



# BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 3 (158) 24 ISSN 1429-9275

Gorzów Wlkp., PAŹDZIERNIK 2024 r.





## BIULETYN INFORMACYJNY Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.

### WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. (do użytku wewnętrznego)  
ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 729 67 84  
e-mail: oipip\_gorzow@wp.pl; www.oipip.gorzow.pl

**Konto: PKO BP S.A. II o/Gorzów Wlkp.  
nr 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249**

**ZESPÓŁ REDAKCYJNY:** Marta Powchowicz, Bartosz Kaczmarek

**OPRACOWANIE TECHNICZNE:** Bartosz Kaczmarek

**SKŁAD I DRUK:** SONAR Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów Wlkp., tel. 95 72 50 335  
e-mail: biuro@sonar.pl; www.sonar.pl

ISSN 1429-9275 Nakład: 730 szt.

### W BIULETYNIE:

1. Pisma dotyczące trudności z dokonywaniem zakupów w hurtowniach farmaceutycznych przez pielęgniarki wykonujące działalność leczniczą w ramach grupowej praktyki zawodowej.....3
2. Pisma w sprawie podjęcia prac dotyczących opracowania i wdrożenia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w pozostałych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej niż lecznictwo szpitalne.....5
3. Pismo dotyczące wsparcia Państwowej Inspekcji Sanitarnej w działaniach na rzecz poprawy wyszczepialności .....6
4. Stanowisko Nr 3 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 lipca 2024 r.....7
5. Pisma w sprawie prowadzenia w szkołach nowego przedmiotu edukacja zdrowotna .....8
6. Pismo w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej .....9
7. Pisma dotyczące udziału pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania oraz higienistek szkolnych w szczepieniach ochronnych przeciw HPV ..... 14
8. Międzynarodowa Konferencja „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartością dla pacjenta, systemu i płatnika” ..... 17
9. Uroczystość wręczenia symboli zawodowych ..... 21
10. XIX Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki ..... 23
11. Uchwała w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału ..... 26
12. Opinie i wnioski konsultantów ..... 27
13. Podziękowania i Gratulacje ..... 32
14. Kondolencje ..... 34
15. Kalendarium ..... 36

### INFORMACJE BIURA OIPiP w Gorzowie Wlkp.

#### BIURO:

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wlkp.,  
tel. 95 729 67 84, 512 133 102

#### Izba czynna:

**poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 15.00  
czwartek w godz. 7.00 - 17.00**

#### PRZEWODNICZĄCA ORPiP

**Marta Powchowicz**

przyjmuje interesantów:

poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 14.00  
oraz w czwartek w godz. 10.00 - 17.00 po wcześniejszym  
telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania

#### WICEPRZEWODNICZĄCE ORPiP

**Beata Dunal**

**Gabriela Ceranowicz**

#### RADCA PRAWNY

**Aleksandra Łagocka-Maciejewska**

#### SEKRETARZ

**Elżbieta Majdańska**

#### SKARBNIK

**Anna Herodowicz**

#### OKRĘGOWY RZECZNIK

#### ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

**Violetta Zajęc**

#### Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności

Zawodowej Małgorzata Chraplak, Anna Krześcińska, Grażyna  
Piechowiak, Izabela Niekrarz, Elżbieta Maciantowicz

#### Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek

miesiąca w godzinach 15.00-16.00 w siedzibie OIPiP  
w Gorzowie Wlkp.

#### PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU

#### PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

**Renata Głowacz**



**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK 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**

**Szanowna 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. 71 a ust. 5 ustawy.

Norma art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (tj. 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;
- 2) 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.

Z wyrazami szacunku  
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, dotyczącego 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 zamierzałby 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, nie mniej 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).

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

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



**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**  
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPIP-NRPIP-DM-0025.131.2024.MK

Warszawa, dnia 26 czerwca 2024 r.

**Pani**  
**Izabela Leszczyna**  
**Minister Zdrowia**

**Szanowna Pani Minister**

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

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

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

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

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

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

*Z wyrazami szacunku*  
*Prezes NRPIP*  
*Mariola Łodzińska*



Minister  
Zdrowia



Departament Lecznictwa  
DLG.740.61.2024.TK  
Warszawa, 11 lipca 2024

**Pani**

**Mariola Łodzińska**

**Prezes**

**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

**Szanowna Pani Prezes,**

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

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

*Z wyrazami szacunku*

*Dominika Janiszewska-Kajka*  
*Zastępca Dyrektora*

*/dokument podpisany elektronicznie/*



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 niewątpliwie 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 szczepień<sup>1</sup> i pamiętania o obowiązku szczepienia dziecka, bezzwłoczne zgłaszanie do właściwej miejscowo powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej przypadków uchylenia 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 przerwanie 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/*

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

### **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 poradzcie 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 Gólcz*

*Wiceprezes NRPiP*

*Andrzej Tytuła*



### **NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.156.2024.JKP

Warszawa, dnia 08 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 pielęgniarki i położne zostały uwzględnione do prowadzenia w szkołach nowego przedmiotu edukacja zdrowotna.

Mając na uwadze zapowiedzi o nowej podstawie programowej, która będzie dotyczyć szeroko pojętej profilaktyki dotyczącej zdrowia psychicznego i fizycznego, zdrowego odżywiania, przeciwdziałaniom uzależnieniom oraz edukacji seksualnej, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych proponuje do realizacji powyższego przedmiotu pielęgniarki i położne, będące profesjonalną kadrą medyczną przygotowaną w toku kształcenia zawodowego do wykonywania świadczeń zdrowotnych zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Pielęgniarki i położne mają wszechstronne przygotowanie do prowadzenia działalności w zakresie profilaktyki wynikającej bezpośrednio z definicji świadczenia zdrowotnego, która obejmuje działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia. Podstawą procesu pielęgnowania i realizowania świadczeń terapeutycznych jest stosowanie zasad i metod monitorowania stanu zdrowia pacjenta oraz działań promocyjno- profilaktycznych w populacji osób zdrowych i chorych przewlekle. Dlatego pielęgniarki i położne nabywają wielopłaszczyznowy zakres wiedzy i umiejętności w trzech poziomach profilaktycznych działań medycznych.

Szczególnego podkreślenia wymaga fakt, iż w podstawie programowej przygotowującej osoby do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej są zawarte także treści dotyczące dydaktyki medycznej, w tym stosowania zasad i metod edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży i dorosłych, odpowiednich metod nauczania i środków dydaktycznych w kształceniu przeddyplomowym i podyplomowym oraz dokonywania weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się i organizacji procesu działalności dydaktycznej.

Biorąc pod uwagę powyższe, zwracam się z gorącą prośbą o odpowiedź, czy pielęgniarki i położne zostały uwzględnione do realizacji w szkołach nowego przedmiotu edukacja zdrowotna

*Z wyrazami szacunku*

*Prezes NRPiP*

*Mariola Łodzińska*





## Ministerstwo Edukacji i Nauki

Departament Kształcenia Ogólnego

DKO-WPP.4010.1.2024.MM  
Warszawa, 22 sierpnia 2024 r.

**Pani**

**Mariola Łodzińska**

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

**Szanowna Pani Prezes,**

w odpowiedzi na wiadomość przesłaną do Ministerstwa Edukacji Narodowej, uprzejmie informuję, że obecnie trwają prace nad projektem podstawy programowej kształcenia ogólnego nowego przedmiotu pn. edukacja zdrowotna. Jesienią br. projekt będzie poddany konsultacjom publicznym (będzie dostępny m.in. na stronie internetowej ministerstwa).

Ww. przedmiot ma od 1 września 2025 roku zastąpić wychowanie do życia w rodzinie.

Obecnie trwają również analizy w zakresie wymaganych kwalifikacji do nauczania tego przedmiotu.

*Z wyrazami szacunku*

*Małgorzata Szybalska*

*Dyrektor*

*/- podpisano cyfrowo/*



## NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM-0025.142.2024.AA.

Warszawa, dnia 09 sierpnia 2024r.

