

Spis Treści

1. KOMUNIKATY

Konkursy na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	2
Komunikat w sprawie przedkładania zaświadczeń o ukończeniu kursów specjalistycznych przed przystąpieniem do egzaminu państwowego	2
Plan szkoleń na 2022 rok wraz z prognozą na 2023 rok	3
Regulamin refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz zasad korzystania z kursów organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej	4 – 9
Bezpłatny dostęp do księgozbioru online IBUK Libra	9
Korespondencja NRPiP z MZ dotycząca pielęgniarek i położnych w kontekście sytuacji na Ukrainie oraz objęcia ukraińskich dzieci obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi	10 – 12
Korespondencja NRPiP z MRiPS dotycząca wypracowania rozwiązań finansowania świadczeń pielęgniarskich dla mieszkańców DPS	13 – 15
Korespondencja NRPiP z MZ w sprawie objęcia „dodatkiem covidowym” wszystkich pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia zdrowotne i sprawujących opiekę nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARC-CoV-2	16 – 18
Korespondencja NRPiP z MZ w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitałowej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz oraz pielęgniarki szkolnej	19 – 21
Stanowisko w sprawie pomocy dla pielęgniarek uciekających z Ukrainy przed rosyjską inwazją	22 – 23
Otwarty Apel do polityków RP o powstrzymanie dalszego szukania oszczędności w opiece długoterminowej	24 – 26
GUS: Pielęgniarek będzie ubywać	27
W NIPiP trwają prace nad wyceną porady pielęgniarki i położnej POZ	27
Pismo z MZ informujące o działaniach wzmacniających pozycję pielęgniarek i położnych, poprawiających ich warunki pracy i płacy	28 – 30
Uchwały Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 23 czerwca 2022r. w sprawie określenia kalendarza wyborczego oraz w sprawie ustalenia terminu VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych	31 – 32
Ustawa z dnia 26 maja 2022r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw	33 – 36
2. KĄCIK HISTORYCZNY	37 – 40

Konkursy na stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych

Przedstawiciele Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej uczestniczyli w posiedzeniach Komisji Konkursowych. W związku z przeprowadzonymi postępowaniami konkursowymi stanowiska kierownicze objęli:

Pani mgr Barbara Andrzejewska – stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologicznego/Udarowego Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

Pani mgr Magdalena Gmyrek – stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego Szpitala Wojewódzkiego im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

Pani mgr Anna Nowak – stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Rafałówce Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej serdecznie gratuluje, życzy wielu sukcesów i satysfakcji z realizacji zadań przewidzianych na objętym stanowisku.



Gratulujemy

20 kwietnia 2022

Komunikat w sprawie przedkładania zaświadczeń o ukończeniu kursów specjalistycznych przed przystąpieniem do egzaminu państwowego

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych informuje, że w dniu 5 kwietnia 2022r. Minister Zdrowia zatwierdził dokument : **AKTUALIZACJA PROGRAMÓW SZKOLEŃ SPECJALIZACYJNYCH DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**, który znosi warunek dotyczący przedkładania wraz z wnioskiem o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego zaświadczenia o ukończeniu:

1. kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa*;
2. kursu specjalistycznego *Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka*;
3. kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*;
4. kursu specjalistycznego *Leczenie ran dla pielęgniarek*;
5. kursu specjalistycznego *Leczenie ran dla położnych*.

Plan szkoleń na 2022 rok :

- 1. Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych - wrzesień 2022 r.**
- 2. Kurs specjalistyczny: „Resuscytacja krążeniowo – oddechowa” dla pielęgniarek i położnych - listopad 2022r.**

Prognoza szkoleń na 2023 rok :

- 1. Kurs specjalistyczny: „Wywiad i badanie fizykalne” dla pielęgniarek i położnych - styczeń 2023r.**
- 2. Kurs specjalistyczny: „Komunikacja interpersonalna w pielęgniarstwie” – marzec i wrzesień 2023r.**
- 3. Kurs specjalistyczny: „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych” – maj 2023r.**
- 4. Kurs specjalistyczny: „Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie” – październik 2023r.**

Osoby chętne do uczestnictwa w danym kursie proszone są o kontakt z Panią Anną Kuleszą pod nr telefonu 43 827 58 55 lub 506 173 344.

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 452/R/22 r. Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej z dnia 21 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia „Regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz zasad korzystania z kursów organizowanych przez OIPiPZS”.

Regulamin refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz zasad korzystania z kursów organizowanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej

§ 1

1. Tworzy się fundusz refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego.
2. Wysokość funduszu określa na każdy rok kalendarzowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w uchwale budżetowej.
3. Członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej, opłacający regularnie składkę członkowską na rzecz samorządu, może ubiegać się o refundację kosztów kształcenia podyplomowego na zasadach określonych w niniejszym regulaminie.

§ 2

Za koszty kształcenia i doskonalenia zawodowego uważa się:

1. koszty czesnego na:
 - zaocznych studiach magisterskich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo,
 - na studiach podyplomowych mających zastosowanie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej,
2. koszty uczestnictwa w następujących formach kształcenia i doskonalenia zawodowego:
 - szkoleniu specjalizacyjnym
 - kursach kwalifikacyjnych
 - kursach specjalistycznych
 - kursach dokształcających
3. koszty uczestnictwa w kongresach, seminariach, konferencjach, itd. mających zastosowanie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.
4. koszty uczestnictwa w innych formach wyżej niewymienionych, a zaakceptowane przez Okręgową Radę lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej na wniosek Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego.
5. Refundacja nie obejmuje kosztów przejazdu, wyżywienia, materiałów szkoleniowych i zakwaterowania.

§ 3

Zasady refundacji

1. Refundacji w przypadku studiów zaocznych magisterskich i podyplomowych o których mowa w § 2 pkt. 1 podlegają poniesione przez członka samorządu i udokumentowane koszty czesnego. Kwota refundacji wynosi **1 000 zł po uzyskaniu dyplomu.**

2. Maksymalna kwota refundacji wynosi 50% kosztów uczestnictwa, ale nie więcej niż:
 - **1 000 zł dla szkolenia specjalizacyjnego, po uzyskaniu tytułu specjalisty w danej dziedzinie**
 - **600 zł dla kursu kwalifikacyjnego, po uzyskaniu stosownego zaświadczenia**
 - **400 zł dla kursu specjalistycznego, doksztalającego, po uzyskaniu stosownego zaświadczenia**
 - **400 zł za udział w kongresach, seminariach, konferencjach.**

§ 4

1. Prawo do korzystania z refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego przysługuje członkom samorządu, którzy:
 - a) spełniają łącznie następujące warunki:
 - są wpisani do rejestru pielęgniarek i położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej
 - są czynni zawodowo
 - regularnie opłacają składki członkowskie co najmniej przez okres 12 miesięcy licząc do dnia złożenia wniosku.
 - b) przebywają na urloпах rodzicielskich/wychowawczych,
 - c) bezrobotni, którzy są zarejestrowani we właściwym dla miejsca zamieszkania urzędzie pracy.

§ 5

1. Refundacji podlegają szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, doksztalające, organizowane przez placówki posiadające zezwolenia na prowadzenie doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 6

1. Refundacji dokonuje się na wniosek osoby zainteresowanej. Wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.
2. Do wniosku o refundację należy dołączyć:
 - a) zaświadczenie o płaceniu składek lub dowód wpłaty składek,
 - b) zaświadczenie z zakładu pracy (Urzędu Pracy) o refundacji kosztów szkolenia bądź ewentualnie o braku refundacji,
 - c) zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające zarejestrowanie,
 - d) kopia zaświadczenia ukończonej formy kształcenia,
 - e) oryginały faktur, rachunków lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej potwierdzających wysokość poniesionych kosztów wybranej formy kształcenia.
3. Komisja ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego opiniuje i określa wysokość refundacji na podstawie złożonych dokumentów. Decyzję w sprawie zatwierdzenia refundacji podejmuje Okręgowa Rada lub Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej.

§ 7

1. Refundacje przyznawane są do wysokości posiadanych środków przeznaczonych na dany rok kalendarzowy w uchwale budżetowej Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej.

§ 8

Osoby korzystające z refundacji zobowiązane są do:

1. Zapoznania środowiska z tematyką szkolenia poprzez opublikowanie artykułu w Biuletynie Informacyjnym OIPiPZS lub
2. Przekazania zdobytej wiedzy na szkoleniu zorganizowanym w Zakładzie lub w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej lub
3. Przekazania materiałów konferencyjnych, ze zjazdu, z seminarium do biblioteczki OIPiPZS.
4. Nie wywiązanie się z zobowiązań określonych w punktach 1 – 3, skutkuje brakiem uzyskania zgody na refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego przez okres 24 miesięcy.

