

Wspomnienia z wakacji...



fol. 1



fol. 2



fol. 3



fol. 4



fol. 5



fol. 7



fol. 6



fol. 8

Szanowne Koleżanki i Koledzy.



Ewa Kowalska

Z radością pragnę poinformować, że w miesiącu sierpniu przeprowadziliśmy z ulicy Bohaterów Westerplatte i ulicy Dworcowej na ulicę T. Kościuszki 27/30-32, gdzie obecnie mieści się siedziba Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Po wielu latach starań udało nam się zakupić lokal, który jest naszą wspólną własnością.

Przepraszam za pewne utrudnienia, które odczuliście w związku z przeprowadzką.

Staraliśmy się wszystkie informacje związane ze zmianą siedziby umieszczać na stronie internetowej.

Życzę wszystkim, aby forma i siły zdobyte w czasie urlopowego wypoczynku wystarczyły do następnego roku.

Z pozdrowieniami

Ewa Kowalska

Przewodnicząca Sądu o sobie



Beata Kamińska

Jestem absolwentką Liceum Medycznego w Bydgoszczy - kierunku pielęgniarstwo. W zawodzie pielęgniarki pracuje od osiemnastu lat. W 1990 roku podjęłam pracę w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim w Bydgoszczy na Oddziale Chorób Wewnętrznych. Od 2004 roku pełnię tam funkcję pielęgniarki oddziałowej. W 1998 roku ukończyłam studia licencjackie w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Bydgoszczy (kierunek pedagogika-specjalność edukacja zdrowotna). W 2000 roku otrzymałam tytuł magistra na w/w uczelni w zakresie pedagogiki społecznej.

Od początku pracy zawodowej działałam na rzecz naszego środowiska. Możliwość służenia radą i pomocą moim koleżankom i kolegom sprawia mi ogromną satysfakcję.

W czwartej kadencji byłam delegatem na okręgowe zjazdy, w piątej kadencji pełnię funkcję Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

Beata Kamińska



BIURO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

85-079 Bydgoszcz
ul. T. Kościuszki 27/30-32 VIII p.
www.oipip.bydgoszcz.pl
e-mail: izba@oipip.bydgoszcz.pl

Konto: KREDYT BANK S.A
Oddział Bydgoszcz
881500 1360 1213 6004 1987 0000
NIP 554-13-03-482

Centrala:
052 372 68 78 lub 052 372 79 04

Biurowo czynne:
poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 7.15-15.00
wtorek: 7.30-16.30

Kasa biurowo czynna:
poniedziałek, środa, czwartek, piątek: 8.00-14.30
wtorek: 7.30-16.00

Przewodnicząca:
tel. 052 362 03 75

Radca prawny OIPIP przyjmuje:
od poniedziałku do czwartku 10.00 - 15.00
tel. 052 372 6878

**DZIAŁ
PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU**
tel. 052 322 07 83
e-mail: pwz@oipip.bydgoszcz.pl

Od Redakcji

Szanowne Koleżanki i Koledzy

Czas szybko płynie, przed Państwem kolejny numer biuletynu informacyjnego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Mamy za sobą okres urlopów i regeneracji sił. Wyjeżdżaliśmy do różnych zakątków naszego kraju i za granice. Często pozostawaliśmy w zaciszu domowym, aby tam spędzić czas z rodziną i przyjaciółmi. Mam nadzieję, że chociaż na chwilę mogliście się oderwać od problemów związanych z pracą zawodową i skorzystać z ulubionych form wypoczynku.

Do redakcji napłynęło wiele materiałów, które zostały zamieszczone w tym numerze biuletynu.

Zachęcam do dzielenia się opiniami, pomysłami dotyczącymi kolejnych numerów przesyłana materiałów do druku.

Napisz, a my wydrukujemy:

- podziękowania
- gratulacje
- kondolencje

Wiesława Stefaniak-Gromadka

Strona internetowa OIPiP w Bydgoszczy www.oipip.bydgoszcz.pl

Zamieszczamy na bieżąco wszelkie informacje, które docierają do OIPiP z Naczelnej Rady, Ministerstwa Zdrowia i z innych źródeł. Informujemy o posiedzeniach Prezydium i Okręgowej Rady, Komisji problemowych.

Okładka:

- Foto 1. Renata Dądela, Papua - Nowa Gwinea
- Foto 2. Halina Domeradzka, Beata Maślanka, Wiesława Stefaniak-Gromadka, Janina Brzezińska - Czechy
- Foto 3. Barbara Dziewieczynska z rodziną, Wiedeń
- Foto 4. Agnieszka Krzyżek z rodziną, Łeba.
- Foto 5. Anna Krysińska, Bydgoszcz
- Foto 6. Magdalena Brzezińska, Włochy
- Foto 7. Maria Skibicka, Arleta Krzeszkowska, Egipt
- Foto 8. Dorota Czubacka, Łeba

Redakcja:

- zastrzega sobie prawo redagowania i skracania materiałów,
- nie zamówionych materiałów nie zwraca,
- materiały należy dostarczać na nośnikach elektronicznych - płyta CD lub e-mailem,
- wszystkie materiały są objęte prawem autorskim, przedruk materiałów w jakiegokolwiek formie bez wcześniejszej zgody jest zabroniony.

Spis treści

SPRAWY SAMORZĄDU

Kalendarium	4
Komukat przewodniczącej ORPIP	5
12 lat autonomii zawodowej pielęgniarek i położnych.....	5

Z NACZELNEJ RADY

Pismo Naczelnej Rady	6
Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych	7

WARTO PRZECZYTAĆ

Przerwa w podleganiu ubezpieczeniom	9
---	---

Z NASZEJ PRACY

Konsultantki o sobie	11
Laureaci o sobie	12
Centrum Naukowo-Edukacyjne im. Sue Ryder.....	13
...o poważnych i mniej poważnych stronach pracy pielęgniarek i położnych... ..	14

PODZIĘKOWANIA

.....	15
-------	----

KONGRESY, KONFERENCJE, WARSZTATY EDUKACYJNE

XXXVIII Kongres Naukowy PTU	16
Pielęgniarstwo pediatryczne - nowe zadania	17
Ogólnopolska Konferencja Naukowo – Szkoleniowa PTPA	18
„Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku".	19
Warsztaty edukacyjne dla pielęgniarek i położnych.....	20

WAKACJE

Odpoczynek nad morzem	21
Wspomnienia z wakacji	21

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

Pielęgniarstwo było jej życiem... ..	22
Wspomnienie	23

Kondolencje	23
-------------------	----

WARTO GOTOWAĆ

.....	26
-------	----

KOMUNIKAT

.....	26
-------	----

WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych w Bydgoszczy
85-079 Bydgoszcz,
ul. T. Kościuszki 27/30 - 32
tel. +48 52 372 68 78

Konsultacja redakcyjna:

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Ewa Kowalska
Aleksandra Popow

Projekt okładki:

Wiesława Stefaniak-Gromadka
Jowita Niemczyk

DTP:

Jowita Niemczyk
vision - reklama, poligrafia
tel. +48 52 388 24 76
www.vision24.com.pl

DRUK:

Poligrafia
Bydgoszcz
tel. +48 52 371 50 26
www.poligrafia-bydgoszcz.pl/

NR 3/2008

ISSN: 1507-5745
Nakład: 2000 szt.

Kalendarium

29 września 2008 - 1 lipca 2008

01.07.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska była członkiem komisji egzaminacyjnej na kursie specjalistycznym „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa”.

03.07.08 r. Odbyło się posiedzenie Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej w którym uczestniczyła Przewodnicząca Ewa Kowalska.

05.07.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska była członkiem komisji egzaminacyjnej na kursie specjalistycznym „Wykonywanie i ocena testów skórnych” dla pielęgniarek zorganizowanej przez Klinikę Ffx.

22.07.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w posiedzeniu Komisji bioetycznej przy OIL.

23.07.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w pracy komisji konkursowej na stanowisko ordynatora oddziału intensywnej opieki medycznej w szpitalu im. dr J.Biziela.

25.07.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w pracy komisji konkursowej na stanowisko ordynatora oddziału intensywnej opieki medycznej w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

30.07.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w uroczystości pogrzebowej śp. Racheli Hutner w Warszawie w imieniu członków samorządu OIPiP w Bydgoszczy.

01.08.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w pracy Komisji Kwalifikacyjnej w Kujawsko-Pomorskim Centrum Zdrowia Publicznego o dopuszczenie kursu specjalistycznego w zakresie „Wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego”.

06.08.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska brała udział w pracy Komisji Kwalifikacyjnej w Kujawsko-Pomorskim Centrum Zdrowia Publicznego o dopuszczenie kursu specjalistycznego w zakresie „Resuscytacji krążeniowo oddechowej”.

07-14.08.08 r. Przeprowadzka do nowej siedziby przy ulicy T. Kościuszki 27/30-32.

26.08.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w pracach związanych z likwidacją pomieszczeń siedziby OIPiP przy ulicy Dworcowej.

27.08.08 r. Odbyło się posiedzenie Komisji socjalnej i rewizyjnej.

01.09.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w obchodach 69 rocznicy wybuchu II wojny światowej przeprowadzanych zgodnie z zachowaniem ceremoniału wojskowego na zaproszenie Wojewody Kujawsko-Pomorskiego,

Starosty Bydgoskiego, Dowódcy Okręgu Pomorskiego i Prezydenta Bydgoszczy.

02.09.08 r. Odbyło się posiedzenie Komisji Polityki Zdrowotnej Rady Miasta, w którym uczestniczyła Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska.

03.09.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w pracy komisji konkursowej na stanowisko ordynatora oddziału hematologii w szpitalu im. dr J.Biziela.

04.09.08 r. Odbyło się piąte posiedzenie Prezydium ORPiP.

05.09.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w uroczystym otwarciu Centrum Naukowo-Edukacyjnym im. Sue Ryder w Solcu Kujawskim.

08-12.09.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska uczestniczyła w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Miętne k. Warszawy.

12.09.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska uczestniczyła w zebraniu członków wspólnoty mieszkaniowej przy ulicy T. Kościuszki 27.

16.09.08 r. Odbyło się posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

24.09.08 r. Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brała udział w komisji kwalifikacyjnej dla pielęgniarek ubiegających się o dopuszczenie do kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego- postępowanie kwalifikacyjne.

26-27.09.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska i Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska brały udział w I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego.

29.09.08 r. Przewodnicząca Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka brały udział w posiedzeniach komisji konkursowych na stanowiska pielęgniarek oddziałowych Oddziałów:

Kardiologii z Zakładem Diagnostyki Kardiologicznej,
Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii i Leczenia Oparzeń,
Klinicznego Chirurgii Ogólnej,
Klinicznego Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych w Szpitalu im. dr J.Biziela

Odbyło się szkolenie dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji d.s Położnych i firmy Pelagros nt.:

Czy wystąpieniu AZS można zapobiec?
Fizjologia i patologia błony śluzowej nosa.
Woskowina - fizjologia czy patologia?
Masaż noworodka.

KOMUNIKAT PRZEWODNICZĄCEJ ORPIP

W związku z prowadzeniem Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z art.11 d ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 19 kwietnia 1991 r. (Dz. U. z 2004 r. nr 92 poz.885) przypominam, że pielęgniarka/położna zobowiązana jest w terminie 14 dni do zgłaszania zmian Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych, której jest członkiem w następujących przypadkach:

1. **Zmiana nazwiska** - oryginał odpisu skróconego aktu małżeństwa i oryginał prawa wykonywania zawodu, w którym dokonywany jest w/w wpis.
2. **Zmiana adresu zamieszkania lub prowadzenia indywidualnej praktyki** - informacja w formie pisemnej.
3. **Podnoszenie kwalifikacji zawodowych**
 - a) po ukończeniu 2-letniej specjalizacji:
 - kopia dyplomu (oryginał do wglądu)
 - oryginał prawa wykonywania zawodu w celu wpisania ww. specjalizacji,
 - b) po ukończeniu kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych, doskonalących - kopie zaświadczeń (oryginały do wglądu) w celu wpisania do centralnego rejestru pielęgniarek i położnych,
 - c) po ukończeniu studiów wyższych - kopie dyplomów (oryginały do wglądu) w celu wpisania do centralnego rejestru pielęgniarek i położnych.
4. **Zmiana pracy, podjęcie pracy:**
 - z nowego miejsca pracy zaświadczenie o zatrudnieniu z uwzględnieniem daty zatrudnienia,
 - z poprzedniego miejsca pracy – kopia świadectwa pracy, poświadczona za zgodność z oryginałem.
5. **Zmiana pracy** związana z przynależnością do okręgowej izby pielęgniarek i położnych – należy złożyć w dotychczasowej izbie wnioski o skreślenie z rejestru, a następnie wystąpić z wnioskiem o wpis do rejestru izby na terenie której podjęta zostanie praca.

12 LAT AUTONOMII ZAWODOWEJ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Polskie pielęgniarki i położne obchodzą 12. rocznicę ważnego wydarzenia. Dnia 5 lipca 1996 r. Sejm RP przyjął Ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej. Regulacja ta, obok ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z 19 kwietnia 1991 r. stanowi podwaliny funkcjonowania naszych zawodów jako zawodów samodzielnych, kierujących się wewnętrznym prawem.

Ustawa z 5 lipca 1996 r. na nowo sformułowała zasady i warunki wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Czas był po temu najwyższy, ponieważ poprzednie regulacje powstały przed II wojną światową. Od tamtej pory zmieniała się zarówno sama medycyna, jak i potrzeby zdrowotne społeczeństwa oraz organizacja ich zaspokajania.