**Pani**

**Izabela Leszczyna**

**Minister Zdrowia**

**Szanowna Pani Minister**

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

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

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

W świetle powyższego proponujemy:

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

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

a) informację o zapewnieniu ciągłości opieki nad kobietą w ciąży i /lub położnicą i noworodkiem przez położną podstawowej opieki zdrowotnej - Załącznik 1,

b) informację o lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej - Załącznik 2;”

oraz dodanie pkt. 9a o brzmieniu:

„9a) Zgłoszenie o porodzie zawiera:

a) imię i nazwisko matki,

b) numer PESEL matki albo serię i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość w przypadku braku numeru PESEL,

c) godzinę i datę urodzenia dziecka,

d) płeć dziecka,

e) adres, pod którym matka wraz z dzieckiem będą przebywać w okresie połogu, oraz numer telefonu kontaktowego,

f) czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za sporządzenie i wysłanie zgłoszenia”.

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

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

*Z wyrazami szacunku*

*Prezes NRPiP*

*Mariola Łodzińska*

.....  
 .....  
 (data, pieczęć podmiotu leczniczego, praktyki zawodowej)

**WZÓR**  
**wypełnia położna na oddziale**

**Informacja o zapewnieniu ciągłości opieki nad kobietą w ciąży/położnicą  
 i noworodkiem\* przez położną podstawowej opieki zdrowotnej**

**I. Dane pacjentki:**

1. Nazwisko .....
2. Imię (imiona) .....
3. Data urodzenia (dd-mm-rrrr) .....
4. Adres zamieszkania .....
5. Numer PESEL .....
6. Numer telefonu kontaktowego .....

**II. Miejsce, termin pobytu w szpitalu, rozpoznania\***

.....  
 .....

**II. Miejsce, data i godzina porodu, płeć dziecka:\***

.....  
 .....

(data, pieczęć, podpis położnej przekazującej opiekę)

Potwierdzenie objęcia opieką kobiety ciężarnej/położnicy i noworodka\* przez położną podstawowej opieki zdrowotnej.

.....  
 (data, pieczęć i podpis położnej podstawowej opieki zdrowotnej)

**Pouczenie:**

Niniejszy dokument należy przekazać w dniu wypisu pacjentki/położnicy z podmiotu leczniczego do położnej podstawowej opieki zdrowotnej drogą elektroniczną.

\* niepotrzebne skreślić



.....

.....

(data, pieczęć podmiotu leczniczego, praktyki zdrowotnej)

**Informacja o lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej**

**Dane matki dziecka:**

1. Nazwisko.....

2. Imię (imiona) .....

3. Data urodzenia (dd-mm-rrrr) .....

4. Numer PESEL .....

5. Adres pobytu po wyjściu ze szpitala .....

6. Numer telefonu kontaktowego .....

I. Imię i nazwisko lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, nazwa i adres gabinetu:\*

.....

.....

tel.: ..... e-mail: .....

II. Imię i nazwisko pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, nazwa i adres gabinetu:\*

.....

.....

tel.: ..... e-mail: .....

III. Imię i nazwisko położnej podstawowej opieki zdrowotnej, nazwa i adres gabinetu:\*

.....

.....

tel.: ..... e-mail: .....

Zostałam poinformowana o zasadach o opieki w czasie ciąży oraz o wyborze położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej\*

Zostałam poinformowana o zasadach i zakresie opieki nad noworodkiem w miejscu jego pobytu oraz o wyborze położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.\*\*

.....

(data i czytelny podpis pacjentki)

\*- dotyczy kobiety w ciąży

\*\* - dotyczy położnicy



ZPR.0210.6.2024.JK

Warszawa, 27 września 2024

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

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

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

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

Zaproponowany przez NRPiP załącznik nr 1 i 2 dotyczące obowiązku przekazania informacji przez szpital do położnej poz o wypisie kobiety w okresie ciąży nie mieści się w zakresie regulowanym w części XIII, który dotyczy opieki nad noworodkiem, jak również w części XIV, który obejmuje okres połogu. Ponadto, w zgłoszeniu ograniczony został katalog osób wyłącznie do położnej, które byłyby odpowiedzialne za jego sporządzenie i wysłanie. Zaproponowane załączniki w odniesieniu do kobiety w okresie ciąży, spełniałyby ponadto wymóg przekazywania informacji do położnej poz wyłącznie w przypadku, w którym kobiety te byłyby hospitalizowane. Wydaje się, że obecna regulacja w tym zakresie jest wystarczająca i w sposób uproszczony (bez dodatkowych załączników) ale jednak kompleksowy reguluje skierowania kobiety okresie ciąży, jak również w okresie połogu do położnej poz.

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

Zaprezentowana koncepcja załącznika nr 2, w którym od pacjentki w ciąży lub położnicy przy wypisie z oddziału wymaga się wskazania szczegółowych danych w zakresie lekarza poz, położnej poz i pielęgniarki poz jest nadmiarowa i wykracza

poza zakres tej regulacji. W celu zapewnienia ciągłości opieki niezwykle ważne jest poinformowanie położnicy, która nie wskazała położnej poz o możliwości jej wyboru lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Należy jednocześnie zaznaczyć, że wybór położnej poz i korzystanie z wizyt patronażowych jest prawem każdej pacjentki i nie może być odbierany przez nią jako obowiązek.

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

*Z wyrazami szacunku*

*Izabela Leszczyna*

*Minister Zdrowia*

*/dokument podpisany elektronicznie/*



### **NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK 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*





## Ministerstwo Edukacji i Nauki

Departament Wychowania i Profilaktyki

DWP-WZP.493.220.2024.IP

Warszawa, 21 sierpnia 2024 r.

**Pani**

**Mariola Łodzińska**

**Prezes**

**Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

**Szanowna Pani Prezes,**

uprzejmie informuję, że pismo dotyczące udziału pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania oraz higienistek szkolnych w szczepieniach ochronnych przeciw HPV zostało przekazane zgodnie z właściwością do Ministerstwa Zdrowia, ze względu na kompetencje wynikające z organizacji i koordynacji przygotowywanej akcji szczepień przeciw HPV w szkołach.

*Z poważaniem*

*Renata Kurlanc*

*Dyrektor*

*/- podpisano cyfrowo/*



## Minister Zdrowia

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 kwalifikacje 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 \(www.gov.pl\)](http://www.gov.pl)

*Z wyrazami szacunku*

*z upoważnienia Ministra Zdrowia*

*Wojciech Konieczny*

*Sekretarz Stanu*

*/dokument podpisany elektronicznie/*





## Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Departament Pomocy Społecznej

Dyrektor Magdalena Fabisiak

DPS-V.070.176.2024

Warszawa, dnia /- elektroniczny znacznik czasu/

**Pani**

**Dorota Górecka**

Przewodnicząca Zjazdu

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim

**Szanowna Pani Przewodnicząca,**

w odpowiedzi na Apel Nr 2 XXXVII Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim, uprzejmie informuję.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, chcąc rozwiązać kwestię świadczenia usług medycznych mieszkańcom domów pomocy społecznej, zaprosiło do rozmów w tej sprawie Ministerstwo Zdrowia w piśmie z dnia 31 stycznia 2024 r. i każdorazowo w korespondencji kierowanej do Ministerstwa Zdrowia podkreśla wagę problemu i pilną konieczność dokonania zmian, a także deklaruje pełną współpracę w wypracowaniu stosownych rozwiązań, jak również wyraża swoje stanowcze stanowisko w tej sprawie podczas posiedzeń Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Biorąc pod uwagę powyższe i dzieląc argumenty przedstawione w Państwa wystąpieniu, jak i wielu innych wpływających do tutejszego resortu, obecnie MRPiPS ponownie inicjuje działania zmierzające do przeanalizowania zagadnienia realizacji usług medycznych na rzecz mieszkańców domów pomocy i finansowania usług świadczonych przez domy w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

*Z wyrazami szacunku*

*Magdalena Fabisiak*

*Dyrektor Departamentu Pomocy Społecznej*

*/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/*

### PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE JAKO PIERWSZY ZAWÓD MEDYCZNY MOGĄ JUŻ POBRAĆ MPWZ



#### **Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w mObywatelu 2.0**

Od teraz wśród elektronicznych dokumentów w mObywatelu 2.0 znajdują Państwo także Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki i Prawo Wykonywania Zawodu Położnej!

