długi proces tworzenia się tymczasowych komitetów organizacyjnych w województwach i przedstawicieli w zakładach służby zdrowia. Tymczasowy Komitet Organizacyjny wybrał przewodniczącą, którą została Anna Grajcarek. Środowisko pielęgniarek wywodzących się z „Solidarności” postanowiło oficjalnie rozpocząć prace nad własną wersją projektu ustawy o samorządzie. Utworzony został Zespół do spraw ustawy. Projekt ten, zwany rządowym, został opublikowany na łamach „Służby Zdrowia” nr 14/15 (2203/ (22/04) z 8–15 kwietnia 1990, a następnie wpłynął do Sejmu na ręce posła Anny Knysok w czerwcu 1990 roku. W lipcu 1990 roku oba projekty – poselski i resortowy – zostały skierowane przez Prezydium Sejmu do Komisji Zdrowia i Ustawodawczej, które zebrały się w październiku 1990 roku. Postem sprawozdawcą w Sejmie była Krystyna Ejsmont.

W Sejmie nie obyło się bez sporów pomiędzy zwolennikami obu projektów. Były nawet protesty. Sejm przyjął ustawę na plenarnym posiedzeniu 17 lutego oraz 22 lutego 1991 roku.

Jest ona kompilacją obu projektów: poselskiego i rządowego.

W Sejmie nad ustawą pracowały przedstawicielki naszych zawodów z różnych środowisk, organizacji pielęgniarskich, a także Ministerstwa Zdrowia. W tworzeniu zarówno Tymczasowego Komitetu Organizacyjnego, jak i Komitetu Organizacyjnego Samorządu Pielęgniarek i Położnych, a także w trakcie prac nad ustawą ogromnej pomocy udzielała Krystyna Sienkiewicz jako podsekretarz stanu. To w jej gabinecie pracowały zespoły robocze i w jej mieszkaniu służbowym niejednokrotnie nocowały osoby spoza Warszawy. Ustawę podpisał Prezydent RP, Lech Wałęsa w dniu 13 maja.

Po opublikowaniu ustawy Minister Zdrowia i Opieki Społecznej powołał Komitet Organizacyjny Samorządu Pielęgniarek i Położnych, który do czasu I Krajowego Zjazdu pełnił rolę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. W skład Komitetu weszli członkowie Tymczasowego Komitetu Organizacyjnego oraz po jednym przedstawicielu z każdego województwa i po jednym przedstawicielu z Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Sekcji Położnych Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Pierwszy Zjazd odbywał się w dwóch turach: 5–6 listopada i 12–13 grudnia w Warszawie. Wyłonił władze naczelne, na których czele stanęli: Urszula Krzyżanowska-Łagowska, prezes Naczelnej Rady, Grażyna Rogala-Pawelczyk, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Anna Piątek, przewodnicząca Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych i Donata Adrianowicz, przewodnicząca Naczelnej Komisji Rewizyjnej.

Już w grudniu 1992 roku powołano komisje problemowe. Naczelna Izba i izby okręgowe rozpoczęły pracę od poszukiwania lokali, tworzenia prawa samorządowego i, poprzez swoje komisje, podejmowanie prac merytorycznych nad zmianami w systemie ochrony zdrowia, systemie kształcenia i doskonalenia zawodowego, ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej, współpracą z zagranicą, kodeksem etyki, pracami publicystycznymi a także, z konieczności, nad warunkami pracy i płacy naszych członków.

Utworzenie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych to praca ogromnej rzeszy pielęgniarek i położnych w Polsce, wywodzących się z różnych środowisk zawodowych, politycznych i związkowych.

Zainteresowanym tematem polecamy książkę pt. *Idea samorządności – wspomnienia – rozmowy – fakty*, Urszuli Krzyżanowskiej-Łagowskiej, której wydawcą jest Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

Oprac. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA
w Legnicy
59-220 Legnica, Powstańców Śląskich 3
NIP 691-224-86-55
tel. 76 854 99 33, 796 996 088



Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

*Z okazji jubileuszu 30-lecia powstania
Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych,
w imieniu własnym oraz całej Społeczności Akademickiej
składam Państwu serdeczne gratulacje
oraz wyrazy szacunku i uznania
dla wszystkich Pielęgniarek, Pielęgniarzy i Położnych.*

*Prowadzona przez Państwa działalność wymaga ogromnej wiedzy,
doświadczenia oraz odpowiedzialności. Państwa zaangażowanie oraz
bezgraniczne poświęcenie sprawia, że jesteśmy spokojni o los
powierzonych Państwu Pacjentów.*

*Życzę aby jubileusz 30-lecia był dla Państwa powodem
do zadowolenia, motywacją do dalszego działania dla dobra pacjentów
a także całego środowiska zawodowego i akademickiego.
Mam nadzieję, że nasza dotychczasowa współpraca z Państwem
będzie nadal bardzo owocna i drogocenna przede wszystkim
w odniesieniu do Studentek i Studentów
Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy,
ale także we wzajemnych kontaktach i wspólnych przedsięwzięciach.*

Rektor

Ryszard Pekała
dr n. ekon. Ryszard Pekała
prof. WSM

Prorektor ds. pielęgniarstwa

Wiesław Zielonka
dr n. o.zdr. Wiesław Zielonka
prof. WSM

Dziekan

Anna Zalewska
mgr inż. Anna Zalewska

Legnica, 19 kwietnia 2021 r.



**KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE
PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO
DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
DR N. O ZDR. WIESŁAW ZIELONKA**

Legnica, dnia 19. 04. 2021

**Pani Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu**

Szanowna Pani Przewodnicząca

Z okazji XXX Lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych składam Wszystkim członkom Samorządu wyrazy uznania i wdzięczności za wysiłek i troskę o zdrowie mieszkańców naszej dolnośląskiej społeczności.

Dbłość o bezpieczeństwo zdrowotne drugiego człowieka, zwłaszcza w pandemii, wymaga ogromnego zaangażowania pracy Samorządu a szczególności członków, koleżanek i kolegów pielęgniarek i położnych.

W tym uroczystym dniu życzę Państwu wytrwałości w realizacji codziennych zadań jakie stoi przez Samorządem oraz zapału i chęci do stawiania czoła nowym wyzwaniom jakie stoją na następne długie lata.

Niech każdego dnia otacza Państwa życzliwość, serdeczność i zrozumienia ekip rządzących jak i samych samorządowców, a wykonywana praca na rzecz Samorządu będzie źródłem osobistej satysfakcji i spełnienia.

Z poważaniem,

Dr n. o zdr. Wiesław Zielonka

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
dla województwa dolnośląskiego

Korespondencje kierować: **POGOTOWIE RATUNKOWE W LEGNICY** ul. Dworcowa 7 59-220 Legnica
tel. 76 81-97-835, -830; fax 76 81-97-859, kom. 502676039, e-mail: w.zielonka@pogotowie-legnica.pl



POGOTOWIE RATUNKOWE W LEGNICY

ul. Dworcowa 7
59-220 Legnica

SEKRETARIAT

Tel. 76 8197830 fax 76 8763210

www.pogotowie-legnica.pl

e-mail: pogotowie.legnica@pertus.pl



**DOLNY
ŚLĄSK**

REGON 390760941

Konto: BGK 98 1130 1033 0018 8112 1020 0002

NIP 691-21-31-539

List gratulacyjny

Szanowna Pani Przewodnicząca,

*Składam Serdeczne gratulacje z okazji jubileuszu XXX – Lecia
Samorządu Pielęgniarek i Położnych.*

Samorząd, to przede wszystkim ważna misja podniesienia rangi zawodu pielęgniarki i położnej, które wykonują pracę, ciesząc się publicznym zaufaniem. Niejednokrotnie muszą wykazywać się nadludzką cierpliwością i opanowaniem, aby nieść pomoc pacjentom.

Na ręce Pani Przewodniczącej dla wszystkich pielęgniarek i położnych, składam najserdeczniejsze życzenia, aby szczególnie ten ciężki czas był jeszcze większą motywacją w wykonywaniu tego zaszczytnego zawodu, a kolejne lata niosły ze sobą szacunek i satysfakcję z wykonywanej pracy w Samorządzie.

*Wszystkiego najlepszego w życiu prywatnym i zawodowym.
Spełnienia wszystkich marzeń i zamierzeń życiowych.*

2 wyrazami Szczęść

 DYREKTOR
 Pogotowia Ratunkowego w Legnicy
 mgr Joanna Bronowicka

19 kwietnia 2021 r.

DZISIAJ Z NIEPOKOJEM PATRZYMY W PRZYSZŁOŚĆ

Od roku – dla pielęgniarek i położnych kolejny egzamin – nie w czasie wojny, ale na polu walki w obliczu trwającej od roku pandemii, w obliczu walki z COVID-19.

Ostatni rok ponownie postawił przed nami odpowiedzialne zadanie – praca pełna wyrzeczeń, ogromny stres, lęk, wysiłek, pot i łzy i ponad wszystko – odpowiedzialność i profesjonalna opieka. Codzienna praca wymaga ogromnego wysiłku. Każda czynność wymaga zdecydowanie więcej czasu. Zalecenia GIS mówią, że maksymalny czas pracy w kombinie nie powinien przekraczać 4 godzin. Nie zawsze i nie wszędzie jest to przestrzegane. Jakże często zwyczajnie niemożliwe. Brakuje personelu. Na czas pandemii nie obowiązują normy zatrudnienia, które i tak były minimalne.