§ 9

1. Ze środków funduszu przeznaczanego na doskonalenie zawodowe, na wniosek Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego, Okręgowa Rada może przyznać nagrody autorom wyróżnionych prac magisterskich i podyplomowych mających znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa oraz za szczególnie wkład w pracę samorządu z uwzględnieniem zdobytych kwalifikacji.
2. Wysokość nagród każdorazowo określa Rada OIPiPZS.
3. Okręgowa Rada lub Prezydium ORPiPZS może w wyjątkowych przypadkach skierować członka samorządu OIPiPZS i pokryć wszystkie koszty uczestnictwa w formach kształcenia wymienionych w § 2 pkt. 3.

§ 10

1. Rozpatrzeniu przez Komisję ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego podlegają wnioski wraz z kompletem wymaganych dokumentów, złożone najpóźniej w ciągu 90 dni od daty zakończenia określonej formy kształcenia.
2. Rozpatrzenie i zaopiniowanie wniosku o refundację przez Komisję powinno nastąpić w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów, o których mowa w § 6 pkt. 1 i 2.
3. Rada lub Prezydium OIPiPZS zatwierdza wniosek o refundację otrzymany od Komisji na najbliższym posiedzeniu.
4. W przypadku decyzji odmownej, wnioskodawcy przysługuje prawo odwołania do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej.
5. Decyzja Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej jest ostateczna.
6. Przyznane refundacje podlegają natychmiastowemu wstrzymaniu lub zwrotowi w całości w przypadku stwierdzenia, że zostały przyznane na podstawie nieprawdziwych informacji lub fałszywych dowodów.
7. Zamknięcie rozliczeń i przyjmowania wniosków ustala się na dzień 10 grudnia danego roku kalendarzowego. Dokumenty złożone po tym terminie rozpatrywane będą w następnym roku kalendarzowym.

§ 11

Zasady korzystania z kursów organizowanych przez OIPiPZS

1. OIPiPZS partycypuje w kosztach kształcenia podyplomowego.
2. **Pielęgniarka i położna członek OIPiPZS korzystający z kształcenia podyplomowego prowadzonego przez OIPiPZS ponosi 50% kosztów kształcenia w przypadku korzystania z:**
 - kursu kwalifikacyjnego
 - kursu specjalistycznego
 - kursu doksztalającego

Koszt kursu uzależniony jest od rodzaju i obowiązującego programu kształcenia.

3. **Pielęgniarka i położna nie będąca członkiem OIPiPZS ponosi 100% kosztów kształcenia w przypadku korzystania z:**
 - kursu kwalifikacyjnego
 - kursu specjalistycznego
 - kursu doksztalającego

Koszt kursu uzależniony jest od rodzaju i obowiązującego programu kształcenia.

4. Poniesione przez uczestnika koszty kursów organizowanych przez OIPiPZS nie podlegają refundacji.
5. W przypadku rezygnacji uczestnika z kursu kwota wpisowego nie podlega zwrotowi.
6. Jeżeli kurs organizowany przez OIPiPZS zostanie odwołany z przyczyn niezależnych od uczestnika kursu, wpisowe zostanie zwrócone.
7. Kwotę wpisowego należy wpłacić w biurze OIPiPZS nie później niż na 14 dni przed rozpoczęciem kursu. Pozostałą kwotę należy uiścić przed przystąpieniem do egzaminu końcowego. Nie dokonanie opłaty w odpowiedniej wysokości za kurs skutkuje nie dopuszczeniem do egzaminu końcowego.

§ 12

Członek OIPiPZS może skorzystać z refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego lub z jednego kursu organizowanego przez OIPiPZS 1 x w roku kalendarzowym.

§ 13

Regulamin obowiązuje od 1 września 2022 r.

Sekretarz Rady
Anna Kulesza

Skarbnik Rady
Barbara Piecyk

Przewodnicząca Rady
Anna Augustyniak

Załącznik do „Regulamin refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz zasad korzystania z kursów organizowanych przez OIPiPZS”

Numer kolejny sprawy.....
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej

Wniosek o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego

Imię i nazwisko członka OIPiPZS.....

Adres zamieszkania.....

Nr PESEL NIP.....

Adres Urzędu Skarbowego.....

Miejsce pracy /W przypadku osoby bezrobotnej należy wpisać Urząd Pracy, w którym wnioskodawca jest zarejestrowany.....

Stanowisko.....

Nr prawa wykonywania zawodu..... nr rejestru OIPiPZS.....

Nr Telefonu dom Nr Telefonu praca.....

Wniosek dotyczy refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego związanego z uczestnictwem w.....

Organizator kształcenia i doskonalenia zawodowego.....

Oświadczam, że znana jest mi treść „Regulaminu refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz zasad korzystania z kursów organizowanych przez OIPiPZS” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Środki pieniężne z refundacji proszę przekazać na konto rachunku Nr

..... nazwa Bankuw.....

Data..... Nr dow. tożsamości..... Podpis.....

Data rozpatrzenia Podpis Przewodniczącej Komisji.....

Nr Uchwały z dnia

Kwota refundacji:..... słownie.....

Kwituję odbiór kwoty refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego w wysokości

Słownie.....

Nr dok. Finansowego..... z dnia..... Nr dowodu osobistego.....

.....
podpis kasjera

.....
data i podpis kwitującego odbiór kwoty

Do wniosku dołącza się (niepotrzebne skreślić):

1. zaświadczenie o płaceniu składek lub dowód wpłaty składek,
 2. zaświadczenie z zakładu pracy (Urzędu Pracy) o refundacji kosztów szkolenia, bądź ewentualnie o braku refundacji,
 3. zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające zarejestrowanie,
 4. kopia zaświadczenia ukończonej formy kształcenia,
 5. oryginały faktur, rachunków lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej potwierdzających wysokość poniesionych kosztów wybranej formy kształcenia.
-

Bezpłatny dostęp do księgozbioru online IBUK Libra

Szanowni Państwo

Przypominamy, że OIPiPZS kontynuuje współpracę w zakresie dostępu online do wybranych publikacji akademickich i naukowych w języku polskim na platformie IBUK Libra.

Z oferty można skorzystać składając wniosek do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu o nadanie dostępu do Serwisu IBUK.

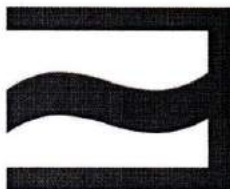
Procedura nadania kodu PIN:

1. Członek samorządu składa **wniosek do OIPiPZS** o nadanie dostępu do Serwisu IBUK.
2. Kod PIN zostaje przesłany na adres poczty elektronicznej lub można go uzyskać w OIPiPZS w formie papierowej.
3. Po uzyskaniu kodu PIN od OIPiPZS należy go uaktywnić w koncie serwisu www.libra.ibuk.pl

Wniosek oraz informacje pomocnicze dostępne są na stronie: www.oipipsieradz.pl

Serdecznie zachęcamy do korzystania z wirtualnej czytelnicy IBUK Libra.

Anna Augustyniak
Przewodnicząca ORPiPZS



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

NIPiP-NRPIP-OIE.060.16.2022

Warszawa, 3 marca 2022 r.

Pani
Małgorzata Zadorożna
Dyrektor Departamentu Rozwoju
Kadr Medycznych w Ministerstwie
Zdrowia

Szanowna Pani Dyrektor,

W związku z otrzymywanymi przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych zapytaniem zwracam się uprzejmą prośbą o odniesienie się do poniższych pytań:

1. Czy jest planowane w aktualnej sytuacji wprowadzenie dodatkowych regulacji prawnych umożliwiających dostęp do zawodu pielęgniarki i położnej w Polsce dla pielęgniarek i położnych z Ukrainy będących uchodźcami w trybie nadzwyczajnym? Czy będą wprowadzane zmiany do art. 35 i 35a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej? Ww. osoby prawdopodobnie nie są w stanie przedstawić żadnych dokumentów potwierdzających chociażby ukraińskie wykształcenie zawodowe, które są wymagane przez obowiązujące w Polsce przepisy prawa w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.
2. Czy studenci pielęgniarstwa, położnictwa kształcący się dotychczas na Ukrainie będą mieli możliwość kontynuowania kształcenia na kierunku pielęgniarstwo, położnictwo w Polsce? Czy MZ planuje wydanie komunikatu dla ww. osób podobnego do Komunikatu z dnia 28 lutego 2022 r. w sprawie możliwości kontynuowania studiów na kierunku lekarskim w Polsce przez studentów kształcących się dotychczas w Ukrainie?
3. Czy polskie pielęgniarki, położne będą mogły wjechać na teren Ukrainy w celu udzielania świadczeń zdrowotnych ofiarom wojny na Ukrainie czy też pomocy ukraińskiemu personelowi medycznemu?
4. Czy przewidują Państwo objęcie dzieci ukraińskich uchodźców kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych?

Będziemy wdzięczni za udzielenie odpowiedzi.

Z poważaniem

Mariola
Grażyna
Łodzińska
Mariola Łodzińska
Wiceprezes NRPIP

Elektronicznie podpisany przez
Mariola Grażyna Łodzińska
Data: 2022.03.03 14:10:19 +01'00'

/dokument podpisany elektronicznie/



*Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i
położnych*



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Bromber

Warszawa, 15 kwietnia 2022 r.

RKP.0212.24.2022.JJ

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

w nawiązaniu do pisma znak: NIPiP-NRPIP-OIE.060.16.2022 z dnia 3 marca 2022 r., dotyczącego pielęgniarek i położnych w kontekście sytuacji na Ukrainie oraz objęcia dzieci ukraińskich uchodźców kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych, uprzejmie przekazuję poniższe informacje.

Ustawą z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 583), wprowadzono dodatkowe regulacje prawne umożliwiające dostęp do zawodu pielęgniarki i położnej w Polsce dla pielęgniarek i położnych z Ukrainy, będących uchodźcami. Ponadto, na stronie Ministerstwa Zdrowia został umieszczony Komunikat w sprawie zasad zatrudnienia personelu medycznego z Ukrainy w Polsce, który szczegółowo wskazuje jakie dokumenty powinny posiadać pielęgniarki i położne, które będą ubiegały się o zgodę Ministra Zdrowia na pracę w Polsce, w tym też osoby, które po 24 lutego 2022 r. przekroczyły granicę Ukrainy z Polską: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/praca-dla-personelu-med-z-ukrainy>.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej umożliwienia kontynuowania kształcenia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo w Polsce studentom kształcącym się dotychczas na Ukrainie uprzejmie informuję, że ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku

Ministerstwo Zdrowia Telefon: +48 22 634 94 04
ul. Miodowa 15 Fax: +48 831 21 66
00-952 Warszawa e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

niepodlega



z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa wprowadziła zmiany do ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (art. 45, art. 93, art. 96), których celem jest umożliwienie kontynuowania nauki na studiach w Polsce dotychczasowym studentom (obywatelom Polski i Ukrainy) uczelni ukraińskich, w tym również studentom kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Wprowadzone rozwiązania pozwalają uczelniom na określenie szczególnych zasad organizacji i funkcjonowania w związku z koniecznością umożliwienia odbywania studiów przez osoby, które w wyniku działań wojennych na terytorium Ukrainy były zmuszone opuścić ten kraj.

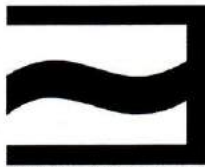
Jednocześnie informuję, że świadczenia związane z wykonaniem szczepień ochronnych u dzieci przebywających na terenie Polski w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy, będą realizowane według Indywidualnego Kalendarza Szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na 2022 rok. Informacje dotyczące realizacji polskiego Programu Szczepień Ochronnych są dostępne na stronie Ministerstwa Zdrowia w *Komunikacie w sprawie realizacji szczepień ochronnych u dzieci, które przekroczyły granice Rzeczypospolitej Polskiej z Ukrainą w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa*, opublikowanym na stronie Urzędu, pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/uzupelnienie-komunikatu-z-dnia-4-marca-2022-r-w-sprawie-realizacji-szczepien-ochronnych-u-dzieci-ktore-przekroczyly-granice-rzeczypospolitej-polskiej-z-ukraina-w-zwiazku-z-konfliktem-zbrojnym-na-terytorium-tego-panstwa-o-wytyczne-dotyczace-sposobu-realizacji-szczepien-u-dzieci-na-podstawie-programu-szczepien-ochronnych-pso-na-2022-rok>

Z poważaniem,

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.14.2.2022.MK

Warszawa, dnia 3 lutego 2022 r.

Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej

Szanowna Pani Minister

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

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

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

Mariola Grażyna
Łódzińska
(dokument podpisany elektronicznie)

Elektronicznie podpisany przez
Mariola Grażyna Łódzińska
Data: 2022.02.03 13:59:34
+01'00'

Wiceprezes NRPIP

Mariola Łódzińska



MINISTERSTWO
Rodziny i Polityki Społecznej

Warszawa /zgodnie ze znacznikiem czasu/

Stanisław Szwed
Sekretarz Stanu

DPS-V.070.58.2022.MZ

Pani
Mariola Łodzińska
Wiceprezes Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

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

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

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

niepodlega

POLSKA
STOWIECZNA ODZYBNIA
NIEPODLEGŁOŚCI

Na spotkaniu przedstawiciele tut. resortu z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz członkami ww. Zespołu, które odbyło się lipcu 2021 r., przedstawione zostały propozycje rozwiązania problemu finansowania wynagrodzeń personelu medycznego, w domach pomocy społecznej, w tym poprzez przeniesienie środków NFZ z POZ na etaty pielęgniarskie w dps, refundację lub dofinansowanie przez NFZ etatów pielęgniarskich, określenie wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek w poszczególnych typach domów oraz poszerzenie uprawnień opiekunów medycznych. Propozycje te zostały także pisemnie przekazane do Ministerstwa Zdrowia.

W związku z powyższym Ministerstwo Zdrowia poinformowało, że obecnie prowadzi prace koncepcyjne dotyczące możliwości rozwiązania problemów. Ewentualne regulacje prawne w tym zakresie zostaną wypracowane wspólnie z Ministerstwem Zdrowia, dotychczasowe spotkania mają charakter roboczy.

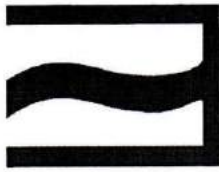
Z poważaniem

Stanisław Szwed

SEKRETARZ STANU

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

niepodległa | POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

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

NIPiP-NRPIP-DS.015.37.2022.MT

Warszawa, dnia 25 lutego 2022 r.

Adam Niedzielski

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

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

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

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



Rok 2021 rokiem samorządu pielęgniarek i położnych

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

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

”

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

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

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

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

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

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

Zmierzająca naczelna
Prezes NRPiP

Z. Małas
Zofia Małas



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Bromber

Warszawa, 31 marca 2022 r.

DSW.054.53.2022.PJ

Pani
Zofia Małas
Prezes Naczelnie Rady
Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo w sprawie tzw. dodatków covidowych, znak: NIPIP-NRPiP-DS.01537.2022.MT uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Decyzją z dnia 25 lutego br. Minister Zdrowia dokonał z dniem 28 lutego br. zmiany polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., zmienionego poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r. oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2021 r. Przedmiotową zmianą m. in. dokonano odstąpienia od wypłaty z końcem marca br. dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny.

Rozwiązanie to wynika z odnotowywanej wyraźnej tendencji znacznego zmniejszania się liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz liczby hospitalizacji pacjentów zakażonych, wdrożenia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, a także nabycia przez społeczeństwo odporności populacyjnej na COVID-19.

Powyższa zmiana związana jest z decyzją o zakończeniu specjalnego trybu finansowania części świadczeń covidowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Do 31 marca 2022 roku świadczenia covidowe będą rozliczane i finansowane na dotychczasowych zasadach. Po tej dacie świadczenia związane z leczeniem pacjentów z COVID-19 będą rozliczane w ramach obowiązujących umów z NFZ, na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

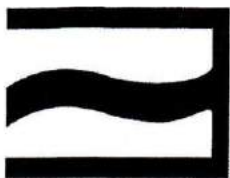
/dokument podpisany elektronicznie/

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 634 94 04
Fax: +48 831 21 66
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

niepodlega





NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.025.49.2022.MK

Warszawa, dnia 12 kwietnia 2022 r.

Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ponownie zwracam się o zwiększenie wartości rocznej stawki kapitałowej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej.

Mając na uwadze Zarządzenie nr 38/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zwiększyło od dnia 1 kwietnia 2022 r. powyższe wartości o 4,5%, w ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ww. stawka nie pokrywa rzeczywistej inflacji na rynku usług medycznych, związanych ze wzrostem kosztów funkcjonowania praktyk zawodowych oraz podmiotów leczniczych.

Jednocześnie podkreślenia wymaga fakt, iż z dniem 1 kwietnia 2022 r. Narodowy Fundusz Zdrowia zaprzestał wypłacania dodatkowej opłaty ryczałtowej w wysokości 3% wartości świadczeń za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w reżimie sanitarnym, uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego a następnie epidemii. Powyższy stan epidemii cały czas obowiązuje i praktyki zawodowe oraz podmioty lecznicze są zobowiązane w dalszym ciągu do utrzymania i finansowania podwyższonego reżimu sanitarnego, który związany jest z ponoszeniem dodatkowych wysokich kosztów.

W związku z powyższym, wzrost wartości rocznej stawki kapitacyjnej zwiększy się jedynie o 1,5%, natomiast rzeczywista inflacja wynosi około 10%.

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

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej nadal udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom z COVID-19 w miejscu zamieszkania. Często są to pacjenci z chorobami współistniejącymi wymagającymi zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji. Powyższa sytuacja nie znajduje także odzwierciedlenia w dodatkowym wzroście finansowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podtrzymuje Stanowisko nr 56 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 11 stycznia 2022 r. *w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitacyjnej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej*, i dlatego ponownie zwracam się jak na wstępie.


Wiceprezes NRPiP


Mariola Łodzińska



Ministerstwo Zdrowia
Departament Lecznictwa

Warszawa, 25 kwietnia 2022

DLF.736.264.2022.SK

Pan
Bernard Waśko
Zastępca Prezesa NFZ ds. Medycznych

Szanowny Panie Prezesie,

w związku z pismem Pani Marioli Łodzińskiej, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, z dnia 12 kwietnia 2022 r. (znak: NIPiP-NRPIP-DM.025.49.2022.MK), w sprawie zwiększenia wartości rocznej stawki kapitałowej oraz ceny jednostkowej jednostek rozliczeniowych za realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki szkolnej, biorąc pod uwagę zakres kompetencji Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikający m.in. z art. 97 oraz art. 102 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), uprzejmie proszę o rozpatrzenie sprawy oraz przekazanie kopii udzielonej odpowiedzi do wiadomości Ministerstwa Zdrowia, powołując się na znak niniejszego pisma.

Z poważaniem,

Michał Dziegielewski
Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości:

Pani Mariola Łodzińska, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

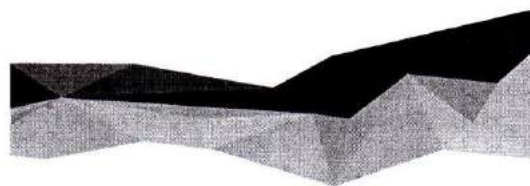
Ministerstwo Zdrowia Telefon: (22) 86 01 110
ul. Miodowa 15 e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
00-952 Warszawa www.mz.gov.pl

wiepodległa



STANOWISKO W SPRAWIE POMOCY DLA PIEŁĘGNIAREK UCIEKAJĄCYCH Z UKRAINY PRZED ROSYJSKĄ INWAZJĄ

Warszawa dnia 14 kwietnia 2022r.



W odpowiedzi na dramatyczną sytuację życiową, zawodową i rodzinną, w jakiej znalazły się miliony uchodźców, w tym setki tysięcy pacjentów wymagających fachowej pomocy, medycznej, zwracamy się do wszystkich partnerów, instytucji rządowych oraz organizacji międzynarodowych o wypracowanie i wdrożenie systemowego wsparcia dla ofiar inwazji rosyjskiej.

Jako przedstawiciele środowiska pielęgniarskiego, zwracamy się do naszych polskich decydentów o podjęcie działań, na rzecz wsparcia dla naszych Koleżanek pielęgniarek uciekających przed wojną na Ukrainie, niezależnie od ich miejsca czasowego pobytu i dalszych planów.

Pielęgniarki polskie reprezentowane przez przedstawicieli następujących organizacji: Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, w ścisłej współpracy z Międzynarodową Radą Pielęgniarek ICN oraz Europejską Federacją Stowarzyszeń Pielęgniarskich EFN, po przeprowadzeniu konsultacji z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz przedstawicielami ośrodków akademickich kształcących pielęgniarki w Polsce, w dniach 11-12 kwietnia 2022 roku, uzgodniły i proponują następujące kierunki niezbędnych działań. Wymienione poniżej kierunki działań są zgodne i zapewniają pełną realizację zapisów zawartych w dokumencie „Zalecenia Komisji (UE) 2022/554 z dnia 5 kwietnia 2022 w sprawie uznawania kwalifikacji osób uciekających z Ukrainy przed rosyjską inwazją”.

1. Uznajemy, że w celu zapewnienia optymalnych warunków do asymilacji społecznej i zawodowej dla pielęgniarek ukraińskich, które podejmą decyzję o czasowym osiedleniu się na terenie Polski (lub innych krajów UE), niezbędne jest zaoferowanie dedykowanych programów uzupełniających studiów zawodowych, stanowiących ścieżkę do uzyskania uprawnień do samodzielnego funkcjonowania na rynku pracy, czyli prawa wykonywania zawodu pielęgniarki. W warunkach rosnących dynamicznie potrzeb zdrowotnych i przy jednoczesnym głębokim niedoborze kadry pielęgniarskiej, zapewnienie czasowego lub stałego dostępu do rynku pracy, będzie korzystne zarówno w perspektywie indywidualnej, jak również korzyści dla polskiego i ukraińskiego systemu opieki zdrowotnej.
2. Inwestycja edukacyjna zaoferowana pielęgniarkom ukraińskim przebywającym okresowo poza terenem własnego kraju, będzie gwarantem dla ich godnego i bezpiecznego funkcjonowania na nowym rynku pracy. Działania te długofalowo, będą inwestycją w rozwój pielęgniarstwa ukraińskiego, poprzez wzmocnienie rozwoju zawodu pielęgniarki i jego liderów, czyli pośrednio przyczynią się do rozwoju i odbudowy ukraińskiego systemu opieki zdrowotnej po zakończeniu działań wojennych.
3. W celu wdrożenia programów uzupełniających szkoleń zawodowych, rozwiązania legislacyjne przyjęte przez rząd polski zarówno dla celów walki z pandemią oraz skutkami wojny na Ukrainie, dotyczące określenia warunków podejmowania pracy dla pielęgniarek posiadających kwalifikacje zawodowe uzyskane poza UE, powinny zostać znowelizowane w celu wprowadzenia ułatwień w uzyskiwaniu bezterminowych uprawnień zawodowych.
4. Aktualizacja polskich przepisów prawnych powinna zapewnić dostęp do szkoleń/studiów uzupełniających dla pielęgniarek uchodźców, mentoringu na stanowiskach pracy, godnych i równoprawnych warunków pracy dla pielęgniarek ukraińskich, ale równolegle zagwarantować bezpieczeństwo realizacji świadczeń zdrowotnych dla polskich pacjentów i nie wprowadzać dodatkowych obciążeń i napięć dla personelu krajowego.

5. Równocześnie uwzględniając, że Polska zmagą się z dramatyczną sytuacją niedoborów kadrowych we własnym systemie opieki zdrowotnej, należy zbudować system wsparcia i narzędzi motywacyjnych dla pielęgniarek polskich, które będą współuczestniczyć w procesie edukacyjnym i adaptacyjnym dla Koleżanek Ukrainek. ale także będą zaangażowane w proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla uchodźców będących ofiarami wojny.

6. W celu zapewnienia pełnego dostępu do świadczeń zdrowotnych dla napływającej kilkumilionowej populacji uchodźców w tym w szczególności kobiet i dzieci, oraz osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych, zwracamy się do wszystkich partnerów o pełne wykorzystanie nowych poszerzonych kompetencji pielęgniarek czyli pielęgniarek specjalistek i pielęgniarek zaawansowanej praktyki, które mogą być kluczowe we wprowadzeniu nowych, innowacyjnych rozwiązań w tym e-zdrowia w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych dla powyższych populacji.

7. W celu zapewnienia warunków do efektywnej komunikacji w zespołach terapeutycznych, w tym komunikacji z pacjentami, należy zintensyfikować działania mające na celu podniesienie kompetencji językowych pielęgniarek pochodzących z Ukrainy. Działania te powinny obejmować ocenę stopnia znajomości języka polskiego, w tym języka medycznego oraz organizację różnych form szkoleń językowych.

8. Polska jako kraj, który przyjął na swoje barki największe obciążenie związane z pomaganiem ofiarom wojny na Ukrainie, potrzebuje wsparcia ze strony organizacji międzynarodowych, w celu zapewnienia niezbędnych rozwiązań zarówno w celu wzmocnienia systemu opieki zdrowotnej na rzecz uchodźców, jak i bezpośredniej pomocy dla profesjonalistów medycznych pochodzących z Ukrainy, w tym w szczególności pielęgniarek.

Sygnatariusze Stanowiska w sprawie pomocy dla pielęgniarek
uciekających z Ukrainy przed rosyjską inwazją:

ZOFIA MAŁAS

Prezes

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

GRAŻYNA WÓJCIK

Prezes Zarządu Głównego

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

KRYSTYNA PTOK

Przewodnicząca

**Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych**

PAUL DE RAEVE

Dyrektor Zarządzający

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek ICN

HOWARD CATTON

Sekretarz Generalny

Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarskich EFN

OTWARTY APEL DO:

**Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
Marszałka Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
Prezesa Rady Ministrów
Ministra Zdrowia
Minister Rodziny i Polityki Społecznej**

oraz

**Prezesa Prawa i Sprawiedliwości, Przewodniczącego Platformy Obywatelskiej,
Współprzewodniczących Nowej Lewicy, Prezesa Polskiego Stronnictwa Ludowego,
Przewodniczącego Polska 2050, Współliderów Konfederacja Wolność i Niepodległość**

oraz

**Przewodniczącego Klubu Parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość, Przewodniczącego Klubu
Parlamentarnego Koalicja Obywatelska - Platforma Obywatelska, Nowoczesna, Inicjatywa
Polska, Zieloni, Przewodniczącego Koalicyjnego Klubu Poselskiego Lewicy (Nowa Lewica,
Razem), Przewodniczącego Klubu Parlamentarnego Koalicja Polska - PSL, UED, Konserwatyści,
Przewodniczącej Koła Parlamentarnego Polska 2050, Przewodniczącego Koła Poselskiego
Konfederacja**

W imieniu niżej podpisanych sygnatariuszy apelujemy do Państwa o zwrócenie uwagi na sytuację w sektorze opieki nad osobami przewlekle chorymi, niepełnosprawnymi i niesamodzielnymi. Opieka długoterminowa jest na skraju przepaści, a zapowiadany od 1 lipca br. kolejny wzrost minimalnych stawek wynagrodzeń w ochronie zdrowia doprowadzi do jej upadku.

Będąc w pełni świadomymi potrzeb płacowych wszystkich grup zawodowych w ochronie zdrowia, nie możemy się zgodzić, aby zapowiadana zmiana odbyła się ponownie kosztem opieki długoterminowej. Od ostatniego wzrostu minimalnych płac minął niespełna rok i dzisiaj wiemy, że drugiej tak gwałtownej zmiany na rynku pracy opieka długoterminowa już nie wytrzyma. Dlatego apelujemy do Państwa o pilne podjęcie prac legislacyjnych popartych wzrostem finansowania świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych, bez względu na miejsce pobytu świadczeniobiorcy (m.in. zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, domy pomocy społecznej, całodobowe domy opieki).

W pierwszej kolejności **apelujemy o natychmiastowe powstrzymanie dalszego szukania oszczędności w opiece długoterminowej**. Nie może być zgody na jakiegokolwiek obniżanie taryf świadczeń w opiece długoterminowej w stosunku do lat 2016-2017, gdy po raz ostatni je ustalano. **Apelujemy o zainicjowanie nowej taryfikacji świadczeń realizowanych w ramach opieki długoterminowej stacjonarnej oraz domowej**, w oparciu o realne koszty i możliwości systemu usług

opiekuńczych i zdrowotnych wraz z wprowadzeniem indeksacji. Wnosimy również o podjęcie działań zapobiegających dyskryminacji płacowej pracowników w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej.

Dla realizacji w/w postulatów uważamy za niezbędne jak najszybsze podniesienie poziomu finansowania opieki długoterminowej **z obecnego 2,1% do co najmniej 4% budżetu NFZ**. Postulowany wzrost powinien obejmować również świadczenia zdrowotne realizowane w domach pomocy społecznej i całodobowych domach opieki. Nie zgadzamy się na postępujący w Polsce „szpitalocentryzm”, którego najlepszym przykładem jest ostatnie rozdysponowanie wzrostu planu finansowego NFZ na 2022 rok. W zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w dniu 28 marca 2022 roku wzroście planu finansowego o 9,1 mld zł opieka długoterminowa otrzymała jedynie 114,19 mln zł, co stanowi zaledwie 1,3% tej kwoty. Przy blisko 57% przekazanych środków finansowych na leczenie szpitalne jest to dla nas, naszych pacjentów, a także mieszkańców domów pomocy społecznej i całodobowych domów opieki wyraźnym sygnałem, że w Polsce publiczny system ochrony zdrowia coraz bardziej będzie koncentrował się na powtarzających się hospitalizacjach z powodu zaniedbań pielęgnacyjnych i opiekuńczych. To prosta droga do bankructwa!

Opieka długoterminowa wymaga głębokich zmian systemowych. Nie dokonamy tego bez woli politycznej i ponadpartyjnego porozumienia. Przez ostatnie kilkanaście lat tylko dwukrotnie próbowano dokonać systemowego przełomu w opiece długoterminowej. W 2009 roku zespół powołany przez ówczesnego Ministra Zdrowia ś.p. prof. Zbigniewa Religę opracował założenia do projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym. Sześć lat później, w roku 2015, ukończono prace na projektem ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym, przygotowanym przez zespół ekspertów, któremu przewodniczył senator RP Mieczysław Augustyn. Niestety, obydwie inicjatywy nie zyskały poparcia politycznego, chociaż żaden rząd nie był w stanie opracować alternatywnej propozycji.

Jako środowisko opieki długoterminowej jesteśmy szeroko zainteresowani współpracą w kierunku wprowadzenia zmian systemowych w obszarze opieki długoterminowej, uwzględniając w szczególności kwestie, mające na celu poprawę dostępności do tych świadczeń oraz organizacji ich udzielania.

Podczas gdy inne kraje Unii Europejskiej od wielu lat wdrażały nowe rozwiązania wychodzące naprzeciw ogólnoeuropejskim zmianom demograficznym, Polska straciła nieodwracalnie co najmniej dziesięć lat jakże cennego czasu. Nie stać nas już na marnowanie kolejnych lat, a nawet miesięcy. Dlatego oprócz wyżej wymienionych postulatów **apelujemy do Państwa razem i każdej formacji politycznej z osobna o powrót do prac nad obydwojoma projektami ustaw**. Ich połączenie oznaczałoby formę kompromisu politycznego, zapewniając jednocześnie stabilny mix finansowy, będący odpowiedzią na rosnące wyzwania demograficzne.

Należy podkreślić, że wszystkie pozaszpitalne formy realizowanych długoterminowych świadczeń zdrowotnych nad przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi są z ekonomicznego punktu widzenia

najtańsze, od lat praktykowane w świecie, stąd zasadne jest prezentowanie we wskazanym piśmie nasze stanowisko.

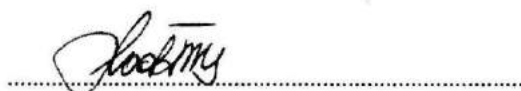
Najwyższy czas skończyć z krótkowzroczną polityką i urzędniczą obojętnością. Polki i Polacy potrzebują rzetelnej edukacji na temat starości, niesamodzielności i niepełnosprawności. Miarą poziomu cywilizacyjnego nowoczesnego państwa jest umiejętność systemowego zaopiekowania się najstarszymi, dbając przy tym o publiczne finanse i satysfakcję zawodową osób, które zdecydowały się na pracę w opiece długoterminowej.

Ponieważ pojęcie opieki długoterminowej w Polsce jest różnorodnie postrzegane, sygnatariusze niniejszego Apelu zgodnie uznają za obszar opieki długoterminowej świadczenia realizowane za pośrednictwem:

- zakładów opiekuńczo-leczniczych,
- zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej,
- domów pomocy społecznej,
- całodobowych domów opieki,
- nieformalnej opieki domowej prowadzonej zazwyczaj przez rodzinę i bliskich.

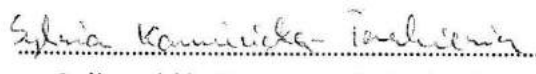
Wszelkie zapytania oraz uwagi związane z niniejszym Apellem prosimy kierować do Biura Zarządu Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym” (tel. 22 279 49 02, e-mail: biuro@niesamodzielnym.pl).

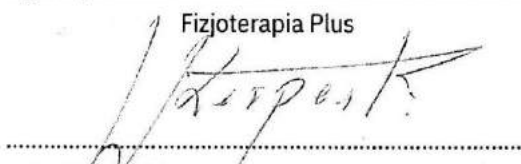

Krajowa Izba Domów Opieki

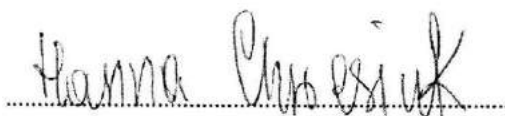

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

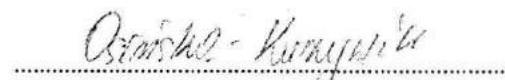

Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców
Wentylacji Mechanicznej


Ogólnopolskie Porozumienie Świadczeniodawców
Fizjoterapia Plus


Ogólnopolskie Stowarzyszenie Dyrektorów
Samorządowych Domów Pomocy Społecznej


Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów
i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony
Zdrowia


Polskie Towarzystwo Opieki Długoterminowej


Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym”
- Związek Stowarzyszeń

GUS: PIEŁĘGNIAREK BĘDZIE UBYWAĆ

3 czerwca, 2022

Główny Urząd Statystyczny opublikował raport „Polska w liczbach 2022„. Analiza zawiera podstawowe informacje dot. sytuacji społecznej oraz stanu gospodarki Polski w 2022 r. Z raportu wynika, że starzejemy się w zastraszającym tempie – w 2050 r. ponad połowa społeczeństwa będzie w wieku poprodukcyjnym. Tendencje demograficzne nie ominą medyków. „Zauważył” to nawet prezydent Andrzej Duda, nawiązując do wieku pielęgniarek.

Analiza GUS pokazuje, że nieznacznie – ale jednak – rośnie liczba lekarzy i farmaceutów na 10 tys. ludności. O ile można uznać to za mały „sukces”, to w przypadku pielęgniarek i położnych mamy do czynienia z prawdziwą katastrofą. Szczególnie niepokoi rosnąca średnia wieku, która w chwili obecnej wynosi 53,64 dla pielęgniarki 51,06 lat dla położnej.

– „Już wkrótce zabraknie pielęgniarek i żadne zakłęcia nie pomogą. Przypominam, że łóżka szpitalne nie leczą. Leczy personel” – mówi Zofia Małas, Prezes NRPiP.

Dodaje, że samo uchwalenie dokumentu „Polityka wieloletnia państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” nie sprawi, że pielęgniarek i położnych zacznie przybywać:

„To piękny, satysfakcjonujący, ale także bardzo wymagający zawód. Brakuje zachęt do pracy w szpitalach, dlatego absolwenci wybierają lżejszą, mniej odpowiedzialną i nieraz lepiej płatną pracę. Dlatego jako NRPiP podejmujemy wszelkie starania, by „Polityka wieloletnia państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” była realizowana przez decydentów zgodnie z przyjętym harmonogramem” – Zofia Małas, Prezes NRPiP.

Więcej na temat problemów kadrowych w raporcie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych: PIEŁĘGNIARKA, POŁOŻNA ZAWODY DEFICYTOWE W POLSKIM SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA

W NIPIP TRWAJĄ PRACE NAD WYCENĄ PORADY PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ POZ

14 czerwca, 2022

Obecnie w NIPiP trwają prace nad wyceną porady pielęgniarki i położnej POZ: urologicznej, tzw. porady „stomijnej” oraz porady w zakresie leczenia ran. Przy pracach nad wyceną biorą udział eksperci-praktycy i to z ich opiniami w następnych krokach skierujemy się do AOTMIT.

Senat zagłosował za ustawą o najniższych wynagrodzeniach w podmiotach leczniczych. Czy zapisy ustawy są zgodne z Polityką Wieloletnią Państwa Na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa?

– Ani NRPiP, ani OZZPiP nie braliśmy udziału w tworzeniu projektu ustawy. Niezmiennie uważamy, że ustawa wprowadza zbyt duże dysproporcje płacowe pomiędzy pracownikami de facto wykonującymi te same obowiązki zawodowe. Ponadto, nadal nie znamy źródła tych dodatkowych środków na wynagrodzenia i nie wiemy jaki mechanizm ma zagwarantować, że środki te faktycznie trafią do pracowników. W tym kontekście trudno mówić, by „Polityka...” została uwzględniona przy tworzeniu zapisów tej ustawy – Mariola Łodzińska, Wiceprezes NRPiP.



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Piotr Bromber

Warszawa, 17 czerwca 2022 r.

RKP.07.67.2022.IG

WPLYNĘŁO
dnia 20.06.2022
Ldz 147/22
podpis Aug

Pani
Anna Augustyniak
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
w Sieradzu
izba@oipipsieradz.pl

Szanowna Pani Przewodnicząca

Mając na względzie systematyczne wzmocnienie pozycji pielęgniarek i położnych, informuję o podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia działaniach, ukierunkowanych na poprawę warunków pracy i płacy tych zawodów medycznych.

1. Systematyczny wzrost wynagrodzenia

Od lipca gwarantowane najniższe wynagrodzenie zasadnicze dla magistra pielęgniarstwa i położnictwa ze specjalizacją wzrośnie o 1 827 zł tj. z 5 477,51 zł do 7 304,66 zł (wzrost o 33%). Pielęgniarka i położna z tytułem magistra, ale bez specjalizacji, będzie zarabiać o 1 590 zł więcej: wzrost z 4 185, 65 zł do 5 775,78 zł (wzrost o 38%). Takie samo gwarantowane wynagrodzenie zasadnicze dotyczyć będzie pielęgniarki z wymaganym tytułem licencjata i specjalizacją lub średnim wykształceniem i specjalizacją. Pielęgniarki i położne zatrudnione na stanowiskach pracy, gdzie wymagane jest posiadanie wykształcenia wyższego licencjackiego lub średniego bez specjalizacji, zarobią nie mniej niż 5322,78 zł wynagrodzenia zasadniczego, czyli w przypadku pielęgniarek z licencjatem o 1137 zł więcej (wzrost o 27%), a w przypadku pielęgniarek z wykształceniem średnim o 1550 zł więcej (wzrost o 41%).

Ministerstwo Zdrowia Telefon: +48 22 634 94 04
ul. Miodowa 15 Fax: +48 831 21 66
00-952 Warszawa e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

niepodlega



2. Gwarancja finansowania podwyżek

Na sfinansowanie kosztów podwyżek w Narodowym Funduszu Zdrowia i budżecie państwa zabezpieczono kwotę 7,2 mld zł na drugie półrocze 2022 r., przy czym koszt podwyżek dla pielęgniarek i położnych oszacowano na kwotę ok. 2,9 mld zł, co stanowi blisko 45 proc. ogólnego kosztu szacowanego dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Kwalifikacje pielęgniarek i położnych

Przygotowaliśmy program współfinansowany ze środków unijnych, który obejmuje wsparcie kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych. Zaplanowane mamy nie tylko stypendia i współfinansowanie kształcenia jako systemu zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów pielęgniarskich i położniczych, ale także wsparcie finansowe kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych – kwota zaplanowana na ten cel wynosi 112 mln zł.

Jednocześnie pracujemy nad projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, które doprecyzuje wymagania na poszczególnych stanowiskach, tak aby możliwe było jednoznaczne przyporządkowanie tych stanowisk do poszczególnych grup zawodowych, określonych w załączniku do ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Ograniczy to dowolność przyporządkowywania przez pracodawcę pracowników do poszczególnych grup zawodowych. Prace w tym zakresie będą prowadzone w ścisłej współpracy ze środowiskiem zawodowym.

4. Kształcenie pielęgniarek i położnych

Udało nam się odwrócić niekorzystny trend i liczba zarejestrowanych, jak i aktywnych zawodowo pielęgniarek i położnych systematycznie wzrasta. Przybywa szkół, w których kształcą się pielęgniarki i położne na poziomie pierwszego stopnia. W 2015 r. było 77 takich uczelni, teraz 113. Studia na kierunku położnictwo na poziomie pierwszego stopnia prowadzi już 31 uczelni. Młodzi coraz chętniej wybierają te kierunki. W roku akademickim 2015/2016 kształcenie na kierunku pielęgniarstwo rozpoczęło 5 935 studentów, a na położnictwie 953 osoby. Pięć lat później pielęgniarstwo wybrało 11 408 osób, a położnictwo blisko 1500 osób. To oznacza, że w ciągu ostatnich kilku lat systematycznie wzrosła liczba studentów na tych kierunkach.

Minister Zdrowia 18 maja powołał Zespół, który ma opracować zmiany w standardach kształcenia pielęgniarek i położnych. Celem zespołu jest przygotowanie zmian obszarów kompetencyjnych absolwentów studiów I i II stopnia oraz uprzątnienie kształcenia. Uczelnie kształcące na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo będą musiały dostosować programy studiów do nowych standardów kształcenia od roku akademickiego 2023/2024. Istotne jest, że prace odbywają się w szerokim gronie ekspertów, przewodniczącą jest prof. Mariola Głowacka z Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych. W skład zespołu weszli przedstawiciele: Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Polskiego Towarzystwa Położnych, Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego oraz przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Dodatkowo uprzejmie informuję, że w roku bieżącym zaplanowaliśmy 10 mln zł na dofinansowanie specjalizacji dla pielęgniarek i położnych. Aktualnie została wszczęta procedura przetargowa gdzie przedmiotem zamówienia jest wybór organizatorów kształcenia prowadzących dla pielęgniarek i położnych szkolenia specjalizacyjne, które rozpoczną się w 2022 r. Otwarcie ofert zaplanowane jest na 30 czerwca br.

Reasumując, proponowana perspektywa rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa to docenienie doświadczenia w tym mentoring, wzmocnienie kompetencji i umiejętności, wzrost wynagrodzenia, partycypacja w decyzjach i działania ukierunkowane na studentów.

Z wyrazami szacunku

Piotr Bromber

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



**Uchwała Nr 549/VII/2022
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 23 czerwca 2022 r.**

w sprawie określenia kalendarza wyborczego

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. 2021 poz. 628) oraz Regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków stanowiącego załącznik do Uchwały nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji z dnia 5 czerwca 2019 r. w sprawie Regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków, oraz art. 14hb ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2021, poz. 2095 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych określa następujący kalendarz wyborczy wyborów delegatów na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych:

- 1) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przekaze **do dnia 30.10.2022 r.** okręgowym radom pielęgniarek i położnych informację o ustalonej liczbie delegatów na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych z danej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, wynikającej z rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonych dla tej izby **na dzień 1.10.2022 r.**
- 2) Okręgowe rady pielęgniarek i położnych w terminie **do dnia 31.03.2023 r.** przeprowadzą okręgowe zjazdy, na których wybrani zostaną delegaci na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
- 3) Okręgowe rady pielęgniarek i położnych w terminie **do dnia 10.04.2023 r.** przekażą dane delegatów na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych według załączonego wzoru stanowiącego załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

**Uchwała Nr 550/VII/2022
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 23 czerwca 2022r.**

w sprawie ustalenia terminu VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

Na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r., o samorządzie pielęgniarek i położnych (tj. Dz. U. 2021r. poz. 628.) oraz Regulaminu Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stanowiącego załącznik do Uchwały nr 1 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VII Kadencji z dnia 4 czerwca 2019 r. w sprawie Regulaminu Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, art. 14hb ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2021, poz. 2095 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych ustala, że VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych odbędzie się w dniach **16-18.05.2023 r.** w Warszawie.

§ 2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych określa, że dokonuje się wyboru 1 delegata na VIII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych na 900 członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 28 czerwca 2022 r.

Poz. 1352

USTAWA

z dnia 26 maja 2022 r.

o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1801) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:
 - „5) stażysta – lekarz i lekarz dentyista odbywający staż podyplomowy, o którym mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, z późn. zm.²⁾);
 - 6) rezydent – lekarz i lekarz dentyista odbywający specjalizację w ramach rezydentury na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty.”;
- 2) w art. 3:
 - a) w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „Do dnia 1 lipca 2021 r.” zastępuje się wyrazami „Do dnia 1 lipca 2022 r.”;
 - b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów nie stosuje się warunków określonych w ust. 1.

1b. Wynagrodzenia zasadnicze stażystów i rezydentów, o których mowa w ust. 1a, określa minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie art. 15i ust. 4 oraz art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zapewniając podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego stażysty i rezydenta do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego w sposób określony w ust. 1.”;
 - c) uchyla się ust. 3,
 - d) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Od dnia 2 lipca 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 1 lipca 2022 r.”;
- 3) w art. 3a po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Do wynagrodzeń zasadniczych stażystów i rezydentów nie stosuje się warunków określonych w ust. 1.

1b. Wynagrodzenia zasadnicze stażystów i rezydentów, o których mowa w ust. 1a, określa minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie art. 15i ust. 4 oraz art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, zapewniając podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego stażysty i rezydenta do poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego ustalonego w sposób określony w ust. 1.”;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1559 i 2232 oraz z 2022 r. poz. 583, 655, 830, 974 i 1352.

- 4) w art. 4 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„Kontrolę wykonywania przepisów art. 3, art. 3a i art. 5 przeprowadza.”;
- 5) art. 5 otrzymuje brzmienie:
„Art. 5. W porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonującej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to:
- 1) odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu;
 - 2) uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy;
 - 3) uwzględniało wysokość wynagrodzenia odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie.”;
- 6) po art. 5 dodaje się art. 5a–5c w brzmieniu:
„Art. 5a. Od dnia 1 lipca 2022 r. w umowie o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, wskazuje się, do której grupy zawodowej określonej w załączniku do ustawy jest zaliczone zajmowane przez pracownika stanowisko pracy.
Art. 5b. W podmiotach leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej na podstawie art. 83 tej ustawy, oraz w art. 22b ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 oraz z 2022 r. poz. 655), przepisy art. 5 i art. 5a stosuje się wyłącznie do pracowników zatrudnionych w komórkach wewnętrznych, które w ramach struktury organizacyjnej tych podmiotów udzielają świadczeń zdrowotnych, oraz pracowników wykonujących zadania Wojskowej Inspekcji Sanitarnej.
Art. 5c. W przypadku osoby niewykonującej zawodu medycznego zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 5b, adekwatny średni wzrost wynagrodzenia w ustalonym okresie realizuje się na zasadach określonych dla pracowników resortu obrony narodowej w ramach środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń tych pracowników w danym roku budżetowym, od dnia 1 stycznia danego roku kalendarzowego.”;
- 7) uchyla się art. 6;
- 8) załącznik do ustawy otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej ustawy.
- Art. 2.** W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, z późn. zm.³⁾) w art. 16j ust. 5 otrzymuje brzmienie:
„5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego, z podziałem na wynagrodzenie w poszczególnych dziedzinach medycyny, w których jest odbywane szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury, kierując się koniecznością zapewnienia dostępności świadczeń specjalistycznych dla pacjentów oraz biorąc pod uwagę wysokość najniższego wynagrodzenia zasadniczego określanego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.”.
- Art. 3.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.⁴⁾) wprowadza się następujące zmiany:
- 1) po art. 31h dodaje się art. 31ha w brzmieniu:
„Art. 31ha. 1. Prezes Agencji po otrzymaniu zlecenia ministra właściwego do spraw zdrowia, o którym mowa w art. 31n pkt 2c, dokonuje analizy dotyczącej zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń oraz przygotowuje raport w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydaje rekomendację.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1559 i 2232 oraz z 2022 r. poz. 583, 655, 830 i 974.

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079 i 1265.

2. Raport w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zawiera:

- 1) analizę danych kosztowych pozyskanych od świadczeniodawców;
- 2) sposób uwzględnienia w systemie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zmiany kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności związanych ze wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1801 oraz z 2022 r. poz. 1352);
- 3) analizę skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów obowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

3. Prezes Agencji, w terminie 21 dni od dnia otrzymania zlecenia, o którym mowa w art. 31n pkt 2c, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia rekomendację wraz z raportem w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia po zapoznaniu się z raportem w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz rekomendacją Prezesa Agencji zatwierdza tę rekomendację oraz przekazuje ją Prezesowi Agencji w celu opublikowania, w formie obwieszczenia, w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji lub wnosi do niej uwagi.”;

2) w art. 31lc:

a) w ust. 2 w pkt 3 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 4 i 5 w brzmieniu:

- „4) stanowisko pracy osoby zatrudnionej u świadczeniodawców, o których mowa w ust. 4, na podstawie umowy o pracę lub świadczącej usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, lub w ramach podwykonawstwa, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) zanonimizowane dane o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia osoby, o której mowa w pkt 4, oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.”;

b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a–4d w brzmieniu:

„4a. Świadczeniodawca, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, udostępnia Agencji nieodpłatnie, w terminie wskazanym przez Prezesa Agencji, nie krótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosku o udostępnienie danych, dane dotyczące wszystkich osób zatrudnionych u niego na podstawie umowy o pracę lub świadczącej usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, lub w ramach podwykonawstwa, obejmujące informacje o wymiarze zatrudnienia i wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia, oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, a także dane dotyczące udzielania oraz finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

4b. Dane, o których mowa w ust. 4a, obejmują:

- 1) stanowisko pracy;
- 2) zanonimizowane dane o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia oraz kosztów zatrudnienia ponoszonych przez świadczeniodawcę, w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) dane dotyczące udzielania oraz finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

4c. Wytyczne dotyczące sposobu przekazywania danych, o których mowa w ust. 4a, określa Prezes Agencji i publikuje je w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji.

4d. Dane, o których mowa w ust. 4a, są wykorzystywane przez Agencję w celu realizacji zadań określonych w art. 31n pkt 1a i 2c.”;

3) w art. 31n po pkt 2b dodaje się pkt 2c w brzmieniu:

„2c) przygotowywanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawanie, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji Prezesa Agencji w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych;”.

Art. 4. 1. Porozumienie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, zawiera się w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, z mocą od dnia 1 lipca 2022 r.

2. Jeżeli porozumienie nie zostanie zawarte w terminie określonym w ust. 1, sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustala, w terminie 7 dni od dnia upływu terminu, o którym mowa w ust. 1, w drodze zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia, z mocą od dnia 1 lipca 2022 r.:

- 1) kierownik podmiotu leczniczego;
- 2) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą – w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych i jednostek wojskowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, 655, 974 i 1079).

3. Strony umowy o pracę, o której mowa w art. 5a ustawy zmienianej w art. 1, dostosują umowy o pracę pracowników wykonujących zawód medyczny lub pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy do wymogów określonych w tym przepisie, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 5. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w terminie 21 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy wyda rekomendację, o której mowa w art. 31n pkt 2c ustawy zmienianej w art. 3, w związku ze wzrostem najniższego wynagrodzenia wprowadzanym niniejszą ustawą.

Art. 6. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Duda*

WSPÓŁCZYNNIKI PRACY

Lp.	Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku	Współczynnik pracy
1	Lekarz albo lekarz dentyista ze specjalizacją	1,45
2	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1, 3 i 4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,29
3	Lekarz albo lekarz dentyista, bez specjalizacji	1,19
4	Stażysta	0,95
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1,02
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem albo pielęgniarka albo położna z wymaganym średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	0,94
7	Inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–6 z wymaganym średnim wykształceniem oraz opiekun medyczny	0,86
8	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym	1
9	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim	0,78
10	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem poniżej średniego	0,65

Odcinek XV

Drogie Koleżanki i Koledzy



W dzisiejszym odcinku powrócimy na chwilę wspomnieniami na I piętro „starego szpitala” przy ul. Nenckiego 2. Mieściły się tam przede wszystkim oddziały zabiegowe. W odcinku VI prezentowałam koleżanki oddziałowe chirurgii, bloku operacyjnego i anestezjologii. Dzisiaj przedstawiam pielęgniarki, które jako jedne z pierwszych pracowały w tych oddziałach.

Blok Operacyjny – przypomnę, że pierwszą instrumentariuszką i późniejszą pierwszą pielęgniarką oddziałową od 1952r. była Anna Goździńska. Dwa lata później dołączyła do niej Lucyna Stępińska, pierwsza wykwalifikowana pielęgniarka instrumentariuszka.



Lucyna Stępińska ur. 19.11.1936r. W roku 1954 ukończyła 1-letni kurs pielęgniarski i od 15 listopada tego roku rozpoczęła pracę w sieradzkim szpitalu. W roku 1957 ukończyła 6- miesięczny kurs instrumentariuszek w Warszawie. W dniu 05.04.1957r. przed komisją Ministerstwa Zdrowia złożyła egzamin pielęgniarski uzyskując dyplom pielęgniarki dyplomowanej. Na stanowisku pielęgniarki instrumentariuszki pracowała nieprzerwanie do 1980r. Dwa ostatnie lata, przed przejściem na emeryturę w roku 1982, pracowała w poradni laryngologicznej.

Oto jeszcze jedna pielęgniarka, która w tamtym okresie dołączyła do zespołu instrumentariuszek bloku operacyjnego.



Irena Pietrzak ur. 06.07.1939r. Absolwentka 2-letniego Ośrodka Szkolenia Asystentek Pielęgniarstwa w Częstochowie. Dyplom pielęgniarski uzyskała w Liceum Medycznym w Sieradzu w roku 1980 w oddziale dla pracujących. Pracę w sieradzkim szpitalu na bloku operacyjnym rozpoczęła 19.02.1959r., gdzie pracowała nieprzerwanie do chwili reorganizacji szpitala w roku 1992. Ostatnie lata pracy zatrudniona była w Dziale Pomocy Doróżnej Szpitala Wojewódzkiego przy ul. Armii Krajowej 7. Na emeryturę przeszła 31.08.1994r.

Anestezjologia - pielęgniarki asystujące przy znieczuleniu pacjenta, podczas zabiegu chirurgicznego pracowały zawsze, wspólnie z instrumentariuszkami od chwili powstania bloku operacyjnego. Na tym stanowisku pracowało okresowo wiele osób bez szczególnego przygotowania, bo też anestezjologia miała dopiero przed sobą okres wielkiego rozwoju. Od roku 1969 datuje się wyodrębnienie zespołu pielęgniarek anestezjologicznych, które tworzyła Teresa Munarczyk. Najdłużej pracującą pielęgniarką w tym zespole była Wiesława Matusiak.



Wiesława Matusiak ur. 15.11.1951r. absolwentka wydziału pielęgniarstwa Medycznego Studium Zawodowego w Pabianicach z roku 1973r. Na stanowisku pielęgniarki anestezjologicznej pracowała od 01.10.1973r. do 1992r., a następnie do dnia przejścia na emeryturę 30.04.2000r. w punkcie krwiodawstwa i banku krwi.

Oddział chirurgiczny istniał zawsze, od kiedy w 1852r. rozpoczął swoje formalne funkcjonowanie szpital przy ul. Nenckiego 2. Na przestrzeni lat pracowało w nim wiele przysposobionych opiekunek, siostr zakonnych i pielęgniarek w pierwszych powojennych latach. Współczesny oddział chirurgiczny powstał w 1952r., po oddaniu nowo wybudowanej części szpitala wraz z blokiem operacyjnym. Niestety, nie znamy nazwisk pierwszych pracujących tam pielęgniarek. W roku 1954 przyszła do pracy Edmunda Serwacińska, pierwsza współczesna pielęgniarka oddziałowa, która tworzyła zespół pielęgniarstwa tego oddziału.

Oto niektóre pielęgniarki z lat 50-tych minionego stulecia.



Teresa Kempa ur. 30.06.1935r. Ukończyła Kurs młodszych pielęgniarek PCK w Zgierzu. W oddziale chirurgicznym pracowała w latach 1957 – 1975. Do chwili przejścia na emeryturę pracowała w Przychodni Rejonowej w Warcie.



Krystyna Bojzan ur. 08.04.1940r. Absolwentka Szkoły Pielęgniarskiej w Zgierzu z roku 1959. Dyplom pielęgniarstwa uzyskała w 1980r. w Liceum Medycznym w Sieradzu dla pracujących. W oddziale chirurgicznym pracowała w latach 1959 – 1975, następnie jako przełożona pielęgniarek w żłobku do chwili przejścia na emeryturę w 1990r.



Barbara Polewiak ur. 07.04.1940r. Absolwentka Szkoły Asystentek Pielęgniarskich w Kłodzku z 1960r., dyplom pielęgniarski uzyskała w 1975r. w Medycznym Studium Zawodowym w Pabianicach. W oddziale chirurgicznym pracowała w latach 1960 – 1975, następnie w poradni chirurgicznej do roku 1983.

Niestety nie udało mi się ustalić większej liczby pielęgniarek rozpoczynających swoją pierwszą pracę w oddziale chirurgicznym w latach 50-tych minionego stulecia. W odcinku VI kącika historycznego przedstawiłam koleżanki, które od lat 70-tych do 1992r. tj. przenosin oddziału do szpitala przy ul. Armii Krajowej pracowały w oddziale chirurgicznym.

Izba Przyjęć - Powrócę jeszcze na chwilę na izbę przyjęć. Udało mi się ustalić, poza już 4 wymienionymi pielęgniarkami w odcinku XII, kolejne 3, które większą część życia zawodowego spędziły w pracy w izbie przyjęć. Są to:



Ogińska Irena ur. 20.07.1935r. Ukończyła w roku 1952 kurs młodszych pielęgniarek w Zgierzu. Tytuł pielęgniarki dyplomowanej uzyskała po złożeniu egzaminu państwowego 30.01.1956r. W Izbie Przyjęć nieprzerwanie pracowała od roku 1953 do przejścia na emeryturę w 1991r.



Kupis Henryka ur. 27.05.1940r. Absolwentka 2 - letniej szkoły asystentek pielęgniarskich w Toszku, powiat Gliwice i 1-roczonej szkoły Pielęgniarstwa Ogólnego w Pabianicach. Pracę w sieradzkim szpitalu rozpoczęła 01.12.1962r., gdzie okresowo pracowała w oddziale ortopedycznym i dziecięcym. Od roku 1974 do chwili przejścia na emeryturę 21.05.1991r. pracowała w Izbie Przyjęć.



Glińska Krystyna ur. 20.10.1953r. Absolwentka Liceum Medycznego w Sieradzu z roku 1973. W latach 1973 -1975 pracowała w oddziale chirurgicznym, od 1978r. do dnia przejścia na emeryturę 31.10.2003r. nieprzerwanie pracowała w Izbie Przyjęć.

Pomimo prowadzonych wielu rozmów trudno jest ustalić składy zespołów pielęgniarских na niektórych oddziałach rozpoczynających swoje funkcjonowanie w latach 50-tych lub 60-tych minionego stulecia.

Dotyczy to m.in. oddziału noworodkowego. Przedstawiałam już sylwetki oddziałowe i jedną pielęgniarkę odcinkową. Dzisiaj mogę wspomnieć kolejną.



Janina Włodarczyk ur. 23.06.1934r. Ukończyła 30.06.1952r. kurs młodszych pielęgniarek w Ostrowie Wielkopolskim. Pracę w sieradzkim szpitalu rozpoczęła w 1960r. W 1961r. złożyła przed Komisją Ministerstwa Zdrowia w Warszawie państwowy egzamin dla pielęgniarek dyplomowanych. Od roku 1960 do 1973 pracowała w oddziale reumatologii, a następnie do 1990r. w oddziale noworodkowym.

Z zespołu pielęgniarek oddziału reumatologicznego wspomnę dwie, o których powzięłam wiadomość:

Janina Kamecka ur. 07.03.1946r. Absolwentka Sieradzkiej Szkoły Asystentek Pielęgniarskich z 1965r. i Medycznego Studium Zawodowego dla asystentek w Zakopanym z 1975r. Pracowała w latach 1965 – 1968 w oddziale ginekologii, w latach 1968 -1979 w oddziale reumatologicznym i następnie do roku 2000 w poradni reumatologicznej.

Danuta Ruda ur. 03.12.1948r. Absolwentka Szkoły Pielęgniarskiej w Pabianicach z roku 1968. W szpitalu pracowała od 1968r. kolejno, w oddziale dziecięcym, wewnętrznym IVb – ok. 10 lat, a od 1987r. do 2003r. w oddziale reumatologii.

Poprawka do odcinka nr 13.

Winno być:

Joanna Krasieńska – Nowak – absolwentka Medycznego Studium Zawodowego w Sieradzu z roku 1992. Pracowała w oddziale neurologicznym w latach 1992 – 1998, dwa kolejne lata w poradni neurologicznej, a od 2001r. do chwili obecnej tj. do 2022r. w Zakładzie Opiekuńczo - Lecznicznym.

Kolejne uzupełnienia w przygotowaniu.

Serdecznie pozdrawiam
Elżbieta Pokora