#### **Potwierdzaj swoje uprawnienia zawodowe w telefonie!**

Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w aplikacji to elektroniczny odpowiednik tradycyjnej wersji dokumentu. Dzięki niemu ponad 360 tysięcy osób w Polsce, wpisanych przez okręgowe rady pielęgniarek

i położnych do okręgowego rejestru pielęgniarek lub położnych, mogą potwierdzać swoje uprawnienia zawodowe za pomocą telefonu.

#### **Kto może korzystać z Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej?**

Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej przysługuje Ci, jeśli:

posiadasz dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych, bądź nostryfikowany w Polsce dyplom

ukończenia studiów pielęgniarskich albo położniczych, uzyskany w innym państwie niż państwo członkowskie UE, posiadasz pełną zdolność do czynności prawnych, stan Twojego zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej, wykazujesz nienaganną postawę etyczną.

### **Jak korzystać z elektronicznego Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w aplikacji?**

To bardzo proste. Zobacz, jak zrobić to krok po kroku.

Pobierz aplikację mObywatel 2.0 z Google Play lub App Store. Zarejestruj się w aplikacji, potwierdzając tożsamość profilem zaufanym, bankowością elektroniczną lub e-dowodem. Dodaj pierwszy obowiązkowy dokument, mDowód lub Diia.pl. Dodaj dokument Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej. Znajdziesz je u góry ekranu startowego w sekcji Dokumenty. Naciśnij Dodaj i na liście dokumentów wybierz ten konkretny. Aby go dodać, musisz być osobą wpisaną do okręgowego rejestru pielęgniarek/położnych. Wyświetlą się Twoje dane wraz z datą ostatniej aktualizacji – pokaż je osobie, która chce sprawdzić Twój dokument. Elektroniczne Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej możesz potwierdzić również za pomocą kodu QR. Wówczas naciśnij Potwierdź swoje dane, następnie zeskanuj kod osoby, która sprawdza Twój dokument.

### **mObywatel 2.0 – aplikacja dla wszystkich**

Z mObywatel 2.0 załatwisz szybko, łatwo i bezpiecznie sprawy urzędowe i formalności z dowolnego miejsca, bez wychodzenia z domu. Aplikacja stale się rozwija. Wkrótce pojawią się w niej kolejne dokumenty i usługi.

Więcej informacji na stronie <https://nipip.pl/mpwz/>

## **W dniach 16-17 maja w Gdańsku w Europejskim Centrum Solidarności odbyła się Międzynarodowa Konferencja „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartością dla pacjenta, systemu i płatnika”.**

Wydarzenie swoją obecnością zaszczylicili: Minister Zdrowia Izabela Leszczyna, Wiceminister Zdrowia Katarzyna Kacperczyk, Senator RP Bogdan Borsewicz, Prorektor ds. jakości kształcenia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. dr hab. Agnieszka Zimmermann, Członkini Naczelnej Rady Aptekarskiej Natalia Wrzosek.

Organizatorami wydarzenia byli Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych oraz Gdański Uniwersytet Medyczny. Patronat nad konferencją objęło Ministerstwo Zdrowia oraz Prezydent Miasta Gdańsk.

Na samym początku wszystkich zgromadzonych powitał gospodarz Europejskiego Centrum solidarności dr Przemysław Ruchlewski- zastępca dyrektora ds. naukowych i zbiorów. W swoim przemówieniu przypomniał, że pośród 21 postulatów Międzyzakładowego Komitetu Strajkowego znalazł się jeden, który brzmiał „Poprawić warunki pracy służby zdrowia, co zapewni pełną opiekę medyczną osobom pracującym”. Ponadto, nakreślił rolę Aliny Pieńkowskiej w działalności „Solidarności”.

Następnie głos zabrały organizatorki: Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska, która powitała gości, prelegentów i uczestników, a później Prorektor ds. jakości kształcenia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. dr hab. Agnieszka Zimmermann, która wyraziła radość, że Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych wybrała właśnie Gdański Uniwersytet Medyczny jako współorganizatora konferencji.

Kolejną osobą, która przemówiła była Ministra Zdrowia Izabela Leszczyna, która rozpoczęła słowami „To zaszczyt być wśród Was”. Dodała, że konsekwentnie dążymy do tego by prestiż i kompetencje naszych zawodów były coraz większe. Zaawansowana praktyka to także umiejętność zarządzania procesem opieki nad pacjentem, profilaktyka i edukacja. To krótszy czas hospitalizacji. To zdecydowanie korzyść dla pacjenta, systemu i płatnika.

Następnie głos zabrał senator Bogdan Borsewicz, który podziękował za pamięć o Alinie Pieńkowskiej. Podkreślił, że ona już w trakcie strajków dyskutowała nad zwiększeniem podmiotowości zawodów medycznych.

Wyraz uznania i gratulacje zostały też odczytane przez przedstawicieli od:

- Minister od spraw polityki senioralnej
- Minister Nauki
- Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej





Następnie przeszliśmy do trzech sesji tematycznych. I tak tematem pierwszej z nich były: „Strategiczne kierunki rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa na świecie”

Pierwsza prelekcja w formie nagrania została zaprezentowana przez Margrietę Langrins z WHO i dotyczyła kierunków strategicznych pielęgniarstwa i położnictwa na świecie.

Następnie przemówił Paul de Reave Sekretarz Generalny EFN i mówił na temat: „ APN w Unii Europejskiej – Mapa drogowa EFN w kierunku Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej”.

Trzecią prelekcję pt.: „Rozwój i wprowadzenie Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej w odpowiedzi na potrzeby pacjentów i usług, do narodowej polityki zdrowotnej w Irlandii” przeprowadziła Ann Marie z Irlandii.

Ostatni wykład w tej sesji przeprowadziła Roswita Koch-Heepen ze Szwajcarii, która mówiła o rozwoju i regulacji polityki APN w Szwajcarii.

Druga sesja nosiła tytuł: „Preskrypcja pielęgniarska. Dobre praktyki i wyzwania.

Pierwsza prelekcja wygłoszona była przez Jose Luis Cobos, podczas której omówiła Recepty pielęgniarskie w Hiszpani.

Następnie Chanel Watson opowiedziała o preskrypcji pielęgniarskiej w Irlandii, legislacji, zarządzaniu i edukacji.

Kolejnym prelegentem był Jerzy Krukowski, który omówił preskrypcję pielęgniarską w Polsce.

Po nim wystąpił Michał Milewski i w swoim wystąpieniu skupił się na doświadczeniach i wyzwaniach preskrypcji pielęgniarskiej w opiece paliatywnej.

Ostatni temat w tej sesji dotyczył preskrypcji pielęgniarskiej w POZ oraz doświadczeń w koordynowanej opiece i został omówiony przez Marię Guzek.

Po krótkiej przerwie przeszliśmy do III sesji „Zaawansowana Praktyka Położnych”.

Sesję rozpoczęła Bernadette Gregg z wystąpieniem na temat „APN położnych w Irlandii”

Kolejną prelegentką była Romy Mahrer Imhof i zaprezentowała temat: Minimalne standardy dotyczące edukacji i przygotowania APN do praktyki klinicznej”.

Następnie głos zabrała Stella Leontiou i opowiedziała o kompetencjach i roli położnych na Cyprze.

Później wysłuchaliśmy wykładu Grażyny Bączek: „APN w położnictwie położnych Polsce”.

Potem głos zabrała Magdalena Kępa i skupiła się na temacie: APN w położnictwie położnych rekomendacje WHO.

Basarta Taganović opisała zaawansowaną praktykę pielęgniarską i wyzwania w Kosowie.

Ostatnią prelegentką w tej sesji była Sandra Wincz-Fernella i omówiła zaawansowaną praktykę położnych w POZ, wyzwania w Polsce.

Drugi dzień konferencji to również wykłady pogłębiające wiedzę z zakresu wdrożenia APN ale przede wszystkim warsztaty, organizatorzy umożliwili udział w jednym z trzech zorganizowanych warsztatów:

1. APN dla liderów pielęgniarstwa.  
Kompetencje w zaawansowanej praktyce pielęgniarskiej, jak przygotować się do zmiany systemu?
2. APN dla praktyków  
APN w praktyce klinicznej. Jak zarządzać przypadkiem (chorobą, objawami) w praktyce APN, na przykładzie Irlandii i Wielkiej Brytanii.
3. Preskrypcja pielęgniarska.  
Wyzwania praktyczne i prawne.
4. Ostatnia sesja konferencji to debata „Czy APN i preskrypcja pielęgniarska są odpowiedzią na pacjentów, systemu i płatnika?”