Przyjęta 12 lat temu ustawa wskazała zakres i rodzaje świadczeń wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarki i położne bez zlecenia lekarskiego, przewidziała również prawo do szczegółowego dookreślenia zarówno zakresu, jak i rodzaju takich świadczeń. Osoby, posiadające prawo wykonywania tych zawodów, decydują tym samym o sposobie realizowania celów, jakie nakłada na nie system ochrony zdrowia.

Ten akt prawny uregulował kryteria nabywania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej. Ma to wielkie znaczenie, ponieważ reglamentacja dostępu do zawodu jest jedną z podstawowych cech zawodu zaufania publicznego. Może go wykonywać jedynie osoba mająca uregulowane ustawowo uprawnienia.

Na podstawie ustawy nasze zawody poszerzyły obszary profesjonalnych działań. Znalazły się tu zapisy dotyczące uzyskiwania kwalifikacji i uprawnień do wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz człowieka zdrowego i chorego przez całe jego życie. W praktyce oznacza to samodzielne wykonywanie zadań z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Ranga tych działań nadzwyczaj wzrasta w sytuacji, gdy imperatywem staje się zapobieganie chorobom jako warunek lepszego zdrowia społeczeństwa.

Pielęgniarka i położna jako samodzielny profesjonalista ponosi odpowiedzialność za wszelkie zaplanowane i wykonywane działania. Ustawa zatem obliuguje pielęgniarki i położne do postępowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i nakłada obowiązek aktualizowania tej wiedzy, poznawania metod i poszukiwania najlepszych sposobów sprawowania opieki, pielęgnowania, promocji zdrowia i innych podejmowanych profesjonalnych działań.

Ustawa gwarantuje ochronę uprawnień do zawodu. Osoby, które nie posiadając uprawnień podejmują się zawodowo udzielać świadczeń w niej określonych, podlegają odpowiedzialności karnej.

* * *

W powszechnej świadomości utrzymuje się przekonanie o pomocniczej roli pielęgniarki i położnej, podporządkowanej i zależnej od lekarza. Jest to błędne przekonanie. Od momentu wejścia w życie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej stały się one profesjonalistami odpowiedzialnymi za określony obszar działań medycznych na rzecz pacjenta i partnerami lekarzy w zespole terapeutycznym. Musi to być uwzględniane w projektowaniu modeli terapii, programów zdrowia i organizacji systemu ochrony zdrowia.-

**Pismo Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 sierpnia 2008 roku
przesłane
do Pani Jolanty Fedak
- Minister Pracy i Polityki Społecznej**

NRPiP/XV/131/08

Warszawa, dnia 14 sierpnia 2008 r.

**Pani
Jolanta Fedak
Minister Pracy i Polityki Społecznej**

Szanowna Pani Minister,

Wobec niepokojących informacji przesyłanych do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, dotyczących podjęcia przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej działań zmierzających do zmiany formy prawnej zatrudnienia pielęgniarek w domach pomocy społecznej, zwracam się z prośbą o pilne spotkanie.

Oburzenie środowiska zawodowego wzbudził fakt skierowania przez Panią Minister pisma do Starostów i Prezydentów Miast w sprawie nieprawidłowości w zakresie zapewnienia mieszkańcom domów pomocy społecznej dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Zawarte w piśmie stwierdzenie, iż „...na gruncie regulacji prawnych dom pomocy społecznej nie jest miejscem pracy personelu medycznego...” według naszej opinii jest tezą bezpodstawną, nie mniej jednak w obliczu konsekwencji z niej wynikających, jak najbardziej niekorzystną dla wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej. Dlatego też proszę jak na wstępie.

Pragnę zwrócić uwagę, iż wątpliwym jest również to, że kierując pismo do Starostów o podjęcie stosownych działań mających także na celu odmedycyznienie domów pomocy społecznej, równocześnie Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dokonało nowelizacji rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 sierpnia 2005 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 146, poz. 1222, z późn. zm.), między innymi polegającymi na wpisaniu w załączniku do rozporządzenia obok stanowiska – pielęgniarki, stanowisko – położnej, mających uprawnienia pracowników zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych samorządu terytorialnego. Należy pamiętać, że od 1999 r. domy pomocy społecznej stały się jednostkami organizacyjnymi samorządów powiatowych prowadzonymi w ramach zadań własnych. W konsekwencji tych przeobrażeń prawnych kadra zatrudniona w tych jednostkach jest w całości kadram samorządu terytorialnego, zatrudnianą i wynagradzaną przez tenże samorząd.

Ponadto należy dodać, iż aktualnie trwają prace legislacyjne Sejmowej i Senackiej Komisji Polityki Społecznej i Rodzinny. W dokumentach komisji, m.in. Dezyderat nr 1 Komisji Polityki

Społecznej skierowany do Prezesa Rady Ministrów, w szczególności zwraca się uwagę na:

„- ograniczoną dostępność usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych,
- nieregulowany status pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej, prowadzący do utraty uprawnień zawodowych. Taka sytuacja powoduje konieczność pokrywania z budżetu domów pomocy społecznej kosztów zatrudnienia personelu medycznego i realizacji usług pielęgniarskich, co odbywa się z uszczerbkiem dla możliwości zaspokojenia innych potrzeb mieszkańców tych placówek oraz odpowiedniego wynagradzania”.

W związku z powyższym również członkowie Sejmowej i Senackiej Komisji Polityki Społecznej i Rodziny widząc zagrożenie prowadzące do wyeliminowania kadry medycznej z DPS-ów wnioskuje do Prezesa Rady Ministrów o:

- skuteczne zapewnienie mieszkańcom domów pomocy społecznej dostępu do usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych,
- doprowadzenie do zmiany regulacji prawnych, dotyczących prawa do wykonywania zawodu pielęgniarki w taki sposób, aby zatrudnienie w domach pomocy społecznej w okresie dłuższym niż 5 lat nie pozbawiało uprawnień do wykonywania zawodu i aby pielęgniarki zatrudnione w DPS-ach mogły bez przeszkód wykonywać świadczenia pielęgnacyjne w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Szanowna Pani Minister, wobec narastającej „fali” ogromnego niepokoju, związanego z faktami o których wspomniałam w niniejszym piśmie, raz jeszcze proszę o rozważenie istotnej i bardzo newralgicznej materii, jaką jest zabezpieczenie potrzeb pielęgnacyjno-opiekuńczych i rehabilitacyjnych, a brak których pociągnie za sobą nieodwracalne skutki zdrowotne dla pensjonariuszy DPS-ów i dalsze konsekwencje dla profesjonalnego udzielania świadczeń zdrowotnych (w tym pielęgniarskich) wykonywanych przez najlepiej wykwalifikowaną i przygotowaną do tego kadre specjalistów.

W celu omówienia tak ważnej dla nas problematyki uprzejmie proszę o wyznaczenie w jak najkrótszym terminie spotkania z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Mam nadzieję, że wykaże Pani Minister wolę dialogu i nasze wspólne spotkanie zaowocuje konstruktywnymi rozwiązaniami w materii, będącej przedmiotem niepokoju środowiska zawodowego.

W spotkaniu Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych reprezentować będzie: Elżbieta Buczkowska – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Elżbieta Garwacka-Czachor – Wiceprezes NRPiP, Dorota Urbańska – członek samorządu pielęgniarek i położnych, Dyrektor Domów Pomocy Społecznej w Pile.

Z wyrazami szacunku
**Prezes
(-)Elżbieta Buczkowska**

STANOWISKA, APELE, WNIOSKI

**Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce,
podjęte na V Konwencji Kolegium
w dniach 16-17 czerwca 2008 roku,
przesłane do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

NRPiP/XV/74/08

Warszawa, dnia 12 sierpnia 2008 r.

Pani

dr Maria Stachowska

Prezes Kolegium Pielęgniarek i Położnych
Rodzinnych w Polsce

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo, zawierające wnioski, uchwały oraz apele Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce, podjęte na V Konwencji Kolegium, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień do enumeratywnie wskazanych w piśmie punktów.

I. Wniosek o utrzymanie rocznej stawki kapitałowej jako sposobu finansowania świadczeń położnej POZ.

Planowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia zmiany dotyczące zasad finansowania świadczeń położnej POZ, są efektem wystąpienia z taką propozycją Pani Leokadii Jędrzejewskiej Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego. Zgodnie z materiałem przekazanym przez Prezesa NRPiP w dniu 4 czerwca w NFZ, stanowisko NRPiP jest tożsame ze stanowiskiem Kolegium i wskazuje na utrzymanie kapitałowej metody finansowania świadczeń zarówno w stosunku do położnej jak i pielęgniarki.

II. Wniosek o ujednoczenie w całej Polsce wzoru druku zlecenia lekarskiego dla pielęgniarek rodzinnych wykonujących świadczenia w domu pacjenta i wprowadzenie go jako obowiązującego dla świadczeniodawców w postaci załącznika do umów na 2009 rok.

Sprawa wzoru druku zlecenia lekarskiego była przedmiotem dyskusji w czasie spotkania w dniu 2 lipca 2008r Komisji ds. Kontraktowania Świadczeń z Panią Hanną Klimczak, specjalistą z Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z rozporządzeniem o dokumentacji, w wykazie obowiązujących druków nie ma oddzielnego druku zlecenia do pielęgniarki/ położnej POZ, z uwagi na brak podstaw prawnych w tym zakresie może to być trudne.

Jednakże z uwagi na istotę sprawy skierowane zostanie pismo do Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o załączenie projektu druku, przedstawionego przez Ewę Tarantę, jako obowiązującego druku skierowania dla pielęgniarki POZ, jak również zagadnienie to zostanie przedstawione Prezesowi NFZ na najbliższym spotkaniu w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

III. Apel o dążenie do stanu, aby każda pielęgniarka i położna rodzinna miała odbyty kurs specjalistyczny resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Uważam, że Apel Państwa jest jak najbardziej zasadny, jednakże Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie ma podstaw, aby nakazać każdej pielęgniarkie i położnej rodzinnej ukończyć kurs specjalistyczny, w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, który ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Oczywistym jest fakt, że pielęgniarka i położna realizując przepisy art. 10 b ustawy z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 57, poz. 602 ze zm) ma obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych, lecz to od niej indywidualnie zależy w jakim zakresie (rodzaju) kształcenia podyplomowego podejmie działania.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych może jedynie za pośrednictwem Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych zwrócić się do organizatorów kształcenia, aby proponowały pielęgniarkom i położnym rodzinnym ukończenie ww. kursu jako priorytetowego i potrzebnego do wykonywania zadań w podstawowej opiece zdrowotnej, mając na uwadze bezpieczeństwo podopiecznych oraz własne.

IV. Wniosek o podniesienie i wyrównanie stawki za osobodzień w opiece długoterminowej

Powyższy wniosek był zgłaszany przez Panią Elżbietę Szałkiewicz – Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, ponadto w aktualnie opiniowanym projekcie zarządzenia zmieniającego Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: opieka długoterminowa Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zgłosiła uwagę, dotycząca zwiększenia stawki za osobodzień do poziomu co najmniej 40 zł. Jednocześnie kwestia ta będzie poruszona na spotkaniu w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia (przewidywany termin spotkania 30 września 2008 rok).

V. Wniosek o zmianę druku deklaracji wyboru pielęgniarki rodzinnej.

Postulat ten wielokrotnie był zgłaszany przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, zarówno w pismach kierowanych do Narodowego Funduszu Zdrowia, podjętych stanowiskach NRPiP, jak również poruszany na spotkaniach w Centrali NFZ, w których niejednokrotnie uczestniczyła Pani Prezes. Do chwili obecnej nie został opracowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia dokument spełniający oczekiwania pielęgniarek i położnych poz., nie mniej jednak w odpowiedzi na kolejne pismo NRPiP z dnia 10 września 2007 roku (znak: NRPiP/XVII/NFZ/119/07) w sprawie zmiany Zarządzenia nr 42/2007/DSOZ z dnia 2 lipca w sprawie wzoru deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej” i wprowadzenia do stosowania nowego (oddzielnego) wzoru deklaracji, Pan Andrzej Sośnierz – Prezes NFZ podkreślił cyt. realizacja prośby o zmianę przedmiotowego zarządzenia nie znajduje uzasadnienia. Dokonujący wyboru nie ma obowiązku złożenia deklaracji na wszystkie trzy zakresy świadczeń u tego samego świadczeniodawcy. Wybór dotyczy imiennie osób udzielających świadczeń (lekarza, pielęgniarki, położnej) u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia Podejmowane przez Fundusz działania nie zmierzają w kierunku ograniczenia samodzielności zawodowej

pielęgniarek i położnej gwarantowanej ustawą z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 57, poz. 602 ze zm.). Stanowisko Funduszu w przedmiotowej sprawie jest jasne i czytelne...”

VI. Apel o to, aby pielęgniarka rodzinna świadcząca usługi na podstawie dwóch zawartych kontraktów tj. w opiece dziennej oraz nocnej i świątecznej wyjazdowej otrzymywała zapłatę za każdego zadeklarowanego pacjenta.

Postulat ten jest jak najbardziej zasadny, ale tylko w przypadku wyeliminowania tzw. nocnej i świątecznej opieki medycznej, której realizatorem może być tylko lekarz, bo to pojawienie się tego właśnie produktu spowodowało powstanie problemów przedstawianych przez pielęgniarki. Proponuję przesłać stanowisko do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, które poprzez Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

Ponadto należy zauważyć, że Narodowy Fundusz Zdrowia dostrzegając te problemy, podjął działania nad zmianą systemu zabezpieczenia tej formy opieki.