W Polsce z powodu COVID-19 zmarło 136 pielęgniarek i 21 położnych.

Czas pandemii będzie miał swój koniec, przyjdzie czas na wnikliwe analizy, wnioski i dalsze ważne decyzje. Nie tylko dla nas – medyków. Dla całego społeczeństwa.

Dzisiaj nie znamy odpowiedzi na bardzo ważne pytania – ile osób pozostanie w zawodzie, ile młodych osób będzie chciało podjąć naukę w zawodzie pielęgniarki i położnej pamiętając ekstremalnie trudną pracę w czasie pandemii.

Dzisiaj Polska jest kuźnią bardzo dobrze wykształconych pielęgniarek i położnych w toku kształcenia na poziomie szkolnictwa wyższego, niestety dla krajów Unii Europejskiej.

Zatrzymanie migracji zarobkowej, działania, które będą zachęcać adeptów kierunku pielęgniarstwa i położnictwa do podejmowania pracy w naszym kraju.

Młodych ludzi stających przed decyzją wyboru zawodu przyszłości – zapewnienie, że będzie to praca bezpieczna, dobrze zorganizowana, praca na jednym etacie dająca możliwości kształcenia podyplomowego, otwierając możliwości kariery uniwersyteckiej, godnego życia.

Zawód pielęgniarki i położnej to zawody samodzielne. Aby zapewnić profesjonalną opiekę, bezpieczeństwo starzającemu się społeczeństwu, to ten czas, aby zrozumieć jak ogromny wpływ na zdrowie pacjentów, ich bezpieczeństwo ma nasza praca.

To ten czas, to ostatni moment, aby rozmawiać i podejmować odpowiedzialne decyzje. Dzisiaj, w dobie pandemii już nikt nie ma wątpliwości, że zabez-

pieczenie pacjentów przez kadrę pielęgniarską i położniczą jest gwarancją bezpieczeństwa zdrowotnego polskiego społeczeństwa.

To graniczny czas, aby w ustawodawstwie nie było zapisów gwarantujących – najniższe wynagrodzenie, minimalne normy zatrudnienia.

To graniczny czas, aby nie szukać rozwiązań zastępczych, rozszerzać zadania zawodom branżowym, wchodzących w kompetencje pielęgniarek i położnych oraz innych zawodów medycznych, które nabywane są w toku kształcenia na poziomie szkolnictwa wyższego i kształcenia podyplomowego.

Maria Pałeczka

Przed nami – naszym
Państwem ogromnie ważne
zadania – problem zastępstwa
pokoleniowego i rozwiązania
systemowe.

W ciągu ostatnich czterech lat dwa razy większa liczba pielęgniarek uzyskała uprawnienia emerytalne, niż prawo wykonywania zawodu

Obecnie system ochrony zdrowia funkcjonuje tylko dlatego, że blisko 70 tys. pielęgniarek i położnych pracuje pomimo uzyskania uprawnień emerytalnych

Statystyczna pielęgniarka żyje krócej niż statystyczna Polka. W ciągu ostatnich pięciu lat średnia wieku w chwili zgonu to tylko 61,4 lat

DANE STATYSTYCZNE PRZYGOTOWANE PRZEZ NRPIP NA PODSTAWIE CRPIP

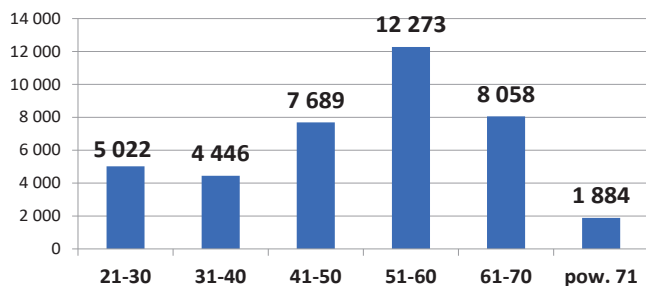
LICZBA ZAREJSTROWANYCH PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Stan na	Liczba pielęgniarek		Liczba położnych		SUMA	Średnia wieku	
	K	M	K	M		pielęgniarek	położnych
31.12.2020	295 571	7 640	39 717	75	343 003	53,16	50,74

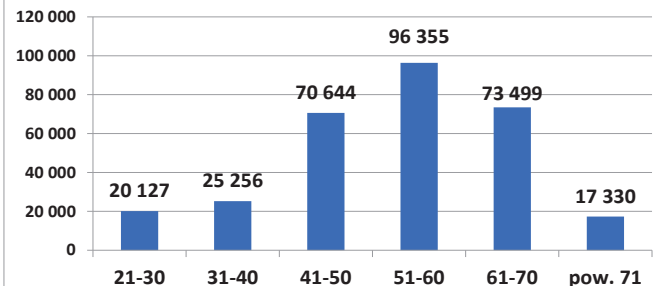
LICZBA ZATRUDNIONYCH

Stan na	Liczba zatrudnionych	
	Pielęgniarek	Położnych
31.12.2020	231 612	28 231

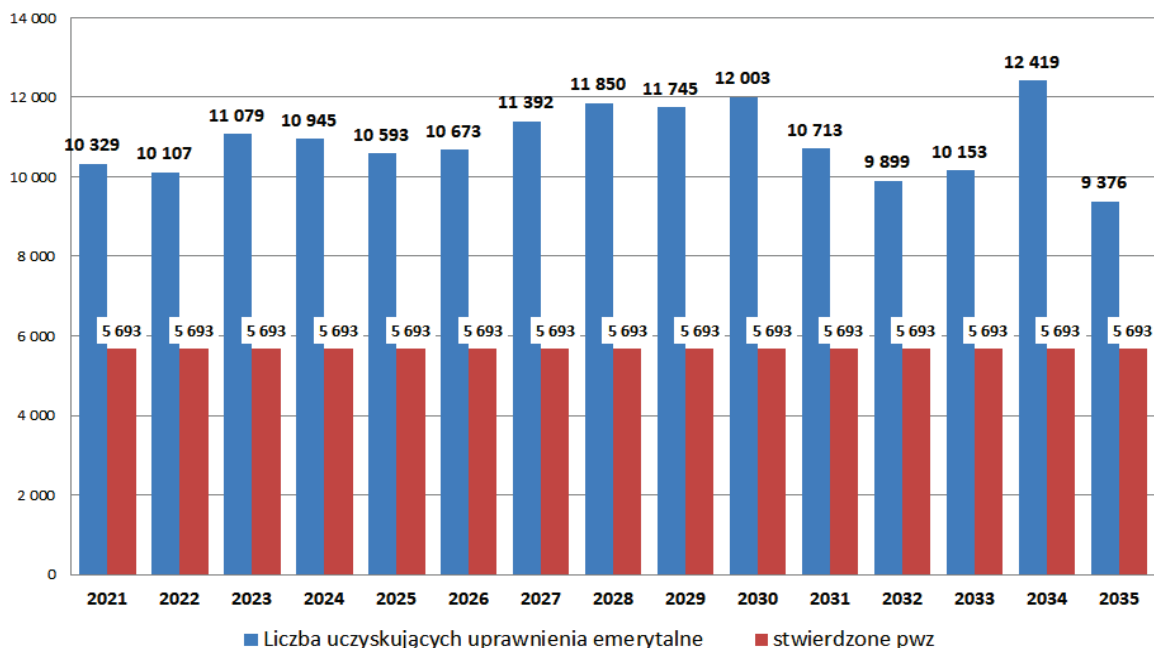
struktura wieku położnych



struktura wieku pielęgniarek



Prognoza liczby stwierdzanych pzw i liczby osób uzyskujących uprawnienia emerytalne



liczba pielęgniarek, położnych, które w najbliższych 10 latach nabędą uprawnienia emerytalne.
Porównanie wchodzących do zawodu a nabywających prawa emerytalne
(w zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej)

LICZBA ABSOLWENTÓW, KTÓRYM STWIERDZONO PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU W LATACH 2005–2020

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
7 135	7 219	5 280	5 370	5 186	4 434	3 510	3 655	3 480	4 202	4 480	4 779	5 033	5 487	5 969	5 693

LICZBA OBCOKRAJOWCÓW ZAREJESTROWANYCH NA DANY DZIEŃ W LATACH 2018–2020

Stan na	Obywatele UE		Pozostałe państwa		Razem
	Pielęgniarki	Położne	Pielęgniarki	Położne	
31.12.2020	62	3	253	14	332
31.12.2019	56	3	187	12	258
31.12.2018	52	2	139	11	204
31.12.2017	49	2	114	10	175
31.12.2016	40	1	109	7	157

LICZBA ZAŚWIADCZEŃ WYDANYCH NA POTRZEBY UZNAWANIA KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH PIEŁĘGNIARKOM I POŁOŻNYM, KTÓRE WYJECHAŁY DO PRACY DO KRAJÓW UE W OKRESIE OD 01.05.2004 DO 30.12.2020

Rok	SUMA	Rok	SUMA
2020	330	2013	1 253
2019	413	2012	1 154
2018	488	2011	939
2017	620	2010	806
2016	987	2009	1 198
2015	1 527	2008	1 449
2014	1 324	2004–2007	9 316
RAZEM	21 804		

STANOWISKO NR 50

NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 24 MARCA 2021 R.

w sprawie utrzymania obecnych rozwiązań prawnych w zakresie systemu kształcenia podyplomowego, w tym pozostawienia Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych jako samodzielnej jednostki budżetowej podległej Ministrowi Zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż dotychczasowe rozwiązania prawne w systemie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewniają wysoki poziom jakości kształcenia podyplomowego.

Obecny system kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych zapewnia stały dopływ wysoko wykwalifikowanej, specjalistycznej kadry pielęgniarek i położnych do systemu ochrony zdrowia. Bazując na ponad dwudziestoletnich doświadczeniach z funkcjonowania tego systemu uznajemy za konieczne i bezwzględne pozostawienie obecnych rozwiązań prawo-systemowych.

W związku powyższym Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec zaproponowanych zmian w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, w części dotyczącej likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i wprowadzeniu znaczących zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych, które spowodują ograniczenie dostępności do różnych form kształcenia podyplomowego. Nie istnieje żadne merytoryczne uzasadnienie przemawiające za likwidacją obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Powyższe działania są sprzeczne z głównymi celami transformacji kształcenia pielęgniarek i położnych, czyli działaniami polegającymi na dostosowaniu kształcenia w tych zawodach do standardów Unii Europejskiej, a także sprzeczne z uchwałą nr 124/2019 Rady Ministrów z dnia 15 października 2019 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „*Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce*”, w którym jedną z instytucji odpowiedzialną za dalszy rozwój kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazano Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Należy wskazać, iż pielęgniarka i położna mają ustawowy obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Rozwój współczesnego pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce, spowodowany jest przede wszystkim wzrostem samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych, co jest wynikiem zmiany standardów kształcenia przed i podyplomowego w zawodzie pielęgniarki i położnej. Profesjonalnie przygotowana i ciągle udoskonalana baza szkoleniowa gwarantuje pielęgniarkom i położnym równy dostęp do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, takich jak: szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz kursy doksztalające, w wyniku których pielęgniarki i położne uzyskują uprawnienia do samodzielnego ordynowania leków, wyrobów medycznych, prowadzenia kontynuacji leczenia, realizowania porad pielęgniarki w AOS (w zakresie diabetologii, kardiologii, chirurgii ogólnej), porad położnej w położnictwie i ginekologii oraz porad pielęgniarki i położnej w podstawowej opiece zdrowotnej.

Pielęgniarki i położne są najliczniejszą grupą pracowników zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia, tj. ich liczba wynosi 259.843 osoby. Podkreślić należy, że w latach 2000-2019 różne rodzaje kształcenia podyplomowego ukończyło łącznie 799.300 pielęgniarek i położnych, z czego wynika, że statystyczna pielęgniarka i położna uprawniona do wykonywania zawodu ukończyła co najmniej trzy rodzaje kształcenia podyplomowego, w tym szkolenie specjalizacyjne ukończyło - 75.300 pielęgniarek i położnych, kurs kwalifikacyjny - 136 tys., kurs specjalistyczny - 460 tys., kurs doksztalający - 128 tys.

Koordynowaniem spraw związanych z realizacją powyższych rodzajów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz organizowaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego odpowiedzialne jest Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, które jest państwową jednostką budżetową podporządkowaną Ministrowi Zdrowia.

Mając na uwadze gwarancję dostępności do różnych rodzajów kształcenia podyplomowego, pielęgniarki i położne powinny posiadać odrębny system kształcenia podyplomowego, niż pozostałe zawody medyczne.

W uzasadnieniu do projektu zmian systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych wskazuje się, iż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) rocznie organizuje i finansuje ponad 800 kursów, z których 70% odbywa się w CMKP, przy wsparciu własnej kadry naukowej i zaplecza klinicznego. Natomiast, w roku 2019 uprawnieni organizatorzy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przeprowadzili trzykrotnie więcej szkoleń, co stanowi 2.234, w których uczestniczyło łącznie 51.575 pielęgniarek i położnych. Powyższe dane statystyczne jednoznacznie wskazują na brak argumentów do likwidacji CKPPIP jako koordynatora obecnego systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

W poprzednim systemie kształcenia podyplomowego, włącznie do końca lat 90., pielęgniarki i położne miały znacznie ograniczoną dostępność do obowiązku stałej aktualizacji wiedzy i umiejętności zawodowych, co spowodowane było utrzymaniem kształcenia przez CMKP, a także realizowanego przez Wojewódzkie Ośrodki Doskonalenia Kadr Medycznych. Na ograniczenia w dostępności do kształcenia podyplomowego wskazują dane statystyczne, iż w latach 1960-1999 specjalizację w danej dziedzinie pielęgniarstwa posiadało tylko 7.193 pielęgniarek i położnych.

Dotychczasowa regulacja przewidywała ustalanie programów kształcenia z wyłączeniem kursów doksztalających w porozumieniu z NRPiP, a zatem naczelnym organem zarządczym samorządu pielęgniarek i położnych, w skład którego wchodzi przedstawiciele okręgowych rad pielęgniarek samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym stanowisko NRPiP oddaje głos całego samorządu zawodowego w Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z przedstawionymi założeniami nowelizacji po zmianie ustawy program kształcenia ma ustalać zespół programowy CMKP. W jego skład ma wchodzić co najmniej jeden przedstawiciel samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Sformułowanie co najmniej wskazuje, że zapewnienie udziału jednego członka samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oznacza, że wystarczający dla spełnienia tego wymogu prawnego jest udział jednego przedstawiciela samorządu zawodowego. Członek zespołu programowego CMKP reprezentujący samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zgodnie z przedstawionymi założeniami ustawy zmieniającej nie musi pełnić żadnych funkcji w organach samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Tym samym *de facto* głos samorządu pielęgniarek i położnych w pracach zespołu programowego CMKP nie będzie reprezentowany.

Kolejna istotna zmiana to umocowanie CMKP do bycia organizatorem szkolenia w zakresie kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego i kursu doksztalającego. Istnieje poważne ryzyko, że w praktyce może to skutkować marginalizacją udziału innych podmiotów dotychczas organizujących kształcenie w tym zakresie i przejęciem tej funkcji wyłącznie przez CMKP.

Wobec powyższego Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych widząc realne zagrożenie w dostępie pielęgniarkom i położnym do kształcenia podyplomowego oraz brak argumentów organizacyjno-merytorycznych do proponowanych zmian, wyraża stanowczy sprzeciw wobec likwidacji Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Sekretarz NRPiP



Joanna Walewander

Prezes NRPiP



Zofia Małas

ODPOWIEDŹ NA PISMO PREZES NRPIP PANI ZOFII MAŁAS
ADRESOWANE DO MINISTRA ZDROWIA (BIULETYN 2/2021 STR. 18-19.)



Ministerstwo Zdrowia
Departament
Lecznictwa

Warszawa, 07 kwietnia 2021 r.

DLG.740.7.2021.TK

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek
i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo, znak: NIPiP-NIPiP-DM.0025.27.2021.MK z dnia 4 marca 2021 r., w sprawie implementacji do systemu świadczeń porady pielęgniarki i położnej POZ, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wycenę nowych produktów rozliczeniowych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:

- porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- porada położnej podstawowej opieki zdrowotnej

których zakres, standard oraz organizacja udzielania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1255). Po dokonaniu wyceny, możliwym będzie zaimplementowanie porad do systemu świadczeń opieki zdrowotnej.

Z poważaniem

Dominika Janiszewska-Kajka



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 9 kwietnia 2021 r.

Poz. 668

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 kwietnia 2021 r.

w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19

Na podstawie art. 21c ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) kwalifikacje osób innych niż lekarze przeprowadzających badanie kwalifikacyjne, o którym mowa w art. 21c ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zwanej dalej „ustawą”;
- 2) kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne przeciwko COVID-19, o których mowa w art. 21c ust. 2 pkt 2 ustawy.

§ 2. Badanie kwalifikacyjne, o którym mowa w art. 21c ust. 1 ustawy, może przeprowadzać osoba, która:

- 1) wykonuje zawód lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej, fclczera, ratownika medycznego lub higienistki szkolnej;
- 2) wykonuje zawód fizjoterapeuty, farmaceuty, diagnosty laboratoryjnego i uzyskała dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 3) kształci się:
 - a) na piątym albo szóstym roku studiów na kierunku lekarskim,
 - b) na trzecim roku studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo– i uzyskała dokument potwierdzający posiadanie umiejętności kwalifikowania do szczepień, wydany przez uczelnię prowadzącą to kształcenie, oraz przeprowadza badanie kwalifikacyjne pod nadzorem lekarza albo osoby, o której mowa w pkt 1.

§ 3. Osoby, o których mowa w art. 21c ust. 2 pkt 2 ustawy, przeprowadzają szczepienie ochronne przeciwko COVID-19, jeżeli:

- 1) uzyskały dokument potwierdzający ukończenie szkolenia:
 - a) teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, oraz

- b) praktycznego, którego program zatwierdziło Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, obejmującego naukę podania szczepionki w postaci iniekcji domięśniowej oraz podjęcia działań w przypadku wystąpienia nagłej reakcji alergicznej lub innego stanu zagrożenia życia pacjenta następującego bezpośrednio po przeprowadzeniu szczepienia, realizowanego w warunkach symulowanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego lub uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku lekarskim, albo
- 2) są uprawnione do przeprowadzenia szczepień obowiązkowych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3 ustawy.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.³⁾

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*

NOWE UPRAWNIENIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 każda pielęgniarka i położna w czasie pandemii może kwalifikować do szczepień przeciw COVID-19, bez dodatkowych szkoleń.

PRZED EPIDEMIĄ

kwalifikacja do szczepień szczepienie



W TRAKCIE EPIDEMII

kwalifikacja do szczepień szczepienie



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Miejsce na oznaczenie placówki medycznej

Imię i nazwisko pacjenta:

PESEL lub seria i nr paszportu:

Kwestionariusz wstępnego wywiadu przesiewowego przed szczepieniem osoby dorosłej przeciw COVID-19

Kwestionariusz należy wypełnić przed wizytą w punkcie szczepień.

Odpowiedź na poniższe pytania pozwoli personelowi kwalifikującemu do szczepienia zdecydować czy można u Pani/Pana wykonać w dniu dzisiejszym szczepienie przeciw COVID-19. Odpowiedzi będą wykorzystane w czasie kwalifikacji do szczepienia. Osoba kwalifikująca może zadać dodatkowe pytania. W przypadku niejasności, należy poprosić o wyjaśnienie pracownika medycznego kwalifikującego lub realizującego szczepienie.

Lp.	Pytania wstępne	Tak	Nie
1.	Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy miała Pani/miał Pan dodatni wynik testu genetycznego lub antygenowego w kierunku wirusa SARS-CoV-2?		
2.	Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani/miał Pan bliski kontakt lub mieszka z osobą, która uzyskała dodatni wynik testu genetycznego lub antygenowego w kierunku wirusa SARS-CoV-2 lub mieszka z osobą, która miała w tym okresie objawy COVID-19 (wymienione w pyt. 3–5)?		
3.	Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani/miał Pan podwyższoną temperaturę ciała lub gorączkę?		
4.	Czy w ciągu ostatnich 14 dni występował u Pani/Pana nowy, utrzymujący się kaszel lub nasilenie kaszlu przewlekłego z powodu rozpoznanej choroby przewlekłej?		
5.	Czy w ciągu ostatnich 14 dni wystąpiła u Pani/Pana utrata węchu lub odczucia smaku?		
6.	Czy otrzymała Pani/otrzymał Pan jakąkolwiek szczepionkę w ciągu ostatnich 14 dni?		
7.	Czy Pani/Pan czuje się dzisiaj przeziębiony lub ma biegunkę, wymioty?		

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z powyższych pytań jest na TAK (pozytywna), szczepienie przeciw COVID-19 powinno zostać odroczone. Na szczepienie należy zgłosić się wówczas, gdy wszystkie odpowiedzi będą na NIE (negatywne). W razie wątpliwości należy skontaktować się z punktem szczepień.

Kwestionariusz wywiadu przed szczepieniem osoby dorosłej przeciw COVID-19

Lp.	Pytania dotyczące stanu zdrowia	Tak ^a	Nie	Nie wiem ^a
1.	Czy dziś czuje się Pani/Pan chora/chory? (pomiar temperatury ciała wykonany w punkcie szczepień:°C)			
2.	Czy wystąpiła u Pani/Pana kiedykolwiek ciężka niepożądana reakcja po szczepieniu (dotyczy również pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19)? Jeśli tak, jaka?			
3.	Czy rozpoznano u Pani/Pana uczulenie na glikol polietylenowy (PEG), polisorbát lub inne substancje wchodzące w skład szczepionki ¹ ?			

Lp.	Pytania dotyczące stanu zdrowia	Tak ^a	Nie	Nie wiem ^a
4.	Czy w przeszłości rozpoznano u Pani/Pana ciężką, uogólnioną reakcję alergiczną (wstrząs anafilaktyczny) po podaniu leku, pokarmu, po ukąszeniu przez owada?			
5.	Czy występuje u Pani/Pana zaostrzenie choroby przewlekłej?			
6.	Czy otrzymuje Pani/Pan leki obniżające odporność (immunosupresyjne, doustne kortykosteroidy – np. prednizon, deksametazon), leki przeciw nowotworom złośliwym (cytostatyki), leki zażywane po przeszczepieniu narządu, radioterapię (napromienianie) lub leczenie biologiczne z powodu zapalenia stawów, nieswoistego zapalenia jelita (np. choroby Crohna) lub łuszczycy?			
7.	Czy choruje Pani/Pan na hemofilię lub inne poważne zaburzenia krzepnięcia?			
8.	Czy rozpoznano u Pani/Pana małopłytkowość indukowaną heparyną (HIT) lub zakrzepicę żył mózgowych?			
9.	<i>(tylko dla Pań)</i> Czy jest Pani w ciąży?			
10.	<i>(tylko dla Pań)</i> Czy karmi Pani dziecko piersią?			

^a Odpowiedź TAK lub NIE WIEM, na którekolwiek pytanie wymaga dodatkowego wyjaśnienia przez personel kwalifikujący do szczepienia.

Odpowiedź TAK na którekolwiek z pytań 2-8 dotyczących stanu zdrowia jest wskazaniem do przeprowadzenia kwalifikacji przez lekarza.

Pytania w miejscu szczepienia		Tak	Nie
1.	Czy ma Pani/Pan wątpliwości do zadanych pytań?		
2.	Czy uzyskał Pani/Pan odpowiedzi na zadane pytania?		

Czytelny podpis osoby szczepionej: Data:/godz.

Uzupełnienie wywiadu w punkcie szczepień:.....

Zakwalifikowany do szczepienia/nie zakwalifikowany do szczepienia (właściwe podkreślić) przez:

..... Data:/godz.
(czytelny podpis osoby kwalifikującej)

Oświadczenie

Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia przeciw COVID-19. Potwierdzam, że zostały mi przekazane informacje dotyczące tego szczepienia i je zrozumiałam/zrozumiałem. Zostały mi udzielone również odpowiedzi na wszystkie zadane przeze mnie pytania i zrozumiałam/zrozumiałem udzielone mi odpowiedzi.

.....
Data i czytelny podpis

OPINIE PRAWNE

DRAB-GROTOWSKA | JUSZCZYŃSKA | ACHLER
RADCOWIE PRAWNI I ADWOKACI

Warszawa, dnia 14 kwietnia 2021 r.

Opinia prawna

w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych

Stosownie do postanowień art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2020 r., poz. 1845, z późn. zm.) wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.

Należy podkreślić, że uprawnionymi do wykonywania lekarskich badań kwalifikacyjnych są osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 514). Zarówno sama ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi, jak i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz. U. z 2018 r., poz. 753 ze zm.) nie przewidują surowszych warunków w tym zakresie.

Równocześnie jednak w aktualnym stanie prawnym osoby inne niż wykonujące zawód lekarza, nie są uprawnione do przeprowadzenia lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego. W związku z powyższym w aktualnym stanie prawnym pielęgniarki i położne nie są uprawnione do dokonywania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych.

Jakkolwiek zgodnie z projektem ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw krąg osób uprawnionych do wykonywania badań kwalifikacyjnych ma zostać rozszerzony również na pielęgniarki i położne, to jednak w aktualnym stanie prawnym do przeprowadzania lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego (lub zalecanego) szczepienia ochronnego uprawnione są wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza.

Powyższe uwagi nie dotyczą uprawnień do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19.

Bartłomiej Achler
adwokat

Opinia prawna

w sprawie uprawnień pielęgniarek i położnych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do szczepień ochronnych przeciwko COVID-19

Stosownie do postanowień art. 21 c ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2020 r., poz. 1845, z późn. zm.) w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, wykonanie szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do jego wykonania przeprowadzonym **przez lekarza lub osobę posiadającą kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 5.**

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. *w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19* (Dz. U. z 2021 r., poz. 668) do kręgu osób uprawnionych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 dodane zostały m.in. **osoby, które wykonują zawód pielęgniarki lub położnej** (§2 pkt 1 rozporządzenia).

Dodatkowo badania kwalifikacyjne może wykonywać również osoba kształcąca się na trzecim roku studiów na kierunku pielęgniarstwo i uzyskała dokument potwierdzający posiadanie umiejętności kwalifikowania do szczepień, wydany przez uczelnię prowadzącą to kształcenie, oraz przeprowadza badanie kwalifikacyjne pod nadzorem lekarza albo lekarza denty, pielęgniarki, położnej, felczera, ratownika medycznego lub higienistki szkolnej.

W świetle § 2 pkt 1 ww. rozporządzenia należy uznać, że jedynym kryterium, na podstawie którego oceniane są kwalifikacje do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych jest wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej.

Biorąc z kolei pod uwagę treść art. 7 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2021 r., poz. 479 ze zm.) prawo przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 przysługuje:

pielęgniarcie i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych;

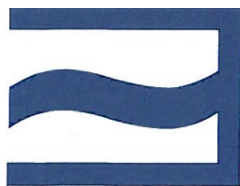
pielęgniarcie i położnej posiadającej prawo wykonywania zawodu w innym państwie spełniającej wymogi określone w art. 25 u.z.p.i.p.;

pielęgniarcie i położnej będącej obywatelką państwa członkowskiego Unii Europejskiej wykonującej zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w trybie i na zasadach określonych w art. 24 u.z.p.i.p.

Należy wskazać, że powyższe zasady, zgodnie z aktualnym stanem prawnym, nie obejmują przeprowadzania badań kwalifikacyjnych do przeprowadzania obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych.

Bartłomiej Achler
advokat





NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.53.2021.MK

Warszawa, dnia 19 kwietnia 2021 r.

Pani
Maria Pałeczka
 Przewodnicząca Okręgowej Rady
 Pielęgniarek i Położnych
 w Wałbrzychu

Szanowno Pani Przewodnicząco

W odpowiedzi na pismo znak: OIPiP.B.VII.376.2021 z dnia 14 kwietnia 2021 r. w sprawie dodatkowego ubezpieczenia w związku z przejściem przez pielęgniarki i położne obowiązków kwalifikacji przed zaszczepieniem osób przeciwko COVID-19 poza godzinami pracy, wskazuję co następuje:

- 1) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających badania kwalifikacyjne i szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 (Dz. U. z 2021 r., poz. 668) do kręgu osób uprawnionych do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 dodane zostały m.in. osoby, które wykonują zawód pielęgniarki lub położnej (§2 pkt 1 rozporządzenia).
- 2) Jednocześnie **ustawodawca nie zobowiązał do dodatkowego ubezpieczenia pielęgniarek i położnych**, które będą przeprowadzały badania kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19.
- 3) Warto mieć na uwadze treść stanowiska konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej, konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Polskiego Towarzystwa Wakcynologii z dnia 11.01.2021 r. dotyczącego sposobu kwalifikacji osób dorosłych do szczepień masowych przeciwko COVID-19: „Mając na uwadze konieczność wykonania szczepienia u maksymalnie dużej liczby osób w możliwie najkrótszym czasie, **rekomendujemy ograniczenie w kwalifikacji do szczepienia osób dorosłych jedynie do zebrania wywiadu**. Osoba poddająca się szczepieniu wypełnia kwestionariusz [wg wzoru]), w gabinecie szczepień dokonywany jest pomiar temperatury ciała, lekarz w czasie wizyty analizuje odpowiedzi na pytania zawarte w kwestionariuszu. Jeżeli stan zdrowia pacjenta i odpowiedzi są jednoznaczne i nie budzą wątpliwości, osoba może zostać zaszczepiona. A badanie fizykalne osób zakwalifikowanych do szczepienia powinno być przeprowadzone zawsze w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia badanego”.

- 4) Ponadto, należy zwrócić uwagę, że pielęgniarki i położne zostały objęte też tzw. klauzulą dobrego Samarytanina pozwalającą na uwolnienie od odpowiedzialności karnej wykonując czynności medyczne w czasie pandemii COVID-19.

I tak zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. z 2020 r., poz. 2112 ze zm.), zgodnie z którym: „**Nie popełnia przestępstwa, o którym mowa w art. 155, art. 156 §2, art. 157 §3 lub art. 160 §3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r., poz. 1444 i 1517), ten, kto w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, udzielając świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, 567, 1291 i 1493), ustawy z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (Dz. U. z 2018 r. poz. 2150 oraz z 2020 r. poz. 1291), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 562, 567, 945 i 1493), ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882 i 000) albo ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w ramach zapobiegania, rozpoznawania lub leczenia COVID-19 i działając w szczególnych okolicznościach, dopuścił się czynu zabronionego, chyba że spowodowany skutek był wynikiem rażącego niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach**”.

Mając powyższe na uwadze pielęgniarki i położne, które wykonywać będą badania kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 **objęte są dotychczasowymi zasadami ubezpieczeń** a szczegółowy zakres ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.



Wiceprezes NRPiP



Mariola Łodzińska

CICHA ODWAGA – MILCZĄCA WDZIĘCZNOŚĆ

JAROSŁAW BARAŃSKI,

**dr hab. nauk hum., kierownik Zakładu
Humanistycznego Nauk Lekarskich
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
Filozof, literaturoznawca, etyk i estetyk.**



Sprawiło mi trudność odnalezienie odwagi w praktyce pielęgniarstwie czy położniczej, takiej, która nacechowana byłaby ofiarnością i poświęceniem. Jakby ta dzielność moralna zarezerwowana była jedynie dla wyjątkowych okoliczności, dla sytuacji wręcz osobliwych, które obce są codzienności, a jeśli już w niej zagoszczą, to jedynie jako opowieść snująca etos zawodowy pielęgniarki i położnej.

A jednak, w pandemii osobliwość i wyjątkowość stały się codziennością – i to tak dotkliwą, że ujawniły deficyt języka, którym opisać można przeżywanie zwykłego dnia w pracy i w domu. Dlatego ulegamy milczeniu, właśnie z tego powodu, że brakuje nam słów oraz z tej bodaj przyczyny, że nie mamy do kogo o tym mówić. Pozostajemy z historiami, które opowiadamy wyłącznie sobie albo – po prostu – śnią się. I śnić się będą już zawsze.

Odwaga nie wyraża się w brawurze, dzięki której, przykładowo, pragniemy uzyskać coś partykularnego: sławę, popularność, pieniądze, uznanie – nie jest więc pewnością siebie w czynach nieroztropnych. Odwaga jest męstwem odległym tak od bojaźni, jak i od śabości, dzięki czemu nie pierzchamy przed udzieleniem pomocy chorym. Odwaga to przede wszystkim siła przezwyciężenia własnych lęków, przekroczenia własnych ograniczeń nie tylko dla własnego dobra, lecz nadto dla dobra innych. To jest odwaga szlachetna, gdy niesieni pragnieniem pomocy chorym, przezwyciężamy lęk o siebie, lęk o własną rodzinę. Szczególnie wtedy, gdy coraz częściej słyszymy o chorych i umierających pielęgniarkach bądź położnych; o dramatach rodzinnych, gdy umiera mąż, a pielęgniarka nie może podać mu dłoni, bo sama leży pod respiratorem. Gęstnieje wtedy słowo o śmierci i wielkiej

siły wymaga poranne przebudzenie, po wielu snach, aby iść do pracy.

Odwaga jest również przezwyciężeniem emocji wynikających z lęków pacjentów, gdy ich spojrzenie poszukuje człowieka, na jakim musi się wesprzeć, a odnajduje tylko postacie w kombinezonach i z zamaskowanymi twarzami. Wzmaga to przerażenie pacjentów, które trzeba wycierpieć, aby być zdolnym do pomocy i choćby do lateksowego dotyku, który czułością ma przemówić. I wtedy, gdy trzeba pacjenta przekonać, że już pora na respirator, bo następuje spadek saturacji, a on broni się, dowodząc, że się dobrze czuje, a my wiemy, że bez respiratora umrze. Obraz duszącego się pacjenta, obraz jego martwego oblicza wyrze się w pamięci. I trzeba być odważnym, aby żyć z tym obrazem.

Zadziwiające jest to, że media puchnące od zbytecznych informacji, nie potrafią podjąć tematu szlachetności działań pielęgniarek, położnych, lekarzy i ratowników – ich dzielności, poświęcenia w posłannictwie ratowania zdrowia i życia. To milczenie mediów dehumanizuje, jest bowiem emocjonalną dyskryminacją, bo odbiera medykom prawo do ludzkich uczuć tylko z tego powodu, że uprawiają ten zawód. Trudno odnaleźć mi odpowiedź na to pytanie, dlaczego milczenie spowija tę odwagę? Ciśnie się na usta – być może pochopna – wypowiedź,

że nie tylko dziennikarze tchórzą przed ludzkim cierpieniem; że są stabi, by udźwignąć choć jedną oddziałow opowieść. Nie potrafię się pogodzić z milczeniem o tym, co ludzkie. A pławienie się w słowotoku o tym, co zbytczne, to jednak – powie działby Seneka – choroba duszy. Jest ona moralną przywarą, która polega na trzymaniu się opacznego mniemania, na przydawaniu wagi temu, co marne lub nikłe, na cenieniu czegoś, co takim nie powinno być. A przecież można opowiadać o tym, jak wiele odwagi tkwi w cierpliwości, w tym wycierpieniu dolegliwości wynikających z noszenia kombinezonu ochronnego, przez wiele godzin, gdy najprostsze czynności są ograniczone albo niemożliwe; gdy temperatura rośnie do 40 stopni, a nie można się napić, zjeść, pójść do toalety. Warto o czymkolwiek pisać, byleby tylko nie o tym? Bo pojawić się może nuta podziwu, szacunku, wdzięczności? W czasie pandemii, gdy oczekujemy od innych dobra, jednocześnie nie potrafimy pisać albo mówić o tych, którzy je świadczą?

Potrzebujemy tych opowieści. Nie dla odmalowania grozy pandemii, choćby wtedy, gdy na sali chorych rozdzwaniają się telefony, a nikt nie może ich odebrać. Potrzebujemy tych opowieści po to, aby cierpienie pacjentów i ich rodzin, odwaga i ofiarność personelu medycznego nie zostały zapomniane. Także o tym, jak pojawia się uczucie bezradności, jak załęga się w duszy rezygnacja, gdy pacjenci nagle odchodzą. Bo jest w tych opowieściach przekroczenie poczucia bezsilności, gdy trzeba być gotowym do najdrobniejszych czynności zawodowych, jak kie wydawały się przed chwilą ciężarem nie do udźwignięcia. Odo Marquard pisał: „My ludzie musimy opowiadać. Ponieważ my ludzie jesteśmy naszymi historiami, a historie musi się opowiadać”; „Kto rezygnuje z opowiadania, ten rzeka się własnej historii; kto rzeka się własnej historii, ten rezygnuje z siebie samego”. To wtedy bowiem, gdy opowiadamy, rodzi się współczesny etos pielęgniarki i położnej, choćby o tym, jak można wykrzesać w sobie siłę, gdy ustanie na nogach sprawia okrutny ból. I nie wolno nam zapominać o tym, bo historia zapomniana zazwyczaj się powtarza z całym cierpieniem, które w sobie nosiła.

Kazimierz Filip Wize, lekarz psychiatra, pisał 1935 roku o cnotach kardynalnych medyka. Zaliczył do nich mądrość, zapał, męstwo, poświęcenie i postannictwo. Odrzucił niektóre, jak choćby sprawiedliwość – bo zbyt chwiejna jest w kryteriach, społecznie relatywna i bodaj za obowiązek uchodzić powinna; odzęgnął się od wstrzeźliwości – bo ciąży ona ku bierności i rezygnacji; oddalił również litość – bo poczucie wyższości zakłada i sama jest względna. Cnotę zaś entuzjazmu uczynił kluczową dla medycznego działania: należy oddać się „swojemu zawodowi z całym zapałem (...), w postępowaniu medyka, w walczaniu zła, w usuwaniu choroby, w niesieniu pomocy, wysiłku, nie należy się cofać i przed ostatecznym wyprężeniem wszystkich sił”. Entuzjazm i męstwo wyływają z uczucia: „Pod wpływem uczuć i przedstawień, wola waha się między obawą a odwagą i zdobywa się na męstwo” po to, aby nie być widzami, lecz sprawcami – działać, a nie rezygnować.

„Pod wpływem uczuć i przedstawień, wola waha się między obawą a odwagą i zdobywa się na męstwo” po to, aby nie być widzami, lecz sprawcami – działać, a nie rezygnować.

W przedpandemicznej zwykłości zawodowych działań owe zalety moralne wydawały się bodaj odległe, jednak w czasie pandemii stały się konieczne. Ta odwaga, choć w ciszy, nierzadko we łzach, jest świadectwem siły, z której należy być dumną, bo pozwala ona ścierpieć także milczenie wynikające z braku docenienia. I nie rzecz w tym, aby być sporadycznie wykłaskaną, ale w tym, aby nikt nie śmiał złorzeczyć pielęgniarkom i położnym, gdy narażają własne zdrowie i życie, aby z oddaniem opiekować się chorymi. Za tę odważną dobroczynność oczekujemy bowiem bliskości i wsparcia, nie zaś wrogości, która przejawia się w szydzeniu, groźbach, obmowie bądź napiętnowaniu. Ileż trzeba mieć odwagi, aby to znieść po to właśnie, aby następnego dnia powrócić do swoich pacjentów z nadzieją, że się ich zastanie.

Pandemia odstoniła ludzką samotność, osamotnienie i izolację, przede wszystkim od bliskich. W szpitalu najbliższą osobą dla pacjenta staje się więc pielęgniarka. To jej obecność ma być gwarantem, że gdy będzie ciężko, poda dłoń pacjentowi, złapie za niego oddech. Bywa, że nie zdąży. I wtedy media podniosą problem braku personelu medycznego, bardziej zainteresowane, jak zbić na tym kapitał polityczny. Nie przeczytamy jednak o tym, że ktoś tę pracę musi wykonać; że prawie połowa infekcji w zawodach medycznych dotyka pielęgniarek; że ich wiek (bo średnia wieku pielęgniarek to ponad 50 lat) czyni ich bardziej podatnymi na ryzyko.

Pandemia skamieniała też serca. A te stają się coraz mniej zdolne do okazywania wdzięczności – może bierze się to z pragnienia wyparcia lęku i zagrożenia. Tym to trudniejsze, że personel medyczny zamaskowany białą kombinezonu zaczął symbolizować niewidzialną chorobę. W tej skamieniałości

nie dostrzega się, że pielęgniarka bądź położna mają swoje rodziny, struchlałe niepokojem; że dzieci pytają, dlaczego mama po przyjeździe z pracy płacze, że potrafi wyrecytować numer telefonu – do zakładu pogrzebowego. Oślepli z lęku nie widzimy już, jak inni ten lęk potrafią przezwyciężyć – dla innych. Dlatego załęga milczenie, bo serca coraz mniej sposobne do współczucia – tego, o które tak usilnie wszyscy domagają się od personelu medycznego. A pisał w XIX wieku Henryk Łuczkiwicz, że okazywanie współczucia jest perłą cnot, i podkreślał, że współczucie dla ludzkiego

cierpienia „to czyn równie odważny, jak wojownika na placu boju – jego litość, to pomoc niesiona choremu w chwili, kiedy nierzadko opuszczają go znajomi, przyjaciele, a czasem krewni i najbliżsi”. To za tą zdolnością kroczy staranność w sprawowaniu opieki, pragnienie niesienia pomocy, pobłażliwość oraz wyrozumiałość dla ludzkich słabości.

Jedno wiemy z czasów pandemii: nawet cicha odwaga pozostanie zawsze dzielnością moralną, milcząca zaś wdzięczność – jedynie niewdzięcznością. Dlatego tymi słowami wyrażam wdzięczność pielęgniarkom i położnym, będąc jednocześnie pełen podziwu dla ich szlachetnej odwagi.

Jarosław Barański

#SZCZEPIMYSIĘ

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej 12 maja 2021 r. odwiedziła nas na stanowiskach pracy, z życzeniami Pani Maria Pałeczka, Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu. Bardzo dziękujemy! Miałyśmy okazję pokazać jak pracujemy, jak jesteśmy zorganizowane, jak dajemy radę siedem dni w tygodniu szczepić tak wielką liczbę pacjentów.

25 STYCZNIA 2021 R.

Na terenie Parku Wielokulturowego Stara Kopalnia, na mocy Decyzji Wojewody Dolnośląskiego rozpoczęła pracę Punkt Szczepień przeciw COVID-19, w ramach Szpitala Tymczasowego Specjalistycznego Szpitala im. Dr. A. Sokotowskiego w Wałbrzychu.

Dzięki ogromnemu zaangażowaniu i pracy personelu Szpitala, pracowników Starej Kopalni i Urzędu Miasta, punkt szczepień udało się zorganizować w ciągu jednego tygodnia, co stanowiło swoisty rekord.

Jako jedni z pierwszych w Polsce rozpoczęliśmy szczepienia przeciw COVID 19. Przed nami ogromne wezwanie – byliśmy pionierami. Wielka niewiadoma i ogromna odpowiedzialność. Wczytując się w komunikaty Ministerstwa Zdrowia w oparciu o obowiązujące przepisy – przecieraliśmy szlaki. Cały czas mieliśmy na uwadze dobro i bezpieczeństwo pacjenta. Świadomość, że szczepienia to jedyna droga do normalności, że przyczyniamy się do ocalenia wielu istnień ludzkich.

ZACZĘLIŚMY SZCZEPIONIA OD GRUPY WIEKOWEJ 70-80 PLUS.

Oczywiście pojawiały się obawy i niepokoje – jaka będzie frekwencja, jak będą reagować pacjenci, czy będą i jakie pierwsze objawy poszczepienne. Bardzo szybko sytuacja przeszła nasze najśmielsze oczeki-



wania. Nasi najstarsi seniorzy okazali się bardzo wdzięczną, odpowiedzialną i chętnie szczepiącą się grupą. Widać było przejęcie, nawet wzruszenie faktem zaszczepienia. Mieli wątpliwości, zadawali wiele pytań a my chętnie odpowiadaliśmy. Korzystaliśmy z konsultacji lekarskich. Z ogromną starannością przystępowaliśmy do pracy każdego dnia. Ta sytuacja zmieniła nasze dotychczasowe życie zawodowe i prywatne. Teraz mamy Szpital Tymczasowy w Parku Wielokulturowym w Wąbrzychu – tworzymy ważną historię. Pokonując wiele trudności mamy jeden cel – szczepić, szczepić – jak najwięcej.

Personel punktu szczepień stanowią Panie Pielęgniarki ze Szpitala im. Dr. A. Sokołowskiego (z wielu naszych oddziałów), z niektórych wąbrzyskich przychodni, ratownicy medyczni, lekarze sekretarki i duża grupa wolontariuszy. Pracujemy pod nadzorem Pani Edyty Kuchty, Pielęgniarki Koordynującej, ze swoimi zastępcami – Panią Anną Cichoń i Panią Ewą Kaczmarek. Wspiera i pomaga w wielu sprawach Pani Małgorzata Wasiek, Pielęgniarka Naczelna. Bezpieczeństwo zapewniają nam Strażnicy Miejscy. Cały czas mamy kontakt z gospodarzami obiektu Stara Kopalnia, którzy nie tylko bardzo nam pomagają, ale bardzo zabiegają aby wszyscy czuli się „jak u siebie”. Zawsze możemy liczyć na ich pomoc. Szczególnie ważna jest szybka reakcja w tych najtrudniejszych momentach, kiedy odmawia pracy sprzęt. Szybka i sprawna pomoc nie dezorganizuje nam pracy. Współpracujemy także z personelem apteki szpitalnej i działem informatycznym. Panowie wspierają nas każdego dnia, czuwają nad tym aby praca komputerów przebiegała bez zakłóceń. Razem tworzymy zgrany zespół. Jest to bardzo budujące, daje motywację. Każdy wykonuje swoje zadania, w ramach swoich kompetencji.





Efekt tej pracy jest widoczny w liczbie zaszczepionych osób, która przekroczyła już 90 000. Jesteśmy z tego dumni i mamy jeszcze wiele sił do dalszej pracy. Nasi pacjenci to mieszkańcy Wałbrzycha, Dolnego Śląska i całej Polski.

Pracę rozpoczynaliśmy od szczepienia 200–250 osób dziennie, każdego dnia sukcesywnie zwiększaliśmy liczbę osób zaszczepionych do 1100–1300 osób. Były dni, że nawet 1400–1500 osób.

Takie są potrzeby. Przyznać należy, że to trudne zadanie, mając na uwadze przede wszystkim dbałość o bezpieczeństwo pacjentów. Początkowo na jednej, obecnie na dwóch halach i 9 stanowiskach pielęgniarskich pracujemy w zespołach dwuosobowych, przez 7 dni w tygodniu od godziny 8:00 do 20:00.

Zdarzało się że pracę kończyliśmy o 23.00, aby nikt, kto był wpisany na dany dzień nie został zaszczepiony. Pracowaliśmy w Święta Wielkanocne, weekend majowy.

Nie ukrywamy zmęczenia, ale dostrzegamy też pozytywne strony. Dzięki pracy w punkcie szczepień, pielęgniarki z różnych oddziałów zintegrowały się. Bywało przecież tak, że mijałyśmy się na korytarzach szpitalnych nie wiedząc o sobie. Dzisiaj ta praca połączyła nas. Jesteśmy dobrze zorganizowane, mamy nowe doświadczenia, wspieramy się i co najważniejsze, w wolnej chwili, bo też takie są – poznajemy się z innej strony. Jesteśmy wspaniałymi matkami, żonami. KOLEŻANKAMI.

19 kwietnia, jako pierwszy w Polsce, w ramach Szpitala Tymczasowego Specjalistycznego Szpitala im Dr. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu przy Armii Krajowej 82 rozpoczął pracę Punkt



Szczepień Drive Thru. Personel tego punktu to również Panie Pielęgniarki i Pielęgniarz z naszego szpitala, ale też z innych placówek medycznych w tym fizjoterapeuci. Pracują w trudnych warunkach – bardziej polowych, dostosowanych do działań medycznych. Personel punktu wychodzi do pacjenta na zewnątrz, który podjeżdża samochodem. Pracują 7 dni w tygodniu od godz. 8.00 do 20.00 pod nadzorem Pani Beaty Kameckiej, zastępcy pielęgniarki Oddziałowej SOR. W organizację tego punktu ogrom pracy włożył personel Oddziału Ratunkowego. Z oddaniem i poświęceniem realizują zadania. Szczepią po kilkadziesiąt osób dziennie, bywa, że ponad 140. Nie sprzyja wyłącznie pogoda.

Nie groźny jest deszcz, wiatr i zimno. Pracują wytrwale, taka jest potrzeba, kiedy jest ważne i odpowiedzialne zadanie do wykonania.

Należy podkreślić, że spotykamy się z ogromną życzliwością i serdecznością ze strony pacjentów.

Podziękowania, uśmiech, wyrazy uznania, często podziw dają nam siłę i nieustającą motywację. Dziękując nam za szczepienie bardzo często podkreślają bardzo dobrą organizację. A my nie ukrywamy zadowolenia i satysfakcji. Widzimy na co dzień efekty. Mamy świadomość, że zapisujemy nowe karty historii. Pracujemy ciężko, czasami jest trudno, ale nie narzekamy. Wyjątkowy czas.

Pozdrawiamy i zapraszamy na szczepienie do Punktu w Starej Kopalni i na Drive Thru.

*Edyta Kucha
Małgorzata Wasiek*



STANOWISKO NR 49

NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 24 MARCA 2021 R.

w sprawie poparcia zdania odrębnego Forum Związków Zawodowych do stanowiska Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia z dnia 17 marca 2021 r. w sprawie płac minimalnych w ochronie zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera zdanie odrębne Forum Związków Zawodowych do stanowiska Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia z dnia 17 marca 2021 r. w związku z poparciem przez Trójstronny Zespół ds. Ochrony Zdrowia propozycji Ministerstwa Zdrowia z dnia 26 lutego 2021 r. dotyczących zmian w *ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych*, dotyczących roku 2021.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych negatywnie ocenia poparcie przez organizacje pracodawców i dwie centrale związkowe (OPZZ i NSZZ Solidarność) propozycji Ministra Zdrowia w sprawie płac minimalnych w ochronie zdrowia. Propozycja Ministra Zdrowia jest dla zawodów medycznych niesprawiedliwa, gdyż sprowadzają się one głównie do jeszcze większego niż dotychczas „spłaszczenia” płac gwarantowanych w ochronie zdrowia. Pierwotnie przyjęte w ustawie grupy pracowników i poziomy współczynników pracy cechuje błędna metodologia nie uwzględniająca w sposób właściwy najniższych poziomów wynagradzania w poszczególnych grupach pracowniczych. Przedmiotowa propozycja faktycznie nie obejmuje stosownych podwyżek dla grupy pielęgniarek z licencjatem i wykształceniem średnim.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zawsze postulowała, aby poziomy wynagrodzeń w ustawie były ustalane według określonych grup zawodowych zgodnie z faktycznie posiadanymi kwalifikacjami na zajmowanym stanowisku. Ważną kwestią jest także wpisanie do ustawy przepisu nakładającego na pracodawców obowiązek automatycznego wzrostu wynagrodzenia zasadniczego w przypadku aktualnego podniesienia kwalifikacji zawodowych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych popiera propozycję Forum Związków Zawodowych do podjęcia na nowo negocjacji przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia ze Związkami Zawodowymi w zakresie zmiany zaszeregowania pracowników do poszczególnych grup zawodowych w ustawie *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych*.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o podjęcie pilnych działań w zakresie prawidłowego zaszeregowania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, mając na uwadze wpływ zmian demograficznych na społeczeństwo oraz systematycznie pogłębiającą się lukę pokoleniową pielęgniarek i położnych.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas





Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych

18.05.2021 r.

**KOMUNIKAT
Z NADZWYCZAJNEGO POSIEDZENIA ZARZĄDU KRAJOWEGO
OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
PO FIASKU ROZMÓW Z MINISTREM ZDROWIA
W DNIU 17.05.2021R.**

W dniu 18.05.2021r. zakończyło się nadzwyczajne posiedzenie Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, którego głównym tematem było ustalenie harmonogramu dalszych działań związanych z prowadzeniem sporów zbiorowych i akcji protestacyjnych na poziomie lokalnym i krajowym po fiasku rozmów z Ministrem Zdrowia.

Zarząd Krajowy przyjął następujący harmonogram działań Związku:

W dniu 18.05.2021 Forum Związków Zawodowych (w którym zrzeszony jest OZZPiP) nie weźmie udziału w posiedzeniu Zespołu Trójstronnego ds. Ochrony Zdrowia, zwołanego dzisiaj w godzinach porannych. W naszej ocenie dotychczasowa formuła dialogu z Ministrem Zdrowia wyczerpała się.

W dniu 19.05.2021 odbędzie się Posiedzenie Branży Ochrony Zdrowia Forum Związków Zawodowych poświęcone aktualnej sytuacji.

W dniach 19–21.05.2021 odbędzie się Posiedzenie Sejmu RP. Związek obecnie prowadzi rozmowy z klubami i kołami parlamentarnymi. Wprowadzane obecnie siłowo rozwiązania płacowe są zaprzeczeniem zapisów Polityki Wieloletniej Państwa na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, przyjętej przez Radę Ministrów w 2019r.

W dniach 24–28.05.2021 odbędzie się posiedzenie Prezydium Forum Związków Zawodowych, które uzgodni formę wsparcia działań OZZPiP oraz Branży Ochrony Zdrowia w prowadzonych akcjach protestacyjnych przez pielęgniarki i położne.

W dniu 27.05.2021 odbędzie się posiedzenie wspólne Przewodniczących Regionów OZZPiP i Przewodniczących Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych jako kontynuacja działań w ramach podpisanego w 2015r. Porozumienia o współpracy.

W dniu 7.06.2021 PRZEPROWADZONY ZOSTANIE STRAJK OSTRZEGAWCZY W SZPITALACH NA TERENIE CAŁEJ POLSKI I AKCJE SOLIDARNOŚCIOWE WSPIERAJĄCE DZIAŁANIA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH.

Za Zarząd

(-) *Krystyna Ptak*

*Przewodnicząca
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych*

**POPARCIE STRAJKU OSTRZEGAWCZEGO OZZPIP ORAZ WSPÓLNE DZIAŁANIA PROTESTACYJNE
I STRAJKOWE BRANŻY OCHRONY ZDROWIA FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH!**

**KOMUNIKAT
BRANŻY OCHRONY ZDROWIA FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH
po spotkaniu 19.05.2021 r. w Warszawie**

Branża Ochrony Zdrowia Forum Związków Zawodowych to największa spośród trzech reprezentatywnych central, grupa organizacji zrzeszających pracowników medycznych i niemedycznych pracujących w podmiotach leczniczych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Wszyscy, niżej podpisani liderzy organizacji pracowniczych przynależących do Branży Ochrony Zdrowia Forum Związków Zawodowych, działający w imieniu poszczególnych grup, wyrażają sprzeciw wobec polityki płacowej oraz sposobów jej realizacji przez kierownictwo Ministerstwa Zdrowia. Standardy dialogu społecznego, wola do zrozumienia i zaakceptowania panujących obecnie warunków pracy i płacy w podmiotach leczniczych są dalekie, od tych, które panują w krajach Europy Zachodniej. Rząd Rzeczypospolitej Polskiej, poprzez działania autorstwa Ministra Zdrowia, Pana Adama Niedzielskiego, nieuwzględniające głosu pracowników medycznych i niemedycznych zrzeszonych w FZZ, mogą w ostateczności doprowadzić do eskalacji konfliktu społecznego, pogłębienia poważnych problemów kadrowych i w ostateczności – do kompletnej niewydolności całego systemu. Należy w tym miejscu podkreślić wielokrotnie prezentowane przez Branżę Ochrony Zdrowia FZZ zdania odrębne oraz merytoryczne uwagi dotyczące zmian w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wszyscy przedstawiciele organizacji przynależnych do Branży Ochrony Zdrowia FZZ podtrzymują wcześniej eksponowane, negatywne stanowisko do propozycji, która ma charakter dyskryminujący wobec pracowników medycznych i niemedycznych, polaryzujący, konfliktogenny oraz sformułowany w oparciu o nieprecyzyjne i ograniczające realną optykę wskaźniki.

Wszyscy liderzy Branży Ochrony Zdrowia FZZ będą prowadzić wspólne działania protestacyjne i strajkowe, podkreślając w ten sposób skalę dysfunkcji całego systemu ochrony zdrowia i frustracji, która dotyka wszystkie zawody medyczne i niemedyczne. Ścisła, solidarna współpraca całej Branży Ochrony Zdrowia zostanie wyrażona w postaci działań merytorycznych, a także poprzez 2-godzinny strajk ostrzegawczy, który odbędzie się w dniu 7 czerwca bieżącego roku.

Ponadto, Branża zamierza alarmować instytucje międzynarodowe, takie jak Międzynarodowa Organizacja Pracy, o jakości prac legislacyjnych podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia oraz ich praktycznych skutkach.

Jedynym rozwiązaniem, które ma szansę obniżyć temperaturę sporu, polega na przeniesieniu rozmów i organizacji zespołu negocjacyjnego ds. polityki płacowej zawodów medycznych i niemedycznych, do Rady Dialogu Społecznego.

Podpisali:

Krystyna Ptok

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych

Beata Rozner

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Bloku Operacyjnego Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Ewa Ochrymczuk

Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii

Ewa Dziurda-Józefowska

Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii

Monika Mazur

Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Radioterapii

Związek Zawodowy Pracowników Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Publicznej



KOALICJA
— NA POMOC —
NIESAMODZIELNYM

Opieka długoterminowa 2021 - gdzie jesteśmy, dokąd zmierzamy?

Warszawa, 13.05.2021

O KOALICJI

- 📧 Newsletter Koalicji wydawany w cyklu miesięcznym, kierowany do ponad 25 000 odbiorców
- 👥 udział w pracach zespołów:
 - 📍 Sektorowa Rada ds. Kompetencji - Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna
 - 📍 Forum Organizacji Pacjenckich (Narodowy Fundusz Zdrowia)
 - 📍 Rada Organizacji Pacjentów (Rzecznik Praw Pacjenta)
 - 📍 Zespół ds. osób niesamodzielných (Zakład Ubezpieczeń Społecznych)
 - 📍 Zespół ds. aktualizacji krajowego programu przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu na lata 2021-2027 (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej)
 - 📍 Zespół realizujący projekt unijny pt. „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielných - nowe standardy kształcenia i opieki”

O KOALICJI

- 📧 powołana w kwietniu 2014 roku
- 📧 w listopadzie 2016 roku sformalizowana i przekształcona w Związek Stowarzyszeń, zarejestrowany w KRS w styczniu 2017 roku
- 👥 liczba członków: ponad 500, w tym:
 - 📍 organizacje pacjenckie, zawodowe, branżowe
 - 📍 fundacje
 - 📍 zakłady opieki długoterminowej (ZOL, ZPO, DPS)
 - 📍 zakłady opieki zdrowotnej
 - 📍 domy seniora, domy opieki, domy dziennego pobytu
 - 📍 firmy z sektora opieki długoterminowej
 - 📍 miejskie ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie
 - 📍 pielęgniarki i opiekunowie medyczni
 - 📍 osoby prywatne wspierające cele Koalicji



KOALICJA
— NA POMOC —
NIESAMODZIELNYM

Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym”

Związek Stowarzyszeń zarejestrowany
w KRS pod numerem: 0000659917

Adres Biura: ul. Hajoty 49, 01-821 Warszawa

♥ Zarząd Koalicji:



Magdalena Osińska-Kurzywik - Prezes Zarządu, pielęgniarka geriatryczna, Prezes Fundacji „Przemijanie”



Dr Beata Stepanow - Wiceprezes Zarządu, pielęgniarka diabetologiczna, Prezes Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej



Helena Kładko - Sekretarz Zarządu, Wiceprzewodnicząca Rady Głównej Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, pacjentka i opiekunka

♥ Rada Programowa:



Dr Elżbieta Szwałkiewicz - Przewodnicząca Rady Programowej, Prezes Koalicji w poprzedniej kadencji

PRIORYTETY KOALICJI

- ♥ dążenie do poprawy jakości życia osób niesamodzielnych
- ♥ promocja rozwiązań ukierunkowanych na samodzielność oraz bezpieczeństwo funkcjonalne osób niesamodzielnych i ich opiekunów
- ♥ działania na rzecz zainicjowania **systemowych zmian w opiece długoterminowej** nad osobami niesamodzielnymi:
 - ♥ koordynacja opieki zdrowotnej z opieką społeczną
 - ♥ rozwój, profesjonalizacja i standaryzacja opieki w instytucjach i w domu
 - ♥ wzmocnienie roli pielęgniarki w opiece długoterminowej, przy jednoczesnym ograniczeniu roli lekarza
 - ♥ lepsze zagospodarowanie opiekunów medycznych, celem uniknięcia „przetrasferowania” tej grupy do opieki szpitalnej

CZŁONKOSTWO W KOALICJI

Jeśli są Państwo za budowę nowoczesnego systemu wsparcia osób niesamodzielnych, opartego na koordynacji, standardach i stabilnym finansowaniu ...
zapraszamy do **DOŁĄCZENIA DO KOALICJI !**

CZŁONEK ZWYCZAJNY

Osoby prawne nie mające celów zarobkowych, które chcą współdziałać w ramach Koalicji na rzecz osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych, przewlekle chorych i ich opiekunów, w tym:

- ♥ stowarzyszenia, związki stowarzyszeń o zasięgu wojewódzkim lub ogólnopolskim, federacje;
- ♥ fundacje, towarzystwa naukowe, kulturalne i sportowe, związki zawodowe.

Podstawowe prawa i obowiązki:

- ♥ prawo do uczestnictwa i głosowania na Walnym Zebraniu Członków;
- ♥ prawo do zgłaszania postulatów i wniosków wobec władz Koalicji w tym zwołania Nadzwyczajnego Walnego Zebrania;
- ♥ obowiązek opłacania składki rocznej (250 zł).

tel.: +48 22 279 49 02

e-mail: biuro@niesamodzielnym.pl

www.niesamodzielnym.pl

https://twitter.com/Koalicja_na

ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY



Czasami można wyleczyć.
Często złagodzić dolegliwości,
pielęgnować trzeba zawsze.

Edward L. Trudeau