Uczestnikami debaty byli:

- prof. dr hab. Agnieszka Zimmermann - Prorektor ds. jakości kształcenia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
- prof. dr hab. Przemysław Rutkowski Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
- dr n. far. Natalia Wrzosek Członkini Naczelnej Rady Aptekarskiej
- Magda Kołodziej Prezes Fundacji My pacjenci



- Janusz Szulik Prezes Inter Polska
- Joanna Erecińska p.o zastępcy dyrektora ds. medycznych NFZ GDAŃSK
- Mariola Łodzińska Prezes NRPIP.

Wspólnym wnioskiem prelegentów jest przekonanie, iż niewątpliwie zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wesprze system, usprawniając opiekę nad pacjentem.

Deklaracja Gdańska 2024 w sprawie wdrożenia rozwiązań zwiększających dostępność, jakość i efektywność systemu opieki zdrowotnej przyjęta 17 maja 2024 roku przez Uczestników Międzynarodowej Konferencji „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartością dla pacjenta, systemu i płatnika”.

*Gabriela Ceranowicz  
Bogusława Czubiniak  
Katarzyna Kurlowicz*

## Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych i Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wspólnie przeciw przemocy seksualnej

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.

Kobiety, które były wykorzystywane lub zostały napadnięte, potrzebują opieki i wsparcia. Jako pracownicy ochrony zdrowia musimy zdawać sobie sprawę z tego, że przyczyną problemów zdrowotnych kobiety lub ich pogorszenia może być przemoc. Jednak często zdarza się, że kobiety, nie mówią, że doświadczają przemocy z powodu wstydu lub obawy przed krytyką oraz ze strachu przed partnerem. Jako pracownicy ochrony zdrowia możemy być pierwszymi osobami, którym kobieta opowie o swoich przeżyciach.

W Warszawie w dniach 4-6 czerwca 2024 r. 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.

Jako uczestniczka szkolenia, jestem zobowiązana, do zorganizowania i przeprowadzenia szkolenia dla osób w regionie, w którym pracuje. Program szkolenia, opracowany na podstawie wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia, przeznaczony jest dla osób zawodowo zajmujących się ochroną zdrowia. Ma na celu dostarczenie pracownikom ochrony zdrowia podstaw do reagowania na przemoc domową, przemoc w relacjach intymnych i przemoc seksualną wobec kobiet oraz rozwijanie umiejętności i praca nad postawami personelu medycznego wobec osób, które doświadczyły przemocy.



*Mariola Łodzińska Prezes NIPIP, Nino Berdzuli-WHO,  
Anna Janik Wiceprezes NIPIP*



Zachęcam do refleksji nad własnymi postawami i rozumienia doświadczenia osób, które zaznały przemocy.

*Aldona Stańko*



## VII GORZOWSKI TYDZIEŃ SENIORA 10 - 14 czerwca 2024 roku



VII obchody Gorzowskiego Tygodnia Seniora rozpoczęły się inauguracją, którą zaplanowano na 10 czerwca o godz. 12:00 w parku Wiosny Ludów. Na miejscu odbył się m.in.: korowód seniorów wokół stawu, występy zespołów oraz zajęcia taneczne. Była również wystawa malarska, wspólne malowanie obrazu, potańcówka, a także różnego rodzaju stanowiska tematyczne – w tym nasze. W pozostałe dni na terenie całego miasta odbywały się spotkania, występy artystyczne, wykłady oraz warsztaty. Na zakończenie tygodnia Seniora odbył się bal Seniora przy muzyce na żywo. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w dniu 10 czerwca również miała przyjemność gościć na tegorocznych dniach Seniora w Parku Wiosny Ludów. Oprócz nas w organizację wydarzenia włączyło się wiele

gorzowskich instytucji przyjaznych seniorom. Z ramienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w akcji uczestniczyły Przewodnicząca: Komisji ds. Położnych Paulina Nowak oraz pielęgniarka Ewa Iwańska. Panie udzielały informacji na temat pielęgnacji i żywienia osób w podeszłym wieku, dostępnych programów profilaktycznych i świadczeń dedykowanych dla seniorów. Na stoisku dla Seniorów dostępne były broszury, ulotki informacyjne dotyczące profilaktyki i promocji zdrowia oraz „Koperty Życia”. Chętnym osobom dokonywano pomiaru poziomu cukru we krwi oraz ciśnienia tętniczego krwi. Akcja miała na celu również promocję zawodu pielęgniarki i położnej oraz rozpowszechnianie informacji na temat udzielanych przez pielęgniarki i położne świadczeń zdrowotnych realizowanych w podstawowej opiece zdrowotnej. Nasze stoisko cieszyło się ogromnym zainteresowaniem i uznaniem wśród osób biorących udział w obchodach Tygodnia Seniora.

Opracowała  
Monika Oziewicz





## UROCZYSTOŚĆ WRĘCZENIA SYMBOLI ZAWODOWYCH absolwentom kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.

10 lipca 2024 r. miałam ogromną przyjemność uczestniczenia po raz drugi w wyjątkowej uroczystości wręczenia symboli zawodowych absolwentom **kierunku pielęgniarstwo** i po raz pierwszy **kierunku ratownictwo medyczne** na Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.



Uroczystość rozpoczęła się od odśpiewania hymnu państwowego. Następnie jako pierwsza głos zabrała Rektor prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska, która przywitała zgromadzonych gości, pracowników uczelni, Absolwentów i ich najbliższych. Pani Rektor podkreśliła ważność uroczystości, pogratulowała wszystkim, którzy są bohaterami dzisiejszej wyjątkowej, niepowtarzalnej i jedynej w swoim rodzaju uroczystości, która zgodnie z tradycją wprowadzić ma Absolwentów do środowiska ludzi, nie tylko wykonujących pracę, a realizujących misję. Na koniec swojego wystąpienia życzyła realizacji zamierzonych celów.

Jako druga słowa uznania wyraziła Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. AJP dr Dorota Skrocka, która również pogratulowała wszystkim i życzyła zasłużonego odpoczynku oraz spełnienia zawodowego.

Następnie głos zabrali zaproszeni goście. Jako pierwszy, Sebastian Ciemnoczołowski – Wicemarszałek Województwa Lubuskiego, następnie Małgorzata Domagała – Wiceprezydent Miasta Gorzowa Wielkopolskiego i Radosław Wróblewski – Dyrektor Generalny Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.



Po przemówieniach nastąpiła główna część uroczystości, czyli nadanie symboli zawodowych. Symbolicznego przypięcia czepków dokonały mgr Anna Gryciak i mgr Jadwiga Warzocha. Trzem absolwentom, którzy najlepiej zdali egzaminy czepki wręczyła Rektor prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska. Następnie Absolwenci, już z symbolami zawodowymi, złożyli uroczyste przyrzeczenie. Po tych słowach odśpiewano hymn pielęgniarstwa.

W dalszej części symbole zawodowe z rąk mgr Iwony Ratuszniak i mgr Renaty Szczepankiewicz odebrali absolwenci ratownictwa medycznego. Trzy osoby, za szczególne osiągnięcia, otrzymały przypinkę od Rektor prof. dr hab. Elżbiety Skorupskiej-Raczyńskiej.

W dalszej części wystąpili przedstawiciele Absolwentów. Jako pierwsza głos zabrała Katarzyna Kołaczyńska –



absolwentka kierunku pielęgniarstwo, która podziękowała całej kadrze akademickiej za wspólnie spędzone lata, cierpliwość, życzliwość, ogrom przekazanej wiedzy oraz za wsparcie i opiekę. Następnie głos zabrał Maciej Krawczyk – absolwent kierunku ratownictwo medyczne, który również podziękował kadrze za wspólnie spędzone 3 lata, za czas pełen wyzwań, poświęceń, ale także niezapomnianych chwil i sukcesów.