VII. Wniosek o zweryfikowanie składu zestawu przeciwwstrząsowego oraz opracowanie standardów postępowania we wstrząsie, a także opracowanie minimum zestawu nesesera pielęgniarki rodzinnej.

Popieram wniosek Pani Prezes, dlatego też uprzejmie proszę o przedstawienie propozycji rozwiązań wymienionych kwestii, które po konsultacji z okręgowymi radami pielęgniarek i położnych mogą być przedłożone (jako wspólne ustalenia) Ministrowi Zdrowia i Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia.

VIII. Wniosek o uczestniczenie w posiedzeniach zespołu do spraw negocjacji w zakresie POZ.

Uprzejmie informuję, iż zgodnie z Uchwałą Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych nr 38/V/2008 z dnia 11 czerwca 2008 roku w sprawie zmiany uchwały nr 17/V/2008 NRPIP z dnia 11 marca 2008r. w sprawie składu osobowego komisji problemowych i zespołów stałych działających przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, nie został powołany w tej kadencji zespół ds. negocjacji w zakresie poz.

W zakresie kompetencji Komisji ds. kontraktowania świadczeń zdrowotnych (Uchwała nr 15/V/2008r.), powołanej w obecnej kadencji mieści się udział w spotkaniach z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministrem Zdrowia. Dlatego też o spotkaniach w Centrali NFZ była Pani Prezes powiadamiana i proszona o udział w rozmowach. Jeśli chodzi o uczestniczenie osób – przedstawicieli Kolegium, wymienionych w piśmie tj. Pani Alicji Spaczyńskiej i Ewy Grejner, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych nie ma podstaw prawnych, aby na zaproszenie imienne wystosowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, zapraszać inne instytucje. Nie mniej jednak temat ten zostanie przedstawiony na najbliższym posiedzeniu Prezydium NRPIP, które odbędzie się w dniu 13 sierpnia 2008 roku, o stanowisku w tej sprawie zostanie Pani poinformowana.

Proponuję zwrócić się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o zapraszanie przedstawicieli Kolegium Pielęgniarek i Położnych na spotkania, przytaczając podstawy prawne i zakres działania Kolegium. W tej sprawie również osobiście interweniowałam.

IX. Wniosek o finansowanie świadczeń pielęgniarek POZ wyłącznie w oparciu o roczną stawkę kapitacyjną i nie zastępowanie takiego sposobu rozliczania systemem tzw. zadaniowym, czyli katalogiem wycenionych w punktach świadczeń pielęgniarki POZ.

– odpowiedź w pkt 1

X. Apel o prowadzenie przemysłowej polityki w zakresie organizacji kursów kwalifikacyjnych dla pielęgniarek rodzinnych.

Apel zostanie przedłożony Komisji kształcenia i doskonalenia zawodowego NRPIP, jednocześnie uprzejmie informuję, że w obecnym stanie prawnym brak jest możliwości do ograniczania prowadzenia ww. kursów.

XI. Wniosek o wzmocnienie roli, zadań i funkcji pielęgniarki rodzinnej w obszarze POZ i wprowadzenie do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w pozostałych aktach prawa powszechnie obowiązującego regulujących sytuację prawną pielęgniarek, a także w decyzjach wydawanych przez Prezesa NFZ definicji pielęgniarki rodzinnej.

Wniosek przekazany do Komisji Prawa i Legislacji NRPIP, ponadto wskazane byłoby przesłanie postulatu przez Kolegium do Ministra Zdrowia co wzmocniłoby działania Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w tej kwestii.

XII. Wniosek o zakazie wykonywania zabiegów leczniczych (iniekcji) w gabinecie pielęgniarki POZ.

Podczas spotkania w dniu 6 maja 2008 roku, w Centrali NFZ sprawa gabinetu zabiegowego została wyjaśniona. Jednocześnie wskazano, że obowiązek jego funkcjonowania spoczywa na lekarzu POZ. Samorząd zawodowy nie może stosować zakazów wykonywania jakichkolwiek świadczeń przez pielęgniarki i położne, ani o nie występować do innych organów, gdyż godzi to w autonomię zawodową tak często eksponowaną na wszystkich spotkaniach i przeczy idei samodzielności zawodowej. Pielęgniarki i położne w ramach obowiązujących przepisów mogą podejmować i powinny podejmować decyzje o zakresie swych działań i możliwościach wykonania tychże w oparciu o aktualną wiedzę, biorąc pod uwagę bezpieczeństwo pacjenta i własne.

Problem posiadania gabinetu przez pielęgniarkę POZ był przedmiotem rozmów z Ministrem Zdrowia oraz przedstawicielem Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Dalsze rozmowy w tej kwestii będą prowadzone w zakresie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2006 r. w sprawie wymagań technicznych i sanitarnych dla pomieszczeń, w których można wykonywać praktykę pielęgniarek i położnych, oraz wymagań, jakim powinny odpowiadać urządzenia i sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z dnia 5 kwietnia 2006 r., Nr 56, poz. 397).

Wymaga również rozstrzygnięć i nowego spojrzenia na tzw. „praktyki pielęgniarek i położnych w miejscu wezwania” ich miejsce w systemie ochrony zdrowia, eliminowanie nieprawidłowości i nadinterpretacji prawa przez zewnętrznych partnerów, w tym ubezpieczyciela i pracodawców.

Z wyrazami szacunku

Prezes
(-) Elżbieta Buczkowska

Przedruk z Gazety Prawnej 28.08.2008 r.

PRZERWA W PODLEGANIU UBEZPIECZENIOM

Po zawieszeniu wykonywania działalności przedsiębiorca nie będzie musiał opłacać składek

Od 20 września będzie można zawiesić wykonywanie działalności gospodarczej na okres od jednego miesiąca do dwóch lat. Przedsiębiorcy, którzy skorzystają z tego uprawnienia, będą zwolnieni z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

Przed nowelizacją ustawy o swobodzie działalności gospodarczej brak było podstaw prawnych do zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej. Zatem użycie sformułowania zawieszenie działalności oznaczało zakończenie jej prowadzenia z jednoczesnym zamiarem jej kontynuowania w przyszłości na podstawie tego samego uprawnienia (wpisu do ewidencji działalności gospodarczej). ZUS uznawał, iż osoba, która w danym okresie działalności faktycznie nie prowadzi, powinna wyrejestrować się z ubezpieczeń, ale nie musi dokonywać wykreślenia wpisu z ewidencji. Natomiast Narodowy Fundusz Zdrowia uważał, iż przedsiębiorca ma obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne od dnia określonego we wpisie do dnia jego wykreślenia.

Brak pracowników

Ze zmienionej ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wynika, że od 20 września 2008 r. zawiesić działalność będzie mógł przedsiębiorca, który nie zatrudnia pracowników. Wydaje się jednak, że z zawieszenia działalności powinni móc skorzystać także przedsiębiorcy, którzy co prawda zatrudniają pracowników, ale przebywają oni na urlopie bezpłatnym czy też wychowawczym. Jeśli w okresie niewykonywania działalności pracownicy będą korzystać ze wspomnianych urlopów, to przedsiębiorca powinien mieć prawo skorzystania z tego uprawnienia. Przyjęcie innej interpretacji byłoby sprzeczne z celem nowelizacji, którym jest zwolnienie przedsiębiorcy z obowiązku opłacania składek za okres, w którym działalności nie wykonuje.

Wyjaśnić trzeba, że zawiesić działalności nie będą mogli na przykład przedsiębiorcy, mimo że nie zatrudniają pracowników, jeśli zatrudniają zleceniobiorców, którzy wykonują zawarte umowy. Oznacza to bowiem, że działalność jest nadal prowadzona. Natomiast w przypadku wspólników spółki cywilnej zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej będzie skuteczne pod warunkiem jej zawieszenia przez wszystkich wspólników. Nie będzie więc możliwe zawieszenie działalności przez jednego ze wspólników, gdy spółka w dalszym ciągu będzie prowadziła działalność.

Konieczne zawiadomienia

Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej będzie mogło nastąpić na okres od jednego do 24 miesięcy, co oznacza, że nie będzie można zawiesić działalności na okres krótszy niż miesiąc ani też dłuższy niż dwa lata.

Przedsiębiorca, który będzie chciał zawiesić prowadzenie działalności, będzie musiał złożyć do ewidencji działalności gospodarczej wniosek na piśmie w tej sprawie. O zawieszeniu prowadzenia działalności gospodarczej będzie też musiał poinformować ZUS, co wynika z obowiązujących już przepisów - osoba, w stosunku do której wygasa tytuł do ubezpieczeń, podlega wyrejestrowaniu z tych ubezpieczeń.

Najprawdopodobniej informacja o zawieszeniu prowadzenia działalności będzie przekazywana poprzez złożenie odpowiednich druków. Co prawda w myśl znowelizowanej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wznowienie wykonywania działalności nie wymaga ponownego zgłoszenia do ubezpie-

czenia, jednak z obowiązujących zasad składania dokumentów ubezpieczeniowych wynika, iż płatnicy muszą przekazywać do ZUS informacje wyłącznie na sformalizowanych dokumentach. Wniosek o zawieszenie

Od 31 marca 2009 r. zawieszenie działalności gospodarczej a także jej wznowienie ma następować na wniosek przedsiębiorcy złożony na piśmie właściwemu organowi ewidencyjnemu, a w przypadku przedsiębiorców podlegających obowiązkowi wpisu do KRS - właściwemu sądowi rejestrowemu. Informacja o tym będzie w ciągu siedmiu dni przekazywana drogą elektroniczną do urzędu skarbowego oraz oddziału ZUS.

Nowelizacja nie rozstrzyga jednoznacznie, czy po 31 marca 2009 r. przedsiębiorca będzie musiał składać dokumenty wyrejestrowujące do ZUS, czy też będą one tworzone przez ZUS z urzędu na podstawie przesłanych przez organ ewidencyjny informacji. Wydaje się, że odroczenie wejścia w życie tych przepisów na przyszły rok ma na celu nałożenie na ZUS takiego obowiązku.

Po zawieszeniu bez ubezpieczenia

Zgodnie z dodanym do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych art. 36a w okresie, w którym działalność zostanie zawieszona, przedsiębiorca nie będzie podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z działalności. Będzie jednak mógł opłacać w tym okresie składki na dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Nie będzie natomiast mógł podlegać w tym czasie ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu, co będzie miało wpływ na prawo do świadczeń z tych ubezpieczeń. Jeżeli zawieszenie wykonywania działalności będzie trwało ponad miesiąc, to po wznowieniu prowadzenia działalności przedsiębiorca, który przystąpi do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, będzie musiał jemu podlegać przez 180 dni, aby w przypadku choroby nabyć prawo do zasiłku chorobowego. Jeżeli zachoruje przed upływem tego okresu, nie otrzyma zasiłku i za ten okres będzie musiał opłacić składki na ubezpieczenia społeczne w pełnej wysokości.

PRZYKŁAD

WYPŁATA WYNAGRODZENIA W CZASIE ZAWIESZENIA DZIAŁALNOŚCI

Tomasz G. chce od 25 września do 31 grudnia 2008 r. zawiesić prowadzenie działalności gospodarczej. Działalność prowadzi samodzielnie. Ostatniego pracownika zwolnił z końcem grudnia 2007 r. Pracownik wystąpił o wypłatę wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. W związku z tym, iż Tomasz G. nie uznał jego roszczeń, skierował sprawę do sądu. Jeśli na podstawie wyroku sądu przedsiębiorca zostanie zobowiązany do wypłacenia wynagrodzenia pracownikowi i zrobi to w październiku 2008 r., to należne składki od tego przychodu będzie musiał rozliczyć w imiennym raporcie miesięcznym ZUS RCA z kodem 30 00 XX, który powinien zostać złożony za październik. Skutki nowelizacji

Zawieszenie wykonywania działalności będzie wywierało skutki prawne w zakresie ubezpieczeń społecznych od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przedsiębiorca dokonał zgłoszenia zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, do ostatniego dnia miesiąca, w którym przedsiębiorca dokonał zgłoszenia wznowienia wykonywania działalności gospodarczej. Z przywołanej zasady z dodanego do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych art. 36 a wynika, iż przykładowo przedsiębiorca, który zawiesi prowadzenie działalności od 10 grudnia do 2 lutego, składek na ubezpieczenia społeczne nie będzie opłacał za okres od 1 stycznia do 28 lutego. ZUS w okresie od 10 do 31 grudnia będzie go traktował jako prowadzącego działalność, mimo iż

działalności faktycznie nie będzie prowadził. Natomiast okres od 3 do 28 lutego będzie traktowany jako okres zawieszenia działalności, mimo iż w tym okresie działalność będzie już wykonywana. Powstają pytania, co się stanie, gdy w okresie wykonywania działalności, który będzie traktowany jako okres jej zawieszenia, przedsiębiorca ulegnie wypadkowi, czy nie będą mu przysługiwały świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego? Faktycznie będzie on prowadził działalność, natomiast zgodnie z przepisami wznowienie jej prowadzenia nastąpi dopiero od początku kolejnego miesiąca. Wydaje się, iż przepis ten musi być jak najszybciej zmieniony.

