



BIULETYN
**OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH
W WAŁBRZYCHU**

3/2024



WAŁBRZYCH ISSN 1643-4951



OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
W WAŁBRZYCHU

SPIS TREŚCI

| | |
|---|----|
| Od redakcji | 1 |
| Prawo Wykonywania Zawodu w mObywatelu | 2 |
| NIPIP i WHO – wspólnie przeciw przemocy seksualnej | 3 |
| Wręczenie dyplomów absolwentom pielęgniarstwa w Akademii Nauk Stosowanych Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu | 5 |
| Z prac NRPiP | 8 |
| Komunikat w związku ze zmianą ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy | 8 |
| Pismo do MZ z prośbą o wprowadzenie zmian do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i odpowiedź MZ | 10 |
| Pismo do MZ w sprawie rozwiązań odnoszących się do procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeniom i chorobom zakaźnym i odpowiedź MZ | 14 |
| Komunikat w sprawie wystawiania recept na paski do pomiaru glukozy we krwi | 19 |
| Pismo do MEN w sprawie szczepień ochronnych przeciw HPV i odpowiedź MZ | 20 |
| Pismo GIS z prośbą o wsparcie Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działaniach na rzecz poprawy wyszczepialności | 23 |
| Stanowisko Prezydium NRPiP: sprzeciw wobec negatywnej rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczącej specjalistycznej porady laktacyjnej | 24 |
| Rozporządzenie MZ z dnia 12 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne | 26 |
| Opinia Konsultanta Krajowego dotycząca możliwości zatrudnienia położnej na stanowisku położnej operacyjnej | 29 |
| Cisza i wspomnienie... | 33 |

Konsultanci wojewódzcy i krajowi w dziedzinach pielęgniarstwa

III

**OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**
58-300 Wałbrzych,
ul. Chrobrego 1/10 (III piętro)
fax: 74 84 23 325
godziny pracy biura: 7:30–15:30

sekretariat@oipip.walbrzych.pl
www.oipip.walbrzych.pl

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

Przewodnicząca ORPIP:
Małgorzata Hrycak

Sekretarz:
Iwona Michańcio

Skarbnik:
Aleksandra Walczyk

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

**Rejestr prawa wykonywania zawodu,
Rejestr praktyk zawodowych:**
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: wtorek 14:30–15:30
W innym terminie po wcześniejszym
uzgodnieniu telefonicznym
z biurem OIPIp w Wałbrzychu

**Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej:**
Edyta Studzińska
Dyżury w siedzibie OIPIp:
wg harmonogramu dostępnego
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



SERDECZNIE ZAPRASZAM PIEŁĘGNIARKI, POŁOŻNE, PIEŁĘGNIARZY I POŁOŻNEGO DO LEKTURY NASZEGO BIULETYNU

Witam Was po okresie urlopowym, sądzę, że był to czas dobrze wykorzystany na zregenerowanie sił i z dużą energią powróciliście do zawodowych obowiązków.

Mimo wakacyjnego czasu samorząd zawodowy wypełniał swoje ustawowe obowiązki, a nawet podejmowano działania, które zaowocują w okresie jesienno-zimowym.

Odbływały się posiedzenia Okręgowej Rady, Prezydium ORPiP, Zespołu ds. Położnych, Komisji ds. Przeszkolenia po Przerwie w Wykonywaniu Zawodu. Ponadto nieprzerwanie odbywają się przeszkolenia i egzaminy po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki lub położnej.

Pielęgniarki to grupa zawodowa posiadająca od lat własny samorząd zawodowy. Samorząd to forma zaspokajania potrzeb zbiorowych określonej społeczności przez nią samą lub wyłonionych przez nią przedstawicieli. Samorząd pielęgniarek i położnych jest jedną z postaci samorządu zawodowego reprezentującego osoby wykonujące zawody zaufania publicznego, jakie w świetle art. 17 Konstytucji RP mogą istnieć w demokratycznym państwie prawnym celem sprawowania pieczy nad należytych wykonywaniem tychże zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Polskie pielęgniarki od lat 90 XX wieku mają swój własny ko-

deks etyczny uchwalony przez samorząd zawodowy. Zgodnie z ustawą o samorządzie organem uprawnionym do określenia zasad etyki zawodowej jest Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych będący najwyższym organem naszej korporacji zawodowej. Jednym z zadań samorządu pielęgniarek jest orzekanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Odpowiedzialność zawodowa jest to odpowiedzialność za popełnienie przewinienia pozostającego w związku z wykonywaniem zawodu. Jest to szczególnie rodzaj odpowiedzialności związany z przynależnością do określonej, samodzielnej i ważnej dla społeczeństwa grupy zawodowej. Odpowiedzialność zawodowa pracowników medycznych jest związana z zasadami etyki lub naruszeniem przepisów dotyczących wykonywania zawodu. Na drodze do rozwoju etycznego współczesnego pielęgniarstwa stanąć może jednak rosnący rozdźwięk pomiędzy teorią a praktyką.

Poza wszelką wątpliwością - pielęgniarki pracujące przy łóżku pacjenta stają wobec szeregu dylematów moralnych. Z całą pewnością przyznać należy, iż nie powinny pozostawać z tymi trudnymi do-

świadczeniami zupełnie same. Niejednokrotnie prasa, telewizja, fora internetowe lub „anonimowe uprzejmie donoszę”, aż kipią od skrajnych komentarzy o negatywnych incydentach w postępowaniu personelu medycznego. Jeśli postąpiono źle - nie bądźmy obojętni, reagujmy, nie czekajmy na skargę pacjenta lub interwencję prasy.

Wykażmy tyle odwagi cywilnej i odpowiedzialności zawodowej, by nieetyczne zachowania eliminować. Jednak zdecydowanie podkreślić pragnę, że nikt z nas na podstawie doniesień nie chce i nie może rozstrzygać o czyjejsz winie.

Jedną z najczęściej przywoływanych we współczesnym świecie cech jest empatia. Według Słownika Języka Polskiego oznacza umiejętność wczuwania się w stan wewnętrzny drugiej osoby. Jest to więc zaleta pożądana w każdej sytuacji, a szczególnie ważna wśród ludzi, których praca ściśle wiąże się z drugim człowiekiem.

Warto o niej mówić rozważając także problemy współczesnego pielęgniarstwa. Potrzeba bowiem w kręgu osób z personelu medycznego ludzi z otwartym sercem, pełnych empatii, by skutecznie mogli realizować swoją życiową drogę.

Małgorzata Hrycak

Przewodnicząca
ORPiP w Wałbrzychu



Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w mObywatelu 2.0

Nie musisz już mieć przy sobie tradycyjnej wersji dokumentu. Wystarczy aplikacja mobilna. Gdy pokażesz elektroniczny dokument na ekranie smartfona, jeszcze szybciej i łatwiej potwierdzisz swoje uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki czy położnej.

Skorzystasz z niego, jeśli:

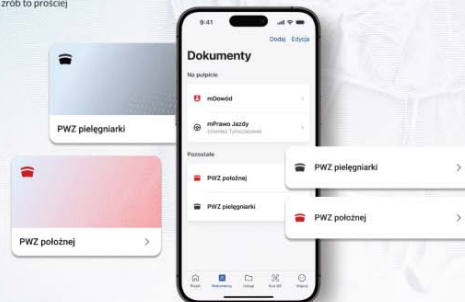
- jesteś zalogowanym użytkownikiem aplikacji mObywatel 2.0 (gdy potwierdzisz tożsamość za pomocą profilu zaufanego, bankowości elektronicznej lub e-dowodu i dodasz pierwszy dokument, na przykład mDowód),
- okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię do okręgowego rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych.