Jako ostatnia głos zabrałam ja - jako Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. W swoim wystąpieniu podziękowałam władzom Uczelni za zaproszenie na wyjątkową uroczystość. W dalszej części podkreśliłam to, iż zawód pielęgniarki, pielęgniarza jest zawodem trudnym i odpowiedzialnym, gdyż powierza nam się najwyższe dobro człowieka – jego zdrowie i życie. Dodałam również że zawody pielęgniarki i położnej to zawody samodzielne oraz zawody zaufania społecznego, utrzymujące się w rankingach na wysokich pozycjach wśród innych zawodów. Współczesna pielęgniarka, pielęgniarz to profesjonalista, o dużych kompetencjach i kwalifikacjach zawodowych. Pielęgniarka, pielęgniarz, może dzisiaj

udzielać porad pielęgniarstkich, wypisywać recepty, ordynować leki, badać pacjenta, kierować na różnego rodzaju badania. W dalszej części wystąpienia zaapelowałam do absolwentów, aby reprezentowali nasz zawód godnie, najlepiej jak potrafią, każdego dnia w pracy i w życiu codziennym. Na zakończenie zaprosiłam wszystkie osoby zamierzające związać swoją przyszłość z zawodem pielęgniarki, pielęgniarza do siedziby Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Życzyłam sukcesów, realizacji wymarzonych celów oraz satysfakcji z wykonywanej pracy.

Podsumowując całe wydarzenie Rektor prof. dr hab. Elżbieta Skorupska-Raczyńska podziękowała wszystkim za przybycie i udział w wyjątkowej uroczystości.

*Marta Powchowicz*

*Przewodnicząca*

*Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
w Gorzowie Wielkopolskim*

### UROCZYSTOŚĆ WRĘCZENIA DYPLOMÓW 12 lipca 2024 r.





### **XIX SYMPOZJUM POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIEŁĘGNIAREK ANESTEZJOLOGICZNYCH I INTENSYWNEJ OPIEKI**

W dniach 06.09. – 07.09.2024 roku w Hotelu Kormoran Resort& SPA po raz kolejny odbyło się Sympozjum PTPAiIO Oddziału Ziemi Lubuskiej zorganizowane przy współpracy z Komisją ds. Pielęgniarstwa Anestezjologicznego działającej przy OIPiP w Gorzowie.

Niezmiernie miło nam było gościć:

mgr Marzenę Pęgiel prezesa PTPAiIO, mgr Jolantę Korczyńską prezesa Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych,

mgr Iwonę Szczerbo Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego, mgr Elżbietę Baliszewską Przewodniczącą OIPiP w Zielonej Górze,

mgr Martę Powchowicz Przewodniczącą OIPiP w Gorzowie Wielkopolskim.

Staraliśmy się aby tematyka wykładów jak i przedstawianych prezentacji była inspirująca i dotyczyła różnych rejonów pracy pielęgniarki.





Tematy wystąpień i prezentacji :

- „Powracające zagrożenia epidemiologiczne: Błonica, krztusiec, odra.” prezentował Cichoński Łukasz.
- „Metabolizm białek w różnych sytuacjach klinicznych” Łyczek Agata.
- „Pełna ochrona w zakresie dezynfekcji rąk w ofercie Medisept” Tomczak Przemysław.
- „Nowoczesne rozwiązania w zapobieganiu zakażeniom układu moczowego” Prezentował Artur Małecki.
- „Intensywna terapia przyjazna chorym i ich rodziną” Tematykę w szerokim aspekcie omówiła Pani Marzena Pęgiel, która na co dzień jest pielęgniarką oddziałową w Klinice Intensywnej Terapii i Anestezjologii w V Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Krakowie.

Prezentacja zawierała takie elementy jak:

- Przypadek kliniczny.
- Pacjent i jego rodzina.
- Co to znaczy przyjazna atmosfera i czy na OIT może taka panować.
- Dlaczego emocje są ważne.
- Dlaczego edukacja jest ważna.
- Gdzie w tym wszystkim jestem ja?
- Na zakończenie wykładu każdy, ze słuchaczy, miał przemyślenia dotyczące tej kwestii oraz, że nie można ograniczać odwiedzin u pacjentów.
- „Dekontaminacja powietrza w obszarze medycznym” Filipiak Mira.
- „Bezpieczeństwo i skuteczność manualnej dekontaminacji sprzętu medycznego” Marcin Dolny.
- „Zapobieganie transmisji Acinetobakter baumani wśród pacjentów OAiT”.

Jolanta Korczyńska – Pani Konsultant na przykładzie własnych doświadczeń i działań podejmowanych w miejscu swojej pracy przekazała informacje jak wyglądają skuteczne działania i jak można osiągać zamierzone cele.

„Pielęgniarstwo intensywne w opiece przedszpitalnej” zaprezentował Jacek Borowiak ratownik medyczny praktykujący w Szpitalu Uniwersyteckim w Oslo.

„Dostępny naczyniowy – aktualne wytyczne” Joanna Reszel „Historię Anestezjologii przybliżył nam Honorowy członek naszego Towarzystwa dr Jacek Zajączek ,któremu bardzo dziękujemy, że nigdy nie odmówił nam i zawsze jest gotowy służyć wsparciem.

Zaprezentowano również:

„Bezpieczny sen w szpitalu” Dariusz Tyrański.

„Cytosorb – co nowego” Maciej Czyżewski.

„Formed – Kompleksowe wyposażenie medyczne oddziałów” Roland Wegner.

„SORIMEX Rozwiązania szyte na miarę potrzeb personelu medycznego – rozwój elektrod EKG” Adam Majda.

Po części oficjalnej był czas na dyskusję przy kawie i odwiedzenie stoisk firm medycznych, rozmowy z ekspertami, którzy przekazywali istotne informacje o prezentowanych produktach.

W godzinach wieczornych odbyła się kolacja w plenerze. Nie zabrakło wyśmienitego jedzenia, tańca i muzyki na żywo gdzie każdy mógł spróbować swoich sił przy akompaniamencie akordeonisty- Mariusza Ambrożuka. Niespodzianką był występ naszej koleżanki Agnieszki Szakiel mistrzyni Polski w Aerial Pole ze szkoły Lejdís Pole Dance Żary, która na co dzień jest pielęgniarką anestezjologiczną.





Drugiego dnia uczestnicy naszego Sympozjum mogli wysłuchać bardzo interesującego wykładu Pana dr Bartosza Kudlińskiego ze szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze.

„Techniki pozaustrojowego oczyszczania krwi w leczeniu niewydolności narządowej”, była okazja do dyskusji i zadawania pytań.

Po wykładzie rozpoczęło się szkolenie połączone z warsztatami „Użytkowanie portów naczyniowych”, które przeprowadziła Pani mgr Maria Budnik Szymoniuk. W tygodniu poprzedzającym szkolenie Pani Maria udostępniła w sieci Instruktażową prezentację w tym temacie do której mieli dostęp uczestnicy.

Na warsztatach można było poznać w praktyce zasady funkcjonowania i obsługi różnego rodzaju portów



naczyniowych, samodzielnie założyć dostęp do portu oraz wykonać pielęgnację wkłucia.

Podsumowując te dwudniowe spotkanie trzeba zaliczyć do udanych.

Dzięki dyscyplinie wszystkich uczestników udało się zrealizować założone cele.

Takie spotkania zawsze są budujące i sprzyjają nawiązywaniu kontaktów.

Pogoda jak co roku była wspaniała co podkreśliło jeszcze walory przyrodnicze obiektu w którym odbywało się Sympozjum.

*W imieniu organizatorów*

*Elżbieta Sabik*

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim informuje, że **od 1 kwietnia 2025 r. zmienia się uchwała w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.**

**Zgodnie z Uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. z opłacania składek członkowskich, zwolnieni zostaną tylko pielęgniarki / pielęgniarze, położne/położni, którzy zaprzestali wykonywania zawodu i złożyli we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał prawa wykonywania zawodu.**

Dla pozostałych członków samorządu określono **miesięczną składkę członkowską, która wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego.**





I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd  
Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji

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

**w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału**

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

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

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

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

*Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej.*

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

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

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

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

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

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

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

*Sekretarz Zjazdu  
Kamilla Gólcz*

*Przewodniczący Zjazdu  
Andrzej Tytuła*

Karolina Gawęł  
Konsultant wojewódzki  
ds. farmacji klinicznej  
w woj. lubuskim

18.06.2024 r. Gorzów Wlkp.