Nie zawsze bez deklaracji

Z dodanego do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych art. 36a ust. 3 wynika, że za okres zawieszenia wykonywania działalności przedsiębiorca nie będzie miał obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej oraz opłacania składek na ubezpieczenia społeczne. Jednak wydaje się, iż czasem mimo zawieszenia działalności deklarację oraz raporty będzie musiał złożyć, bo taki obowiązek wynika z innych przepisów. Przykładowo, gdy w okresie zawieszenia działalności będzie wypłacał zaległe wynagrodzenie pracownikom czy też zleceniobiorcom, których w miesiącu wypłaty już nie będzie zatrudniał, to od tego wynagrodzenia konieczne będzie naliczenie składek, wykazanie ich w dokumentach rozliczeniowych składanych do ZUS oraz oczywiście ich opłacenie.

Ubezpieczenie zdrowotne

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przedsiębiorcy, a także członków rodziny, których zgłosił do tego ubezpieczenia, ustaje po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego. Wobec tego po 30 dniach od zawieszenia działalności przedsiębiorca nie będzie miał prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Wówczas w pierwszej kolejności powinien zostać zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny - będzie miał prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych i nie będzie ponosił dodatkowych kosztów.

Gdy osoba zawieszająca działalność nie będzie mogła być zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny, bo np. jest osobą samotną lub jej współmałżonek nie ma swojego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego, to konieczne będzie zawarcie umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego z Narodowym Funduszem Zdrowia i opłacanie za siebie składki na to ubezpieczenie.

PRZYKŁAD

OPŁACANIE SKŁADKI ZDROWOTNEJ

Jan L. od 22 września do 31 grudnia zawiesi prowadzenie działalności gospodarczej. Od 1 października nie będzie więc już podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, a po 30 października nie będzie miał prawa do korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego. Nie może być zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny, ponieważ aby podlegać temu ubezpieczeniu, powinien zawrzeć z NFZ umowę dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego. Po zawarciu umowy powinien zgłosić się do ZUS na druku ZUS ZZA. Składkę na ubezpieczenie zdrowotne będzie musiał opłacać od zadeklarowanej kwoty nie niższej jednak niż przeciętne miesięczne wynagrodzenie, a więc od podstawy wyższej niż w okresie prowadzenia działalności, ta bowiem wynosi 75 proc. przeciętnego wynagrodzenia.

MICHAŁ JAROSIK
gp@infor.pl

PODSTAWA PRAWNA

Ustawa z 10 lipca 2008 r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 141, poz. 888).

MAMY KONSULTANTKI WOJEWÓDZKIE

Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego
Dział Doskonalenia Kadr Medycznych
w Bydgoszczy
informuje, że Wojewoda Kujawsko-Pomorski
z dniem 02 lipca 2008 roku

powołał

na stanowisko

Konsultanta Wojewódzkiego

**w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego
i Intensywnej Opieki**

Panią

mgr Marzenę Komidzierską.

Adres pracy:

Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii
85-326 Bydgoszcz
ul. Seminaryjna
tel. (052) 325-67-29
e-mail: marzena0809@wp.pl

Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego
Dział Doskonalenia Kadr Medycznych
w Bydgoszczy
informuje, że Wojewoda Kujawsko-Pomorski
z dniem 10 lipca 2008 roku

powołał

na stanowisko

Konsultanta Wojewódzkiego

w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego

Panią

mgr Wiesławę Kujawę

Adres pracy:

Wielospecjalistyczny Ośrodek Zdrowia
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„GRYF-MED” Sp. z o.o.
85-825 Bydgoszcz
ul. Wojska Polskiego 46
tel. (052) 320-87-20
tel. (052) 320-87-21
e-mail: wiesia_gryf_med@wp.pl

**W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy
serdecznie gratuluje Koleżankom
powołania
na stanowisko**

Konsultanta Wojewódzkiego

**Przewodnicząca
(-) Ewa Kowalska**

KONSULTANTKI O SOBIE



„Mimozami jesień się zaczyna, złotawa, cicha i miła”

Myszę że dla mnie jesień 2008 r., (a może nie tylko ta) jest taka właśnie.

Wszystkie etapy mojej edukacji zawodowej rozpoczynały się we wrześniu.

Liceum Medyczne Pielęgniarstwa, pierwsza praca w Klinice

Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Państwowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy. Studia w Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu. Studia podyplomowe z Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia, które ukończyłam w tej samej uczelni. Specjalizacja z Pielęgniarstwa w Anestezjologii i Intensywnej Terapii, to także jesień 1995 r. Obecnie pracuję w K-PCP Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów na stanowisku pielęgniarki oddziałowej. Natomiast w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu pracuję w Zakładzie Pielęgniarstwa w Intensywnej Opiece Medycznej jako asystent i mam zaszczyt uczyć moje koleżanki i moich kolegów pielęgniarstwa w Anestezjologii i Intensywnej Opiece Medycznej. Być nauczycielem to dla mnie ogromne wyzwanie, radość i odpowiedzialność.

We wrześniu 2008 r. zostałam powołana na Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Pielęgniarstwo jest dla mnie sztuką najpiękniejszą ze sztuk, a o sztuce można mówić wówczas, kiedy innych zachwyca to co robimy. Niech zatem zachwyca nasza wiedza, umiejętności, szacunek do ludzi, którzy nas potrzebują, a także szacunek do siebie samych. Człowiek jest wartością najwyższą, chciałabym aby zrozumienie tak oczywistej prawdy, zajęło nam w całej naszej edukacji jak najmniej czasu.

Kocham ludzi, moje na razie małe podróże i niektóre miejsca na Ziemi, książki, kino i jazz. I już bardzo kocham Wenecję w Bydgoszczy, bo na pewno kiedyś będzie można tutaj tak jak nad Sekwaną; posłuchać jazzu, tańczyć, wypić lampkę czerwonego wytrawnego wina i porozmawiać z przyjaciółmi.

Marzena Komidzierska

Foto: Wiesława Stefaniak-Gromadka



Moje marzenie o pielęgniarstwie po raz pierwszy spełniło się w 1981 roku, kiedy to ukończyłam Liceum Medyczne Pielęgniarstwa przy Zespole Szkół Medycznych w Bydgoszczy. Od tego czasu, przez 27 lat niezmiennie wykonuję zawód pielęgniarki. Pierwsze tzw. „szlify” odebrałam na oddziale neurologii Szpitala XXX-lecia – dzisiejszy Szpital im. Biziela. Bardzo miło wspominam ten 6-letni okres pracy klinicznej. Następne 7 lat pracowałam w lecznictwie ambulatoryjnym: najpierw był

to Przemysłowy Specjalistyczny ZOZ w Bydgoszczy, a następnie Przychodnia „Zachem”. Okres ten dostarczył mi doświadczenia z zakresu pielęgniarstwa środowiskowego oraz specjalistycznego ambulatoryjnego. W latach 1994 - 2000 pracowałam w Zakładzie Teleradioterapii Centrum Onkologii w Bydgoszczy na stanowisku pielęgniarki koordynującej i nadzorującej. Wróciłam do pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego w 2000 roku i od tej pory piastuję stanowisko Pielęgniarki Przełożonej i Pełnomocnika Systemu Zarządzania Jakością w Wielospecjalistycznym Ośrodku Zdrowia Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „GRYF-MED” w Bydgoszczy.

Ukończyłam studia pielęgniarские na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Bydgoszczy UMK w Toruniu (2005) oraz uzyskałam tytuł magistra pielęgniarstwa.

Ukończyłam również dwuletnią specjalizację z zakresu pielęgniarstwa rodzinnego i posiadam tytuł specjalisty w tej dziedzinie pielęgniarstwa.

Swoje kwalifikacje podnosiłam biorąc udział w licznych szkoleniach, m.in.: „szkolenie w zakresie zarządzania opieką zdrowotną dla kadry kierowniczej”, szkolenie dla liderów promocji zdrowia „kujawsko-pomorska inicjatywa na rzecz poprawy zdrowia” oraz inne formy kształcenia podyplomowego mającego zastosowanie w mojej pracy zawodowej.

społecznie pracowałam w zespole ds. programów profilaktycznych w Departamencie Zdrowia Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Marszałkowskiego. Byłam członkiem państwowej komisji egzaminacyjnej w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

Drugą kadencję jestem Delegatem na Zjazd Samorządu Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy. Ogromną satysfakcję czerpię z pracy ze studentami pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Bydgoszczy przybliżając im zagadnienia związane z podstawową opieką zdrowotną.

W lipcu br. decyzją Wojewody zostałam powołana na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego dla województwa Kujawsko-Pomorskiego. Jest to dla mnie ogromne wyróżnienie i zrobię wszystko co w mojej mocy, żeby nie zawieść osób, które mi zaufały.

Prywatnie jestem od 25 lat mężatką oraz mamą dwóch wspólnych synów. Swoje „akumulatory” najchętniej ładuję podczas wycieczek rowerowych oraz górskich. Moją nową pasją jest urządzanie ogrodu. Od zawsze chętnie czytam poezję i słucham jazzu.

Wiesława Kujawa

LAUREACI O SOBIE

W 2008 roku, dzięki naszym pacjentom, Oddział zdobył I miejsce w prestiżowym konkursie Ekspresu Bydgoskiego „Złoty Stetoskop” na najlepszy oddział szpitalny w województwie kujawsko-pomorskim.

Oddział Chirurgiczny w Szubinie od roku stanowi część spółki pod nazwą „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie”. Jest wiodącym oddziałem chirurgicznym w powiecie nakielskim działającym „na ostro”.

Wcześniej działaliśmy w strukturach Szpitala Rejonowego im. Korczaka w Szubinie. Szpital został w y b u d o w a n y w 1909 roku z funduszy publicznych. Początkowo był obliczony tylko na 13 łóżek, miał jednakże salę operacyjną. W następnych latach, aż do chwili obecnej systematycznie rozbudowywany posiada 150 łóżek.

Nasz oddział to specjalistyczna i doświadczona kadra lekarska, profesjonalna opieka pielęgniarska, komfortowe warunki pobytu pacjenta oraz ciągły rozwój naukowy kadry medycznej. Kadre stanowią: 4 chirurgów, 12 pielęgniarek, 1 sekretarka.

Koordynator: Wojciech Kuliński

Lekarze specjaliści: Nasser Darwish, Leszek Niciak, Radosław Nawra - (Poradnia Chirurgiczna)

Pielęgniarka Oddziałowa: Barbara Szablewska

Pielęgniarka endoskopowa: Krystyna Grobelna

Zespół pielęgniarski: Irena Wencka, Irena Dobosiewicz, Bożena Fabiszewska, Krystyna Lorych-Turek, mgr Alicja Kłowska, Wioletta Dziergas, Agnieszka Sikorska, Izabela Tarczykowska, Justyna Gumienna oraz sekretarka medyczna Brygida Bojewska.

W oddziale leczymy ponad 1400 pacjentów rocznie, z czego u 70% wykonujemy zabiegi operacyjne w zakresie chirurgii ogólnej.

Specjalizujemy się w chirurgii przewodu pokarmowego, szczególnie jelita grubego, flebologii oraz chirurgii przepuklin z wykorzystaniem nowoczesnych metod beznapięciowych z użyciem siatek.

Od 8 lat z dużym powodzeniem wykonujemy zabiegi laparoskopowe. Przeprowadzamy mało inwazyjne, bezkrwawe zabiegi żylaków odbytu. Efektywnie leczymy żylaki kończyn dolnych metodami nieoperacyjnymi.

W ramach „chirurgii 1-go dnia” wykonujemy również drobne zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej. Dzięki zdobytej renomie i nowoczesnym technikom leczenia ponad 30% pacjentów to chorzy z regimenu kujawsko-pomorskiego i województwa ościennych.

Oddział posiada uprawnienia do prowadzenia specjalizacji z chirurgii ogólnej.

Stosujemy ostry reżim sanitarny,

dzięki czemu minimalizujemy ilość groźnych zakażeń. Ciągłość opieki medycznej zapewnia przyszpitalna Poradnia Chirurgiczna. Prowadzimy również Poradnię Gastroenterologiczną, przeprowadzając rocznie około 500 kolonoskopii i 700 gastroskopii. Do diagnostyki i leczenia chorób przewodu pokarmowego wykorzystujemy dwa wideokolonoskopy oraz gastroskop.

Ściśle współpracujemy z Profesorem A. Jawieniem z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń oraz innymi oddziałami chirurgicznymi bydgoskich szpitali.

Dysponujemy 27 łózkami w salach 1, 2, 3, 4 - osobowych. Dla wygody pacjentów sale wyposażone są w telefony.

Posługa duszpasterska dostępna jest codziennie na salach i w kaplicy szpitalnej.

Lekarze i pielęgniarki oddziału systematycznie podwyższają swoje kwalifikacje, aktywnie uczestnicząc w kursach, szkoleniach i sympozjach naukowych. Dobrze przygotowany personel medyczny zapewnia chorym fachową pomoc, bezpieczny, kameralny pobyt i troskliwą opiekę.



od lewej: chirurg Nasser Darwish, pielęgniarka Krystyna Grobelna, pielęgniarka Alicja, Kłowska, pielęgniarka Irena Dobosiewicz, pielęgniarka Krystyna Lorych-Turek, piel. oddziałowa Barbara Szablewska, chirurg Leszek Niciak, koordynator Wojciech Kuliński, chirurg Radosław Nawra, sekretarka med. Brygida Bojewska

Barbara Szablewska

Centrum

Naukowo-Edukacyjne im. Sue Ryder



5 września 2008 roku odbyła się uroczystość otwarcia Centrum Naukowo-Edukacyjnego w Solcu Kujawskim.

Jego głównym celem jest między innymi planowanie, organizacja i koordynowanie działań edukacyjnych, naukowych, wydawniczych, informacyjnych i wspierających rozwój specjalistycznej opieki długoterminowej i paliatywnej.



W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz Bydgoszczy, Solca Kujawskiego, przedstawiciele środowisk medycznych, mediów, darczyńcy, sponsorzy, wykonawcy, pracownicy Domu Sue Ryder i wolontariusze.

Wykład inauguracyjny wygłosił ks. dr Piotr Krakowiak – Krajowy Duszpasterz Hospicjów.

Część oficjalna zakończyła się odsłonięciem tablicy pamiątkowej w holu głównym.



Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych reprezentowała Przewodnicząca Ewa Kowalska, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska i Sekretarz Wiesława Stefaniak-Gromadka.

**Wiceprzewodnicząca
(-) Walde-Maria Iwanowska**

„Głosy dla Hospicjum”



Pod takim tytułem 4 października 2008 roku o godz. 19.00 w Sali Filharmonii Pomorskiej odbył się koncert charytatywny zorganizowany już po raz dziewiąty przez Stowarzyszenie im. Sue Ryder oraz Dom Sue Ryder w Bydgoszczy

Koncerty charytatywne organizowane są na całym świecie w pierwszą sobotę października w ramach obchodów Światowego Dnia Hospicjów i Opieki Paliatywnej.

Jest to podziękowanie dla wszystkich, którzy ofiarowali Stowarzyszeniu Sue Ryder 1% podatku dochodowego oraz przyjaciółom, darczyńcom i wolontariuszom.

W koncercie wystąpiła Orkiestra Salonowa Junior PIK pod dyrekcją Mirosława Żyty oraz soliści Violetta Narviska, Paweł Krasulak oraz Maksymilian Olszewski. W imieniu ORPiP serdecznie dziękuję za zaproszenie przedstawicieli samorządu zawodowego.

Była to niesamowita uczta duchowa dla wszystkich uczestników. Koncert zakończył się owacjami na stojąco oraz bisami.



**Pewodnicząca
(-) Ewa Kowalska**

*...o poważnych i mniej poważnych
stronach pracy
pielęgniarek i położnych...*

- *Usiądź podczas rozmowy z pacjentem. Niezależnie od tego, czy zbierasz wywiad, prowadzisz szkolenie, czy udzielasz wskazówek przed wypisem - usiądź.*
- *Każdy pacjent przyjęty do szpitala wnosi ze sobą swoją godność osobistą.*
- *Wszyscy chcą leku przeciwbólowego w tym samym czasie.*
- *Być pielęgniarką to zaszczyt. Nie nadużywaj go.*
- *Jeżeli nie lubisz pracy pielęgniarki, zwolnij się jeszcze dzisiaj.*
- *Nigdy nie pytaj „Jak się czujemy?”. Ty już przecież wiesz jak się czujesz.*
- *Ucz się pracy w zespole. Pielęgniarki i lekarze wspólnie odpowiadają za leczenie pacjenta.*
- *Staraj się, by twój głos był słyszalny. Organizacja zawodowa może Cię reprezentować tylko wtedy, gdy jesteś jej aktywną częścią.*
- *Pielęgniarka musi kontaktować się ze wszystkimi ludźmi w szpitalu. Tylko pielęgniarki i dyrektorzy muszą to robić.*
- *Nie toleruj lekarzy rzucających sprzętem i dokumentacją.*
- *Nigdy nie budź pacjenta, aby podać mu lek nasenny, przeciwbólowy lub przeczyszczający.*
- *Spożywaj posiłki z ludźmi o pozytywnym nastawieniu do świata. Z nastawionymi negatywnie nawet nie pij kawy.*
- *Ktoś powinien wynaleźć podgrzewany basen.*
- *Na nieszczęście, cały nasz system opieki zbyt często uczy pacjenta, jak pozostać chorym, a nie wyzdrowieć.*
- *Aksjomat dokumentacji „nie zapisane” znaczy „nie wykonane”.*

*Ze zbioru „Pielęgniarka doskonała”
R. Hammerschmidt C. K. Meador*

Podziękowania

"Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie"

Pani
mgr Marii Pionke
pielęgniarki

Kierownikowi Działu Doskonalenia Kadr Medycznych
Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego
w Bydgoszczy
w związku z przejściem na emeryturę
najserdeczniejsze podziękowania
za wieloletnią współpracę
wraz z najlepszymi życzeniami zdrowia
i wszelkiej pomyślności na przyszłość
Przewodnicząca Ewa Kowalska wraz z członkami ORPiP
i pracownikami biura

„Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie.”

Pani
Teresie Skibie

Pielęgniarki przechodzącej
na emeryturę po 35 latach pracy
składają
serdeczne podziękowania za wzorową,
pełną poświęcenia i oddania pracę dla chorych,
za okazaną życzliwość, wyrozumiałość,
ogromne poczucie godności
i odpowiedzialność
życzeniami długich lat w zdrowiu
oraz uśmiechu na dalsze lata.
Naczelną Pielęgniarką oraz koleżanki
z ZOZ MSWiA w Bydgoszczy

Pani

Felicji Tarasek

Pielęgniarki
przechodzącej na emeryturę
po 36 latach pracy
podziękowania
za wieloletnią, pełną poświęcenia i oddania pracę
wraz z życzeniami zdrowia i pomyślności
składają
Kierownictwo i pracownicy
NZOZ NASZE ZDROWIE s.c
w Rojewie

„Zatrzymaj upływający czas we wspomnieniach,
a przede wszystkim pamiętaj o pięknych chwilach,
by nigdy nie poszły w zapomnienie.”

Pani
mgr Barbarze Jantarskiej
Naczelną Pielęgniarkę
ZOZ MSWiA w Bydgoszczy
przechodzącej na emeryturę

dziękujemy:
za spędzone z Tobą chwile – za uśmiech radosny,
za wyrozumiałość, a w trudnych chwilach pocieszenie,
za wychowawcze rozmowy
i za naukę samorządności, za cierpliwość i wytrwałość.

Dziękując życzymy: zdrowia, spełnienia marzeń
i wszelkiej pomyślności.
Koleżanki Pielęgniarki i Położne z ZOZ MSWiA w Bydgoszczy

Pani

Jadwidze Bulińskiej

Pielęgniarki Koordynującej
GPSPZOZ w Dąbrowie Chełmińskiej
Przechodzącej po 34 latach pracy na emeryturę
serdeczne podziękowania za wieloletnią współpracę,
osobiste zaangażowanie i życzliwość
wraz z życzeniami zdrowia i pomyślności
składają
Dyrekcja i Pracownicy
GPSPZOZ w Dąbrowie Chełmińskiej

„Są chwile co długo w pamięci zostają
choć czas upływa, nie przemijają.
Są też osoby, które poznane,
Nie będą nigdy zapomniane”.

Pani

Krystynie Dominiak

Pielęgniarki
przechodzącej na emeryturę
po 35 latach pracy zawodowej
serdeczne podziękowania
za wzorową, pełną poświęcenia
i oddania pracę dla chorych, codzienny trud,
wysokie poczucie odpowiedzialności,
życzliwości i wyrozumiałości
życzenia
zdrowia i wszelkiej pomyślności
składają
Naczelną Pielęgniarką
oraz
Koleżanki z Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w
Bydgoszczy

Serdeczne życzenia sukcesów w życiu osobistym i podziękowania za wieloletni trud,
pełne zaangażowanie w pracę zawodową
oraz życzliwość dla pacjentów Koleżankom, które odeszły na emeryturę
składa

w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

Przewodnicząca Ewa Kowalska

XXXVIII Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Urologicznego 19-21 czerwca 2008 roku Wisła

Od kilku lat przy okazji corocznych spotkań urologów tradycją stały się również Sesje pielęgniarek urologicznych.



Prezes PTU prof. Marek Sosnowski
od lewej strony Jolanta Pokoca, Sekretarz obrad
foto: Renata Dądela

W Wiśle odbyła się VII Sesja Pielęgniarek Urologicznych (wcześniej w Bydgoszczy, Szczecinie, Krakowie, Lublinie, Poznaniu i Warszawie).

Prezentowano 14 referatów. Rozważano wiele aspektów opieki nad pacjentem po dużych zabiegach urologicznych z rozpoznaną chorobą nowotworową (uroonkologia). Tematami przedstawianych prac i dyskusji były także małoinwazyjne metody leczenia jak np. zastosowanie uretroskopii (URS) w leczeniu kamicy moczowodowej u pacjentek ciężarnych, laparoskopowe operacje guzów nadnerczy, usunięcie prostaty i pęcherza moczowego.

Pielęgniarki na co dzień pracujące z lekarzami urologami w oddziałach i klinikach, na salach operacyjnych i endoskopowych oraz w poradniach urologicznych zdają sobie doskonale sprawę, że urologia rozwija się bardzo szybko. Aby nadążyć za tempem zmian muszą się nieustannie kształcić. Udział w szkoleniach otwiera możliwość szybkiej wymiany doświadczeń. Z tego też powodu podjęto zdecydowane działania zmierzające do powstania Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Urologicznych (PSPU).

Po zakończeniu Sesji pielęgniarki obecne na Kongresie w Wiśle przyjęły projekt Statutu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Urologicznych, wybrały Prezesa, Zarząd Główny Stowarzyszenia, Komisję Rewizyjną i Sąd Koleżeński.

Z przyjemnością chciałabym poinformować, że pierwszym Prezesem PSPU została wybrana mgr Jolanta Pokoca- Klinika Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a dwie osoby

z województwa kujawsko-pomorskiego zostały wybrane do Zarządu Głównego:

mgr Renata Dądela -Klinika Urologii Szpital Uniwersytecki w Bydgoszczy,

mgr Beata Pilarska Oddział Urologii – Szpital im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

Przed nami skomplikowany proces rejestracji Stowarzyszenia w sądzie. Wierzymy, że wszystkie formalności uda się sprawnie przeprowadzić i wkrótce



uczestnicy podczas sesji
foto: Renata Dądela

Stowarzyszenie rozpocznie swoją działalność.

Wieczór zakończył się bardzo sympatycznie. Specjalny pociąg zawiózł uczestników Kongresu z Wisły do Ustronia, gdzie w Amfiteatrze bawiono się wyśmienicie podczas koncertu zespołu Golec Orkiestra.

Renata Dądela
magister pielęgniarstwa
Klinika Urologii
Szpital Uniwersytecki
w Bydgoszczy

PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE – NOWE ZADANIA

**Sprawozdanie
z XII Ogólnopolskiej Konferencji
Naukowo – Szkoleniowej**

„Uzależnienia a rodzina”

W dniach 3-5 września 2008 r. odbyła się w Nałęczowie XII Ogólnopolska Konferencja Naukowo Szkoleniowa „Uzależnienia a Rodzina”. Tematem wiodącym konferencji były uzależnie-



Uczestnicy w czasie konferencji

nia. Rozwój cywilizacji zwiększył różnorodność uzależnień i spowodował, że wszystkie grupy społeczne są na nie narażone. Do niedawna w Polsce mówiono głównie o uzależnieniu od alkoholu, nikotyny, narkotyków, leków psychotropowych czy tabletek uspakajających. Jednak liczba bodźców czy substancji uzależniających od których możemy się uzależnić jest znacznie większa. Są one mniej znane, a uzależnić się możemy od wszystkiego np. jedzenia słodkiego, pracy, seksu, drugiego człowieka, Internetu, szybkiej jazdy samochodem, kolekcjonowania różnych rzeczy. Problemy uzależnień są często lekceważone, a przecież człowiek uzależniony wyrządza krzywdę nie tylko samemu sobie ale również innym ludziom. Uzależnienia rodzą przemoc i agresję, doprowadzają do degradacji życia osobistego i cierpienia najbliższej rodziny. Dlatego też oprócz leczenia ważna jest również profilaktyka. Prace zaprezentowane podczas konferencji ukazały wagę problemu i przedstawiły uzależnienia w różnych aspektach. Pierwszego dnia konferencji przesłanie do uczestników wygłosił Abp Józef Życiński.

W Sesji plenarnej wykład inauguracyjny pt. „Uzależnienia a rodzina” wygłosiła pani prof. Dr hab. Zofia Kawczyńska –Butrym z UMCS Lublin.

Tematy poszczególnych prac dotyczące głównego problemu jakim są uzależnienia zostały wydzielone w 14 działach tematycznych i zaprezentowane na IX sesjach oraz sesji plakatowej

1. Uzależnienia a rodzina
2. Uzależnienia wśród dzieci i młodzież
3. Uzależnienia wśród ludzi dorosłych
4. Poziom wiedzy na temat uzależnień
5. Uzależnienia a zdrowie
6. Uzależnienie od hazardu

7. Uzależnienie od „komputera”
8. Przemoc w rodzinie
10. Uzależnienia a profilaktyka i promocja zdrowia
11. Żywnienie a uzależnienia
12. Formy pomocy osobom uzależnionym
13. Leczenie uzależnień
14. Wczesna interwencja w uzależnieniach i przemocy

Poruszone zostały ważne zagadnienia dotyczące:

- społecznych następstw choroby alkoholowej jako czynnika motywującego w walce z uzależnieniem od alkoholu
- następstw używania alkoholu przez kobiety ciężarne – alkoholowy zespół płodowy FAS
- wpływu czynników psychospołecznych na spożycie alkoholu wśród młodzieży
- uzależnień od alkoholu a zaburzeń psychicznych wśród młodzieży
- degradacji moralnej w chorobie alkoholowej
- poziomu wiedzy młodzieży studiującej na temat szkodliwego działania na zdrowie nikotyny, alkoholu, narkotyków, leków
- czynników ryzyka patologicznego hazardu
- społecznych aspektów nadużywania Internetu wśród młodzieży
- przemocy i zaniedbywania dzieci oraz roli pielęgniarki w identyfikowaniu czynników ryzyka i prowadzenia prewencji



Uczestniczki konferencji

- promocji zdrowia jako profilaktyki uzależnień w szkole
- uzależnień od seksu i chorej miłości
- anoreksji i bulimii
- form pomocy dla osób uzależnionych
- motywowania pacjenta do podjęcia leczenia

Po każdej sesji uczestnicy konferencji wymieniali poglądy, dzielili się swoimi doświadczeniami i spostrzeżeniami dotyczącymi rozwiązywania tego tak ważnego problemu społecznego.

Bożena Izdebska

Pielęgniarka specjalistka
w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego
Wojewódzki Szpital Dziecięcy
w Bydgoszczy

Foto: Marlena Mania

Ogólnopolska Konferencja Naukowo – Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego

... przeszła już do historii. W dniach 26 – 27 września 2008 roku w Bydgoszczy odbyła się I Ogólnopolska Konferencja Naukowo – Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiolo-



fot. 1. Podczas uroczystości otwarcia konferencji - gratulacje dla Pani dr hab. n. med. Marii Szewczyk przekazuje Pani Ewa Macieszko z Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia w Warszawie

gicznego pod hasłem Interdyscyplinarna opieka nad chorym w chirurgii i angiologii. Aula Collegium Medium przy ul. Jagiel-



fot. 2. Pani dr hab. n. med. Maria Szewczyk – Prezes PTPA
Pan prof. Arkadiusz Jawień – Przewodniczący Komitetu
Naukowego podczas wręczenia nagród

łńskiej gościła niemal trzystu przedstawicieli zawodów medycznych: pielęgniarek, fizjoterapeutów, lekarzy oraz wystawców firm. Zainteresowanie tematyką konferencji przerosło najśmielsze oczekiwania organizatorów.

Uroczystego otwarcia dokonała Pani dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk - Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego. Dostojnymi gośćmi Organizatorów byli przedstawiciele władz Collegium Medicum, Ministerstwa Zdrowia, Centrum Kształcenia Pielęgniarek i Położnych, władz Miasta Bydgoszczy, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Onkologicznego.

Po powitaniu szanownych gości i uczestników Pani Prezes przedstawiła krótką historię PTPA. Szczególną wdzięczność wyraziła Panu Profesorowi Arkadiuszowi Jawieniowi za wkład pracy wniesiony na rzecz Towarzystwa. Pan Profesor wygłosił wykład inauguracyjny oraz pełnił rolę przewodniczącego Komitetu Naukowego konferencji. Podkreśleniem uroczystego otwarcia był Koncert Państwowego Zespołu Szkół Muzycznych im. Artura Rubinsteina w Bydgoszczy.

Program konferencji został podzielony na sześć sesji tematycznych. Dwie z nich: Kompleksowa opieka nad chorym z przewlekłą niewydolnością żylną i owrzodzeniem oraz Opieka nad chorym z zespołem stopy cukrzycowej i owrzodzeniem żylnym – odbyły się w piątek. Pozostałe sesje: Interdyscyplinarna opieka nad chorym ze stomią, Zagadnienia kliniczne i pielęgnacyjne w angiologii, Zagadnienia kliniczne i pielęgnacyjne w chirurgii, Rola pielęgniarki w opiece nad chorym operowanym – realizowane były od wczesnych godzin rannych w sobotę. O dużym zainteresowaniu tematami prezentowanych prac świadczyły dyskusje toczące się zarówno w sali obrad, jak i podczas przerw. Ogromnym powodzeniem wśród uczestników cieszyły się również wystawy firm prezentujących między innymi: nowoczesne opatrunki do zaopatrywania ran przewlekłych, najnowsze produkty wykorzystywane w opiece nad chorymi ze stomią, preparaty odżywcze, materiały kompresyjne, sprzęt medyczny.

W sobotę, w Sali Senackiej Collegium Medicum równolegle do sesji wykładowych odbywały się warsztaty Pomiar wskaźnika kostka – ramię, prowadzone przez dr n. med. Arkadiusza Migdalskiego. Uczestnicy warsztatów poznali podstawy teoretyczne oraz za pomocą aparatu Dopplera mogli sami wykonać pomiary wskaźnika K-R.

Wszyscy prelegenci prezentowali bardzo wysoki poziom swoich prac, w związku z czym Komitet Naukowy miał przed sobą niezwykle trudne zadanie wyłonienia najlepszych. Przyznane zostały dwa wyróżnienia: dla mgr Ewy Sztuczki (Toruń) Stopień uzależnienia od nikotyny na przykładzie chorób z miażdżycą tętnic kończyn dolnych i dla zespołu dr n. med. Janina Książek, mgr Ewa Malinowska, mgr Renata Piotrkowska (Gdańsk) Proces pielęgnowania chorej po zabiegu operacyjnym raka płuca leczonej metodą skojarzoną. Za najlepszą pracę z randomizacją spełniającą kryteria EBM Ocena skuteczności oryginalnych systemów kompresyjnych ProGuide, Profore i podkolanówek Maxis w gojeniu owrzodzeń żylnych – zespołu: dr hab. med. Maria T. Szewczyk, prof. Arkadiusz Jawień, Paulina Mościcka, mgr Justyna Cwajda, Elżbieta Hancke, mgr Katarzyna Cierzniałowska, dr n. med. Paweł Brazis, dr n. med. Tomasz Grzela, lek. med. Radosław Piotrowicz (Bydgoszcz), drugie miejsce zajęła praca z Krakowa Chromanie przestankowe: zmiana wzorca chodu w trakcie zapoznawania się chorego ze specyfiką marszu na bieżni autorów: dr Piotr Mika, mgr Anna Spannbauer, prof. Andrzej Cencora. Dwie, równorzędne trzecie nagrody otrzymały zespoły: dr n. med. Robert Ślusarz, mgr Agnieszka Królikowska, mgr Renata Jabłońska, prof. Wojciech Beuth (Bydgoszcz) za Wybrane problemy pielęgnacyjne występujące u chorego we wczesnym okresie po leczeniu operacyjnym tętniaka śródczaszkowego oraz dr n. med. Anna Andruszkiewicz, dr Małgorzata Basińska, mgr Mariola Wandowska (Bydgoszcz) za Związek umiejscowienia kontroli zdrowia i po-



fot. 3. Przewodnicząca - Ewa Kowalska, dr hab. n. med. Maria Szewczyk, Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska, Członek OIPIP w Pile - Danuta Celkowska

czucia własnej skuteczności z motywacją do rzucenia palenia w grupie osób z chorobami naczyń.

Podczas konferencji odbyło się zebranie członków zarządu PTPA, na którym między innymi podjęto uchwałę, że następna - Druga Ogólnopolska (a może już Międzynarodowa) Konferencja odbędzie się za dwa lata.

Drogie koleżanki i koledzy: różnorodność pełnionych przez pielęgniarkę funkcji wobec chorych i ich najbliższych wymaga ciągłego doskonalenia własnej wiedzy i umiejętności. Nie zawsze wystarczy przeczytać rozdział z podręcznika czy artykuł z czasopisma medycznego. Największą satysfakcję możemy osiągnąć przez własny wkład w rozwój pielęgniarstwa - pro-



fot. 4. Pani Helena Pietrów wyraziła w imieniu wszystkich uczestników gratulacje dla organizatorów konferencji.

wadzenie badań naukowych, porównanie własnych wyników z piśmiennictwem, przygotowanie artykułu do druku, przedstawienie swoich osiągnięć podczas konferencji. Tylko na podstawach naukowych w połączeniu z doświadczeniem zawodowym możemy opierać swoją praktykę pielęgniarstwa. Przynależność do Towarzystw Pielęgniarskich, udział w szkoleniach, konferencjach, daje możliwość wymiany poglądów ze specjalistami w danej dziedzinie jak również dyskusji z pozostałymi uczestnikami.

W obliczu minionej konferencji, na której mieliśmy okazję wysłuchać ciekawych doniesień z różnych regionów Polski, z zachowaniem wspomnień miłych spotkań i nawiązywania nowych znajomości, powinny zabrzmieć sakramentalne słowa „do zobaczenia za dwa lata”.

Katarzyna Cierzniaowska
Tekst i Foto

„Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku”.



Uczestniczki konferencji
Beata Kamińska i Wiesława Stefaniak-Gromadka

15 września 2008 r. w Senacie RP z inicjatywy senator Janiny Fetlińskiej, Komisja Zdrowia zorganizowała konferencję naukową pt. „Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku”.

Sesja poświęcona zawodowi pielęgniarki w perspektywie historycznej zorganizowana została przy współdziałaniu Polskiej Akademii Nauk i uczelni medycznych, w ramach cyklu konferencji dotyczących zawodów medycznych na przełomie XIX i XX wieku.



od lewej: Wiesława Stefaniak-Gromadka, prof. Bożena Urbanek, senator Janina Fetlińska

Konferencję otworzył senator Władysław Sidorowicz, przewodniczący senackiej Komisji Zdrowia.

Senator Janina Fetlińska przedstawiła udział pielęgniarek w pracach polskiego parlamentu.

W odrodzonym Senacie, dotychczas mandat senatora pełniły cztery pielęgniarka: Alina Pieńkowska, Krystyna Sienkiewicz, Elżbieta Gelert i Janina Fetlińska

Senator podkreśliła niezwykłą aktywność parlamentarzystek - pielęgniarek, ich zaangażowanie w stanowienie prawa, a także na rzecz społeczeństwa - poza parlamentem.

Długą, trwającą prawie 100 lat drogę rozwoju zawodu pielęgniarki, tworzenia społeczności zawodowej przedstawiła doc. dr hab. B. Urbanek.

Dalsza część senackiej konferencji miała charakter panelowy. W dwóch równoległych sesjach omawiano różne aspekty zawodu pielęgniarskiego w ujęciu historycznym, a także politycznym.

Na zakończenie uczestnicy konferencji mieli możliwość zwiedzania Sejmu i Senatu.

Beata Kamińska
Wiesława Stefaniak-Gromadka

WARSZTATY EDUKACYJNE DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



W dniu 29 września w sali konferencyjnej Szpitala Uniwersyteckiego odbyło się szkolenie dla pielęgniarek i położnych zorganizowane przy współpracy Komisji d.s. Położnych działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i położnych w Bydgoszczy i firmy Pelagros nt.:

Czy wystąpieniu AZS można zapobiec?

Fizjologia i patologia błony śluzowej nosa.

Woskowina- fizjologia czy patologia?

Masaż noworodka.

Mimo wielokierunkowych badań etiologia AZS nie została do końca poznana:

- AZS-schorzenie o złożonej patofizjologii:
 - mechanizmy alergiczne i niealergiczne (m.in. genetyka).
- Dodatkowe czynniki zaostrzające:
 - stres, nadmierna potliwość, skłonność do suchości skóry, czynniki drażniące, np. wełna, czynniki hormonalne i infekcyjne.
- AZS-leczenie

Zawsze:

- Pielęgnacja skóry środkami nawilżającymi i natłuszczającymi - emolientami
- Unikanie czynników zaostrzających objawy.
- **W zależności od wieku i nasilenia objawów:**
 - Miejscowe stosowanie sterydów.
 - Leczenie ogólne steroidami systemowymi.
 - Kuracja antyhistaminowa.
 - Fototerapia.
 - Psychoterapia.



dr n. med. Grażyna Szykiel-Swincow



mgr Anna Daria Talar



Uczestnicy podczas warsztatów

Koleżanki pielęgniarki i położne powitała mgr Maria Budnik-Szymoniuk - Naczelną Pielęgniarką Szpitala Uniwersyteckiego.

Dr Grażyna Swincow specjalista chorób dzieci, alergolog interesująco przedstawiła temat związany z atopowym zapaleniem skóry u dziecka.

AZS to zapalna, nawrotowa, przewlekła choroba skóry o podłożu genetycznym objawiająca się nadmierną suchością skóry i uporczywym świądem.

AZS nie można całkowicie wyleczyć – wielu chorych wyrasta z tej choroby, jednak ich skóra na całe życie pozostaje sucha i wrażliwa - mają tzw. skazę atopową.

Objawy choroby oraz ich umiejscowienie zależą od wieku pacjenta.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się również kolejne tematy przedstawione przez prelegentkę, dotyczące fizjologii i patologii błony śluzowej nosa oraz woskowiny.

Następnie pani mgr Anna Daria Talar fizjoterapeutka zapoznała nas z tematem dotyczącym masażu noworodka metodą Shantala który jest tradycyjnym masażem indyjskim opisanym przez francuskiego położnika Frédérica Leboyera. Jest masażem dla niemowląt, ale nie tylko, daje pozytywne rezultaty także zastosowany dla dzieci starszych, a w Holandii przystosowano go również dla dorosłych. Przedstawiony temat cieszył się bardzo dużym zainteresowaniem ze strony wszystkich obecnych.

Na zakończenie koleżanki pielęgniarki i położne otrzymały certyfikaty uczestnictwa, skrypty tematyczne, interesujące materiały promocyjne oraz poczęstunek od firmy Pelagros.

Janina Brzezińska
Pielęgniarka oddziałowa
Szpital im. dr J. Bizuela

Wakacje 2008

Odpoczynek nad morzem

Po całorocznej pracy przyszedł czas letnich wycieczek. Każdy z dużym zaangażowaniem przeglądał foldery biur podróży, aby jak najprzyjemniej spędzić tegoroczne wakacje.

Ja i moja rodzinka wybrałam tradycyjnie już jak co roku polskie morze.

Mała wioska niedaleko Władysławowa stała się dla mojej rodziny tygodniową ostoją. Pogoda nam sprzyjała i codziennie rano budziły nas promienie gorącego słońca. Tutaj więc mogłam zapomnieć o codziennych obowiązkach i pobawić się z dziećmi w wielkiej piaskownicy, spacerować, pływać w morzu. Te kilka dni z rodziną dodało mi energii i sił na kolejny rok pracy. Pozdrawiam wszystkie położne i pielęgniarki.

Beata Harczenko
specjalistka położna rodzinna

Wspomnienia z wakacji

Każdego roku począwszy od czerwca do września do irlandzkiej miejscowości niedaleko Dublina zjeżdżają chętni niemal z każdego zakątka świata, aby poświęcić swój wolny czas ciężko chorym dzieciom, które mają okazję uczestniczyć w niezapomnianej przygodzie, jaką jest obóz terapeutyczny



Pokój personelu medycznego

utworzony przez amerykańskiego aktora Paula Newmana.

Personel obozu w skład którego wchodzi opiekunowie, lekarze i pielęgniarki wybierany jest na podstawie ścisłego procesu rekrutacji. Na jednym turnusie przebywa około 100 dzieci, a opiekuje się nimi około 50 opiekunów. Chore dzieci w razie potrzeby mają zapewnioną całodobową opiekę

medyczną, ponieważ

znajduje się tutaj Centrum Medyczne. Zazwyczaj podczas jednego turnusu opiekę medyczną nad dziećmi sprawuje 2 lekarzy i 4 pielęgniarki.

Jak pracuje się w Centrum Medycznym i jak wygląda tam praca pielęgniarki?

Można powiedzieć, że nie różni się ona wiele od pracy jaką wykonuje pielęgniarka w Polsce. Polska pielęgniarka świetnie ze wszystkim sobie poradzi, ponieważ wieloletni system pracy



Leki rozkadane są zawsze przez dwie pielęgniarki

w Polsce powodował, iż pielęgniarki nabyły tu doskonałe umiejętności praktyczne. Więcej problemów będziemy za to miały przy fizycznym badaniu dzieci, ponieważ praktycznie nie wykonujemy tych

czynności w Polsce (w przeciwieństwie do tamtejszych pielęgniarek).

Również sposób przygotowywania leków przez pielęgniarki jest trochę inny niż w Polsce. Leki przygotowywane są zawsze przez dwie pielęgniarki. Zarówno leki doustne czy dożylnie, np.: jeśli jedna pielęgniarka przygotowuje lek musi pokazać drugiej pielęgniarkę jaką dawkę zużyła i obie składają podpis w dokumentacji. Lek nigdy nie jest tu przygotowywany przez jedną pielęgniarkę! Taki system ma na celu wyeliminowanie ewentualnych pomyłek.

Pielęgniarki i lekarze podczas pobytu na obozie zakwaterowani są w średniowiecznym zamku z widokiem na typowo irlandzkie wzgórze, gdzie wypasają się owce i konie, a nocy atmosferę tajemniczości nadają latające nad zamkiem nietoperze.



Pokój dzieci chorych

Malownicza miejscowość i miła atmosfera jaka tu panuje powoduje, że wielu członków zespołu wraca tu corocznie. Praca zawodowa, a zarazem wielka przygoda i zabawa to sposób jak można

spędzić udany urlop.

Chciałabym zachęcić pielęgniarki, które niekiedy mają okazję uczestniczyć w podobnych przedsięwzięciach, ale odczuwają strach przed tym co nieznane, aby nie bały się wyzwania i spróbowały tego co nowe.

Tekst i foto

Marzena Szwed-Kolińska
mgr pielęgniarstwa
Klinika Pediatrii, Hematologii
i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego
w Bydgoszczy



Pielęgniarstwo było jej życiem...

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z ogromnym żalem przyjęła informację o śmierci Pani Racheli Hutner (1909 – 2008) – niekwestionowanego autorytetu, nestorki, legendy pielęgniarstwa polskiego. Prekursorki nowoczesnej polskiej myśli pielęgniarstwa, nauki, dydaktyki i praktyki. Człowieka, którego motto życiowe „...pomaganie innym wzbogaca nas wewnątrz i nadaje sens życiu...” stało się drogowskazem dla wielu pokoleń pielęgniarek. Racheli Hutner należała do osób całkowicie oddanych sprawom społecznym związanym z rozwojem naszej profesji, osób, które niezwykle wysoko stawiają sobie poprzeczkę wymagań wobec siebie, a w dbałości o realizację zadań i planów mobilizują innych do rozwoju i działania. Była autorką wielu publikacji w tym nowatorskiego w momencie wydania podręcznika „Pielęgniarstwo specjalistyczne”.

Racheli Hutner żyła 99 lat. Za początek jej związku z pielęgniarstwem można uznać moment, gdy jako studentka III roku Wydziału Matematyczno – Przyrodniczego Uniwersytetu Warszawskiego podjęła decyzję o przerwaniu studiów i rozpoczęła naukę w Szkole Pielęgniarskiej w Warszawie. Po jej ukończeniu już jako pielęgniarka podjęła pracę w szpitalu. Jej dalsza edukacja związana była z uzyskaniem stypendium od Rządu Polskiego finansującego studia w Anglii. Czas wojny szczególnie trudny dla Racheli Hutner wiązał się ze śmiercią osób jej najbliższych. Zmuszona do wojennej tułaczki wyjechała do Stanów Zjednoczonych, bo jak sama mawiała „...Anglia jest krajem gdzie zawód pielęgniarki narodził się, Ameryka jest kolebką postępu w pielęgniarstwie współczesnego z postępowaniem medycyny, organizacji ochrony zdrowia i nauk humanistycznych...”, tam kontynuowała studia na wydziale pielęgniarstwa w Detroit. Po zakończeniu II Wojny Światowej imperatyw moralny, spłaty długu wobec ojczyzny, jaki zaciągnęła korzystając ze stypendium powoduje, iż w czerwcu 1948 roku wraca do Polski. Wyposażona w nowoczesną wiedzę i umiejętności zdobyte podczas wyjazdu. Inicjuje szereg działań, których celem jest popularyzowanie ideału pielęgniarki – osoby wszechstronnie wykształconej, perfekcyjnego fachowca, współdziałającego z lekarzem. Jej działania prowadziły do rozwoju szkolnictwa pielęgniarstwa na poziomie

średnim oraz na poziomie wyższym. W dbałości o dobór kadry dydaktycznej była inicjatorką utworzenia w 1949 roku Warszawskiego Ośrodka Kształcenia Instruktoerek, a następnie od momentu powstania w 1960 r. została dyrektorką Ośrodka Doskonalenia Średnich Kadr Medycznych w Warszawie przy ulicy Spartańskiej. Racheli Hutner swoją aktywność zawodową wiązała również z działaniem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, którego była współzałożycielem i reprezentantem w Międzynarodowej Radzie Pielęgniarek w latach 1965 – 1968. W uznaniu za wybitne zasługi uhonorowana licznymi wyróżnieniami i odznaczeniami. Do najcenniejszych, z których była szczególnie dumna należą: Medal Florencji Nightingale przyznany w roku 1995 za wyjątkową, twórczą i pionierską pracę w dziedzinie zdrowia publicznego i edukacji pielęgniarek, Krzyż Komandorski z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski przyznany w roku 2000, w uznaniu wybitnych zasług dla Polski i polskiego pielęgniarstwa. W 1995 r. otrzymała tytuł Doktora Honoris Causa nadany przez Akademię Medyczną w Lublinie. Pielęgniarstwo do końca było celem życia Racheli Hutner. Powtarzając za profesorem Marianem Klamutem możemy powiedzieć, że myśl i dzieło Racheli Hutner to fundament, na którym kolejne pokolenia mogą budować gmach swojego pielęgniarstwa i przygotowywać plany na przyszłość.

Żegnamy wybitną pielęgniarkę, Człowieka wielkiego serca i umysłu, Przyjaciela samorządu pielęgniarek i położnych.

**Prezes
(-) Elżbieta Buczkowska**

Uroczystości pogrzebowe odbyły się 30 lipca 2008 roku na Cmentarzu Żydowskim przy ulicy Okopowej w Warszawie.



W ostatniej drodze na wieczny spoczynek nestorce polskiego pielęgniarstwa Śp. Racheli Hutner towarzyszyła Wiceprzewodnicząca Walde-Maria Iwanowska. W imieniu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy na grobie Zmarłej złożyła wiązanek kwiatów.

Wiesława Stefaniak-Gromadka

Wspomnienie

**Pożegnaliśmy naszą niezapomnianą koleżankę, wspa-
niałego człowieka, oddaną pielęgniarkę - przyjaciela
dzieci.**

Poświęciła się pracy dla dzieci chorych, szczególnie noworod-
ków i dzieci hospicyjnych. Podnosiła nieustannie swoje kwalifi-
kacje uczestnicząc w licznych szkoleniach, kursach,
konferencjach, kończąc medyczne studia pielęgniarskie i od-
dając się bezgranicznie swoim podopiecznym.

Praca w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka była jej
pierwszą i zarazem ostatnią. Przepracowała tam siedem lat, jed-
nocześnie pracując w Domowym Hospicjum dla Dzieci.

Kinga Szerszun zginęła tragicznie 18 sierpnia 2008 roku...
miała dopiero 28 lat...

Straciliśmy cudowną koleżankę, która na zawsze pozostanie
w naszych sercach. Pamięć o niej towarzyszyć nam będzie
na długo. Wspomnienie po Kindze pozostanie na zawsze.

A jak ją wspominamy, co czujemy po jej stracie???

Beata:

„Kinga żyła z całych sił, żyła tak intensywnie, że inni zastana-
wiali się skąd w niej tyle siły i radości. Była wielkim duchem.
Była osobą, która potrafiła odnaleźć się w każdej sytuacji.
Służyła dobrą radą, a na twarzy rysował się serdeczny uśmiech,
który promieniował wokół nas wszystkich. Było w niej wiele
mądrości. Dzięki Kindze poznałam wielu serdecznych, warto-
ściowych ludzi. Kochała i była kochana. Jestem dumna, że
mogłam mieć taką przyjaciółkę. Teraz jest mi trudno obudzić
się, przyjąc myśl, że Kingi już nie ma wśród nas. Ból i tęsknota
są teraz jeszcze świeże, a pustka zamieszkała na zawsze. Wie-
rzę jedynie, że więź pozostanie między nami jak niewidzialna
myśl. Pamiętam ją pogodną pełną optymizmu.

Jest czas życia i umierania. Zostaniesz na zawsze w naszych ser-
cach...

Marika:

Jak pisała Maria Konopnicka „Spieszmy się kochać ludzi, tak
szybko odchodzą”.

Poznałam Cię niedawno i żałuję, że tak mało. Byłaś wspa-
niałą, pełną życia, ciepła i radości osobą, ciągle nie wierzę, że Cię nie
ma wśród nas.

Ile jeszcze mogłaś mnie nauczyć, ile jeszcze mogliśmy razem
przeżyć....

Beata:

„Tak nam smutno, tak nam źle, Szpital Miejski stracił Cię.
Chorym dzieciom pomagałaś, pełno ciepła w sobie miałaś,
Nigdy o nikim nie zapomniłaś, uczyć się kochałaś,
Pracowałaś, studiowałaś, cenną wiedzę zdobywałaś,
Teraz patrzysz na nas z góry, nagle świat stał się ponury.
Ale każdy o tym wie, że aniołki cieszą się, bo mają KINGO CIĘ!!!”



Śp. Kinga Szerszun

Kasia:

„Ciągle istnieją wśród nas anioły. Nie mają wprawdzie żadnych
skrzydeł, lecz ich serce jest bezpiecznym portem dla wszyst-
kich, którzy są w potrzebie, wyciągają ręce i proponują swoją
przyjaźń”.

Dlaczego zostawiłaś smutek i ból w naszych sercach? Ty, która
zawsze wносиłaś radość i śmiech. Dlaczego życie jest tak
okrutne, że zabiera tak wspaniałe wartościowe osoby? Byłaś uś-
miechnięta, wesoła, radosna. Wiedziałaś czego chcesz od życia.
Twoją pasją była praca, byłaś oddana swoim małym pacjentom.
Wciąż się uczyłaś, zdobywałaś nową wiedzę, aby tylko pomóc
dzieciom. To one były w pracy dla Ciebie najważniejsze. Żyłaś
szybko, biegałaś przez życie, ale zawsze miałaś czas dla ko-
leżanek i przyjaciół. Kochałaś ludzi, znalazłaś ciepłe słowo dla
każdego. Nie miałaś wrogów, z Tobą można było „konie kraść”.
Twoją drugą wielką pasją - nurkowanie. Każdą wolną chwilę
spędzałaś w wodzie. Wiedziałaś, że to niebezpieczny sport, ale
nie potrafiłaś z niego zrezygnować.

Dlaczego Ciebie nie ma już z nami? Zostawiłaś po sobie wielką
pustkę i żal. Odeszłaś tak nagle, że trudno się z tym pogodzić.
Straciliśmy szlachetnego, wspaniałego człowieka, cudowną
pielęgniarkę, „zwariowaną” koleżankę.

Zapamiętam Cię jako wesołą uśmiechniętą dziewczynę.
Na zawsze pozostaniesz w sercu i pamięci.

Nie zapomnę o Tobie ...ŻEGNAJ KINGO!!!

Małgosia:

Znałam Kingę krótko, ale jestem przekonana, że jej życie choć
tak niewiele miało lat, było pełne. Ona żyła pełnią swojego
życia. Radość, uśmiech, optymizm, pogoda ducha i siła walki
nie były jej obce.

„Są ludzie raz poznani, którzy są nigdy nie zapomniani” –
te słowa w pełni odzwierciedlają pamięć po Kindze Szerszun.

**Koleżanki
z Oddziału Intensywnej Terapii Noworodka
Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego
w Bydgoszczy**

*„Odeszłaś tak wcześnie,
że ani uwierzyć, ani pogodzić.
Śmierć tak punktualna,
że zawsze przychodzi nie w porę”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej koleżanki

Śp.
Wiesławy Krajewskiej
Pielęgniarki

serdeczne wyrazy
głębokiego współczucia
Mężowi i Synom
składają
Naczelną Pielęgniarkę
oraz
Pielęgniarki i Położne
Publicznego Specjalistycznego ZOZ
w Inowrocławiu

„Zawsze będziesz w naszych myślach i sercach”

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp.
Wiesławy Krajewskiej
Pielęgniarki

Serdeczne wyrazy głębokiego współczucia
Mężowi i Synom
składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

*„Człowiek nigdy nie umiera,
w inny wymiar czasu odchodzi,
i choć rozpacz serce rozdziera,
musisz się z tym pogodzić”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszego Kolegi

Śp.
Jakuba Kłódkowskiego
Pielęgniara

Wyrazy głębokiego współczucia
Rodzinie Zmarłego
składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

*„Nigdy się już nie spotkamy,
Nie spojrzymy sobie w twarz,
Nie podamy sobie dłoni,
Bo już nie ma Cię wśród nas”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszego Kolegi

Śp.
Jakuba Kłódkowskiego
Pielęgniara

Wyrazy głębokiego współczucia
i kondolencje
Rodzinie Zmarłego
składają
Koleżanki i Koledzy
ze Szpitala Uniwersyteckiego
w Bydgoszczy

„Odeszłaś tak nagle, że ani uwierzyć, ani pogodzić się”.

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp.
Kingi Szerszun
Pielęgniarki

Wyrazy głębokiego współczucia i kondolencje
Rodzinie Zmarłej
składa
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

*„Śpieszmy się kochać ludzi,
tak szybko odchodzą”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp
Elżbiety Zielińskiej

Pielęgniarki
Rodzinie wyrazy głębokiego współczucia
składa
Okręgowa Izba Pielęgniarek i i Położnych
w Bydgoszczy

*„Słowa nie ukoją bólu,
ale nas połączą”.*

Wyrazy najgłębszego współczucia
i kondolencje
Katarzynie Delbowskiej
Pielęgniarce
z powodu śmierci

córeczki Dominiki

składa
Okręgowa Izba Pielęgniarek i i Położnych
w Bydgoszczy

*„Czasami brak słów,
czasami brak łez,
by wypłakać żal”.*

Wyrazy najgłębszego współczucia
Katarzynie Delbowskiej
Pielęgniarce
z powodu śmierci

córeczki Dominiki

składa
Zarząd, Dyrekcja oraz Naczelna Pielęgniarka
NZOZ „Nowy Szpital” sp. z oo
w Świeciu

*„Nigdy nie wiadomo,
która rozmowa będzie ostatnią”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp.
Katarzyny Dyląg

Położnej
Serdeczne wyrazy
głębokiego współczucia
Rodzinie
składa
Okręgowa Izba Pielęgniarek i i Położnych
w Bydgoszczy

„Odeszłaś tak nagle, że ani uwierzyć, ani pogodzić się”.

Z wielkim smutkiem i żalem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp.
Elżbiety Zielińskiej

Pielęgniarki
Utraciliśmy dobrego,
szlachetnego człowieka
oddanego pacjentowi.

Rodzinie wyrazy głębokiego współczucia
Składa
Zarząd, Dyrekcja oraz Naczelna Pielęgniarka
NZOZ „Nowy Szpital” sp. z oo
w Świeciu

*„Odeszłaś tak wcześnie,
że ani uwierzyć, ani się pogodzić.
Śmierć tak punktualna,
że zawsze przychodzi nie w porę”.*

Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość
o śmierci naszej Koleżanki

Śp.
Katarzyny Dyląg

Położnej
Serdeczne wyrazy głębokiego współczucia
Rodzinie Zmarłej
Składają
Koleżanki z NZOZ „Nowy Szpital” w Nakle.

Przepisy polecane przez koleżanki z Kliniki Urologii Szpitala Uniwersyteckiego.

SAŁATKA MAKARONOWA

Składniki

- 1/2 opakowania makaronu „Ryżyk”,
- 1 puszka kukurydzy konserwowej,
- 1 pęczek koperku,
- 3-4 ogórki świeże - średniej wielkości,
- 3-4 ząbki czosnku,
- majonez.



Grażyna Sułek, Dorota Tarasiuk, Zofia Grześ

Do ugotowanego al dente makaronu, dodajemy kukurydzę, ogórki - pokrojone w kostkę, koperek, ząbki czosnku. Po wymieszaniu wszystkich składników dodajemy majonez i doprawiamy do smaku vegetą.

Dorota Tarasiuk

KULKI Z WĘDZONEGO ŁOSOSIA

Składniki

- 1 opakowanie łososia wędzonego (sałatkowy),
- 1 opakowanie serka Almette chrzanowego,
- 1 opakowanie płatków migdałowych, chrzan i koperek do smaku.

Przygotowanie

Łososia pokroić na małe kawałki, dodać opakowanie serka Almette, chrzan i koperek do smaku. Z całej masy wykonać małe kulki. Płatki migdałowe zrumienić na patelni, po ostudzeniu otoczyć kulki. Podawać jako zakąskę.

Zofia Grześ

PIERŚ Z INDYKA FASZEROWANA PIECZARKAMI

Składniki

- Pierś z indyka średniej wielkości,
- Sól, pieprz, przyprawa - czerwony delikat, olej.
- 1 świeży ogórek

Przygotowanie

Pierś z indyka w zależności od grubości należy przekroić na dwie lub trzy części, lekko rozbić, posypać solą, pieprzem, przyprawą delikat, posmarować olejem i odstawić na dwie godziny do lodówki.

- Farsz: 70 dkg pieczarek,
4 jajka,
2 cebule.

Przygotowanie

Pieczarki i cebulę pokroić na małe kawałki, podsmażyć na patelni, dodać 4 surowe jajka i wymieszać.

Wystudzony farsz położyć na piersi z indyka i zwinąć roladę.

Piec w piekarniku przez 40 minut w temp. 200°C.

- Sos: 1/2 szklanki śmietany 12%,
1/2 szklanki majonezu,
koperek,
3 ząbki czosnku drobno pokrojone.

Wymieszać wszystkie składniki. Upieczoną roladę położyć na półmisku, polać sosem. Całość posypać startym na tarce jarzynowej świeżym ogórkiem.

Grażyna Sułek

ŻYCZYMY SMACZNEGO!!!

Komunikat II

MIĘDZYKONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA
„INTERDYSCYPLINARNY WYMIAR PROMOCJI ZDROWIA RODZINY”
w dniach 16-17 PAŹDZIERNIKA 2008 r.

w ELBLĄGU organizowana przez
Wydział Nauk o Zdrowiu

Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej
we współpracy z Katedrą i Zakładem Promocji Zdrowia
Katedrą i Kliniką Ginekologii Onkologicznej
i Pielęgniarstwa Ginekologicznego
Zakładem Kształcenia Podyplomowego
Oddziałem Akademickim

Polskiego Towarzystwa Położnych w Bydgoszczy
Wydziału Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

MIEJSCE KONFERENCJI:

Elbląska Uczelnia Humanistyczno – Ekonomiczna
82-300 Elbląg, ul. Lotnicza 2

PROGRAM KONFERENCJI

SESJE TEMATYCZNE:

I dzień – 16.10.2008 r. – czwartek

SESJA I. PROMOCJA ZDROWIA RODZINY W UJĘCIU INTERDYSCYPLINARNYM

Wykłady wprowadzające wygłoszą:

Prof. zw. Hanna Jaklewicz – „Miłość wczoraj i dziś”

Prof. zw. Mieczysław Płopa – „Małżeństwo a kohabitacja”

TEMATY WIODĄCE SESJI:

Promocja zdrowia kobiety w różnych okresach życia.

Promocja zdrowia mężczyzny w różnych okresach życia

Promocja zdrowia dzieci i młodzieży.

Promocja zdrowia osób starszych.

Wykład inauguracyjny Pt. „Współczesne trendy w profilaktyce
i wczesnym wykrywaniu raka szyjki macicy

– dr hab. Marek Grabiec, prof. UMK

II dzień – 17.10.2008 r. – piątek

SESJA II. WSPÓŁCZESNE TRENDY W PROFILAKTYCE I WCZESNYM WYKRYWANIU CHOROBY NOWOTWOROWYCH NARZĄDÓW PŁCIOWYCH I PIERSI.

SESJA III. Varia jednocześnie

SESJA IV. Plakatowa

Zakończenie konferencji. Wydanie certyfikatów.

16.00 – spacer urokliwymi uliczkami elbląskiej starówki

III Dzień dla chętnych - 18.10.2008 r. – SOBOTA

Zwiedzanie Fromborka i Kadyn.

KONTAKT

Siedziba Biura Konferencji i Komitetu Organizacyjnego:

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu EUH-E

ul. Lotnicza 2, 82-300 Elbląg

Tel. (055)2393811

więcej informacji na stronie Internetowej
www.oipip.bydgoszcz.pl

Nowa siedziba Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w obiektywie Bydgoszcz ul. T. Kościuszki 27



SALA KONFERENCYJNA



PRZEWODNICZĄCA ORPIP: Ewa Kowalska



SEKRETARIAT: Grażyna Pliszczyńska



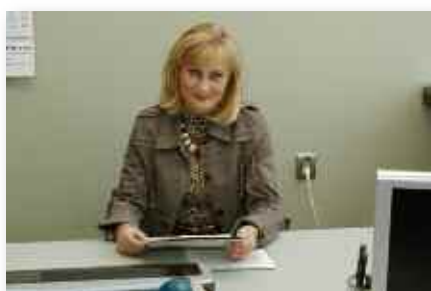
SAMODZIELNA KSIĘGOWA: Krystyna Biechowska



KSIĘGOWOŚĆ I KASA: Teresa Rompalska



KSIĘGOWOŚĆ I KASA: Ewa Rosochacz



PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU I REJESTR: Iwona Kosowska, Lidia Pietkun



SEKRETARZ: Wiesława Stefaniak-Gromadka



Promedica24 jest polską firmą, która powstała w 2004 roku w odpowiedzi na rosnące zainteresowanie pracowników sektora medycznego migracjami zarobkowymi. Zatrudniamy pielęgniarki oraz opiekunki z Polski i Rumunii. Pomagamy znaleźć pracę w Europie Zachodniej lekarzom różnych specjalności oraz farmaceutom. Wyróżnia nas profesjonalizm gwarantujący bezpieczeństwo, atrakcyjne formy zatrudnienia oraz elastyczność oferowanych kontraktów. Zaufaj nam i podejmij wyzwanie.



NOWE OFERTY PRACY! PIELĘGNIARKA

– INSTYTUCJE SEKTORA MEDYCZNEGO

Niemcy



Gwarantujemy:

- zarobki 1500 – 3000 euro
- zakwaterowanie i koszty podróży
- opiekę rezydenta na miejscu

Oczekujemy:

- Ceniemy polskie pielęgniarki za ich wiedzę i fachowość
- wymagamy tylko dobrej znajomości języka niemieckiego

Hiszpania



Gwarantujemy:

- pracę na cały etat w państwowych i prywatnych szpitalach
- atrakcyjne wynagrodzenie (uzależnione od oferty)
- pomoc w przygotowaniu formalności i wyjazdu
- KURS JĘZYKA HISPANSKIEGO przed wyjazdem

Oczekujemy:

- dyplomu pielęgniarki oraz min. 3-letniego doświadczenia w pracy
- gotowości do wyjazdu na minimum 1 rok

Wielka Brytania



Gwarantujemy:

- pracę na oddziałach ogólnych/chirurgicznych w państwowych szpitalach w południowej, nadmorskiej części Wielkiej Brytanii
- legalne zatrudnienie na cały etat na okres 9-u miesięcy z brytyjskim pracodawcą
- min. wynagrodzenie brutto w wysokości 13,24 GBP za godzinę pracy
- pomoc w przygotowaniu formalności i wyjazdu

Oczekujemy:

- rejestracji w NMC
- min. rocznego doświadczenia na równorzędnym stanowisku
- bardzo dobrej znajomości języka angielskiego

**Rekrutacja na terenie całej Polski w naszych biurach w:
Bydgoszcz, Katowice, Opole, Poznań, Szczecin, Wrocław, Warszawa**

Szczegóły na www.promedica24.pl

Skontaktuj się z nami telefonicznie **(022) 44 87 222**

mailowo praca@promedica24.pl lub wyślij sms **666 096 760**