Pobierz i korzystaj z aplikacji mObywatel 2.0



Ministerstwo Kultury COI NFP



Twoje Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej zawsze pod ręką

Jak korzystać z elektronicznych dokumentów w mObywatelu 2.0?

Wystarczy, że pobierzesz aplikację, dodasz mDowód i potwierdzisz swoją tożsamość. Zobacz, jak zrobić to krok po kroku.

1. Pobierz aplikację mObywatel 2.0 z Google Play lub App Store.
2. Dodaj pierwszy dokument – mDowód, czyli elektroniczny dokument tożsamości.
3. Potwierdź swoją tożsamość profilem zaufanym, bankowością elektroniczną lub e-dowodem.

4. Następnie na górze ekranu startowego naciśnij **Dodaj**.
5. Z listy dokumentów wybierz **Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki** lub **Prawo wykonywania zawodu położnej** (to opcje dostępne tylko dla osób z uprawnieniami pielęgniarki lub położnej).
6. Po chwili Twój dokument zostanie automatycznie dodany do aplikacji.
7. Gotowe! Od teraz potwierdzaj swoje uprawnienia zawodowe w telefonie.

Ministerstwo Kultury COI NFP



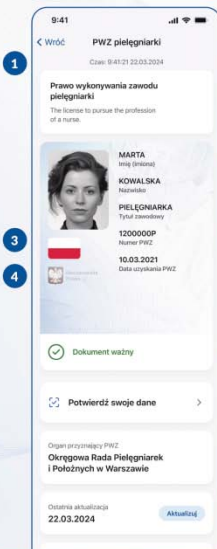
Jak potwierdzisz swój dokument w mObywatelu 2.0?

Okaż go w telefonie lub zeskanuj kod QR z urządzenia osoby, która chce sprawdzić Twoje uprawnienia.

1 Czas – powinien wskazywać aktualną datę i godzinę.

3 Biało-czerwona flaga – to element dynamiczny i powinien się poruszać.

4 Hologram w kształcie godła – powinien zmieniać barwę przy poruszaniu smartfonem.



2 Zdjęcie – powinno potwierdzać Twój aktualny wygląd.

5 Tło – powinno być jasnoniebieskie i zawierać określone kształty geometryczne.

6 Status dokumentu – potwierdzenie, że jest on ważny.

7 Data ostatniej aktualizacji danych

Ministerstwo Kultury COI NFP



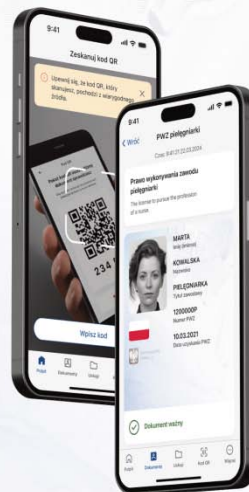
Potwierdź swój dokument za pomocą kodu QR

Zeskanuj kod QR z urządzenia osoby, która chce sprawdzić Twoje dane. Bezpiecznie i szybko potwierdź swoje uprawnienia w mObywatelu 2.0.

1. Wejdź w **Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki** lub w **Prawo wykonywania zawodu położnej** w aplikacji i wybierz **Potwierdź swoje dane**.
2. Zapoznaj się z informacjami i naciśnij **Rozpocznij**.
3. **Zeskanuj kod QR** z urządzenia osoby, która chce potwierdzić Twoje uprawnienia lub wpisz sześciorzędowy kod znajdujący się pod kodem QR.
4. Zobacz, komu i jakie dane przekazujesz.
5. Naciśnij **Udostępnij dane**.
6. To wszystko! Twój dokument został potwierdzony.



Więcej o mObywatelu 2.0 znajdziesz na stronie info.mobywatel.gov.pl



Ministerstwo Kultury COI NFP

NIPIP I WHO – WSPÓLNIE PRZECIWIW PRZEMOCY SEKSUALNEJ

W Warszawie w dniach 4-6 czerwca odbyło się szkolenie kliniczne dla trenerów: Wzmocnienie zdolności reagowania polskiego systemu ochrony zdrowia w przypadkach przemocy seksualnej i przemocy ze strony partnera w relacji intymnej.

Ze szkolenia skorzystało ok. 45 osób ze wszystkich Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych z wszystkich województw w Polsce w celu wzmocnienia zdolności systemu ochrony zdrowia do reagowania w przypadkach przemocy.

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia średnio co trzecia kobieta na świecie (35%) doświadczyła w swoim życiu przemocy fizycznej i/lub seksualnej ze strony partnera lub przemocy na tle seksualnym ze strony innej osoby, w większości przypadków w relacji intymnej. Przemoc ze względu na płeć jest problemem zdrowia

publicznego, który wpływa na zdrowie, dobrostan, zdrowie reprodukcyjne i psychiczne kobiet.

Polska dąży do wzmocnienia zdolności sektora ochrony zdrowia do reagowania na potrzeby kobiet, mężczyzn, chłopców i dziewcząt, którzy doświadczają przemocy w związku z kryzysem w Ukrainie. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazała, że zadaniem sektora zdrowia publicznego jest zapewnienie pomocy i świadczeń – udzielanych w sposób bezpieczny i z poszanowaniem godności osób doświadczających przemocy.

WHO wsparła również działania na rzecz wzmocnienia zdolności systemu ochrony zdrowia do reagowania w przypadkach przemocy ze względu na płeć, w szczególności w zakresie postępowania klinicznego w przypadku zgwałcenia oraz zdolności partnerów sektora ochrony zdrowia do zapewnienia pierwszej linii wsparcia osobom doświadczającym przemocy.

Prowadzone obecnie działania mają na celu pogłębienie wiedzy i podniesienie kwalifikacji personelu medycznego oraz pozamedycznego bezpośrednio zajmu-



jącego się osobami doświadczającymi przemocy w Polsce, zgodnie z wytycznymi WHO.

Głównymi celami szkolenia, które współorganizowała NIPiP, było doskonalenie umiejętności personelu medycznego m.in. w zakresie umiejętności klinicznych, które wzmocnią zdolności systemu ochrony zdrowia do reagowania w przypadkach przemocy seksualnej i przemocy w relacjach intymnych.

Efektom ma być stworzenie sieci pracowników ochrony zdrowia zrzeszającej osoby najbardziej zaangażowane w świadczenie i promowanie opieki skupionej na potrzebach kobiet w przypadkach przemocy ze względu na płeć oraz zwiększenie wiedzy i umiejętności pracowników ochrony zdrowia tak, aby mogli przeprowadzić krajowe szkolenia i udzielać wsparcia technicznego z zakresu reagowania systemu ochrony zdrowia w przypadkach przemocy ze względu na płeć w oparciu o narzędzia, zasoby i wytyczne WHO.

Kolejnym krokiem jest opracowanie planu dalszych działań w celu wzmocnienia zdolności systemu ochrony zdrowia do reagowania na przemoc wobec kobiet.

Osoba przeszkolona jest zobowiązana, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy, do zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia dla co najmniej 20 osób w regionie, w którym pracuje.

Koszty wynagrodzenia trenerów pokrywać będzie Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych.

W planach jest przeszkolenie co najmniej 900 osób w całej Polsce, które bezpośrednio będą udzielać pomocy w przypadkach przemocy, pracując w placówkach medycznych.



WRĘCZENIE DYPLOMÓW ABSOLWENTOM PIELEŃNIARSTWA W AKADEMII NAUK STOSOWANYCH ANGELUSA SILESIIUSA W WAŁBRZYCHU

Dyplomatorium stanowi symboliczne poświadczenie i zakończenie wyjątkowego etapu życia – czasu studiów, oraz rozpoczęcie nowego – pracy zawodowej.

W dniu 04 lipca 2024 r. zakończył się bardzo ważny etap w życiu absolwentów. Studiując w Akademii Nauk Stosowanych Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu przeżywali różne chwile i emocje związane ze zdobywaniem wiedzy. Każdy z nich podejmując kilka lat temu decyzję o rozpoczęciu studiów oraz dokonując wyboru kierunku - pielęgniarstwo wyznaczył sobie różne cele.

Przez lata studiów wykładowcy tej szanowanej Akademii przygotowywali ich do pełnienia odpowiedzialnej roli jaką jest opieka nad człowiekiem w czasie zdrowia, trapiących go chorób i w ostatnich

chwilach jego życia. Uczyli jak ważne jest zapewnienie bezpieczeństwa choremu, sprawowanie nad nim profesjonalnej opieki, połączone ze współpracą w zespole terapeutycznym oraz jak ważna jest etyka zawodowa.

W tym dniu absolwenci odebrali symbol zawodu – czepki pielęgniarstwa, złożyli ślubowanie, odśpiewali hymn pielęgniarstwa i otrzymali dyplom ukończenia studiów. Weszli tym samym do wyjątkowego zawodu, bardzo wymagającego, ale dającego ogromną satysfakcję oraz to co najważniejsze bezcenny uśmiech pacjenta, który jest wyrazem jego wdzięczności.

W uroczystości z ramienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych udział wzięła Małgorzata Hrycak – Przewodnicząca ORPiP, oraz Iwona Michańcio – Sekretarz ORPiP w Wałbrzychu.

Były gratulacje, życzenia pasji i odkrywania tajemnic zawodu, rozmachu w marzeniach i odwagi w ich spełnianiu zarówno w życiu zawodowym jak i osobistym.

Absolwentom wręczone zostały upominki, które były zaproszeniem do podjęcia zatrudnienia na terenie działania Okręgowej Izby w Wałbrzychu, oraz do podnoszenia kwalifikacji w ramach kształcenia podyplomowego przy naszym wsparciu.







Warszawa, 11 czerwca 2024 r.

Komunikat

Informujemy, iż zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 maja 2024 r. o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 854) od dnia 1 lipca 2024 r. następuje przedłużenie z mocy prawa m.in. okresu ważności wiz krajowych oraz okresu ważności zezwoleń na pobyt czasowy udzielonych obywatelom Ukrainy - **do dnia 30 września 2025 r.**

Wobec powyższego obywatele Ukrainy, których prawo wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej wygaśnie w dniu 30 czerwca 2024 r. będą mogli ubiegać się o przyznanie nowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej na czas określony **do dnia 30 września 2025 r.** Osoby te nie będą musiały przedkładać żadnych dodatkowych dokumentów pobytowych. Osoby te powinny złożyć nowy wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej i wpis do okręgowego rejestru pielęgniarek lub położnych. Istnieje wówczas konieczność podjęcia uchwały w sprawie przyznania PWZ pielęgniarki albo położnej (nowego) na czas określony – do dnia 30 września 2025 r. . W uchwale powinien być wskazany nowy numer PWZ pielęgniarki albo położnej.

Powyższe dotyczy wyłącznie przyznania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki albo położnej w trybie art. 35 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

Ponadto informujemy, iż ww. ustawa wprowadza także zmiany polegające na wydłużeniu do 32 miesięcy okresu, w którym Minister Zdrowia może udzielić zgody obywatelowi Ukrainy na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej oraz okręgowa rada pielęgniarek i położnych przyznać obywatelowi Ukrainy warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej. Tym samym **obywatel Ukrainy** może - aktualnie do 24 października 2024 r. - uzyskać decyzję Ministra Zdrowia w sprawie udzielenia zgody na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej a okręgowa rada pielęgniarek i położnych może przyznać obywatelowi Ukrainy warunkowe prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

Przepisy ww. ustawy wprowadzają również zmiany do ustawy pielęgniarki i położnej, które **wejdą w życie z dniem 25 października 2024 r.**

Zmiany te obejmują wprowadzenie wymogu wykazania się znajomością języka polskiego minimum na poziomie B1 przez pielęgniarki i położne, które uzyskały kwalifikacje poza Unią Europejską i posiadają zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej uzyskaną w ramach tak zwanej procedury uproszczonej. Wyżej wskazane pielęgniarki i położne w celu przyznania prawa wykonywania zawodu, będą zobowiązane do przedłożenia okręgowym radom pielęgniarek i położnych dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1. Wykaz dokumentów poświadczających znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1 ogłosi Minister Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Ponadto w związku z koniecznością weryfikacji przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych dodatkowego wymogu przed przyznaniem prawa wykonywania zawodu, nastąpi wydłużenie terminu na przyznanie prawa

wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 35a ust. 6 i 18 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej - do 30 dni.

Powyższy wymóg dotyczyć będzie w praktyce osób, które uzyskają zgodę MZ na wykonywanie zawodu pielęgniarstwa albo położnej na podstawie wniosku do MZ złożonego od dnia 25 października 2024r.

Z kolei osoby, które uzyskały zgodę MZ na wykonywanie zawodu pielęgniarstwa albo położnej na podstawie wniosku złożonego do dnia 24 października 2024r. włącznie a następnie uzyskały prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa albo położnej będą obowiązane do przedłożenia właściwej okręgowej radzie pielęgniarstwa i położnych ww. dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego w terminie do dnia 1 maja 2026 r., pod rygorem utraty prawa wykonywania zawodu pielęgniarstwa albo położnej.

Szczegółowe informacje o zmianach, które wejdą w życie z dniem 25 października 2024 r. zostaną przekazane w kolejnym komunikacie.



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.116.2024.MK

Warszawa, dnia 6 czerwca 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowne Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu wprowadzenie zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), które umożliwiłyby wpisanie Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP) spółki.

Brak możliwości podania NIP-u spółki w rejestrze uniemożliwia dokonywanie w hurtowniach zakupu leków wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego oraz preparatów do profilaktyki fluorkowej, które są niezbędne w realizowaniu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki prowadzące działalność leczniczą jako grupowa praktyka pielęgniarek w formie spółek cywilnych, jawnych i partnerskich.

Zgodnie z § 1 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2022 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych podmiotami uprawnionymi do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych są pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w ramach praktyki zawodowej w zakresie produktów leczniczych:

- a) określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy - w zakresie przewidzianym w tych przepisach dla pielęgniarki lub położnej lub określonych w wykazie zawartym w przepisach wydanych na podstawie art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185),
- b) o kategorii dostępności, o której mowa w art. 23a ust. 1 pkt 1 ustawy, które nie zawierają substancji określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 71a ust. 5 ustawy.

Norma art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 799) wskazuje, iż działalność lecznicza pielęgniarki może być wykonywana w formie:

- a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
- b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek.

Zgodnie z art. 102 ust. 1 i 2 ustawy *o działalności leczniczej* wskazano zakres danych zawartych w rejestrze podmiotów działalności leczniczej w przypadku praktyk pielęgniarskich i położniczych. Przepis ww. ust. 2 wskazuje zakres danych dla praktyk grupowych; są to następujące dane:

- 1) listę pielęgniarek stron umowy spółki cywilnej, wspólników albo partnerów spółki, ze wskazaniem imion i nazwisk, ich miejsc zamieszkania oraz imienia i nazwiska osoby uprawnionej do reprezentowania tej spółki;
- 4) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

W zakresie ww. danych nie widnieje numer NIP grupowej praktyki, która jest założona w formie spółki. Brak wpisania do RPWDL numeru NIP grupowej praktyki nie oznacza braku jej wpisu do RPWDL. Dokumentem poświadczającym wpis grupowej praktyki jest numer księgi oraz wydrukowane zaświadczenie o wpisie.

Rejestr jest publicznie dostępny więc można dokonać weryfikacji wpisu grupowej praktyki na podstawie numeru księgi, jednakże w przypadkach zakupów w hurtowniach pielęgniarki i położnej działające w powyższej formie spotykają się z odmową sprzedaży ww. leków.


Prezes NRPIP


Mariola Łodzińska



Minister
Zdrowia



DLD.412.88.2024.CP
Warszawa, 13 czerwca 2024

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowana Pani Prezes,

Odpowiadając na pismo, znak NIPiP-NIRiP-DM.025.116.2024.MK, dotyczące trudności z dokonywaniem zakupów w hurtowniach farmaceutycznych przez pielęgniarki wykonujące działalność leczniczą w ramach grupowej praktyki zawodowej, przekazuję poniżej następujące wyjaśnienia.

Podmiot prowadzący hurtownię farmaceutyczną, jest zobowiązany do weryfikacji kontrahentów od strony podmiotowej (tzn. jakiego rodzaju podmiot chce leki zakupić w hurtowni farmaceutycznej i czy jest to rodzaj podmiotu wymieniony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2022 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej), zaś od strony przedmiotowej (tzn. tego, jakiego rodzaju leku podmiot ten zamierzałaby zakupić) w przypadku, jeżeli przywołane rozporządzenie zakres tych leków zawęża.

Ww. rozporządzenie wskazuje samoistną i wystarczającą podstawę do zakupu leków w hurtowni farmaceutycznej przez określone w nim pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w ramach praktyki zawodowej.

Nie ulega wątpliwości, że do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych uprawnione są także pielęgniarki wykonujące działalność w formie grupowej praktyki pielęgniarek.

Odmowa przez hurtownie farmaceutyczne sprzedaży produktów leczniczych względem pielęgniarek i położnych działających w powyższej formie w oparciu o argument braku wykazania numeru NIP w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą takich grupowych praktyk nie jest racjonalna i nie znajduje oparcia w obowiązujących przepisach. Być może weryfikacja numeru NIP w wyżej wskazanym rejestrze jest najbardziej wygodnym sposobem, niemniej nie jedynym – jak wskazano w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799), grupową praktykę pielęgniarek prowadzić można w prawnej formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej, zatem w odniesieniu do każdej z nich numer NIP zweryfikować można w innym publicznie dostępnym rejestrze (odpowiednio w: Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej przy wpisie każdego ze współników spółki cywilnej oraz w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego – Dział 1).

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Ewentualne odmowy nie wynikają, w mojej ocenie, z problemów z funkcjonowaniem ww. przepisów.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dziągiewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM-0023.74.2024.MK

Warszawa, dnia 4 kwietnia 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister

Zwracam się do Pani Minister z prośbą o podjęcie działań, mających na celu zobowiązanie kierowników podmiotów leczniczych do przestrzegania procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeniom i chorobom zakaźnym, poprzez zapewnienie właściwej kadry pielęgniarek lub położnych jako specjalistów do spraw epidemiologii, w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych, zgodnie z ustawowym obowiązkiem zawartym w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uchylene przepisów wprowadzających stan zagrożenia epidemicznego, spowodowało pogłębienie sytuacji, iż w części podmiotów leczniczych nie są przestrzegane ustawowe normy zatrudnienia pielęgniarek lub położnych jako specjalistów do spraw epidemiologii, co w konsekwencji powoduje niedostateczną realizację wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.

Konieczne jest także pilne stworzenie systemu motywacyjnego w celu zachęcenia do pozostania lub podejmowania pracy na stanowisku pielęgniarki lub położnej specjalisty do spraw epidemiologii. Jedną z form motywacji może być zagwarantowanie ustawowego dodatku do wynagrodzenia współmiernego do zakresu obowiązków i odpowiedzialności tj. na poziomie stanowiska Pielęgniarki Naczelnej.

Pielęgniarka lub położna specjalista do spraw epidemiologii prowadzi ocenę ryzyka i monitorowanie występowania zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych, monitorowanie i rejestrację zakażeń szpitalnych, opracowuje i współuczestniczy we wdrożeniu instrukcji, procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz sprawuje nadzór nad ich realizacją, prowadzi kontrolę wewnętrzną w obszarze realizacji powyższych działań, planuje, organizuje i prowadzi szkolenia dla kadry medycznej i pomocniczej w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz chorób zakaźnych, sporządza i przekazuje właściwemu inspektorowi sanitarnemu raporty o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, uczestniczy w komisjach przetargowych w zakresie zakupu preparatów dezynfekcyjnych i antyseptycznych.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych pielęgniarka lub położna specjalista do spraw epidemiologii pełni wiodącą rolę w planowaniu i realizacji zadań w Zespole kontroli zakażeń szpitalnych, dlatego też w każdym podmiocie leczniczym powinna być samodzielnym stanowiskiem podlegającym bezpośrednio kierownikowi podmiotu leczniczego.

Pamiętając szczególną sytuację epidemiologiczną w podmiotach leczniczych w czasie pandemii, także obecnie należy wprowadzić rozwiązania będące priorytetem dla kierownika podmiotu leczniczego umożliwiające systematyczną realizację działań warunkujących zapobieganie i zwalczanie zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPIP



Mariola Łodzińska



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa



DLU.054.57.2024.ŁR
Warszawa, 24 czerwca 2024

**Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo z dnia 4 kwietnia br. znak: NIPiP-NRPIP-DM-0023.74.2024.MK w przedmiocie rozwiązań odnoszących się do procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeniom i chorobom zakaźnym, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Należy zauważyć, iż zasady wykonywania działalności leczniczej oraz zasady funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami zostały określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799). Zgodnie z art. 17 ust. 1 tej ustawy, podmiot leczniczy jest w szczególności obowiązany posiadać pomieszczenia lub urządzenia, odpowiadające wymaganiom określonym w art. 22 ustawy oraz zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach. Z kolei przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, z późn. zm.), nakładają na kierowników podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych obowiązek podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, w tym wdrażania i zapewniania funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych. W ramach podejmowanych działań prewencyjnych, w tym zakresie znajduje się m.in. prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji tych działań, prowadzenie dokumentacji realizacji działań. Zgodnie z art. 13 ww. ustawy, realizacja działań, o których mowa w art. 11 i 12, oraz prowadzenie dokumentacji tych działań, w tym wyniki kontroli wewnętrznej, podlegają kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Odnosząc się do postulatu dotyczącego zobowiązania kierowników podmiotów leczniczych do przestrzegania procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeniom i chorobom zakaźnym poprzez zapewnienie właściwej kadry pielęgniarek i położnych jako specjalistów w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych, należy poinformować, że obowiązek powyższy ma swoje ustawowe umocowanie w art. 15 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Dodatkowo należy wskazać, że w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2023 r. poz. 1515), wydanego na podstawie art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, stanowisko specjalista do spraw epidemiologii (Lp. 12) oraz

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

kwalifikacje wymagane do zajmowania tego stanowiska zostały wyszczególnione w części pierwszej załącznika tj. w grupie pracowników działalności podstawowej.

Odnosząc się do propozycji wprowadzenia systemu motywacyjnego w celu zachęcenia do pozostania lub podejmowania pracy na stanowisku pielęgniarki lub położnej specjalisty do spraw epidemiologii, należy wskazać, iż odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym, w tym za prowadzoną politykę kadrową i zatrudnienia ponosi kierownik tego podmiotu, a w przypadku spółek - zarząd spółki kapitałowej. To kierownik podmiotu leczniczego (zarząd) decyduje zatem o potrzebie utworzenia określonych stanowisk pracy, ich obsadzie oraz zasadach wynagradzania obowiązujących na danym stanowisku pracy, oczywiście z zastrzeżeniem obowiązujących w tym zakresie powszechnie obowiązujących przepisów prawa. Jednocześnie należy zauważyć, że nie są obecnie prowadzone prace legislacyjne, których przedmiotem byłoby wprowadzenie ustawowego dodatku do wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych na stanowisku specjalisty do spraw epidemiologii. Jedynie dodatkowo należy poinformować, że Minister Zdrowia nie jest uprawniony do kontroli polityki kadrowej i zatrudnienia w podmiotach leczniczych dla których nie pełni funkcji podmiotu tworzącego. Minister Zdrowia nie posiada również uprawnień do ingerowania w sposób działania i strukturę podmiotu leczniczego, dla którego nie jest podmiotem tworzącym.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż propozycje wyrażone w piśmie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zostały przekazane do analizy i ewentualnych propozycji zmian przepisów przez Głównego Inspektora Sanitarnego, do kompetencji którego należą zadania związane z nadzorem epidemiologicznym.

W odpowiedzi Główny Inspektor Sanitarny wskazał, iż nadzór nad zakażeniami szpitalnymi i drobnoustrojami alarmowymi w Polsce ma charakter wewnątrzszpitalny i regulowany jest przepisami art. 11-16 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Kierownicy podmiotów leczniczych zgodnie z art. 11 pkt 1 i 2 ww. ustawy zobowiązani są do podejmowania działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych między innymi poprzez opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym. Zgodnie z art. 14 ww. ustawy na kierowników podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne nałożony został obowiązek wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych w tym powołania i nadzoru nad działalnością zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.

Rolą zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest sprawowanie nadzoru nad systemem zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych i jego aktualizacja. Wspiera on tym samym kierownika podmiotu w realizacji nałożonych na niego obowiązków zapewnienia bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ramach nadzoru prowadzi i koordynuje szkolenia personelu w obszarze bezpieczeństwa epidemiologicznego w podmiocie oraz kontrolę wewnętrzną, w tym kontrolę wykonywania przez personel procedur z zakresu ich poprawności wykonania oraz efektywności podejmowanych działań przeciwepidemicznych.

W myśl zapisów art. 15 ust. 1 ww. ustawy powołanie w szpitalu zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest podstawą do skutecznej organizacji programu kontroli zakażeń. Wymaga to zatrudnienia personelu posiadającego specjalistyczną wiedzę i doświadczenie praktyczne. W skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych oprócz mikrobiologa oraz lekarza, jako przewodniczącego, podstawową rolę odgrywa pielęgniarka epidemiologiczna, która w związku z wymogami prawnymi dot. stanowiska jest często jedynym członkiem zespołu zatrudnionym w pełnym wymiarze czasu pracy. Ustawa zobowiązuje wprawdzie kierownika podmiotu leczniczego do powołania członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (w skład którego wchodzi pielęgniarka epidemiologiczna w liczbie jednej na 200 łóżek), pomija jednak kwestię podległości służbowej i organizacyjnej członków zespołu, pozostawiając swobodę w tym zakresie kierownikowi podmiotu leczniczego.

W latach 2022-2023, w ramach powołanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego Zespołu do spraw opracowania propozycji zmian przepisów prawa w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, wypracowany został projekt zmian przepisów art. 11-16 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz aktów wykonawczych, przyjęty uchwałą Zespołu z dnia 11 maja 2023 r. celem rozważenia rozpoczęcia działań nowelizacyjnych. W pracach Zespołu uczestniczyli przedstawiciele kluczowych podmiotów działających w kraju w obszarze nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi oraz eksperci, w tym konsultanci krajowi w dziedzinach związanych z tym obszarem. Jedną z istotnych kwestii podnoszonych na forum Zespołu była konieczność umocowania, przepisami prawa, zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, w tym pielęgniarki epidemiologicznej, w strukturze szpitala, w bezpośredniej podległości kierownika podmiotu leczniczego.

Pielęgniarka epidemiologiczna w ramach realizacji swoich obowiązków, z uwagi na charakter i zakres odpowiedzialności merytorycznej, współpracuje z przedstawicielami wszystkich grup zawodowych w podmiocie leczniczym (medycznych i pozamedycznych). Bierze udział w pracach zespołów doradczych, realizuje wymogi kontroli wewnętrznej i działania nadzоровe nad realizacją procedur bezpieczeństwa epidemiologicznego. Jednocześnie Główny Inspektor Sanitarny dostrzega problem, iż służbowa podległość pielęgniarki epidemiologicznej pod pielęgniarkę naczelną, czy pielęgniarkę przełożoną może generować problemy z podziałem kompetencji oraz uprawnień.

Reasumując, w obliczu lawinowego narastania oporności drobnoustrojów na skuteczne dotychczas w leczeniu antybiotyki, zagadnienia związane z kontrolą zakażeń szpitalnych nabrały szczególnego znaczenia i stały się jednym z ważniejszych kwestii w zarządzaniu, w obszarze opieki zdrowotnej. Starzejące się społeczeństwo, rosnąca liczba pacjentów z przewlekłymi schorzeniami, wielokrotne hospitalizacje, stwarzają znamienne ryzyko co raz częstszego występowania zjawisk jatrogennych. Należy więc dążyć do wypracowania skutecznych mechanizmów pozwalających zminimalizować potencjalne ryzyko w zakresie wystąpienia niepożądanych zjawisk epidemicznych.

Z wyrazami szacunku

Michał Dzięgielewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, dnia 23 lipca 2024 r.

Komunikat w sprawie wystawiania recept na paski do pomiaru glukozy w krwi w związku z nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 czerwca 2024 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne.

W dniu 14 czerwca 2024 r. opublikowano rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2024 r., poz. 876). Przy poszerzaniu wykazu wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne mogą wystawiać recepty lub zlecenia, usunięto paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi.

Nowelizacja ww. rozporządzenia sprawiła, że pielęgniarki po dniu 15 czerwca 2024 r. utraciły możliwość ordynowania pasków do pomiaru glukozy w krwi poprzez wystawianie recept. **Utrzymana została możliwość wypisywania recept na zlecenia lekarza w ramach kontynuacji leczenia.**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych skierowała pismo do Ministra Zdrowia o przywrócenie pielęgniarkom i położnym, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, prawa wystawiania recept i zleceń na paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi.

Wiceprezes NRPIP

dr. n. med. Andrzej Tytuła



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.160.2024.JKP

Warszawa, dnia 19 sierpnia 2024 r.

Pani

Barbara Nowacka

Minister Edukacji Narodowej

Szanowna Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z prośbą o przedstawienie informacji, czy zostały podjęte działania w celu uwzględnienia pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania (pielęgniarek szkolnych) do przeprowadzania w szkołach zalecanych szczepień ochronnych przeciw HPV.

Zgodnie z art. 19 ust. 5b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 924) zalecane szczepienia ochronne u osób dorosłych oraz osób do ukończenia 18 r.ż. wykonuje pielęgniarka i położna, posiadająca kwalifikacje: ukończony kurs specjalistyczny szczepienia ochronne lub ukończenie kursu kwalifikacyjnego lub specjalizacji, którego program obejmował problematykę szczepień ochronnych. Zaznaczenia wymaga fakt, iż w latach 2000-2023 ukończyło kurs specjalistyczny szczepienia ochronne - 82 175 pielęgniarek.

Pielęgniarka może także przeprowadzić badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u osób dorosłych.

Pragnę podkreślić, iż pielęgniarki szkolne przed wprowadzeniem reformy ochrony zdrowia w 1999 roku wykonywały obowiązkowe szczepienia ochronne w szkołach.

Mając na uwadze powyższe, zwracam się do Pani Minister o informację, czy pielęgniarki szkolne będą brały udział w realizacji programu profilaktycznego w zakresie przeprowadzania w szkołach zalecanych szczepień ochronnych przeciw HPV.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPIP


Mariola Łodzińska



Minister
Zdrowia



Dr. M. → OJPIP [Signature]

ZPŚ.054.633.2024.ES
Warszawa, 28 sierpnia 2024

Pani Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w nawiązaniu do pisma z 19 sierpnia br. zawierającego pytanie w sprawie udziału pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania (pielęgniarek szkolnych) w rozpoczynającej się we wrześniu akcji szczepień ochronnych przeciw HPV prowadzonej w szkołach, uprzejmie informuję, że za realizację ww. aktualnie odpowiadają placówki POZ w ramach świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej. Za kwalifikację do szczepienia odpowiada lekarz POZ, zaś za podanie szczepionki pielęgniarka szkolna. Jednocześnie nadmieniam, że POZ decyduje o składzie zespołu szczepiącego. Szczegółowe zalecenia Ministra Zdrowia dotyczące organizacji szczepień w szkole, zostaną udostępnione na stronie Ministerstwa Zdrowia w specjalnie przygotowanej do tego zakładce, przed 1 września br. :
[Szczepienia przeciw HPV - Ministerstwo Zdrowia - Portal Gov.pl \(www.gov.pl\)](https://www.gov.pl)

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/





Główny Inspektor Sanitarny

EP.NE.742.14.2024
Warszawa, 16 lipca 2024 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w związku z obserwowanym w Polsce niewystarczającym poziomem zaszczepienia dzieci przeciwko chorobom zakaźnym, na co niewątpliwy wpływ mają działania ruchów antyszczepionkowych, zwracam się z prośbą o wsparcie Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działaniach na rzecz poprawy wyszczepialności.

W mojej opinii konieczne jest wzmoczenie wysiłków środowiska medycznego, w tym pielęgniarek i położnych, na rzecz promocji i wykonawstwa szczepień obowiązkowych. Szczególnie ważne są takie działania personelu punktów szczepień jak: aktywne wzywanie rodziców/ opiekunów dzieci na szczepienia obowiązkowe, zachęcanie ich podczas wizyt w do szczepień¹ i pamiętania o obowiązku szczepienia dziecka, bezzwłoczne zgłaszanie do właściwej miejscowo powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej przypadków uchylania się od obowiązku szczepień.

Żywię nadzieję, że środowisko pielęgniarek i położnych także swoją odpowiedzialną postawą wesprze ideę szczepień ochronnych - poprzez promowanie szczepień oraz profilaktyczne szczepienie się przeciwko chorobom zakaźnym w ramach szczepień zalecanych. Przyniesie to wiele korzyści nie tylko w aspekcie indywidualnym, ale i zborowym, poprzez przerwaniu dróg szerzenia się zakażeń.

Jednocześnie wyrażam ogromną wdzięczność za dotychczasowy wkład pielęgniarek i położnych w działania na rzecz profilaktyki chorób zakaźnych.

Z wyrazami szacunku

Paweł Grzesiowski
Główny Inspektor Sanitarny

/dokument podpisany elektronicznie/

¹ Informacje oraz materiały nt. szczepień ochronnych dostępne są na portalu [Szczepienia.info](https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/) prowadzonym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/dla-lekarzy/>



NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko Nr 3

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 16 lipca 2024 r.

w sprawie stanowczego sprzeciwu wobec negatywnej oceny wydanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zasadności zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza, z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża sprzeciw w sprawie wydania negatywnej rekomendacji przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczącej specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza, z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Konsekwencją negatywnej oceny będzie brak możliwości zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego wraz z określeniem poziomu lub sposobu finansowania lub warunków jego realizacji, na podstawie art. 31c ustawy o świadczeniach.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych powołanie przez Ministra Zdrowia Zarządzeniem z dnia 3 stycznia 2023 r. Zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego było przygotowanie propozycji rozwiązań systemowych w zakresie poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego i wynikało z potrzeby zwiększenia dostępności do specjalistycznej porady laktacyjnej realizowanej przez położną oraz lekarza. Podkreślenia wymaga fakt, iż w skład Zespołu wchodził wybitni specjaliści w obszarze prowadzenia porady laktacyjnej, czyli konsultanci krajowi w dziedzinie neonatologii, pediatrii, pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, pielęgniarstwa pediatrycznego, przedstawiciele samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz przedstawiciele stowarzyszeń i towarzystw naukowych.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w opracowanej przez Zespół poradzie są szczegółowo zamieszczone wskazania, które kwalifikują kobiety karmiące piersią i dzieci do specjalistycznej porady laktacyjnej realizowanej przez położną lub lekarza, w sytuacji gdy położna podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarz położnik ginekolog wykorzystali możliwości realizacji poradnictwa i interwencji na poziomie podstawowym.

Badania naukowe oraz wytyczne WHO i UNICEF potwierdzają wydłużenie czasu trwania wyłącznego karmienia naturalnego, w przypadku zastosowania wspierania kobiety karmiącej przez zespół realizujący dedykowaną specjalistyczną poradę laktacyjną.

Stosowanie karmienia naturalnego dziecka, powoduje zwiększenie rozwoju układu odpornościowego dziecka, co prowadzi do mniejszej liczby jego zachorowań, a w konsekwencji zmniejszonego obciążenia dla systemu zabezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, biorąc pod uwagę ogromną wartość dodaną dla bezpieczeństwa zdrowotnego dziecka karmionego piersią oraz systemu ochrony zdrowia, od 2017 roku systematycznie zwracała się do decydentów o wprowadzenie specjalistycznej porady laktacyjnej jako świadczenia gwarantowanego.

Reasumując wnosimy o podtrzymanie akceptacji Pani Izabeli Leszczyny Ministra Zdrowia, z dnia 12 kwietnia 2024r. w zakresie wypracowanych przez Zespół propozycji rozwiązań systemowych w zakresie poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego oraz wprowadzenia specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz lekarza, do świadczeń gwarantowanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (pismo znak: ZPR.6620.3.2022.JK).

Sekretarz NRPIP

Kamilla Gólc

Wiceprezes NRPIP

Andrzej Tytuła



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 czerwca 2024 r.

Poz. 876

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 12 czerwca 2024 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne

Na podstawie art. 15a ust. 8 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814 i 854) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu 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 położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. poz. 299) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

a) lp. 7 otrzymuje brzmienie:

| | | | |
|---|--|-------------------------------|---------------------------------|
| 7 | leki przeciwważne stosowane w chorobach dróg moczowych | 1. Trimethoprim | postacie do podawania doustnego |
| | | 2. Furazidinum | postacie do podawania doustnego |
| | | 3. Fosfomicinum trometamolium | postacie do podawania doustnego |

b) dodaje się lp. 17–19 w brzmieniu:

| | | | |
|----|---|---|-----------------------------------|
| 17 | leki stosowane do leczenia trudno gojących się ran, oparzeń | Sulfathiazolum argentum | postacie do podawania na skórę |
| 18 | szczepionki | produkty immunologiczne do szczepień ochronnych dla dorosłych | wszystkie dostępne postacie |
| 19 | środki antykoncepcji awaryjnej | Octan uliprystalu | postacie do podawania doustnego** |

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

2) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie:

„WYKAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, NA KTÓRE PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ, MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY I ZLECENIA*"

| Lp. | Nazwa wyrobu medycznego |
|-----|--|
| 1 | Wkładki ortopedyczne na zamówienie wraz z badaniem rozmieszczenia nacisków na podeszwowej stronie stóp, zarówno w warunkach statycznych, jak i dynamicznych |
| 2 | Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej (obejmujące wkłucie, łącznik i dren albo zintegrowany serter) – do 10 sztuk albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych – do 10 sztuk |
| 3 | Zbiornik na insulinę do osobistej pompy insulinowej – do 10 sztuk |
| 4 | Pas przepuklinowy pachwinowy jednostronny |
| 5 | Pas przepuklinowy pachwinowy obustronny |
| 6 | Slipy przepuklinowo-suspensoryjne męskie albo majtki przepuklinowe damskie |
| 7 | Pas brzuszny |
| 8 | Poduszka przeciwoleżynowa pneumatyczna, z wyłączeniem toaletowej poduszki przeciwoleżynowej |
| 9 | Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy z pompą, z wyłączeniem materacy piankowych |
| 10 | Kula łokciowa ze stopniową regulacją |
| 11 | Kula łokciowa z podparciem na przedramieniu |
| 12 | Kula pachowa |
| 13 | Trójnóg albo czwóróg |
| 14 | Balkonik albo podpórka ułatwiająca chodzenie |
| 15 | Laska biała podpórcza nieskładana z odblaskami |
| 16 | Laska biała podpórcza składana z odblaskami |
| 17 | Laska biała orientacyjna nieskładana z odblaskami, z możliwością wymiany końcówek |
| 18 | Laska biała orientacyjna składana, minimum 3-częściowa, z odblaskami, z możliwością wymiany końcówek |
| 19 | Laska biała sygnalizacyjna, minimum 5-częściowa |
| 20 | Wymienna końcówka do białej laski orientacyjnej |
| 21 | Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych – do 180 sztuk |
| 22 | Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia), lub zestaw do irygacji (kolostomia) |
| 23 | Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia) |
| 24 | Wyroby stomijne (pasty, pudry, paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii lub środki zagęszczające luźną treść jelitową) |
| 25 | Cewniki zewnętrzne – do 30 sztuk |
| 26 | Cewniki urologiczne wewnętrzne lateksowe silikonowane – do 4 sztuk lub cewnik urologiczny wewnętrzny silikonowy |
| 27 | Cewnik urologiczny wewnętrzny silikonowy z powłoką antybakteryjną z jonami srebra |

| | |
|----|--|
| 28 | Cewniki jednorazowe urologiczne hydrofilowe – do 180 sztuk miesięcznie lub zamiennie cewniki jednorazowe urologiczne niepowlekane – do 180 sztuk miesięcznie |
| 29 | Worki do zbiórki moczu z odpływem lub worki jednoczęściowe urostomijne (w przypadku nefrostomii) – do 12 sztuk |
| 30 | Paski mocujące do worków do zbiórki moczu – 2 sztuki albo pasek mocująco-ochronny do worków do zbiórki moczu – 1 sztuka |
| 31 | Pieluchomajtki lub pieluchy anatomiczne, lub majtki chłonne, lub podkłady, lub wkłady anatomiczne, lub wkładki urologiczne zamiennie – do 90 sztuk miesięcznie; chłonność zgodna z normą ISO 11948 |
| 32 | Peruka |
| 33 | Opatrunki |
| 34 | Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy i ciał ketonowych w moczu |
| 35 | Igły do wstrzykiwań |

* Przy wystawianiu zleceń i recept na wyroby medyczne pielęgniarki i położne są obowiązane korzystać z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2024 r. poz. 500) oraz z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.”;

3) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:

a) lp. 2 otrzymuje brzmienie:

| | | |
|---|--|---|
| 2 | Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi | sód potas kreatynina glukoza hemoglobina glikowana (HbA1c) doustny test tolerancji glukozy (DTTG) białko C-reaktywne (CRP) badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM) badanie przeciwciał anti-HCV, anti-HBs badania w kierunku kiły (VDRL) badanie stężenia we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów** |
|---|--|---|

b) lp. 7 otrzymuje brzmienie:

| | | |
|---|--------------------------|--|
| 7 | Badania mikrobiologiczne | szybki test lateksowy posiew moczu z antybiogramem test antygenowy w kierunku: SARS-CoV-2/grypy A+B/RSV strep-test CRP – szybki test ilościowy |
|---|--------------------------|--|

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO
Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. GRAŻYNA IWANOWICZ-PALUS

Katedra Rozwoju Położnictwa
Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6
tel. 81 448 68 40, 81 448 68 42
tel. kom. +48 603 234 560
e-mail: grazyna.iwanowicz-palus@umlub.pl

Lublin, dn. 21.07.2024r.

KK_O_11a/2024

Opinia dotycząca możliwości zatrudnienia położnej na stanowisku położnej operacyjnej, wypracowana wspólnie z Konsultantem Krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego – dr hab. n. o zdr. Reginy Sierżantowicz

Do realizacji świadczeń zdrowotnych na stanowisku **położnej operacyjnej**, upoważniona jest położna, która ukończyła **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego przeznaczony dla pielęgniarek i położnych** zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922) lub ukończyła **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych** zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r., w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz. U. z 2013r. poz. 1562).

W tym miejscu należy podkreślić, że program **kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego przeznaczony dla pielęgniarek i położnych** zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922) był tożsamy dla grupy zawodowej pielęgniarek, jak i położnych, zarówno pod względem realizowanych treści kształcenia, doboru miejsc stażowych oraz wykazu umiejętności wynikowych, nie wskazując na wykluczenie jednej z grup zawodowych z wykonywania określonych świadczeń na bloku operacyjnym.

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO
Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. GRAŻYNA IWANOWICZ-PALUS

Katedra Rozwoju Położnictwa
 Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie
 Wydział Nauk o Zdrowiu
 Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6
 tel. 81 448 68 40, 81 448 68 42
 tel. kom. +48 603 234 560
 e-mail: grazyna.iwanowicz-palus@umlub.pl

PLAN NAUCZANIA

| Lp. | Moduł | Teoria (liczba godzin) | Staż | | Łączna liczba godzin |
|-----------------------------|--|------------------------------|---|------------------|----------------------------|
| | | | Placówka | Liczba godzin | |
| I | Podstawy pielęgniarstwa operacyjnego | 20 | - | - | 20 |
| II | Dezynfekcja i sterylizacja | 10 | - | - | 10 |
| III | Zakażenia na bloku operacyjnym | 8 | - | - | 8 |
| IV | Chirurgia ogólna dorosłych i pielęgniarstwo operacyjne | 19 | blok operacyjny chirurgii dorosłych | 105 | 124 |
| V | Chirurgia noworodka, niemowlęcia i pielęgniarstwo operacyjne | 8 | blok operacyjny chirurgii noworodka i niemowlęcia | 70 | 78 |
| VI | Ortopedia, traumatologia i pielęgniarstwo operacyjne | 5 | blok operacyjny ortopedii i traumatologii | 70 | 75 |
| VII | Ginekologia, położnictwo i pielęgniarstwo operacyjne | 10 | blok operacyjny ginekologiczny i położniczy | 70 | 80 |
| ŁĄCZNA LICZBA GODZIN | | 80 | | 315 | 395 |

Dlatego też położne - absolwentki tego kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego przeznaczonego dla pielęgniarek i położnych, mogą być zatrudnione na bloku operacyjnym chirurgii dorosłych, bloku operacyjnym chirurgii noworodka i niemowlęcia, bloku operacyjnym ortopedii i traumatologii, jak również, czy też może przede wszystkim na bloku operacyjnym ginekologicznym i położniczym.

Podsumowując, prawo wykonywania zawodu położnej, nie wyklucza absolwentek tego kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, z możliwości zatrudnienia na bloku operacyjnym ogólnochirurgicznym w podmiocie leczniczym nie posiadającym w swojej strukturze bloku operacyjnego ginekologicznego i położniczego czy też ginekologii onkologicznej.

Natomiast, aktualnie obowiązujący *kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych* jest zawarty w wykazie dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których mogą być prowadzone kursy kwalifikacyjne i zostały określone w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne*.

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE PIELEGNIASTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO
Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. GRAŻYNA IWANOWICZ-PALUS

Katedra Rozwoju Położnictwa
Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

20-081 Lublin, ul. Staszica 4-6
tel. 81 448 68 40, 81 448 68 42
tel. kom. +48 603 234 560
e-mail: grazyna.iwanowicz-palus@umlub.pl

Zgodnie z programem kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych (<https://ckppip.edu.pl/wp-content/uploads/2020/10/Pielęgniarstwo-operacyjne-dla-polozonych.pdf>), w wykazie zadań zawodowych, do których jest uprawniona położna, po ukończeniu wskazanego kursu, znajdują się między innymi:

Pkt 3. Instrumentowanie do zabiegów operacyjnych w ginekologii, ginekologii onkologicznej, chirurgii ogólnej, gabinecie zabiegowym ginekologiczno-położniczym, położnictwie oraz w chirurgii noworodka.

Pkt 4. Asystowanie położnej operacyjnej instrumentującej do zabiegów operacyjnych w ginekologii, ginekologii onkologicznej, chirurgii ogólnej, gabinecie zabiegowym ginekologiczno-położniczym, położnictwie oraz w chirurgii noworodka.

Pkt 12. Przygotowanie instrumentarium odpowiedniego do przeprowadzenia poszczególnych zabiegów operacyjnych wykonywanych w chirurgii ginekologicznej, onkologii ginekologicznej, położnictwie, chirurgii ogólnej, chirurgii jednego dnia w ginekologii, chirurgii noworodka.

W tym miejscu należy jednak podkreślić, że nie tylko program kursu, ale również wykaz zadań zawodowych, do których jest uprawniona położna, po ukończeniu wskazanego kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych, nie wyklucza płci męskiej, czy też nie wskazuje tylko i wyłącznie kobiet.

Podsumowując, położna po ukończeniu wskazanego wyżej kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego dla położnych jest uprawniona do instrumentowania do zabiegów operacyjnych nie tylko w zakresie ginekologii (w tym ginekologii onkologicznej) i położnictwa, ale też w zakresie chirurgii noworodka i chirurgii ogólnej, w odniesieniu do wszystkich pacjentów.

Z poważaniem

Podpisano przez/ Signed by:
GRAŻYNA
IWANOWICZ-PALUS
Data/ Date: 22.07.2024 11:06
mSzafir

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus
Konsultant Krajowy w dziedzinie
pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego

/dokument podpisany elektronicznie/

*Ci, których kochamy nie umierają nigdy,
bo miłość to nieśmiertelność*

Ks. J. Twardowski

Naszej Koleżance

Edycie Pietrzak

słowa otuchy

i wyrazy szczerego współczucia

z powodu śmierci

Córki

składają

koleżanki z Oddziału Urologii w ZOZ Kłodzko

*Kiedy tracisz kogoś, kogo kochasz,
zyskujesz anioła, którego znasz...*

Naszej Koleżance

Annie Wachowiak-Bobkiewicz

wyrazy szczerego współczucia

z powodu śmierci

Mamy

składają

członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

w Wałbrzychu

KONSULTANCI WOJEWÓDZCY I KRAJOWI:

PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE I INTENSYWNEJ OPIEKI KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Ewa Pielichowska

4 Wojskowy Szpital Kliniczny SP ZOZ, ul. Weigla 5, 53-114 Wrocław
tel. 26 166 02 07, e-mail: epielichowska@wp.pl

PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE I OPERACYJNE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Beata Maria Łabowicz

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy, ul. Iwaskiewicza 5 59-220 Legnica
tel. 602 795 368, e-mail: beata.labowicz@szpital.legnica.pl

PIELĘGNIARSTWO GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – dr n. med. Monika Przestrzelska

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Zakład Położnictwa i Pielęgniarstwa Ginekologiczno-Położniczego, ul. Bartla 5, 51-618 Wrocław
tel. 71 784 18 24, 608 509 727, e-mail: mprzestrzelska.konsultant@gmail.com

PIELĘGNIARSTWO ONKOLOGICZNE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – dr n. med. Elżbieta Garwacka-Czachor

Dolnośląskie Centrum Onkologii, pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław
tel. 71 368 92 01, e-mail: garwacka.e@dco.com.pl

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Dorota Rudnicka

Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Sp. z o.o. Sk, Będkowo 1, 55-100 Trzebnica
tel. 71 312 02 20, e-mail: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Anna Szachowska

Bonifrackie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., ul. Traugutta 57, 50-417 Wrocław
e-mail: anna.szachowska@gmail.com

PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Jerzy Twardak

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, ul. wyb. L. Pasteura 10, 50-367 Wrocław
tel. 668 193 147, e-mail: jerzy.twardak@umed.wroc.pl

PIELĘGNIARSTWO RATUNKOWE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – dr n. o zdr. Wiesław Zielonka

Pogotowie Ratunkowe w Legnicy, ul. Dworcowa 7, 59-220 Legnica
tel. 502 676 039, e-mail: w.zielonka@pogotowie-legnica.pl

PIELĘGNIARSTWO EPIDEMIOLOGICZNE KONSULTANT WOJEWÓDZKI – mgr Dorota Kaczor

Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji w Kamiennej Górze, ul. Janusza Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra
tel. 606 226 655, e-mail: dorota.kaczor.ds@gmail.com

PIELĘGNIARSTWO DIABETOLOGICZNE KONSULTANT KRAJOWY – mgr Alicja Szewczyk

Klinika Endokrynologii i Diabetologii Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa
tel./fax 22 815 10 42, e-mail: alicja.szewczyk@gmail.com

PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE KONSULTANT KRAJOWY – dr n. med. Ewa Kądalska

Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa
tel. 22 670 94 67, e-mail: ewa.kadalska@gmail.com

PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE KONSULTANT KRAJOWY – dr n. med. Krystyna Piśkorz-Ogórek

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy, ul. Żołnierska 18A, 10-561 Olsztyn
tel. 89 539 34 55, e-mail: piskorz@wssd.olsztyn.pl

PIELĘGNIARSTWO RODZINNE KONSULTANT KRAJOWY – mgr Beata Ostrzycka

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dywitach, ul. Jeżynowa 16 11-001 Dywity
tel. 89 512 01 22, e-mail: bostrzycka@wp.pl

DS. OBRONNOŚCI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA – POWOŁANA PRZEZ MSWIA KONSULTANT KRAJOWY – dr n. med. Lidia Sierpińska

1 Wojskowy Szpital Kliniczny w Lublinie, Al. Racławickie 23, 20-049 Lublin
tel. 81 718 23 00, 507 810 339, e-mail: sierpinska1@wp.pl

◆

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

Edward L. Trudeau

◆