**Sz. P. Marta Teresa Powchowicz**  
**Przewodnicząca Okręgowej Rady**  
**Pielęgniarek i Położnych**

– Dotyczy: opinii w sprawie pisma z 14 czerwca br. o sygnaturze OIPIP.0240.7.2024.AD dotyczącym przygotowania leku z jednej ampułki/fiolki dla kilku pacjentów.

Stosowanie leków podawanych drogą iniekcji w codziennej praktyce klinicznej wymaga przestrzegania standardów postępowania zapewniających pacjentom przede wszystkim bezpieczeństwo epidemiologiczne/mikrobiologiczne. Tego typu standardy dotyczą wszystkich dostępnych postaci farmaceutycznych przeznaczonych do podania pozajelitowego. W Polsce większość leków do podania pozajelitowego jest przygotowywana w oddziałach, w których brak kontrolowanych, zwalidowanych warunków aseptycznych. Dzielenie fiolek oraz przechowywanie już otwartych w większości przypadków nakłada odpowiedzialność za czystość mikrobiologiczną oraz trwałość fizyko-chemiczną na użytkownika. O ile trwałość fizyko-chemiczna jest często ściśle określona przez producenta i wystarczy przestrzegać zaleceń w ChPL dotyczących czasu i warunków użytkowania leku, o tyle czystość mikrobiologiczna zależy od wielu czynników m. in. sposobu użytkowania, obecności środków konserwujących i zaleceń producenta.

Pytanie: czy jedna ampułka, fiołka jest przeznaczona dla jednego pacjenta? należałoby zamienić na pytanie: czy ampułkę, fiolkę można przechowywać po otwarciu dla kolejnego pacjenta lub dla tego samego w celu podania kolejnej dawki z tej samej ampułki/fiolki?

Obecnie na rynku personel medyczny ma do dyspozycji:

- fiołki wielodawkowe
- fiołki zwykłe
- ampułki
- flakony/butelki do wlewów.

Sprawa jest prosta jedynie z flakonami do wlewów/infuzji, które z oczywistych powodów są dedykowane dla jednego pacjenta, a wszelkie niewykorzystane resztki należy zutylizować.

Ampułki z uwagi na sposób pakowania (szkło, szyjka tylko do jednorazowego otwarcia) jest jednorazowa, a więc do jednorazowego użycia. W przypadku pacjentów dorosłych rzeczywiście jedna ampułka będzie najczęściej przeznaczona dla jednego pacjenta. Wg Farmakopei Polskiej XI lek w ampułce należy zużyć niezwłocznie, czyli bez zbędnej zwłoki. Oznacza to, że po otwarciu ampułki każdorazowe pobranie leku musi się odbyć bez zbędnej zwłoki, przy pomocy nowej, jałowej igły i strzykawki. Po użyciu leku w jednym cyklu produkcyjnym - resztkę należy zutylizować. Niedozwolone jest przechowywanie niezużytej części leku w ampułce, nawet w warunkach 2-8 °C. Zalecam tu ustalenie wewnętrznych procedur w szpitalach określających wyjątkowe sytuacje np. na oddziałach pediatrycznych. Procedury muszą zawierać szczegółowe postępowanie personelu medycznego (dezynfekcja powierzchni, rąk personelu, jałowe rękawice, wcześniejsze przygotowanie sprzętu, ampułek, aby w trakcie pobierania leku nie wykonywać innych czynności np. otwieranie szafek, dobieranie sprzętu).

W przypadku fiolek niemożliwe jest jednoznaczne określenie, czy można dzielić fiołki, ponieważ to zależy m. in. od następujących czynników :

- jest to fiołka wielo-, czy jednodawkowa
- czy w fiołce są środki konserwujące
- czy lek zostanie po otwarciu zużyty niezwłocznie
- od zaleceń producenta w Charakterystyce Produktu Leczniczego (ChPL)
- od wewnętrznych procedur szpitala/podmiotu leczniczego w zakresie instrukcji przygotowania leków parenteralnych
- od zachowania zasad aseptycznych po rekonstrukcji leku i ich znajomości przez personel medyczny
- od stosowania urządzeń kolcowych typu „spike”.

W odniesieniu do nakłutych fiolek jałowych preparatów pozajelitowych Farmakopea Polska XI podaje czasy i warunki przechowywania (tabela 1).

Zwracam uwagę, że nakłucie fiołki w klasie czystości A może się odbyć tylko w kontrolowanych, zwalidowanych warunkach, w loży z laminarnym nawiewem jałowego powietrza, a więc w tzw. „cleanroom-ach” w aptekach szpitalnych. Zatem pominię taką sytuację.

W przypadku fiolek wielodawkowych - które wg Farmakopei Amerykańskiej i Farmakopei Polskiej (XI, 2017a) zawierają więcej niż jedną dawkę leku i są zatwierdzone przez Food and Drug Administration (FDA) do stosowania dla wielu pacjentów, a to oznacza, **że można je przechowywać do dalszego stosowania**. Umożliwiają to najczęściej konserwaty dodane do leku. Należy postępować zgodnie z zaleceniami producenta (warunki przechowywania w ścisłym okresie wskazanym przez producenta leku) oraz zachować procedury gwarantujące brak dekontaminacji fiołki wielodawkowej w trakcie użytkowania tj.

- dezynfekcja rąk personelu
- dezynfekcja powierzchni, na której przygotowane będą dawki dla pacjentów z fiołki wielodawkowej
- dezynfekcja powierzchni wkłucia fiołki za pomocą 70% alkoholu izopropylowego, alkoholu etylowego
- używanie zawsze jednorazowej, jałowej igły i strzykawki do pobrania leku (jedna igła/ jedna strzykawka/ jedno podanie)
- używanie urządzeń kolcowych typu „spike” do wielokrotnego pobierania leków z fiolek wielodawkowych, zgodnie z zaleceniem producenta (np. BBraun dopuszcza używanie urządzenia kolcowego w fiołce wielodawkowej do 7 dni)
- niepozostawianie igły w fiołce wielodawkowej
- oznakowanie fiołki wielodawkowej datą pierwszego otwarcia
- oznakowanie fiołki wielodawkowej nową datą ważności wynikającą z zaleceń producenta po pierwszym otwarciu

Przykładem fiolek wielodawkowych jest: Clexane 300mg/3m1, Fraxiparyna Multi, Heparin WZF, Depo-Medrol z lidokainą (40mg+10mg)

W przypadku pozostałych fiolek i fiolek nakłutych poza klasą czystości A, wszystko zależy od kilku czynników

- informacji zawartych w Charakterystyce Produktu Leczniczego dotyczących rekonstytucji, trwałości fizykochemicznej, trwałości mikrobiologicznej po rekonstytucji
- obecności środków konserwujących lub ich brak - mówi o tym Rezolucja Rady Europy - CM/Res (2016)2 o zasadach dobrej praktyki rekonstytucji leków parenteralnych w podmiotach leczniczych - (tabela 2)
- czy po otwarciu producent dopuszcza ich przechowywanie, a jeśli tak, to jakie warunki muszą być spełnione.
- szczegółowych procedur określających czynności aseptyczne, które muszą być wdrożone przy rekonstytucji leków w oddziałach.

Reasumując w podmiotach leczniczych należy stworzyć procedury bezpieczeństwa dotyczące rekonstytucji leków stosowanych w oddziałach, ewentualnego dzielenia fiolek, przechowywania ich uwzględniając ocenę ryzyka. Powinno się to odbyć we współpracy apteki szpitalnej z działem sanitarno-epidemiologicznym lub pielęgniarką epidemiologiczną. Ocena ryzyka pozwoli na stworzenie i przestrzeganie jasnych procedur zawierających listę leków parenteralnych, które mogą być przechowywane po otwarciu w oddziałach. Zapewni to bezpieczeństwo pacjentom oraz komfort i bezpieczeństwo pracy personelowi medycznego.

*Z poważaniem*  
KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
Z FARMACJI KLINICZNEJ  
WOJ. LUBUSKIE  
*mgr farm. Karolina Gawel*

Załączniki:

Tabela 1. Trwałość mikrobiologiczna otwartych ampułek/fiolek w aptece wg FP XI.

Tabela 2. Trwałość leków parenteralnych w zależności od obecności środków konserwujących wg Rezolucji Rady Europy CM/Res (2016)2 o zasadach dobrej praktyki rekonstytucji leków parenteralnych w podmiotach leczniczych.

**Bibliografia:**

1. Farmakopea Polska XI, URPL; Warszawa 2017 r.
2. *AptekaSzpitalna.pl* nr VII. mgr farm. Marcin Bochniarz
3. *AptekaSzpitalna.pl* nr IV Zasady stosowania fiolek wielodawkowych na oddziałach szpitalnych; prof. dr hab. n. med. Marek Drożdżik, *Katedra Farmakologii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*
4. *Resolution CM/Res(2016)2 on good reconstitution practices in health care establishments for medicinal products for parenteral use; Rada Europy; 2016 r.*  
[https://www.edqm.eu/sites/default/files/resolution\\_cm\\_res\\_2016\\_2\\_good\\_reconstitution\\_practices\\_in\\_health\\_care\\_establishments\\_for\\_medicinal\\_products\\_for\\_parenteral\\_use\\_.pdf](https://www.edqm.eu/sites/default/files/resolution_cm_res_2016_2_good_reconstitution_practices_in_health_care_establishments_for_medicinal_products_for_parenteral_use_.pdf)

**Załącznik 1**
**Tabela 1. Trwałość mikrobiologiczna otwartych ampułek/fiolek w aptece wg FP XI.**

<b>Rodzaj opakowania i warunki otwarcia</b>	<b>Trwałość mikrobiologiczna</b>
Fiolka nakłuta poza klasą czystości A	1 godzina
Fiolka nakłuta w klasie czystości A	24 godziny
Ampułka	użyć niezwłocznie
Opakowanie wielodawkowe (np. fiołki) zawierające środki konserwujące lub o deklarowanej większej trwałości mikrobiologicznej (np. z substancjami czynnymi o działaniu przeciwdrobnoustrojowym)	do 28 dni, pod warunkiem, że czynność wykonywana jest w strefie klasy A i otwór po przekłuciu igłą jest zabezpieczony, np. jałową folią, a opakowanie jest przechowywane w temp. 2-8 °C, jeżeli nie zostało inaczej ustalone przez wytwórcę

**Tabela 2. Trwałość leków parenteralnych w zależności od obecności środków konserwujących wg Rezolucji Rady Europy CM/Res (2016)2 o zasadach dobrej praktyki rekonstrukcji leków parenteralnych w podmiotach leczniczych.**

Bez konserwantów	<p>Leki do podawania we wlewie lub we wstrzyknięciu, nieposiadające środków konserwujących</p>	<p>Wykazano fizyczną i chemiczną trwałość leku (po otwarciu) przez x godzin/dni w y°C</p> <p>Z mikrobiologicznego punktu widzenia produkt powinien zostać zużyty natychmiast jeżeli nie został użyty od razu, za czas i warunki przechowywania przed użyciem odpowiada użytkownik końcowy i nie powinny one przekraczać 24 godzin w temperaturze 2-8 °C, chyba że rekonstrukcja/rozcieńczenie wystąpiło w kontrolowanych i walidowanych warunkach aseptycznych.</p>
Z konserwantami	<p>Wodne i niewodne produkty jałowe z konserwantami lub posiadające wewnętrzną aktywność konserwującą</p>	<p>Wykazano fizyczną i chemiczną trwałość leku (po otwarciu) przez x godzin/dni w y°C</p> <p>Z mikrobiologicznego punktu widzenia po otwarciu produkt może być przechowywany przez z dni w r°C. Za inne warunki i czas przechowywania odpowiada użytkownik.</p> <p>Wartość z i r ustala oraz uzasadnia podmiot wnioskujący, z nie powinno być zwykle dłuższe niż 28 dni.</p>



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

KK\_O\_11a/2024

Lublin, dn. 21.07.2024 r.

**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 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 2013 r. 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 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.

**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
<b>ŁĄCZNA LICZBA GODZIN</b>		<b>80</b>		<b>315</b>	<b>395</b>

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*.

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

*Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyna Iwanowicz-Palus*

*Konsultant Krajowy w dziedzinie*

*pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego*

*/dokument podpisany elektronicznie/*



***Pani Annie Duczapskiej***  
z okazji powołania na stanowisko  
Dyrektora Wydziału Zdrowia  
Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego

w imieniu ORPiP i swoim składam  
serdeczne gratulacje i życzenia  
wszelkiej pomyślności  
oraz wspaniałych sukcesów  
w pełnieniu tak ważnej funkcji.  
Wyrażam głęboką nadzieję na  
kontynuowanie naszej dotychczasowej  
współpracy. Wierzę że kolejne lata  
pracy oraz podjęte działania będą  
zawsze powodem do chwały  
i satysfakcji.

*Przewodnicząca Okręgowej Rady  
Pielęgniarek i Położnych  
Marta Powchowicz*

*„Gratulować, dziękować to mało  
Najpiękniejsze kwiaty nic nie znaczą  
Trzeba pojąć całą głębiej tej służby  
Pielęgniarską codzienną pracę.”*

**BARBARZE PASZKIEWICZ  
i  
ANECIE TADLI**

**PIELĘGNIARKOM PRZECHODZĄCYM NA EMERYTURĘ  
DZIĘKUJEMY**

Emerytura – to czas zasłużonego odpoczynku. Dlatego my, koleżanki chcemy  
Wam życzyć radości z życia, uśmiechu od ucha do ucha i tego żebyśmy  
już na zawsze zostały w Waszych wspomnieniach.

Dziękujemy za wieloletnią współpracę, zaangażowanie i życzliwość,  
wraz z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności.

Dziękujemy za wszystko!

*Personel Stacji Dializ FMC  
Kostrzyn nad Odrą*





**Paniom  
Honoracie Lachman,  
Joannie Jęziórskiej,  
Marii Odolińskiej**

z okazji uzyskania tytułu specjalisty pielęgniarstwa opieki długoterminowej składam serdeczne gratulacje i wyrazy uznania za poniesiony trud i zaangażowanie w drodze do osiągnięcia tak ważnego celu zawodowego.

Życzę dalszych sukcesów oraz satysfakcji z wykonywanej pracy, dużo zdrowia, radości z życia, spełnienia wszystkich planów.

*Aneta Kurecka-Wojciechowska  
Kierownik ds. pielęgniarek, położnych  
i personelu pomocniczego  
Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o.*

**Pani  
Mirostawie  
Maliszewskiej-Kulikowskiej**

z okazji uzyskania tytułu specjalisty pielęgniarstwa internistycznego składam serdeczne gratulacje, wyrazy uznania za poniesiony trud i zaangażowanie w drodze do osiągnięcia tak ważnego celu zawodowego.

Życzę dalszych sukcesów oraz satysfakcji z wykonywanej pracy, dużo zdrowia, radości z życia, spełnienia wszystkich planów.

*Aneta Kurecka-Wojciechowska  
Kierownik ds. pielęgniarek, położnych  
i personelu pomocniczego  
Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o.*



**Pani  
Renacie Janiszewskiej  
Pielęgniarce Hospicjum  
Św. Kamila  
w Gorzowie Wlkp.**

z okazji przejścia na zasłużoną emeryturę, składamy serdeczne podziękowania za lata sumiennej, trudnej i odpowiedzialnej pracy. Dziękujemy za życzliwość i cierpliwość!

Życzymy  
zdrowia, radości oraz realizacji  
wszystkich planów i marzeń.  
Pracownicy i Zarząd Hospicjum  
Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.

**Serdeczne gratulacje  
dla Pani  
Arlety Bieszczad-Sontowskiej  
oraz Pana  
Marcina Kołodziejczaka**

z okazji ukończenia studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Dziękuję jednocześnie za dotychczasową współpracę wierząc, że nadal będzie tak pozytywna jak do tej pory. Jestem pełna podziwu za pozytywny zapał jakim Państwo emanujecie oraz dumna z tego, że mogę z Wami współpracować. Z całego serca życzę dalszych tak rewelacyjnych sukcesów w nauce, dużo pozytywnej energii i ludzi wokół budzących uśmiech na waszych twarzach.

*Z wyrazami szacunku  
Pielęgniarka Naczelna  
Małgorzata Stankiewicz  
Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą*







Z wielkim smutkiem i żalem żegnamy  
**PANIĄ HALINĘ KWAŚNIAK,**

która od zawsze była zaangażowana w działania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Przyczyniła się do jego utworzenia oraz dalszego rozwoju. Była wielokrotnie wybierana na Delegata na Okręgowy Zjazd. Była również Członkiem Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim w I kadencji w latach 1991-1995.

W latach 2008-2011 została Przewodniczącą zespołu emerytek i rencistek pielęgniarek i położnych.

Pani Halina Kwaśniak była pielęgniarką z powołania. Zawsze pomocna i życzliwa, a dobro pacjentów było dla niej wartością nadrzędną. Powierzone zadania wykonywała terminowo i rzetelnie. Swoją postawą

przyczyniła się do pozytywnego wizerunku samorządu. Cieszyła się dużym szacunkiem i zaufaniem. Jej duże zaangażowanie w działalność samorządu zawodowego zasługiwało na wyróżnienie i tak w latach 1999-2003 w III kadencji została Odznaczona Odznaką za Zasługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych, a podczas obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wielkopolskim 19 maja 2011 r. została wyróżniona za zasługi w kształtowaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

Po przejściu na emeryturę nadal wykonywała swój zawód aby nieść pomoc potrzebującym.

Wyrazy głębokiego współczucia rodzinie i bliskim  
 składa w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
 Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
 Marta Powchowicz

„Umiera się nie po to, by przestać żyć,  
 lecz po to, by żyć inaczej...”  
 Paulo Coelho

Pielęgniarki  
**ANNIE DUCZAPSKIEJ**

wyrazy głębokiego współczucia  
 oraz słowa wsparcia i otuchy  
 po starcie

**MĘŻA**

składa w imieniu  
 Okręgowej Rady Pielęgniarek  
 i Położnych oraz pracowników OIPiP  
 Przewodnicząca Okręgowej Rady  
 Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp.  
 Marta Powchowicz

„Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności,  
 która nas obezwładnia i zabiera w nieznanne.  
 A kiedy pojawia się kradnąc ukochaną osobę, przesywa  
 serce bólem i odznacza w nim swoje piętno, które  
 przypomina nam stale,  
 jacy jesteśmy wobec niej bezsilni”

Wyrazy głębokiego współczucia  
 oraz słowa wsparcia

Położnej

**WIESŁAWIE KANDEFER**

z powodu śmierci

**CÓRKI**

składa w imieniu  
 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych  
 oraz pracowników OIPiP  
 Przewodnicząca Okręgowej Rady  
 Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz





Naszej Drogiej  
Koleżance

**DOROCIE SIWIEC**

wyrazy głębokiego współczucia  
z powodu śmierci

**OJCA**

składa  
Zespół Oddziału Rehabilitacji  
Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego  
w Gorzowie Wlkp.



„Człowiek umiera  
ale zostaje to wszystko  
czym wzbogacił innych”

Pielęgniarce  
**LIDI GÓRSKIEJ**

wyrazy współczucia oraz szczerego żalu  
z powodu śmierci

**TEŚCIA**

składa  
Dorota Górecka  
pielęgniarka naczelna  
NZOZ Szpital im. prof. Z. Religi w Słubicach


„Śmierć boli nie tych, którzy odchodzą  
lecz tych co wśród żywych pozostają...”

Wyrazy głębokiego współczucia,  
słowa wsparcia i otuchy z powodu śmierci

**MĘŻA**

dla  
**IZABELI URBANIAK**

składają  
koleżanki Medycyny Szkolnej  
z Gorzowa Wielkopolskiego




Wyrazy głębokiego współczucia  
dla naszej koleżanki

**ANETY KURIATY**

z powodu śmierci

**MĘŻA**

składają  
koleżanki i koledzy  
oddziału Psychiatrii Sądowej B i C



„Śpieszmy się kochać ludzi tak szybko odchodzą”  
ks. Jan Twardowski

Z wielkim smutkiem i żalem przyjęliśmy  
wiadomość o śmierci w dniu 13 maja 2024 r.  
naszej przyjaciółki

**Ś.P. HALINY KWAŚNIAK**

Pozostawiła po sobie wspomnienie dobrego  
człowieka i wspaniałej pielęgniarki.  
Halinko, zawsze pozostaniesz w naszych sercach.  
Rodzinie składamy szczerze wyrazy  
współczucia i słowa wsparcia.

Przyjaciółki



„Śmierć boli nie tych, którzy odchodzą,  
lecz tych co wśród żywych pozostają...”


Pielęgniarce

**WIOLETCIE RADZIK**

wyrazy współczucia oraz szczerego żalu  
z powodu śmierci

**MAMY**

składa  
Dorota Górecka  
pielęgniarka naczelna  
NZOZ Szpital im. prof. Z. Religi w Słubicach



# KALENDARIUM

- 21-22.04.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 09.05.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 16.05.2024 r. - Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 16-17.05.2024 r. - Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP Gabrieli Ceranowicz oraz pielęgniarek Katarzyny Kurłowicz i Bogusławy Czubiniak w Międzynarodowej Konferencji „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartości dla pacjenta, systemu i płatnika”, która odbyła się w Europejskim Centrum Solidarności w Gdańsku.
- 21.05.2024 r. - Uroczyste obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, które odbyły się w Teatrze im. Juliusza Osterwy w Gorzowie Wlkp.
- 22.05.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej, które odbyły się w Zielonej Górze.
- 28.05.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w XX posiedzeniu Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, które odbyło się w siedzibie LOW NFZ w Zielonej Górze.
- 05.06.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. DPS.
- 06.06.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. położnych.
- 07.06.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego.
- 10.06.2024 r. - Udział Przewodniczącej komisji ds. położnych Pauliny Nowak oraz pielęgniarki Ewy Iwańskiej w akcji zorganizowanej z okazji Tygodnia Seniora, która odbyła się w Parku Wiosny Ludów w Gorzowie Wlkp.
- 10.06.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Lubuskim Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, które odbyło się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze.
- 11-13.06.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która odbyła się w Gdańsku.
- 13.06.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.
- 13.06.2024 r. - Posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa chirurgicznego.
- 13.06.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 13.06.2024 r. - Egzamin kursu specjalistycznego Endoskopia dla pielęgniarek.
- 20.06.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 20.06.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 24.06.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w XXI posiedzeniu Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze, które odbyło się w siedzibie LOW NFZ w Zielonej Górze.
- 10.07.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w uroczystości wręczenia symboli zawodowych absolwentom kierunków: pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne na Wydziale Nauk o Zdrowiu AJP, które odbyło się w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.
- 12.07.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w uroczystości wręczenia dyplomów AJP, które odbyło się w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.
- 16.07.2024 r. - Spotkanie Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz oraz Sekretarza ORPiP Elżbiety Majdańskiej z nowym Dyrektorem Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego Anną Duczapską.
- 16.07.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 23.07.2024 r. - Posiedzenie Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze.
- 26.08.2024 r. - Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 28.08.2024 r. - Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Zespołu ds. Zintegrowanego Rozwoju.
- 29.08.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz w posiedzeniu Kapituły „Lubuski Samarytanin”.
- 02.09.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 06-07.09.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz w XIX Sympozjum Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, które odbyło się w Sulcinie.
- 06.09.2024 r. - Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych.
- 12.09.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
- 12.09.2024 r. - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 18.09.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz w Konwencji Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 19.09.2024 r. - Posiedzenie komisji problemowej ds. etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.
- 19.09.2024 r. - Posiedzenie komisji problemowej ds. pielęgniarstwa chirurgicznego.
- 19.09.2024 r. - Posiedzenie komisji problemowej ds. promocji zawodu pielęgniarki i położnej.
- 22-24.09.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz oraz Violetty Zajęc w I Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.
- 23.09.2024 - Udział członka Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Pani Bogusławy Czubiniak w Lubuskim Forum Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego, które odbyło się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze.
- 24-25.09.2024 r. - Udział Przewodniczącej Marty Powchowicz w Posiedzenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 26.09.2024 r. - Udział Wiceprzewodniczącej Gabrieli Ceranowicz w uroczystym otwarciu nowego budynku dydaktycznego Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim.