

FORUM

ZAWODOWE 4(139) 2023



CZASOPISMO OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KROŚNIE
ISSN 1213-2046

- 3** Słowo przewodniczącej
- 4** Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Krośnie zainaugurowała 25 rok akademicki
- 6** Inauguracja roku akademickiego 2023/2024 w sanockiej Alma Mater
- 8** VIII Konferencja Epidemiologiczna
- 11** Szkolenie dla członków okręgowych sądów pielęgniarek i położnych
- 11** Szkolenie dla okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej
- 12** Szkolenie dla członków okręgowych komisji rewizyjnych
- 12** Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - podsumowanie
- 15** Mariola Łodzińska: priorytetem płace i normy zatrudnienia
- 20** Szczepienia: kompetencje pielęgniarek i położnych
- 21** Wytyczne Ministra Zdrowia dotyczące realizacji szczepień przeciw COVID-19 dla POZ i Aptek ogólnodostępnych
- 23** Rozporządzenie Ministra Zdrowia
- 28** Komunikat w sprawie wystawiania zleceń na wyroby medyczne
- 29** Topiramat oraz topiramat w połączeniu z fenterminą: Nowe ograniczenia w celu zapobiegania narażeniu w okresie ciąży
- 32** Jak uzyskać uprawnienia pielęgniarki i położnej w gabinet.gov.pl
- 33** Święty Łukasz - Patron Służby Zdrowia
- 35** Wspomnienia WIGILLJNY DYŻUR
- 38** Kalendarium pracy OIPiP w Krośnie

NASZ ADRES

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
38-400 Krosno, ul. Bieszczadzka 5, pok. 205-210
tel./fax: 13 43 694 60, www.oipip.krosno.pl,
e-mail: biuro@oipip.krosno.pl

Biuro Izby czynne
w poniedziałek od 7.30-17.00
od wtorku do piątku w godzinach 7.30-15.30

Radca Prawny
mgr Piotr Świątek
udziela porad prawnych w piątek od godz. 9.00-14.00
Kontakt za pośrednictwem Biura OIPiP

Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
czynne codziennie w siedzibie Izby w godzinach 10.00-14.00
tel. 13 43 694 60

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
pełni dyżur w pierwszy poniedziałek miesiąca
w godzinach 10.00-14.00

Podania o zapomogi i dofinansowanie szkoleń podyplomowych prosimy składać do 10-go każdego miesiąca osobiście lub listownie.

ZIMA

*Na niebie chmury,
Dołem tumany,
Wicher ponury,
Miecie przez łany.
Pożółkło błonie,
Kwiatów już niema,
W białej oponie,
Zbliża się zima.*

*Aniołki z nieba,
Sypią nam runem;
Już cała gleba,
Śpi pod całunem.
Rzeki, strumienie,
Lód w więzach trzyma!
Próżne złudzenie:
Ach! to już zima!*

*Smutno i mroźno
W chacie, na błoni;
Wiatr piosnkę groźną
Po szybach dzwoni...*

*Trudno się myśli,
Zbyć smutnej szaty,
Chociaż mróz kryśli,
Na oknach kwiaty.*

*Dziwne to kwiatki,
Co zima rodzi!
Drżą biedne dzieci,
Gdy mróz nadchodzi...
„Chleba!“ — biedaki
Żebrzą oczyma:
Rzućcie grosz jaki,
Bo idzie zima!*

Władysław Bełza

Słowo przewodniczącej

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

Koniec roku, to czas, w którym większość z nas będzie dokonywała podsumowań tego, co już za nami, cieszyć się z osiągniętych sukcesów i zamierzeń, ale też rozważać nad tym, czego nie udało się zrealizować. Zbliżający się okres Świąt Bożego Narodzenia skłania do refleksji i zadumy, ale też do jednoczenia ludzi i umacniania wspólnych wartości – tak ważnych w naszych zawodach. To też czas układania planów na przyszłość. Spróbujmy zatem dokonać krótkiego podsumowania tego, co wydarzyło się w tym roku.

Rok 2023 był bardzo dynamiczny i przyniósł wiele istotnych zmian dla członków naszego samorządu. Na łamach naszego Biuletynu na bieżąco informowaliśmy o sytuacji w pielęgniarstwie, położnictwie i działaniach podejmowanych przez organy samorządu. Staraliśmy się przekazywać najświeższe informacje i zamieszczać ciekawe artykuły, dotyczące naszej pracy zawodowej.

W marcu zakończyliśmy VII kadencję pracy organów okręgowej izby pielęgniarzek i położnych, a na Zjeździe Delegaci wybrali nowych członków poszczególnych organów, którzy będą nas reprezentować przez kolejne 4 lata.

W maju w Warszawie odbył się Krajowy Zjazd, który wybrał Prezesa, członków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i wszystkie organy Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Wybory to nowi przedstawiciele, wytyczanie nowych działań i kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa, a co za tym idzie nadzieja na lepsze jutro. Jednym słowem bardzo dużo pracy – jak zawsze. Trzymamy kciuki za Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych przy tworzeniu kolejnych projektów dla członków naszego samorządu zawodowego.

Miniony rok to również realizacja umowy dotyczącej kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych finansowanego z Funduszy Europejskich – wyzwania, którego podjęliśmy się we wrześniu 2022 roku. Ciężka praca wielu osób spowodowała, że dzisiaj mamy po-

wody do dumy. Dzięki Państwa zainteresowaniu dotychczas przeprowadzono 26 edycji kursów specjalistycznych i 11 edycji kursów dokształcających. Łącznie w szkoleniach wzięło udział 1232 osoby. Cieszymy się, że tak duża liczba pielęgniarzek, położnych i pielęgniarzy skorzystała z możliwości zdobywania nowych umiejętności i kwalifikacji. Takie działania integrują środowisko, są okazją do poznawania personelu pielęgniarstwiego i położniczego z różnych podmiotów leczniczych czy innych placówek medycznych. Dziękuję wszystkim, którzy dołożyli wszelkich starań, aby kursy organizowane przez OIPiP w Krośnie spełniły oczekiwania uczestników i dostarczyły kolejną porcję wiedzy.

Po okresie pandemii udało nam się zorganizować dwie duże konferencje: „Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarzek i położnych w dobie zmieniających się przepisów prawa” i „Infekcje wirusowe zagrożeniem współczesnego świata”. Pierwsza odbyła się we wrześniu i uczestniczyło w niej blisko 300 osób. Organizatorami tej konferencji byli Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Krośnie oraz Okręgowa



Rada Pielęgniarek i Położnych w Krośnie. Z kolei drugą przygotował Zespół Pielęgniarek Epidemiologicznych działający przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie i sama Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych. Odbyła się ona w grudniu. Frekwencja wyniosła wówczas około 200 osób. Bardzo nas cieszy, że tak chętnie przyjmują Państwo nasze zaproszenia.

Za nami także kolejne wybory parlamentarne i zmiana na stanowisku Ministra Zdrowia. Do Sejmu wrócił również projekt ustawy dotyczący najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Z wielką nadzieją czekamy na jego przyjęcie i uznanie posiadanych kwalifikacji zawodowych naszych koleżanek i kolegów.

Wielkimi krokami zbliżają się te jedyne w roku Świąta Bożego Narodzenia.

Z tej okazji życzę wszystkim Państwu, by dla nikogo z nas w ten jedyny wieczór w roku, nie zabrakło miejsca przy wigilijnym stole, by w blasku choinkowych świec rozbrzmiały wesoło śpiewane kolędy a ucichły spory, byśmy mogli dzieląc się opłatkiem, choć na ten krótki czas zapomnieć o codziennych troskach i zmartwieniach...

Abysmy w tym świątecznym, radosnym nastroju z nowym zapalem, nowymi planami i marzeniami powitali Nowy 2024 Rok.

W imieniu własnym i Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie życzę Państwu dużo zdrowia, ciepła i życzliwości od innych ludzi, szczęścia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym i zawodowym.

Przewodnicząca ORPiP w Krośnie
Renata Michalska

17 października 2023 roku

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Krośnie zainaugurowała 25 rok akademicki

Jego Magnificencja dr hab. Zbigniew Barabasz, prof. PANS w swoim przemówieniu podkreślał: Ten rok akademicki jest szczególny – odbywać się w nim będą wybory parlamentarne i samorządowe, ale to także okres w którym wybierać będziemy na kolejne 4 lata władze naszej uczelni, rektora i senatorów, a w czerwcu świętować jubileusz 25 powołania uczelni - uczelni regionalnej dającej szansę na zdobycie wyższego wykształcenia i praktycznych kompetencji zawodowych blisko miejsca zamieszkania, kształcącej na kierunkach związanych ze strategią rozwoju Podkarpacia. Uczelni, która od 1 stycznia wstąpiła w poczet Państwowych Akademii Nauk Stosowanych, a decyzja ta została podjęta przez Senat uczelni niemal jednogłośnie. Obecna formuła odzwierciedla w pełni ambicje naszego krośnieńskiego środowiska, zwiększa prestiż naszej Alma Mater, umożliwi samodzielne prowadzenie studiów na kierunkach nauczycielskich i wypukła kształcenie oparte nie tylko o profil praktyczny do czego zostaliśmy powołani, ale także realizowany w praktyce naukowy rozwój pracowników i samej uczelni.

Swoje słowa do studentów i zebranych gości skierowali: Piotr Babinetz – Poseł na Sejm RP, Jerzy Borcz – Przewodniczący Sejmiku Województwa Podkarpackiego, Janusz Fic – Przewodniczący Rady Uczelni i Bronisław Baran – Wiceprezydent Miasta Krosna.

Podczas uroczystej immatrykulacji przyjęci do grona wspólnoty akademickiej zostali studenci pierwszego roku, którzy składając ślubowanie rozpoczęli starania o zdobycie dyplomu Uczelni Wyższej. W tym roku do grona studentów Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Krośnie dołączyło prawie 700 nowo przyjętych studentów, w tym studenci kierunków medycznych tj. Pielęgniarstwo, Położnictwo i nowo utworzonego kierunku Ratownictwo medyczne.



Integralną częścią rozpoczęcia roku akademickiego było wręczenie wyróżnień dla pracowników naukowo-dydaktycznych oraz studentów wyróżniających się szczególnie osiągnięciami.

Wyróżnienia władz PANS Naukowy Laur za uzyskanie tytułu doktora odebrały:

1. dr Edyta Nizioł-Babiarz
 2. dr Katarzyna Zalewska - pracownik Zakładu Pielęgniarstwa
 3. dr Agnieszka Kijowska - pracownik Zakładu Pielęgniarstwa
- Specjalne wyróżnienia Studencki Laur ufundowane przez uczelnię przybrały:

znane zostały również absolwentom z najwyższą średnią ocen.

Nagrody „Firma dobrych praktyk” odebrały instytucje i przedsiębiorcy współpracujący z Uczelnią, którzy wspierają Uczelnię w jej działaniach, pozwalają studentom na rozwinięcie swoich umiejętności i zdobycie cennego doświadczenia.

Tradycyjnie już, władarze gmin uhonorowali najlepszych absolwentów naszej Uczelni wręczając listy gratulacyjne i upominki. Jednym z uhonorowanych był absolwent studiów pierwszego stopnia kierunku Pielęgniarstwo pan Piotr Bazentkiewicz.

Na zakończenie uroczystości zgromadzeni goście wysłuchali wykładu inauguracyjnego dr hab. Adriana Horzyka, prof. PANS „Sztuczna inteligencja – czym jest i jak zmienia świat?”

Niech nowy rok akademicki przyniesie same dobre chwile, owocuje w niezwykle osiągnięcia i będzie fascynującą podróżą.

**Vivat Academia,
vivant professores!**

*Małgorzata Dziura
Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa
Państwowej Akademii Nauk
Stosowanych w Krośnie*



Inauguracja roku akademickiego 2023/2024 w sanockiej Alma Mater

W Uczelni Państwowej im. Jana Grodka w Sanoku po raz dwudziesty trzeci rozbrzmiało Gaudeamus Igitur inaugurując nowy rok akademicki 2023/2024. Naukę w bieżącym roku rozpoczęło blisko 1400 studentów, w tym około 600 studentów pierwszego roku, którzy kształcić się będą na 9 kierunkach studiów licencjackich, inżynierskich oraz magisterskich. Wraz ze studentami Uczelni rok akademicki zainaugurowali również Seniorzy zrzeszeni w Sanockim Uniwersytecie Trzeciego Wieku.

Tradycyjnie inauguracja rozpoczęła się od przemarszu do Kościoła Przemienie-

nia Pańskiego, które uświetniła orkiestra dęta ORLEN SA PGNiG oddział Sanok pod kierownictwem Kapelmistrza Grzegorza Mroczkowskiego. Mszy świętej w intencji społeczności akademickiej i słuchaczy Sanockiego Uniwersytetu III Wieku przewodniczył Proboszcz parafii ks. dr Roman Froń.

Główna część obchodów odbyła się w auli Centrum Sportowo-Dydaktycznego w obecności parlamentarzystów, przedstawicieli władz państwowych i samorządowych, duchownych, władz Uczelni, delegacji innych Uczelni, repre-

zentantów środowisk lokalnych, biznesu oraz studentów.

Uroczystość rozpoczęła się od ceremoniału wprowadzenia sztandaru Uczelni, którego poczet sztandarowy tworzyli studenci Instytutu Medycznego, kierunków pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne w składzie: Dominika Pogorzelec, Wioletta Kraja oraz Bartosz Łabaj.

Zgromadzonych gości powitał JM Rektor dr hab. inż. Mateusz Kaczmarcki, prof. ucz., który skierował do zgromadzonych następujące słowa: „To zaszczyt i przywilej stanąć przed Wami dzisiaj jako reprezentant sanockiej społeczności akademickiej. Uczelnia Państwowa im. Jana Grodka w Sanoku rozwija się dynamicznie, będąc zarówno ośrodkiem zdobywania wiedzy, ale także rozwoju społeczeństwa i otaczającej nas gospodarki. Pragnę podzielić się z Państwem nie tylko słowami, ale i radością, jaką przynosi nam wiele osiągnięć i planów, jakie realizujemy. Nasza Uczelnia, duma Sanoka i okolic, stale podnosi swoje walory dydaktyczne i naukowe. Dzięki determinacji i zaangażowaniu naszych wykładowców oraz Waszej, Drodzy Studenci, nieustannie rozwijamy sanocką Alma Mater”.



JM Rektor dr hab. inż. Mateusz Kaczmarcki, prof. ucz.



Prorektor dr hab. Elżbieta Cipora, prof. ucz.



Uroczysta Inauguracja Roku akademickiego 2023/2024 w Auli Centrum Sportowo – Dydaktycznego Uczelni

JM Rektor poinformował zgromadzonych o rozpoczęciu nowej inwestycji związanej z modernizacją budynku B oraz perspektywą uruchomienia na Uczelni w roku akademickim 2024/2025 nowoczesnego Centrum Fizjoterapii. To bardzo ważne przedsięwzięcia, które pozwolą Uczelni nie tylko zaoferować studentom jeszcze lepsze warunki kształcenia, ale również zapewnią nauczycielom akademickim własny rozwój zawodowy w celu stałego podnoszenia jakości kształcenia na kierunku fizjoterapia.

Na zakończenie Rektor złożył życzenia wszystkim Pracownikom i Studentom powodzenia w roku akademickim 2023/2024 oraz zdrowia, zadowolenia z pracy, życia osobistego i studiów w Uczelni Państwowej im. Jana Grodka w Sanoku.

Na inauguracji głos zabrała także prorektor Uczelni dr hab. Elżbieta Cipora, prof. ucz., która zwróciła uwagę na fakt, że efektem wyężonej pracy i działalności naukowej nauczycieli akademickich są uzyskane stopnie i tytuły naukowe, które stanowią istotny wkład w rozwój sanockiej Uczelni i podnoszą jej prestiż.

Ważnymi elementami uroczystości było odśpiewanie hymnu Gaude Mater Polonia, po którym nastąpiła immatrykulacja studentów rozpoczynających naukę na I roku studiów w sanockiej Uczelni. Akt ślubowania odczytała Prorektor dr hab. Elżbieta Cipora, prof. ucz., a JM Rektor symbolicznym wskazaniem berła przyjął reprezentantów poszczególnych kierunków w poczet studentów Uczelni Państwowej im. Jana Grodka w Sanoku.

W imieniu samorządu studenckiego słowo do zgromadzonych skierowała studentka III roku kierunku Pielęgniarstwo – Ewelina Kotlarz

Ostatnim akcentem inauguracji roku akademickiego był występ niezwykle utalentowanej wokalistki Klaudii Kusińskiej.

*Sprawozdanie przygotowała:
dr n. o zdr. Aneta Mielnik
nauczyciel akademicki Uczelni Państwowej im. Jan Grodka w Sanoku*



JM Rektor dr hab. inż. Mateusz Kaczmarek, prof. ucz. oraz Prorektor dr hab. Elżbieta Cipora, prof. ucz. oraz przedstawiciele studentów I roku poszczególnych kierunków studiów



Ewelina Kotlarz - studentka III roku kierunku Pielęgniarstwo (studia I stopnia)



Klaudia Kusińska podczas występu artystycznego

VIII Konferencja Epidemiologiczna

W dniu 8 grudnia 2023 roku w Kompleksie Rekreacyjno- Rozrywkowym Dwa Serca w Krośnie odbyła się VIII Konferencja Epidemiologiczna dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych na temat „Infekcje wirusowe zagrożeniem współczesnego świata”. Została ona zorganizowana przez Zespół Pielęgniarek Epidemiologicznych działający przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie. Warto podkreślić, że po dłuższej przerwie wynikającej ze stanu zagrożenia epidemicznego w konferencji udział wziął blisko 200 osób.

Konferencję rozpoczęła Pani Renata Michalska Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie witając wszystkich wykładowców i uczestników spotkania. Podkreśliła, że konferencja jest odpowiedzią na liczne sugestie i oczekiwania środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych. Jako, że temat Konferencji wiąże się z realizowanym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie projektem „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (PO WER 2014-2020) finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, Przewodnicząca w niewielkim skrócie przedstawiła informacje dotyczące realizacji tego projektu, zaznaczając, że dzięki Państwa zainteresowaniu przeprowadzono 26 edycji kursów specjalistycznych i 11 edycji kursów dokształcających. Łącznie z tych form kształcenia podyplomowego skorzystało 1232 osoby, a zgodnie z założeniem projektu, na terenie OIPIP w Krośnie miało zostać przeszkolonych 10% członków samorządu pielęgniarek i położnych tj. 580 osób.

Dalszą część Konferencji prowadziła koleżanka Bożena Jastrzębska Przewodnicząca Zespołu Pielęgniarek Epidemiologicznych działającego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie. Przedstawiła ona pierwszy wykład dotyczący ewaluacji wirusa SARS-CoV-2, którego nowe warianty





wpływają na przebieg kliniczny COVID 19 narzucając konieczność zweryfikowania narzędzi diagnostycznych i terapeutycznych głównie dla lekarzy POZ. Podkreśliła, że wirus wciąż mutuje, i nadal musimy być czujni i pamiętać, że jego kolejne warianty pokazują nowe oblicza. Obecnie znajdujemy się w dużo lepszej sytuacji niż przed epidemią ze względu na uodpornienie przez przechorowanie czy szczepienia, ale nadal są trudności w dostępie do szczepionek skutecznych na nowe warianty wirusa.

Wykład inauguracyjny wygłosiła Pani Jolanta Kluz-Zawadzka Konsultant Wo-

jewódzki w dziedzinie epidemiologii dla województwa podkarpackiego. Wiodącym tematem jej wystąpienia były zagadnienia poświęcone wirusom oddechowym jako czynnikom etiologicznym zakażeń szpitalnych. Omówiła niektóre jednostki chorobowe. Zwróciła uwagę na powrót „starych” chorób, które manifestować się mogą poprzez układ oddechowy, przypominała o adenowirusach, które wykazują dużą odporność na działanie czynników środowiskowych, a ich najczęstszą postacią kliniczną jest ostre zapalenie górnych dróg oddechowych, przebiegające z zapaleniem gardła, nie-

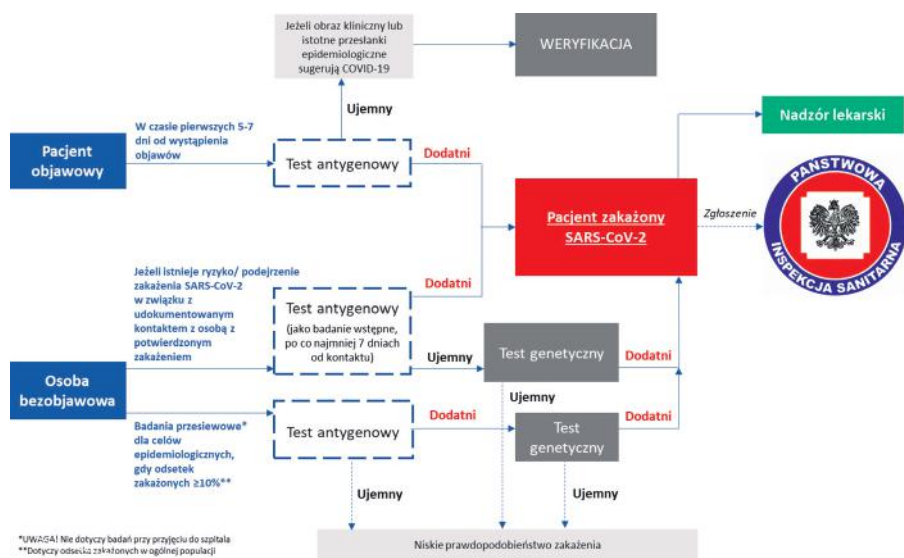
żytem błony śluzowej nosa i gorączką. Zwróciła uwagę na ospę wietrzną, półpasiec i krztusiec, a także przedstawiła aktualne zalecenia dotyczące diagnostyki laboratoryjnej SARS-CoV-2, szczególnie z użyciem testu antygenowego. Poniżej zamieszczamy algorytm diagnostyki tego zakażenia z użyciem w/w testu.

Kolejny wykładowa Teresa Iwaniec opowiedziała o zakażeniach szpitalnych jako zdarzeniach niepożądanych. Swoje wystąpienie rozpoczęła od podpisanej przez Prezydenta w dniu 7 sierpnia 2023 r. Ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, która prezentuje nowe podejście do zarządzania jakością oraz zwraca uwagę na wymagania stawiane podmiotom wykonującym działalność leczniczą, gdzie kluczową rolę przypisuje się zdarzeniom niepożądanym. Prelegentka podkreśliła, że z punktu widzenia jakości i bezpieczeństwa sprawowanej opieki nad pacjentem zakażenie szpitalne jest zdarzeniem niepożądanym, czyli problemem zdrowotnym, który powstaje w trakcie lub w efekcie leczenia, ale nie jest związany z naturalnym przebiegiem choroby. Zwróciła uwagę jak ważne jest monitorowanie linii naczyniowych, opieka nad pacjentem z cewnikiem moczowym, właściwa opieka nad pacjen-



tem podłączonym do respiratora, badania przesiewowe w kierunku MDR czy izolacja pacjenta. Zaznaczyła, że według WHO zakażenia szpitalne stanowią obecnie jedną z dziesięciu głównych przyczyn zgonów i niepełnosprawności na świecie. W znacznym stopniu zwiększają zachorowalność, śmiertelność i koszty leczenia chorych, a profilaktyka i terapia zakażeń to jeden z najbardziej istotnych aspektów jakości opieki.

Następny wykład dotyczył relacji pielęgniarki i położnej z pacjentem i jego rodziną w kontekście odpowiedzialności zawodowej. Omówiła go koleżanka Krysztyna Krygowska Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. Zwróciła uwagę, na czynniki ryzyka zawodowego, na wykonywanie obowiązków zawodowych w złym stanie fizycznym i psychicznym, które mogą prowadzić do wystąpienia poważnego błędu, a to w rezultacie może mieć poważne konsekwencje dla nas i dla pacjenta. Przypomniała, że pielęgniarki, pielęgniarze, położne i położni, którzy popełnią błąd medyczny, ponoszą odpowiedzialność zawodową, cywilną (finansową) i karną. Opowiedziała nam o wynikach badań na temat stresu wśród pielęgniarek i położnych, które czynniki najbardziej nas obciążają w pracy, że mamy zbyt dużo pracy, i ponosimy zbyt dużą odpowiedzialność za wykonywane zadania, pracujemy pod dużą presją czasu, w miejscu pracy jest niekorzystna atmosfera,



występują konflikty z przełożonymi, czy nie mamy możliwości rozwoju. Według przytoczonego źródła najbardziej nerwowo jest w służbie zdrowia, gdzie jedna na pięć osób twierdzi, że stres jest problemem powszechnym. To uśmiech, życzliwość, pomoc wzajemna, profesjonalizm w działaniu na rzecz pacjenta powinny nas łączyć. Należy dzielić się wiedzą i doświadczeniem, by chronić się wzajemnie przed wypaleniem zawodowym, i innymi konsekwencjami, gdyż siła personelu medycznego daje pacjentom szansę na szybszy powrót do zdrowia.

Z dużym zainteresowaniem słuchaliśmy wszystkich wykładów, które dla każ-

dego uczestnika Konferencji były okazją do poznania nowych treści, odniesienia się do tego co już wiemy, czy też wymiany poglądów i wspólnych doświadczeń.

Na zakończenie Konferencji Organizatorzy podziękowali wszystkim za udział w szkoleniu, składając życzenia świąteczne i noworoczne.

*Renata Michalska
Przewodnicząca ORPiP w Krośnie*



Szkolenie dla członków okręgowych sądów pielęgniarek i położnych

W dniach 6-8 listopada 2023 roku członkowie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Krośnie Anna Orłowska, Małgorzata Sidor i Lesław Jonarski wzięli udział w szkoleniu pt. „Podstawy prawne funkcjonowania okręgowych sądów i Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych na podstawie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r. Zasada funkcjonowania kancelarii sądu”.

Szkolenie odbyło się w Warszawie i było dedykowane członkom Naczelnego Sądu VIII kadencji oraz członkom i pracownikom Okręgowych Sądów z terenu całego kraju.

Uczestników spotkania powitał Przewodniczący Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych Pan Jan Ślęzak, przedstawiając jednocześnie program i cele szkolenia.

W otwarciu szkolenia wzięła udział Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Pani Mariola Łodzińska, która przybliżyła bieżące zadania samorządu, będące przedmiotem prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Następnie uczestnicy wysłuchali szeregu wykładów, w czasie których zapoznali się z przepisami prawa, nowym kodeksem etyki zawodowej i zasadami prowadzenia postępowań z zakresu od-

powiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Zdobytą wiedzę mieli okazję zastosować w drugiej części szkolenia, która miała charakter warsztatowy.

Trzydniowe spotkanie było skarbnicą wiedzy prawnej, okazją do wymiany doświadczeń oraz nawiązania nowych znajomości i kontaktów.

*Anna Orłowska
Członek Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych w Krośnie*

Szkolenie dla okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej

Zadania związane z odpowiedzialnością zawodową pielęgniarek i położnych oraz realizowaniem prewencji wykroczeń zawodowych zgodnie z obowiązującym stanem prawnym wymagają nieustannego doskonalenia umiejętności członków organu okręgowego rzecznika. W związku z powyższym w dniach 25-26 września 2023 r. uczestniczyliśmy w szkoleniu z tego zakresu.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy wzięli udział w ww. szkoleniu, na które zaprosił nas Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych.

Szkolenie na temat „Procedowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, prewencja wykroczeń zawodowych na pielęgniarskich i położniczych stanowiskach pracy, aspekty prawne i organizacyjne” rozpoczęło wystąpienie Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Marioli Łodzińskiej, która przedstawiła aktualne zagadnienia i problemy środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych. Pani Grażyna Rogala Pawelczyk podkreśliła znaczenie kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych

w aspekcie odpowiedzialności zawodowej. Obszernie przedstawiła problem wykroczeń zawodowych, zdarzeń niepożądanych oraz znaczenia prewencji wykroczeń zawodowych. Przedmiotem wykładu NRZOZ był również uchwalony dnia 17 maja 2023 r. Uchwałą nr 18 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Radca prawny Jacek Derlacki scharakteryzował rolę i zadania okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Ponadto przedstawił i wyjaśnił zagadnienia z zakresu prowadzenia czynności sprawdzających oraz postępowania wyjaśniającego.

Praktyczne wskazówki oraz zasady funkcjonowania biura okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej omówiła pani Małgorzata Kilarska, specjalista w Kancelarii NRZOZ.

W szkoleniu uczestniczyło dwóch zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej wraz z Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Izby Pielęgni-

rek i Położnych w Krośnie. Umożliwienie wyjazdu przez OIPIP w Krośnie pozwoliło nam przedyskutować przedstawione treści, odnieść je do naszych doświadczeń i wyciągnąć wnioski. Wartość merytoryczna szkolenia jest nie do oceny – zwłaszcza dla nowych członków Organu Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej OIPIP w Krośnie.

Głównym celem działania Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej jest prowadzenie prewencji wykroczeń zawodowych. Jako Organ ORZOZ przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie jesteśmy otwarci na propozycje szkoleń w zakresie odpowiedzialności zawodowej na terenie działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Kontakt: Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr n. med. Krystyna Krygowska

*Krystyna Krygowska
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności
Zawodowej w Krośnie*

Szkolenie dla członków okręgowych komisji rewizyjnych

W dniach 2-3 października 2023 w Warszawie odbyło się szkolenie dla przedstawicieli Okręgowych Komisji Rewizyjnych z całego kraju zorganizowane przez Naczelną Komisję Rewizyjną.

Okręgową Komisję Rewizyjną w Krośnie na szkoleniu reprezentowały: Grażyna Miksiewicz – Przewodnicząca OKR oraz Jolanta Rzeszutek - Wiceprzewodnicząca OKR.

Dwudniowe szkolenie pozwoliło nam ugruntować oraz poszerzyć swoją wiedzę, która jest niezbędna do pracy w Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

Szkolenie obejmowało następujące zagadnienia;

- Aspekty prawne dotyczące funkcjonowania samorządu ze szczególnym uwzględnieniem realizacji zadań Okręgowych Komisji Rewizyjnych
- Dokumentacja przyjętych zasad prowadzenia rachunkowości na podstawie postanowień ustawy
- Polityka Rachunkowości OIPIP
- Tryb przeprowadzania kontroli
- Aspekty gospodarki finansowej
- Zadania sekretarza okręgowej komisji rewizyjnej
- Wzory dokumentów stosowanych przez OKR.

Na zakończenie szkolenia był czas poświęcony na dyskusję, która pozwoliła wymienić doświadczenia oraz nawiązać kontakty z członkami komisji rewizyjnych z całej Polski.

Relacja ze szkolenia oraz otrzymane materiały zostały przekazane pozostałym członkom OKR na posiedzeniu, które odbyło się 14 listopada 2023 r.

W imieniu Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Krośnie, dziękuję Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych za możliwość uczestnictwa w tym szkoleniu.

*Grażyna Miksiewicz
Przewodnicząca Okręgowej
Komisji Rewizyjnej*

Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych - podsumowanie

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w partnerstwie z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przystąpiła do realizacji projektu **Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych** nr POWR.07.01.00-00-0004/22 w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt został sfinansowany w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19.

Głównym celem projektu było podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych z całego kraju. Projekt realizowany był w okresie od 1 września 2022 r. do 31 grudnia 2023 r.



Wsparciem w ramach projektu zostało objętych wg założeń 35.000 kobiet i mężczyzn w zawodach pielęgniarki i położnej.

Uczestnikami projektu mogły być wyłącznie osoby posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza lub położnej/położnego, zarejestrowane w Okręgowym Rejestrze

Pielęgniarek/Okręgowym Rejestrze Położnych, które z własnej inicjatywy wyraziły chęć udziału. Jeden Uczestnik mógł uczestniczyć w jednej edycji kursu. Szkolenia prowadzone były bezpłatnie.

Do realizacji powyższego projektu Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych zaprosiła Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych z całego kraju.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, podjęła uchwałę Nr 746/VII/2022 z dnia 7 czerwca 2022 r. w sprawie przystąpienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie do projektu Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (PO WER 2014-2020) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu



Społecznego, numer POWR.07.01.00-IP.05-00-004/21 i złożyła ofertę jako organizator na realizację kursów specjalistycznych, następnie doksztalających.

Złożona oferta została oceniona pozytywnie i przyjęta do realizacji.

W ramach projektu przeprowadzono następujące kursy zatwierdzone przez Ministra Zdrowia:

KURSY SPECJALISTYCZNE w zakresie:

- opieka nad pacjentem z chorobami zakaźnymi szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi – 1 edycja
- opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem – 4 edycje
- wsparcie psychologiczne pacjenta i jego rodziny – 1 edycja
- opieka nad pacjentem z chorobami układu oddechowego – 1 edycja
- monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu (z poszerzonym modułem wykonanie i interpretacja USG) – 1 edycja
- Edukator w chorobach układu krążenia – 3 edycje
- pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie – 1 edycja
- resuscytacja krążeniowo-oddechowa – 4 edycje
- wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych – 4 edycje
- komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie – 3 edycje
- wywiad i badanie fizykalne – 2 edycje
- resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka – 1 edycja;

KURS DOKSZTAŁCAJĄCY w zakresie:

- profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych – 11 edycji

W sumie Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie przeprowadziła w ramach projektu: 26 kursów specjalistycznych i 11 kursów doksztalających.

Poszczególne kursy realizowane były w większości w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie przy ul. Bieszczadzkiej 5. Aby zapewnić uczestnikom lepszą dostępność do szkoleń, były one również realizowa-





ne w innych miejscowościach na terenie działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie np. w Brzozowie, Jaśle, Lesku, Sanoku, Rymanowie Zdroju, Ustrzykach Dolnych.

Staże zawodowe były realizowane w placówkach spełniających wymogi formalne zgodnie z programem kształcenia danego kursu.

Wszystkie kursy zakończone zostały egzaminem i uzyskaniem kwalifikacji zawodowych uprawniających do wykonywania specjalistycznych czynności zawodowych. Stanowi to formalne potwierdzenie kompetencji oraz gwarantuje, że każdy uczestnik kursu posiada takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie.

Uczestnicy kształcenia otrzymali od Organizatora zaświadczenie udziału w projekcie oraz zaświadczenie ukończenia kursu.

Uczestnicy szkoleń mieli zapewnione wsparcie towarzyszące związane z udziałem w Projekcie: Materiały szkoleniowe, w tym podręczniki szkoleniowe oraz nośnik cyfrowy (tablet), Wyżywienie podczas szkoleń teoretycznych (obiad i przerwy kawowe).

W dniu 7 grudnia 2023 r. w czasie posiedzenia Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie odbyło się podsumowanie i ocena realizacji w/w Projektu. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie została wyróżniona za rzetelne przeprowadzenie szkoleń w ilości większej niż zakładano w momencie rozpoczęcia realizacji projektu.

Pierwotnie założono przeszkolenie 580 osób w różnych rodzajach kursów co stanowiło 10% zarejestrowanych w Okręgowym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Łącznie w przeprowadzonych szkoleniach uczestniczyło i złożyło pomyślnie egzamin końcowy: 1232 osoby, co stanowi 21,24%, z ilości zarejestrowanych Pielęgniarek i Położnych w Okręgowym Rejestrze w Krośnie.

*Koordinator Okręgowy
w okręgu terytorialnym nr 18
(krośnieński)
Barbara Błażejowska-Kopiczak*

Mariola Łodzińska: priorytetem płace i normy zatrudnienia

Nowelizacja ustawy o płacy minimalnej i kwestia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych to kwestie, którymi pilnie powinna się zająć nowa minister zdrowia Izabela Leszczyna - uważa prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska.

Izabela Leszczyna w środę objęła kierownictwo nad resortem zdrowia. Zadeklarowała, że jej priorytetem jest bezpieczeństwo - pacjentów w ogóle, bezpieczeństwo zdrowotne kobiet oraz bezpieczeństwo epidemiczne. Redakcja CowZdrowiu.pl poprosiła szefów samorządów zawodowych w ochronie zdrowia o wskazanie najpilniejszych - ich zdaniem - kwestii wymagających działań minister.

Kompetencje zawodowe pielęgniarek i położnych

- W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obszarem, który wymaga uregulowania i który właściwie już w Sejmie był przedmiotem obrad, jest nowelizacja ustawy o płacy minimalnej, gdzie równolegle powinny zostać określone kompetencje zawodowe pielęgniarek i położnych i wydanie ich w postaci aktu prawnego. Wypracowany w tym temacie materiał został już w czerwcu przesłany do Ministerstwa Zdrowia. Jednak **nie uwzględniono wydania go w postaci aktu prawnego do obowiązującej ustawy.** Dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, która jako jedyna w wielu podmiotach leczniczych w Polsce miała nieuznane kwalifikacje wynikające z zaszeregowania w grupie II, jest to jedna z ważniejszych do unormowania kwestii - nie tylko z powodu ogromnych dysproporcji pomiędzy grupami, ale też wyjście naprzeciw oczekiwaniom skłóconego środowiska - powiedziała nam Mariola Łodzińska.

Normy zatrudnienia

- Bardzo nam zależy na określeniu norm zatrudnienia w pozostałych zakresach świadczeń, ale przede wszystkim na respektowaniu tych norm, które już obowiązują, bo w dalszym ciągu



mamy informacje, że pomimo rozporządzenia, które obowiązuje, nie jest ono respektowane i przestrzegane. Zdaniem Naczelnej Rady, która podjęła stanowisko w sprawie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, **brak respektowania przepisów prawa prowadzi do stosowania praktyk sztucznego zmniejszania liczby łóżek** w rejestrach wojewody, które w rzeczywistości są wykorzystywane przy zmniejszonej obsadzie pielęgniarskiej i położniczej a często do jednoosobowych obsad np. jedna pielęgniarka na dwóch oddziałach. To bardzo niepokojące zjawisko, które w naszej ocenie bezpośrednio zagraża bezpieczeństwu pacjenta, ale też samej pielęgniarki czy położnej - dodała.

Ustawa o POZ

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych oczekuje też od minister zdrowia podjęcia działań w zakresie nowelizacji ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, która przesunie wejście w życie art. 34 ust. 2 tak, aby podmioty pielęgniarskie i położnicze realizujące świadczenia w ramach kontraktowania świadczeń z NFZ mogły utrzymać tę samodzielność również po 31 grudnia 2024 r.

- Przesunięcie wejścia w życie przepisów ustawy pomogłoby w wypracowaniu takich rozwiązań, które będą gwarantowały pielęgniarkom i położnym **utrzymanie samodzielności w kontraktowaniu świadczeń z płatnikiem w ramach opieki koordynowanej.** Ponadto, biorąc pod uwagę przejęcie zadań i kompetencji przez ministra zdrowia, które są zarezerwowane dla samorządów zawodowych w zakresie przyznawania i stwierdzania prawa wykonywania zawodu obcokrajowcom, należy rozważyć przekazanie ich i powrót do organizacji ustawowo uprawnionych - wyjaśnia Łodzińska.

- Spraw, które wymagają pilnego uregulowania jest bardzo dużo z uwagi na to, że **jesteśmy największym samorządem zawodowym wśród zawodów medycznych.** Brak tych regulacji w pośredni sposób ma przełożenie na atrakcyjność zawodu, oraz na podjęcie decyzji o zatrudnieniu w zawodzie przez osoby, które kończą pielęgniarstwo, a różnie z tym bywało w ostatnim czasie - podsumowuje.

Źródło: <https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/m-lodzinska-priorytetem-place-i-normy-zatrudnienia>



NRPiP-P.011.56.2023

Warszawa, dnia 25 września 2023 r.

Pan Stanisław Mazur
Prezes Centrum Medycznego MEDYK

Panie Prezesie,

wyrażam swój sprzeciw i najwyższe oburzenie w związku z propozycją podjęcia „dodatkowej” pracy, którą skierował Pan do pielęgniarek. Kierując ofertę do wybranych grup zawodowych i wskazując płęć potencjalnych kandydatów, ale także sugerując poza merytoryczne warunki podjęcia pracy, okazał Pan brak szacunku dla naszej pracy jako profesjonalistów medycznych i poniżył Pan nas jako kobiety. Trudno wyobrazić sobie inne słowa, które tak cynicznie i instrumentalnie traktowałyby pielęgniarki. Tym bardziej dziwią mnie Pana słowa, bo jest Pan lekarzem i jako medyk powinien Pan znać kompetencje pielęgniarek i wiedzieć, że ich praca w systemie jest nieodzowna. Wspólnie z innymi medykami: lekarzami, diagnostami laboratoryjnymi, fizjoterapeutami, farmaceutami tworzymy wspólnie zespoły terapeutyczne, które pracują wspólnie na rzecz pacjenta nie rzadko ratując życie i zdrowie. Nie ma równych i równiejszych. Jesteśmy partnerami dbając o dobro pacjenta i samodzielnie zawodami realizującymi swoje obowiązki.

Przypominam Panu o naszych kompetencjach, które zostały określone w art. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j Dz. U. z 2022 r., poz. 2702 ze zm.) art. 4 ust. 1. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;

2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;

3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;

4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;

5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;

6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych,

7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia;

8) stwierdzaniu zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, o której mowa w art. 41 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720, 1733 i 2705).

2. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również:

1) nauczanie zawodu pielęgniarki lub położnej, wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych lub nauczanie innych zawodów medycznych, których programy kształcenia wymagają współudziału pielęgniarki lub położnej;

2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie pielęgniarstwa;

3) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych;

4) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad

udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

5) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) lub urzędach te podmioty obsługujących, w ramach którego wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

6) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;

7) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Ministerstwie Obrony Narodowej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej, na których wykonuje się czynności związane z ochroną zdrowia i opieką zdrowotną;

8) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej i innych stanowiskach Służby Więziennej, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy dla osób pozbawionych wolności;

9) zatrudnienie w domach pomocy społecznej określonych w przepisach o pomocy społecznej, z uwzględnieniem uprawnień zawodowych pielęgniarki określonych w ustawie;



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH NACZELNY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

NIPiP-NRPiP-DM-0023.148.2023JP

Warszawa, dnia 12 października 2023 r.

Pan Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W związku z realizacją w roku szkolnym 2022/2023 pilotażu w zakresie cyfryzacji dokumentacji medycznej prowadzonej przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się do Pana Ministra z prośbą, a zarazem propozycją, aby kolejny projekt w tym zakresie, został skierowany również do pielęgniarek, które mają zarejestrowaną działalność leczniczą i zawarły kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

Pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania podpisując umowę z NFZ realizują świadczenia gwarantowane,

zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1427). Dlatego, również pielęgniarki - świadczeniodawcy prowadzący działalność leczniczą w ramach praktyk zawodowych, udzielający świadczeń w przedmiotowym zakresie powinny mieć możliwość dostępności do nowoczesnych technologii informatycznych. Zwracamy uwagę, że w zakresie składania wniosków o przystąpienie do programów i pilotaży w zakresie rozwoju infrastruktury informatycznej pomijane są pielęgniarki prowadzący działalność leczniczą w ramach praktyk zawodowych realizujący świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w ramach zawieranych umów z NFZ.

W związku z powyższym Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oczekuje, iż zostaną podjęte działania, które umożliwiają również świadczeniodawcom - pielęgniarkom prowadzącym działalność leczniczą w ramach praktyk zawodowych i realizującym świadczenia gwarantowane w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, wzięcie udziału w planowanych na kolejne lata szkoleniach, programach i pilotażach dotyczących rozwoju cyfryzacji w Medycynie Szkolnej.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Do wiadomości:
Pani Katarzyna Sójka - Minister Zdrowia



MINISTER ZDROWIA

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo znak NIPiP-NRPiP-DM.0023.148.2023.JP, dotyczącą uwzględniania pielęgniarek szkolnych wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej w programach i projektach dotyczących cyfryzacji w medycynie szkolnej, uprzejmie informuje, że ewentualne działania Ministerstwa Zdrowia w tym obszarze będą kierowa-

ZPR.664.53.2023.AW

Warszawa, 06 listopada 2023

Pani Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

ne do wszystkich pielęgniarek i higienistek szkolnych, zarówno zatrudnionych w podmiotach leczniczych, jak i prowadzących praktyki zawodowe.

Wstępnie planowane wsparcie dotyczy zarówno doskonalenia umiejętności cyfrowych, jak i wyposażenia w sprzęt informatyczny, natomiast szczegółowe informacje będą przekazywane po podjęciu decyzji o rozpoczęciu konkretnych projektów.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
NACZELNY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

NiPiP-NRPiP-DM.0025.29.2.2023.MK

Warszawa, dnia 29 września 2023 r.

Pan Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości
Prokurator Generalny

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą do Pana Ministra o udzielenie odpowiedzi na pismo znak: NiPiP-NRPiP-DM.0025.29.2.2023.MK z dnia 15 marca 2023 r. przesłane na adres poczty elektronicznej Ministerstwa Sprawiedliwości w dniu 16 marca 2023 r.

Pismo, na które nie otrzymaliśmy odpowiedzi dotyczyło podjęcia prac legislacyjnych nad zmianą zapisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 grudnia 2022 r. w sprawie uposażenia zasadniczego funkcjonariuszy Służ-

by Więziennej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2729) oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 stycznia 2023 r. w sprawie stanowisk służbowych oraz stopni funkcjonariuszy Służby Więziennej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 138), w zakresie stanowisk służbowych, a przede wszystkim zaszeregowania i uznania kwalifikacji zawodowych dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Służbie Więziennej.

Ponadto, zwracam się z uprzejmą prośbą o umożliwienie i wyznaczenie terminu spotkania z Przedstawicielami Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczącego omówienia kwestii związanych

z wykonywaniem zawodu przez pielęgniarki i położne zatrudnione w Służbie Więziennej, w jednostkach penitencjarnych podległych Ministrowi Sprawiedliwości.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska

Załącznik:

- pismo znak: NiPiP-NRPiP-DM.0025.292023.MK z dnia 15 marca 2023 r.
- załącznik propozycje zmian do rozporządzeń Ministra Sprawiedliwości



MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo z dnia 29 września 2023 r. (znak NiPiP-NRPiP-DM.0025.29.2.2023.MK) ponawiające postulaty zawarte w przesłanym uprzednio piśmie - uprzejmie informuję o braku podstaw do wniesienia proponowanych zmian do wskazanych rozporządzeń Ministra Sprawiedliwości, tj.:

1) rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2022 r. w sprawie uposażenia zasadniczego funkcjonariuszy Służby Więziennej (Dz. U. poz. 2729, z późn. zm.) oraz

2) rozporządzenia z dnia 12 stycznia 2023 r. w sprawie stanowisk służbowych oraz stopni funkcjonariuszy Służby Więziennej (Dz. U. poz. 138)

DLPK-IX.465.7.2023

Warszawa, 17 października 2023 r.

Pani Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

- z uwagi na ograniczone możliwości budżetowe oraz potrzeby organizacyjne służby zdrowia w Służbie Więziennej.

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie stanowisk służbowych oraz stopni funkcjonariuszy Służby Więziennej przewiduje stanowisko Lekarza Naczelnego, ale od szeregu lat funkcję tę sprawuje Dyrektor Biura Służby Zdrowia. Takie rozwiązanie sprawdza się w praktyce i nie wymaga zmiany. Ponadto dotychczasowe stanowisko „Lekarza Naczelnego” nie zostało zlikwidowane, ze względu na fakt, iż pojawia się ono w innych aktach prawnych np. rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wol-

ności (Dz. U. z 2017 r. poz. 2131, z późn. zm.), które obligują go do działań związanych z uprawnieniami zawodowymi (lekarza). Nie istnieją natomiast prawne podstawy dla utworzenia stanowiska naczelnej pielęgniarki więziennictwa. Dodatkowo, utworzenie kolejnego stanowiska skutkować będzie koniecznością równego potraktowania pozostałych zawodów medycznych, tj. utworzenia stanowiska np. naczelnego farmaceuty, naczelnego fizjoterapeuty itp., co nie ma uzasadnienia merytorycznego, logistycznego oraz finansowego.

Wskazać należy, że merytorycznie personel pielęgniarski podlega Dyrektorowi Biura Służby Zdrowia, a w Biurze tym zatrudnieni są na różnych stanowiskach funkcjonariusze reprezentujący głów-

ne zawody medyczne - w tym pielęgniarki - z możliwością osiągnięcia stanowiska starszego specjalisty i stopnia podpułkownika. W okręgowych inspektoratach Służby Więziennej istnieje możliwość zatrudnienia pielęgniarki na stanowisku do starszego specjalisty, z możliwością osiągnięcia stopnia majora. Dlatego też wydaje się, że postulaty zawarte w piśmie są w tym zakresie spełnione, a różnią się jedynie nazwą stanowiska.

Jednocześnie zgodzić się można, że zasadnym wydawałoby się utworzenie stanowiska pielęgniarki koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek, jak to było unormowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 896, z późn. zm.), a obecnie jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1515). Jednakże, mając na uwadze specyfikę więziennej służby zdrowia, od 2018 r. umożliwiono przedstawicielom kadry medycznej, innej niż lekarska, mianowanie na stanowisko Kierownika Ambulatorium, nie występujące w przytoczonych rozporządzeniach. Na obecną chwilę w znacznej części podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności funkcję tę pełni personel pielęgniarski. Wprowadzenie stanowiska pielęgniarki koordynującej musiałoby się wiązać z likwidacją stanowiska Kierownika Ambulatorium, co jest niezasadne pod względem zarówno prawnym, kadrowym, organizacyjno-logistycznym, jak również niezgodne ze specyfiką więziennej służby zdrowia. Biorąc pod uwagę, iż w Służbie Więziennej zatrudnionych jest ok. 1000 pielęgniarek i pielęgniarzy (w ramach różnych form zatrudnienia), w 103 jednostkach penitencjarnych, tworzenie kolejnego stanowiska kierowniczego w każdej jednostce penitencjarnej przy obecnych brakach wykwalifikowanego personelu do pracy z pacjentem wydaje się nieracjonalne. Ze względu na specyfikę więziennych podmiotów leczniczych nie można porównywać ich z placówka-

mi pozawięziennymi, gdyż różnią się one znacząco. Nie wszystkie akty prawne, jak również działania organizacyjne, można przenieść na grunt więziennej służby zdrowia, ponieważ nie znajdują one w niej zastosowania.

Omawiając działania podejmowane przez Służbę Więzienną w zakresie polityki kadrowo-płacowej należy zaznaczyć, że decyzje w tym zakresie podejmowane są w oparciu o możliwości budżetowe, które są określane na podstawie analiz finansowych przewidywanego wykonania limitów wydatków na dany rok budżetowy. Sposób, w jaki strona służbowa określa zasady przedmiotowej polityki umożliwia od 2019 r. systematyczne dokonywanie awansów na wyższe stanowiska służbowe oraz awanse na wyższy stopień służbowy dla funkcjonariuszy spełniających wymogi formalne.

Mając na względzie wnioski Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dotyczący podjęcia prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości zmieniającym rozporządzenie w sprawie uposażenia zasadniczego funkcjonariuszy Służby Więziennej oraz ewentualnego podjęcia prac nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie stanowisk służbowych oraz stopni funkcjonariuszy Służby Więziennej, zauważyć trzeba, że ważnym aspektem przedmiotowym w tym zakresie, jest odmiennność kształtowania środków na uposażenia funkcjonariuszy. Zasady i tryb kształtowania wynagrodzeń ze stosunku pracy określa ustawa z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 2022 r. poz. 1533, z późn. zm.), w której pracowników w rozumieniu ustawy, dzieli się na pracowników objętych mnożnikowym systemem wynagrodzeń oraz na pracowników nieobjętych mnożnikowym systemem wynagrodzeń. Funkcjonariusze Służby Więziennej należą do pierwszej wymienionej grupy, dla której podstawą do określenia wynagrodzeń stanowią limity zatrudnienia i kwoty bazowe, ustalone w odrębnych przepisach. Ponadto, zgodnie z ustawą dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1683, z późn. zm.), przeciętne uposażenie funkcjonariuszy stanowi wielo-

krotność kwoty bazowej, której wysokość określa ustawa budżetowa według odrębnych zasad.

Zauważyć należy, iż rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 27 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie uposażenia zasadniczego funkcjonariuszy Służby Więziennej (Dz. U. poz. 592) ma na celu osiągnięcie wzrostu uposażeń funkcjonariuszy Służby Więziennej wraz z dodatkami o charakterze stałym, poprzez ustanowienie nowych stawek uposażenia zasadniczego wyrażonych w postaci mnożników kwoty bazowej. W projekcie zmieniono mnożniki przeciętnego uposażenia funkcjonariuszy stanowiące uposażenie zasadnicze w grupach zaszeregowania od 1 do 41. Indywidualne mnożniki kwoty bazowej spowodują wzrost uposażenia zasadniczego oraz wpłyną na wzrost dodatku z tytułu wysługi lat, którego wysokość uzależniona będzie od indywidualnego stażu służby. Sfinansowanie proponowanych zmian odbędzie się ze środków ujętych w części 37 - Sprawiedliwość, w ramach środków przewidzianych na zwiększenie uposażeń funkcjonariuszy, w związku z określeniem w ustawie budżetowej na 2023 rok wskaźnika wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej w wysokości 107,8%. Zgodnie bowiem z art. 9 ust. 1 pkt 2 lit. d ustawy budżetowej na rok 2023 z dnia 15 grudnia 2022 r. (Dz. U. poz. 256, z późn. zm.), kwota bazowa dla żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy ustalona została w wysokości 1 740,64 zł i tym samym jest wyższa od kwoty bazowej obowiązującej w 2022 r. o 7,8%. Wzrost kwoty bazowej o 7,8% powoduje, że przeciętne miesięczne uposażenie funkcjonariusza Służby Więziennej wraz z nagrodą roczną wzrasta o 532 zł, przy czym z kwoty 532 zł na wzrost uposażenia wraz z dodatkami przypada kwota 491 zł, a na wzrost nagrody rocznej 41 zł.

Reasumując powyższe, brak jest podstaw, biorąc pod uwagę możliwości budżetowe oraz potrzeby organizacyjne Służby Więziennej, procedowania proponowanych zmian do wskazanych na wstępie rozporządzeń.

*Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Sprawiedliwości
Michał Woś
Sekretarz Stanu
/podpisano elektronicznie/*

Szczepienia: kompetencje pielęgniarek i położnych

Od 1 października 2023 r. pielęgniarki i położne mogą skorzystać z nowych kompetencji w zakresie szczepień ochronnych. Mamy prawo do kwalifikowania dorosłych do zalecanych:

Systematyzujemy zagadnienie

Obowiązkowe szczepienia ochronne

Badanie kwalifikacyjne wykonuje lekarz. Obowiązkowe szczepienia ochronne **przeprowadzają** lekarze lub felczerzy, **pielęgniarki, położne**, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający określone **kwalifikacje**.

Osoby, o których mowa powyżej przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów:

1) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry,

2) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,

3) ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia, a w przypadku felczera i higienistki szkolnej uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

Zalecane szczepienia ochronne

Badania kwalifikacyjne w każdym przypadku przeprowadza lekarz lub felczer, a **w przypadku badania osoby dorosłej** również:

1) lekarz dentysta, **pielęgniarka, położna**, ratownik medyczny,

2) fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienie przeciw COVID-19 przeprowadza w przypadku:

1) **osoby dorosłej** - lekarz, lekarz dentysta, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo farmaceuta,

2) **osoby do ukończenia 18. roku życia** - lekarz, felczer, **pielęgniarka, położna**, higienistka szkolna lub ratownik medyczny.

W przypadku pielęgniarki i położnej wymagane jest posiadanie tożsamyh kwalifikacji analogicznie jak przy obowiązkowych szczepieniach ochronnych wskazanych powyżej.

Kwalifikacje osób wykonujących pozostałe zawody medyczne są wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Dalsze działania

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podjęła także inicjatywę **rozszerzenia kompetencji pielęgniarek i położnych w zakresie wystawiania przez pielęgniarki i położne recept na szczepionki. Obecnie trwają na ten temat rozmowy z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia.**

Podstawa prawna:

- art. 17 i 19 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1284).

- § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 2077).

Jakie są kompetencje pielęgniarek i położnych?	Obowiązkowe szczepienia ochronne	Zalecane szczepienia ochronne
Badanie kwalifikacyjne u dzieci	----	----
Przeprowadzenie szczepienia u dzieci	√ *	√ *
Badanie kwalifikacyjne u dorosłych	----	√
Przeprowadzenie szczepienia~ orosłych	√ *	√ *

* Pielęgniarki i położne mogą przeprowadzać szczepienia ochronne, jeżeli ramowy program ukończonego przez nie kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły one w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

Wytyczne Ministra Zdrowia dotyczące realizacji szczepień przeciw COVID-19 dla POZ i Aptek ogólnodostępnych obowiązujące od 1 grudnia 2023 r.

Od 1 grudnia 2023 r. do wykonywania szczepień przeciw COVID-19 zostaną wskazane przychodnie POZ oraz apteki ogólnodostępne.

Od 6 grudnia 2023 r. szczepionka z wariantem XBB będzie dostępna w punktach szczepień.

Szczepienia stanowią kontynuację szczepień wykonywanych w ramach Narodowego Programu Szczepień.

Szczepionki do szczepień są zabezpieczane przez Ministra Zdrowia, a koszt usługi (kwalifikacji do szczepienia i jego wykonania) zostanie sfinansowany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z:

- zarządzeniem Nr 155/2023/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31.10.2023 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na realizację zalecanych szczepień ochronnych w aptece lub
- zarządzeniem Nr 167/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13.11.2023 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Szczepienia mają charakter **zalecanych szczepień ochronnych**, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. MZ poz. 88).

Realizacja szczepień

Szczepienia przeciw COVID-19 są przeprowadzane w placówkach POZ oraz u osób, które ukończyły 18 r.ż. w aptekach ogólnodostępnych.

Szczepionki aktualnie stosowane w realizacji szczepień

1) Comirnaty (wariant Omicron) zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego,

2) Comirnaty w wersji dla dzieci Junior (0,6-4 lata) oraz (5-11 lat)

3) Spikevax (wariant Omicron) zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego,

4) Nuvaxovid (wariant XBB) dla populacji wskazanej w komunikacie MZ nr 34 (numer identyfikacyjny do weryfikacji w karcie szczepień: 08596575000733, 09088885526847)

Zasady realizacji szczepień

Świadczenie jest przewidziane dla osób posiadających prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.).

Odstęp między dawkami

W przypadku szczepienia pacjenta szczepionką Nuvaxovid (z wariantem XBB.1.5) szczepionka białkowa podjednostkowa (Novavax), należy przestrzegać wymaganego odstępu od ostatniej dawki szczepienia tj. 6 miesięcy. W przypadku osób powyżej 12 roku życia, dotychczas nieszczepionych przeciw COVID-19, należy podać 2 dawki w odstępie 3 tygodni.

Szczepienie po szczepionce mRNA

Profil bezpieczeństwa i skuteczności stosowania szczepionki białkowej podjednostkowej (Novavax) w schemacie heterologicznym (mieszanym) ze szczepionką mRNA w ramach schematów szczepienia przypominającego jest porównywalny z profilem bezpieczeństwa oryginalnych szczepionek mRNA, dla których profil bezpieczeństwa jest ustalony.

Zamawianie szczepionki

Do otrzymania szczepionki przeciw COVID-19 uprawnione są:

- podmioty POZ posiadające umowę z NFZ w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie lekarza,
- apteki ogólnodostępne, w ramach zawartej umowy z OW NFZ.

Lista i mapa z punktami szczepień będzie na bieżąco aktualizowana i udostępniana na stronie pacjent.gov.pl.

Dane na temat punktów szczepień, które zamówiły szczepionki udostępniła Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych (RARS).

Zasady składania zapotrzebowań na szczepionkę

Podmioty, których dane przekazał NFZ do RARS mają prawo do złożenia zapotrzebowania na szczepionki przeciw COVID-19. Podmioty wykonujące szczepienia przeciw COVID-19 otrzymają z RARS szczepionki, do realizacji szczepień przeciw COVID-19 na podstawie zamówień składanych przez portal <https://pue.rars.gov.pl/login>

Podmiot dotychczas nie posiadający uprawnień do składania zamówień na szczepionki do RARS powinien wystosować prośbę o nadanie uprawnień na adres: szczepionkacovid@rars.gov.pl

Szczepionki powinny być zamawiane zgodnie z bieżącymi potrzebami z uwzględnieniem wskazania ich nazwy i liczby fiolek.

Szczepionki wydawane są nieodpłatnie do podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej i aptek ogólnodostępnych.

Sposób transportowania i przechowywania szczepionek w warunkach tzw. „zimnego łańcucha”, czyli w temperaturze między +2 a +8 stopni przebiega w oparciu o przyjęte wytyczne w sprawie przyjmowania i przechowywania szczepionek do szczepień przeciw COVID-19.

<https://www.gov.pl/web/gis/zasady-dystrybucji-szczepionek>

<https://www.gov.pl/web/szczepimysie>

Uwaga! RARS nie przyjmuje zwrotów szczepionek.

Każdy przypadek straty ze wskazaniem jego powodu powinien być odnotowany w protokole straty tj. wewnętrznego dokumentu pozostającego w POZ lub aptece ogólnodostępnej.

Rozliczenie usługi szczepienia z NFZ

Warunkiem rozliczenia usługi podania szczepionki przeciw COVID-19 jest:

1) kwalifikacja do szczepienia wraz z wykonaniem szczepienia przez osobę uprawnioną zgodnie z przepisami;

2) dokonanie wpisu w elektronicznej Karcie Szczepień potwierdzające kwalifikację do szczepienia i podanie szczepionki (ICD-9 - kod 99.557 szczepienie przeciw COVID-19) z zaznaczeniem finansowania: „Publiczne - szczepienie w punkcie szczepień”.

Uwaga! Szczepienia mogą być realizowane niezależnie od złożonej deklaracji wyboru lekarza POZ.

Za organizację szczepień przeciw COVID-19 odpowiada kierownik placówki lub osoba upoważniona.

Rozliczanie szczepień odbywa się na zasadach określonych w zarządzeniach Prezesa NFZ link:

https://baw.nfz.gov.pl/NFZ/document/2070/Zarzadzenie-167_2023_DSOZ https://baw.nfz.gov.pl/NFZ/document/2046/Zarzadzenie-155_2023_DGL

Koszt usługi w rozliczeniu NFZ za pojedyncze szczepienie tj. wykonanie zalecanego szczepienia przeciw COVID-19 w podmiocie podstawowej opieki zdrowotnej i aptece wynosi 31,67 zł (słownie: trzydzieści jeden złoty sześćdziesiąt siedem groszy).

Zapisy na szczepienie

O terminach dostępnych wizyt decydują podmioty podstawowej opieki zdrowotnej i apteki. Warunkiem zapisu na szczepienie jest weryfikacja wystawionego skierowania lub wystawienie skierowania na szczepienie.

Linki do filmu instruktażowego na temat weryfikacji i obsługi e-skierowania jest dostępny pod adresami:

[https://www.youtube.com/watch?v=NO0W7bOIu-](https://www.youtube.com/watch?v=NO0W7bOIu-A&list=PLzPRusQntEInZaiATpjErX4Su7CgJyzON&index=35)

[A&list=PLzPRusQntEInZaiATpjErX4Su7CgJyzON&index=35](https://www.youtube.com/watch?v=-6-XJZz84Wo)

<https://www.youtube.com/watch?v=-6-XJZz84Wo>

Podmioty mogą skorzystać z systemu rejestracji, które zapewnia Centrum e-Zdrowia (jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia):

1. do 14.12.2023r. podmioty uprawnione mogą skorzystać z dotychczasowego systemu e-rejestracji na szczepienia przeciw COVID-19 dostępnego pod adresem <https://pwndl.erejestracja.ezdrowie.gov.pl/>

2. od 15.12.2023r. Centrum e-Zdrowia udostępni system Centralnej e-rejestracji dostępny z poziomu aplikacji gabinet.gov.pl (www.gabinet.gov.pl). Materiały szkoleniowe dotyczące sposobu korzystania z rejestracji zostaną udostępnione przed terminem wdrożenia w/w systemu.

Pacjenci będą mogli zapisać się na szczepienie:

- za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, w przypadku gdy punkt szczepień udostępni terminy w e-Rejestracji,
- bezpośrednio w placówce podstawowej opieki zdrowotnej lub aptece ogólnodostępnej.

Uprawnienia personelu do kwalifikacji i wykonania szczepienia

- szczepienie wykonywane u osoby do ukończenia 18 roku życia.

Prawo do kwalifikacji do szczepienia przeciw COVID-19 posiada lekarz i felczer. Szczepionka jest podawana przez personel zatrudniony w danym podmiocie, tj. lekarza, felczera, pielęgniarkę, położną, ratownika medycznego, higienistkę szkolną, posiadających dokument potwierdzający ukończenie kursu lub szkolenia w zakresie szczepień ochronnych;

- szczepienie wykonywane u osoby dorosłej.

Kwalifikację do szczepienia może przeprowadzić lekarz lub felczer, lekarz dentyista, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, posiadających dokument

potwierdzający ukończenie kursu lub szkolenia w zakresie szczepień ochronnych; a także fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w zakresie COVID-19.

Dokumentowanie szczepień w e-Karcie Szczepień

Dokumentowanie szczepień zalecanych w e-Karcie Szczepień jest obowiązkowe. Wpis do e-Karty Szczepień dokonany przez osoby uprawnione, jest potwierdzeniem kwalifikacji i wykonania szczepienia. Jeżeli osobą szczepiącą jest lekarz lub felczer to skorzysta z opcji „zarejestruj szczepienie z kwalifikacją”.

Jeżeli szczepienia dokonuje inny uprawniony pracownik medyczny, kwalifikację i szczepienie należy wprowadzić osobno.

e-Karta Szczepień określona została w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta prowadzonej w postaci elektronicznej w systemie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Do rejestracji szczepień przeciw COVID-19 służy zakładka o nazwie „Szczepienia”-Szczepienia COVID.

Pracownik może przeszukiwać słownik po kodzie ICD-9 lub fragmencie nazwy procedury.

Konieczne jest odnotowanie faktu przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w podzakładce „Badanie kwalifikacyjne” lub „Zarejestruj szczepienie z kwalifikacją” jeśli kwalifikacja jest w wersji papierowej lub badanie kwalifikacyjne i szczepienie przeprowadza ten sam pracownik medyczny (lekarz lub felczer). W podzakładce „Badanie kwalifikacyjne” pracownik medyczny z katalogu ICD-9 (ograniczonego do procedur szczepiennych) wskazuje, której procedury dotyczy badanie kwalifikacyjne oraz wprowadza pozostałe informacje m.in. czy pacjent jest zakwalifikowany lub jeśli nie, wprowadza szczegółowe informacje na ten temat. Wpisu do Karty Szczepienia wymaga podania ICD-

9 - kod 99.557 szczepienie przeciw COVID-19 z zaznaczeniem finansowania: „Publiczne - szczepienie w punkcie szczepień”.

Aby prawidłowo zarejestrować szczepienie przeciw COVID-19 należy weryfikować rodzaj i wariant szczepionki podawanej pacjentowi. W przypadku nieprawidłowego przyporządkowania szczepionki należy bezwarunkowo dokonać korekty na poziomie punktu szczepień.

Zgłoszenie NOP do stacji sanitarno-epidemiologicznej

Wystąpienie Niepożądanego Odczynu Poszczepiennego zgłasza się za pomocą aplikacji gabinet.gov.pl. W tym celu użytkownik powinien ze strony głównej w sekcji „**Szczepienia**” wybrać opcję „**Wyszukaj**” gdzie należy odszukać e-Kartę szczepienia, po którym doszło do NOP.

W celu zgłoszenia NOP użytkownik musi wybrać ikonę po której rozwinię się lista akcji dodatkowych, gdzie pojawi się przycisk „**Zgłoś NOP**”, po którego wybraniu użytkownik zostanie przeniesiony do serwisu umożliwiającego wysłanie

formularza elektronicznego wystąpienia NOP.

Niepożądane działania po szczepieniu mogą zostać zgłoszone przez personel medyczny, ale również pacjenta do podmiotu odpowiedzialnego, jak i Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel.: +48 22 49 21 301, faks: +48 22 49 21 309, strona internetowa: <https://smz.ezdrowie.gov.pl>

DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 29 września 2023 r. Poz. 2077

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 27 września 2023 r.

w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych

Na podstawie art. 17 ust. 10 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, 909 i 1938) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych;
- 2) osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę powstania obowiązku szczepień ochronnych;
- 3) schemat szczepienia przeciw chorobie zakaźnej obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia;
- 4) kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne;
- 5) sposób przeprowadzania szczepień ochronnych;
- 6) tryb przeprowadzania konsultacji specjalistycznej dla osób, w przypadku których lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego od-

roczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego;

7) wzory:

- a) zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym,
- b) książeczki szczepień,
- c) karty uodpornienia;
- 8) sposób prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych i jej obiegu;
- 9) wzory sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz tryb i terminy ich przekazywania;
- 10) papierową lub elektroniczną formę raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 9b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zwanej dalej „ustawą”, oraz terminy i sposób jego przekazywania.

§ 2.

Obowiązkiem szczepień ochronnych są objęte następujące choroby zakaźne:

- 1) błonica;
- 2) gruźlica;

3) inwazyjne zakażenia *Haemophilus influenzae* typu b;

4) inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*;

5) krztusiec;

6) nagminne zapalenie przyusznic (świnka);

7) odra;

8) ospa wietrzna;

9) ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis);

10) różyczka;

11) tężec;

12) wirusowe zapalenie wątroby typu B;

13) wścieklizna;

14) zakażenia powodowane przez rotawirusy.

§ 3.

1. Następujące grupy osób są obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym ze względu na wiek:

1) dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 15 roku życia - szczepieniom przeciw gruźlicy,

2) dzieci i młodzież od ukończenia 6 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia - szczepieniom przeciw:

a) błonicy,
b) krztuścowi,
c) tężcowi,
3) dzieci od ukończenia 6. tygodnia życia do ukończenia 5. roku życia - szczepieniom przeciw:

a) inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b,

b) inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*,

4) dzieci i młodzież od ukończenia 6. tygodnia życia do ukończenia 19. roku życia - szczepieniom przeciw ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis),

5) dzieci i młodzież od ukończenia 12. miesiąca życia do ukończenia 19. roku życia - szczepieniom przeciw:

a) odrze,

b) nagminnemu zapaleniu przyusznic (świniec),

c) różyczce,

6) dzieci od ukończenia 6. tygodnia życia do ukończenia 32. tygodnia życia - szczepieniom przeciw zakażeniom powodowanym przez rotawirusy,

7) dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 19. roku życia - szczepieniom przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

- zwanym dalej „obowiązkowymi szczepieniami dzieci i młodzieży”.

2. Schematy obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży obejmujące liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia podstawowego lub przypominającego, z uwzględnieniem wieku osoby objętej obowiązkiem szczepienia, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 4.

1. Osoby, które są przed lub po przeszczeniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony podlegają obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw:

1) błonicy;

2) inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b;

3) inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*;

4) krztuścowi;

5) nagminnemu zapaleniu przyusznic (świniec);

6) odrze;

7) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis);

8) różyczce;

9) tężcowi;

10) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

2. Obowiązkowe szczepienia ochronne, o których mowa w ust. 1, są wykonywane zgodnie ze schematem ustalonym indywidualnie przez lekarza przeprowadzającego badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia.

§ 5.

1. Obowiązkowym szczepieniem ochronnym przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* podlegają osoby do ukończenia 19. roku życia:

1) po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającą z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego,

2) przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego,

3) przed lub po leczeniu immunosupresyjnym lub biologicznym,

4) z wrodzonymi lub nabytymi niedoborami odporności, z nowotworami, małopłytkowością idiopatyczną, sferocytozą wrodzoną,

5) z wrodzonymi wadami serca i przewlekłymi chorobami serca,

6) z przewlekłą niewydolnością nerek lub zespołem nerczycowym,

7) z chorobami metabolicznymi, w tym cukrzycą,

8) z przewlekłymi chorobami płuc, w tym astmą

- które nie były szczepione przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.

2. Obowiązkowe szczepienia ochronne, o których mowa w ust. 1, są wykonywane według schematu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki, którą jest wykonywane to obowiązkowe szczepienie ochronne, lub zgodnie z zaleceniami towarzystw naukowych.

§ 6.

1. Obowiązkowym szczepieniem przeciw ospie wietrznej podlegają:

1) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną:

a) z upośledzeniem odporności wrodzonym lub nabytym o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby,

b) przed planowanym leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią;

2) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną, z otoczenia osób określonych w pkt 1;

3) dzieci i młodzież do ukończenia 19. roku życia, które nie chorowały na ospę wietrzną, przebywające albo zakwalifikowane do pobytu w:

a) zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,

b) zakładach opiekuńczo-leczniczych,

c) rodzinnych domach dziecka,

d) domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,

e) domach pomocy społecznej,

f) placówkach opiekuńczo-wychowawczych,

g) regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych,

h) interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych,

i) żłobkach lub klubach dziecięcych.

2. Obowiązkowe szczepienia ochronne, o których mowa w ust. 1, są wykonywane według schematu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki, którą jest wykonywane to obowiązkowe szczepienie ochronne.

§ 7.

1. Obowiązkowym szczepieniem przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B podlegają:

1) uczniowie szkół medycznych lub innych szkół prowadzących kształcenie związane z wykonywaniem zawodów w zakresie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;

2) studenci uczelni prowadzących kształcenie na studiach na kierunkach związanych z kształceniem w zakresie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;

3) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności

z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu B, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;

4) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C;

5) osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;

6) osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane;

7) osoby przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony;

8) kobiety planujące ciążę, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

2. Obowiązkowe szczepienia ochronne, o których mowa w ust. 1, są wykonywane według schematu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki, którą jest wykonywane to obowiązkowe szczepienie ochronne.

§ 8.

1. Obowiązkowym szczepieniem przeciw:

1) błonicy podlegają osoby narażone na zakażenie, które miały styczność z chorym na błonicę,

2) tężcowi podlegają osoby zranione, narażone na zakażenie,

3) wścieklicznie podlegają osoby mające styczność ze zwierzęciem chorym na wścieklicznę lub podejrzanym o zakażenie wirusem wściekliczny

- zwanym dalej „obowiązkowymi szczepieniami poekspozycyjnymi”.

2. Obowiązkowe szczepienia poekspozycyjne są wykonywane według schematu wskazanego w Charakterystyce Produktu Leczniczego szczepionki, którą jest wykonywane to obowiązkowe szczepienie poekspozycyjne.

§ 9.

1. Osoby, o których mowa w art. 17 ust. 6 ustawy, przeprowadzają obowiązkowe szczepienie ochronne, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów:

1) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, 1617, 1831 i 1972),

2) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185 i 1234),

3) ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. poz. 2705 oraz z 2023 r. poz. 1234)

- obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia, a w przypadku felczera i higienistki szkolnej uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

2. Osoby, o których mowa w art. 19 ust. 5b pkt 1 ustawy, przeprowadzają zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienia przeciw COVID-19 u osoby dorosłej, jeżeli spełniają warunki określone w ust. 1 albo uzyskały dokument potwierdzający ukończenie szkolenia:

1) teoretycznego w zakresie przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, oraz

2) praktycznego, którego program zatwierdziło Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, obejmującego naukę podania szczepionki w postaci iniekcji domięśniowej oraz podjęcia działań w przypadku wystąpienia nagłej reakcji alergicznej lub innego stanu zagrożenia życia pacjenta następującego bezpośrednio po przeprowadzeniu szczepienia, realizowanego w warunkach symulowanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego lub uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku lekarskim, albo

3) kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w art. 44 pkt 2 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1873 oraz

z 2023 r. poz. 1234 i 1972), obejmującego problematykę w zakresie:

a) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19 oraz wykonywania szczepienia przeciw COVID-19,

b) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia osoby dorosłej przed zalecanym szczepieniem, do którego farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5a pkt 2 ustawy, oraz wykonywania u osoby dorosłej szczepienia, do którego farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5b pkt 1 ustawy.

§ 10.

1. Lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która nie ukończyła 6. roku życia, przeprowadza się w obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, 1675, 1692 i 1972), zwanego dalej „opiekunem faktycznym”.

2. Lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz obowiązkowe szczepienia ochronne u osoby, która ukończyła 6. rok życia, a nie osiągnęła pełnoletności, można przeprowadzić bez obecności osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego po uzyskaniu ich pisemnej zgody i informacji na temat uwarunkowań zdrowotnych mogących stanowić przeciwwskazanie do szczepień.

3. Wzór zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

4. Do karty uodpornienia dołącza się wymaganą na piśmie zgodę, o której mowa w ust. 2.

§ 11.

Lekarz przeprowadzający konsultację specjalistyczną dla osoby, w przypadku której lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, odnotowuje w dokumentacji me-

dycznej, o której mowa w § 12 ust. 1, wynik konsultacji specjalistycznej, z uwzględnieniem okresu przeciwwskazania do wykonania szczepienia, rodzaju szczepionek przeciwwskazanych do stosowania lub indywidualnego programu szczepień ze wskazaniem rodzajów stosowanych szczepionek oraz terminu kolejnej konsultacji specjalistycznej.

§ 12.

1. Informacje na temat przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych wykonanych od dnia urodzenia są dokumentowane w:

1) karcie uodpornienia, której wzór jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia;

2) książeczce szczepień, której wzór jest określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia;

3) Karcie Szczepień oraz innej dokumentacji medycznej, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. W przypadku gdy osoba obowiązana do poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu lub osoba, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekun faktyczny przedstawi zaświadczenie lekarskie o wykonaniu obowiązkowego szczepienia ochronnego w zakresie wymaganym w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych, osoby przeprowadzające szczepienia ochronne odnotowują w karcie uodpornienia wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego oraz dołączają do karty uodpornienia przedstawione zaświadczenie.

3. W dokumentacji medycznej określonej w ust. 1 odnotowuje się fakt poinformowania osoby obowiązanej do poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu lub osoby, która sprawuje prawną pieczę nad tą osobą, albo opiekuna faktycznego o obowiązku poddania się temu szczepieniu.

§ 13.

1. Wpisów do dokumentacji medycznej, o której mowa w § 12 ust. 1 pkt 1 i 2, dokonuje się w odpowiednich częściach dokumentów, bezpośred-

nio po wykonaniu lub niewykonaniu szczepienia ochronnego.

2. Wpisu błędnego w dokumentacji medycznej, o której mowa w § 12 ust. 1 pkt 1 i 2, nie usuwa się; dodaje się adnotację o przyczynie błędu oraz datę i podpis osoby dokonującej adnotacji.

§ 14.

1. Karty uodpornienia są przechowywane w kartotece w sposób umożliwiający wyszukiwanie osób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

2. W przypadku konieczności przekazania karty uodpornienia przekazuje się ją za pokwitowaniem osobie przeprowadzającej obowiązkowe szczepienie ochronne.

§ 15.

1. Osoba wystawiająca zaświadczenie o urodzeniu żywym, która założyła książeczkę szczepień, przekazuje ją za pokwitowaniem osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą obowiązującą do poddania się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu albo opiekunowi faktycznemu.

2. W przypadku zagubienia lub zniszczenia książeczki szczepień osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienie ochronne wydają na podstawie posiadanej karty uodpornienia duplikat książeczki szczepień.

§ 16.

1. Kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, którego wzór jest określony w załączniku nr 5 do rozporządzenia, jest sporządzane i przekazywane przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie 7 dni od zakończenia kwartału.

2. Kwartalne sprawozdanie z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych, którego wzór jest określony w załączniku nr 6 do rozporządzenia, jest sporządzane i przekazywane przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie 15 dni od zakończenia kwartału.

§ 17.

Raport o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 9b ustawy, jest sporządzany i przekazywany przez osoby przeprowadzające obowiązkowe szczepienia ochronne państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie 30 dni od zakończenia kwartału.

§ 18.

Kwartalne sprawozdania, o których mowa w § 16, i raport, o którym mowa w art. 17 ust. 9b ustawy, są sporządzane i przekazywane w postaci:

1) elektronicznej:

a) bezpośrednio z wykorzystaniem systemu wymiany informacji w ramach systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 8a ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338 i 1688), albo

b) za pomocą innych środków komunikacji elektronicznej albo

2) papierowej - za pokwitowaniem w siedzibie powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej albo przesyłką poleconą w przypadku braku dostępu do systemu, o którym mowa w pkt 1 lit. a.

§ 19.

Karty uodpornienia wystawione na podstawie dotychczasowych przepisów oraz książeczki szczepień złożone na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują ważność.

§ 20.

Do kwartalnych sprawozdań z realizacji szczepień ochronnych sporządzanych przez osoby przeprowadzające szczepienia ochronne za trzeci i czwarty kwartał 2023 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 21.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2023 r., z wyjątkiem § 18 pkt 1 lit. a, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.)

*Minister Zdrowia:
K. Sójka*

Załącznik 1. Schemat obowiązkowych szczepień dzieci i młodzieży

I. Szczepienie podstawowe			
Szczepienie	Liczba dawek	Wiek, w którym powstaje obowiązek szczepienia	Termin wykonania szczepienia
przeciw gruźlicy	- schemat jednodawkowy	pojedyncza dawka - w 1 dobie życia	przed wypisem ze szpitala
przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	- schemat 3-dawkowy w przypadku szczepionki nieskojarzonej (0, 1,6 miesięcy) lub szczepienia dzieci urodzonych po 37 tygodniu ciąży z masą urodzeniową powyżej 2000 g	1. dawka - w 1 dobie życia	24 godziny po urodzeniu
		2. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		3. dawka - od ukończenia 6. miesiąca życia	w 7. miesiącu życia
	- schemat 4-dawkowy (0, 1,2, 12 miesięcy) w przypadku szczepionki typu 6-w-1 lub szczepienia dzieci z masą urodzeniową poniżej 2000 g, lub dzieci urodzonych przed 37. tygodniem ciąży	1. dawka - w 1 dobie życia	przed wypisem ze szpitala
		2. dawka - 1 miesiąc po pierwszej dawce	w 2. miesiącu życia
		3. dawka - 1 miesiąc po drugiej dawce	w 3. miesiącu życia
przeciw inwazyjnym zakażeniom Streptococcus pneumoniae	schemat 3-dawkowy - szczepienia dzieci urodzonych po 37. tygodniu ciąży	1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - po upływie 8. tygodni od pierwszej dawki	w 4. miesiącu życia
		3. dawka - od ukończenia 12. miesiąca życia po upływie co najmniej 6 miesięcy od drugiej dawki	w 13-15. miesiącu życia
	schemat 4-dawkowy - szczepienia dzieci urodzonych przed 37. tygodniem ciąży	1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - po upływie 4 tygodni od pierwszej dawki	w 3 ¹ . miesiącu życia
		3. dawka - po upływie 4 tygodni od drugiej dawki	w 5-6. miesiącu życia
		4. dawka - co najmniej 6 miesięcy od drugiej dawki	w 13-15. miesiącu życia
	przeciw ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis)	schemat 3-dawkowy - w przypadku szczepienia szczepionką, dla której Charakterystyka Produktu Leczniczego określa 3-dawkowy schemat szczepienia	1. dawka - od ukończenia 12. tygodnia życia
2. dawka - po upływie 8 tygodni od pierwszej dawki			w 6. miesiącu życia
3. dawka - od ukończenia 15 miesiąca życia			w 16-18. miesiącu życia
schemat 4-dawkowy - w przypadku szczepienia szczepionką, dla której Charakterystyka Produktu Leczniczego określa 4-dawkowy schemat szczepienia		1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - od ukończenia 14. tygodnia życia	w 4. miesiącu życia
		3. dawka - od ukończeniu 5. miesiąca życia	w 6-7. miesiącu życia
przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi	schemat 4-dawkowy	4. dawka - od ukończenia 15. miesiąca życia	w 16-18. miesiącu życia
		1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - po upływie 8 tygodni od pierwszej dawki	w 4. miesiącu życia
		3. dawka - po upływie 8 tygodni od drugiej dawki	w 6. miesiącu życia
przeciw rotawirusom	schemat 3-dawkowy - w przypadku szczepienia szczepionką, dla której Charakterystyka Produktu Leczniczego określa 3-dawkowy schemat szczepienia	4. dawka - od ukończenia 15. miesiąca życia	w 16-18. miesiącu życia
		1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - po upływie 4 tygodni od pierwszej dawki	w 4. miesiącu życia
	schemat 2-dawkowy - w przypadku szczepienia szczepionką, dla której Charakterystyka Produktu Leczniczego określa 2-dawkowy schemat szczepienia	3. dawka - po upływie 4 tygodni od drugiej dawki	w 5-6. miesiącu życia
		1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		2. dawka - po upływie 4 tygodni od pierwszej dawki	w 4. miesiącu życia
przeciw inwazyjnym zakażeniom Haemophilus Influenzae typu b	schemat 4-dawkowy	2. dawka - po upływie 8 tygodni od pierwszej dawki	w 4. miesiącu życia
		3. dawka - po upływie 8 tygodni od drugiej dawki	w 6. miesiącu życia
		1. dawka - od ukończenia 6. tygodnia życia	w 2. miesiącu życia
		4. dawka - od ukończenia 15. miesiąca życia	w 16-18. miesiącu życia

przeciw odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznicy (śwince), różyczce	schemat 1-dawkowy	pojedyncza dawka - od ukończenia 12. miesiąca życia	w 13-15. miesiącu życia
II. Szczepienia przypominające			
Szczepienie	Osoby objęte obowiązkiem poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym	Dawki szczepionki i wiek, w którym są podawane	Termin wykonania szczepienia
przeciw ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis)	od ukończenia 5. roku życia do ukończenia 6. roku życia	pojedyncza dawka - od ukończenia 5. roku życia przez osobę, u której wykonano szczepienie podstawowe	do ukończenia 6. roku życia
przeciw odrze, nagminnemu zapaleniu przyusznicy (śwince), różyczce	od ukończenia 5. roku życia do ukończenia 6. roku życia	pojedyncza dawka - po ukończeniu 5. roku życia przez osobę, u której wykonano szczepienie podstawowe	do ukończenia 6. roku życia
przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi	od ukończenia 5. roku życia do ukończenia 6. roku życia	pojedyncza dawka - po ukończeniu 5. roku życia przez osobę, u której wykonano szczepienie podstawowe	do ukończenia 6. roku życia
	od ukończenia 13. roku życia do ukończenia 14. roku życia	pojedyncza dawka - po ukończeniu 13. roku życia przez osobę, u której wykonano pierwsze szczepienie przypominające	do ukończenia 14. roku życia
przeciw błonicy i tężcowi	od ukończenia 18. roku życia do ukończenia 19. roku życia	pojedyncza dawka - po ukończeniu 18. roku życia przez osobę, u której wykonano drugie szczepienie przypominające	do ukończenia 19. roku życia

KOMUNIKAT NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Komunikat w sprawie wystawiania zleceń na wyroby medyczne od 1 października 2023 r.

Przypominamy, że zgodnie z komunikatem Ministra Zdrowia z dnia 23 czerwca 2023 r. od 1 października 2023 r. wchodzi w życie obowiązek wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i zleceń naprawy wyroby medycznego w postaci elektronicznej (e-zlecenia).

Powyższe oznacza, że od 1 października 2023 r. osoby wystawiające zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne mają obowiązek podpisać zlecenie jedną z form określonych w art. 38 ust. 4d ustawy o refundacji [1], tj.:

1. kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
2. podpisem zaufanym albo
3. z wykorzystaniem sposobu potwierdzenia pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłat-

nie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (certyfikat e-ZLA).

Informujemy, że usługi eZWM obsługują 3 formy podpisu. Od dostawcy oprogramowania zależy jakie podpisy elektroniczne udostępni w swojej aplikacji dla świadczeniodawcy. Natomiast wystawiając zlecenie w aplikacji ap-zz można obecnie korzystać z podpisu profilem zaufanym.

Od 1 października 2023 r. wystawianie zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne w formie papierowej będzie możliwe tylko i wyłącznie w przypadkach określonych w art. 38 ust. 4c ustawy o refundacji, tj.:

1. braku dostępu do serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach [2],

2. braku możliwości podpisania zlecenia podpisem zaufanym, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub certyfikatem e-ZLA.

Przypominamy również, że w przypadku negatywnej weryfikacji zlecenia lub sytuacji, gdy zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne zostanie wystawione w formie papierowej poza systemem eZWM, wymagane jest potwierdzenie zlecenia w OW NFZ. Nadal pozostaje możliwość przekazania zlecenia do dowolnie wybranego OW NFZ z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności drogą elektroniczną (np. skan/email/fax).

Topiramát oraz topiramát w połączeniu z fenterminą: Nowe ograniczenia w celu zapobiegania narażeniu w okresie ciąży

Szanowni Państwo,

Podmioty odpowiedzialne posiadające pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych zawierających topiramát lub topiramát w połączeniu z fenterminą, w porozumieniu z Europejską Agencją Leków (EMA) oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, pragną przekazać informacje o wdrożeniu programu zapobiegania ciąży dla produktów leczniczych zawierających topiramát.

Podsumowanie

- Topiramát może powodować poważne wady wrodzone i zahamowanie rozwoju płodu, jeśli jest stosowany w okresie ciąży. Najnowsze dane sugerują również potencjalnie zwiększone ryzyko zaburzeń neurorozwojowych (z ang. neurodevelopmental disorders, NDD), w tym zaburzenia ze spektrum autyzmu, niepełnosprawność intelektualną i zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (z ang. ADHD) po zastosowaniu topiramátu w okresie ciąży.
- Nowe przeciwwskazania obowiązujące w leczeniu padaczki, dotyczące produktów jednoskładnikowych zawierających topiramát:
 - u kobiet w ciąży, chyba że nie ma odpowiedniego leczenia alternatywnego;
 - u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej metody antykoncepcji. Jedyne wyjątki dotyczą kobiet planujących ciążę, dla których nie ma odpowiedniej alternatywy terapeutycznej i które są w pełni poinformowane o ryzyku związanym z przyjmowaniem topiramátu w okresie ciąży.
- Topiramát stosowany w profilaktyce migreny i produkty złożone zawierające topiramát z fenterminą w leczeniu nadwagi są już przeciwwskazane u kobiet w okresie ciąży oraz u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących

wysoce skutecznej metody antykoncepcji.

- Leczenie dzieci płci żeńskiej i kobiet w wieku rozrodczym powinno być rozpoczęte i nadzorowane przez lekarza doświadczonego w leczeniu padaczki lub migreny lub kontroli masy ciała w przypadku produktów złożonych. Konieczność stosowania leczenia należy oceniać co najmniej raz w roku.
- Ze względu na możliwe interakcje, kobietom stosującym ogólnie działające hormonalne środki antykoncepcyjne należy zalecić stosowanie również metody mechanicznej/barierowej.
- W przypadku kobiet w wieku rozrodczym stosujących obecnie topiramát lub topiramát w połączeniu z fenterminą, leczenie należy poddać ponownej ocenie w celu potwierdzenia, że program zapobiegania ciąży jest przestrzegany.

Dodatkowe informacje dotyczące bezpieczeństwa

Topiramát (produkty jednoskładnikowe) jest wskazany jako:

- Monoterapia częściowych napadów padaczkowych, z wtórnym uogólnieniem lub bez oraz pierwotnie uogólnionych napadów kloniczno-tonicznych u osób dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku powyżej 6 lat.
- Terapia uzupełniająca u dzieci (w wieku 2 lat i powyżej), młodzieży i osób dorosłych z częściowymi napadami padaczkowymi z wtórnym uogólnieniem lub bez albo z pierwotnie uogólnionymi napadami padaczkowymi toniczno-klonicznymi oraz leczenie napadów padaczkowych związanych z zespołem Lennox-Gastauta.
- Zapobieganie migreny u osób dorosłych po dokładnym rozważeniu innych alternatywnych metod leczenia. Topiramát nie jest zalecany w leczeniu ostrego bólu głowy.

Produkty złożone zawierające topiramát w połączeniu z fenterminą są wskazane jako leki:

- wspomagające dietę o obniżonej kaloryczności i aktywność fizyczną u pacjentów z otyłością (BMI >30 kg/m²) lub nadwagą (BMI >27 kg/m²) z chorobami współistniejącymi związanymi z masą ciała, takimi jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2 lub dyslipidemia.

Dane z dwóch obserwacyjnych populacyjnych badań rejestrowych 1,2 przeprowadzonych w większości na tym samym zbiorze danych z krajów skandynawskich, sugerują, że może występować 2- do 3-krotnie większa częstość występowania zaburzeń ze spektrum autyzmu, niepełnosprawności intelektualnej lub zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (z ang. ADHD) u prawie 300 dzieci matek z padaczką narażonych na topiramát w okresie płodowym, w porównaniu z dziećmi matek z padaczką, które nie były narażone na działanie leku przeciwpadaczkowego (z ang. anti-epileptic drug, AED).

Trzecie obserwacyjne badanie kohortowe z USA nie wykazało zwiększonej skumulowanej częstości występowania tych skutków do 8 roku życia u około 1000 dzieci matek z padaczką, narażonych na topiramát w okresie płodowym, w porównaniu z dziećmi matek z padaczką nienarażonych na działanie leku przeciwpadaczkowego.

Wiadomo już, że topiramát może powodować poważne wady wrodzone i ograniczenie rozwoju płodu, gdy jest stosowany w okresie ciąży:

- Niemowlęta narażone w okresie płodowym na topiramát stosowany w monoterapii mają około 3-krotnie zwiększone ryzyko dużych wrodzonych wad rozwojowych, w tym: rozszczepu wargi lub podniebienia, spodziectwa i anomalii obejmujących różne układy narządowe w porównaniu z gru-

pą referencyjną nienarażoną na leki przeciwpadaczkowe. Bezwzględne ryzyko wystąpienia poważnych wrodzonych wad rozwojowych po ekspozycji na topiramatem wynosiło od 4,3% (1,4% w grupie referencyjnej) do 9,5% (3% w grupie referencyjnej).

- Dane z rejestrów ciążyowych wskazują na większą częstość występowania małej masy urodzeniowej (<2500 gramów) i małej masy płodu w stosunku do wieku ciążowego (SGA; zdefiniowana jako masa urodzeniowa poniżej 10. percentyla skorygowanego dla ich wieku ciążowego, stratyfikowana według płci) w przypadku monoterapii topiramatem. Na podstawie danych z rejestru North American Antiepileptic Drug Pregnancy Registry ryzyko SGA u dzieci kobiet przyjmujących topiramatem wynosiło 18%, w porównaniu z 5% u dzieci kobiet bez padaczki nieotrzymujących leku przeciwpadaczkowego.

W przypadku kobiet w wieku rozrodczym stosujących aktualnie topiramatem lub topiramatem z fenterminą, leczenie powinno zostać ponownie ocenione w celu potwierdzenia, że program zapobiegania ciąży jest przestrzegany (opisany poniżej).

Kluczowe elementy programu zapobiegania ciąży

U dzieci płci żeńskiej i kobiet w wieku rozrodczym

- Leczenie topiramatem lub topiramatem w połączeniu z fenterminą powinno być rozpoczęte i nadzorowane przez lekarza doświadczonego w leczeniu padaczki lub migreny lub kontroli masy ciała, odpowiednio.
- Należy rozważyć alternatywne opcje terapeutyczne.
- Potrzeba leczenia topiramatem w tych populacjach powinna być ponownie oceniana co najmniej raz w roku.

U kobiet w wieku rozrodczym

- Topiramatem w profilaktyce migreny i topiramatem w połączeniu z fenterminą w kontroli masy ciała jest przeciwwskazany:
 - w okresie ciąży

- u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej metody antykoncepcji.

- Topiramatem w leczeniu padaczki jest przeciwwskazany:

- w okresie ciąży, chyba że nie ma odpowiedniej alternatywy leczenia

- u kobiet w wieku rozrodczym niestosujących wysoce skutecznej antykoncepcji. Jedyny wyjątek dotyczy kobiet planujących ciążę, dla których nie ma odpowiedniej alternatywy terapeutycznej i które są w pełni poinformowane o ryzyku związanym z przyjmowaniem topiramatu w okresie ciąży.

- Przed rozpoczęciem leczenia należy wykonać test ciążowy.

▪ Pacjentka musi być w pełni poinformowana i musi rozumieć potencjalne ryzyko związane ze stosowaniem topiramatu w okresie ciąży. Obejmuje to konieczność konsultacji specjalistycznej, jeśli kobieta planuje ciążę, oraz konieczność niezwłocznej konsultacji z lekarzem specjalistą, jeśli zajdzie w ciążę lub podejrzewa, że może być w ciąży.

▪ Podczas leczenia i przez co najmniej 4 tygodnie po jego zakończeniu należy stosować co najmniej jedną wysoce skuteczną metodę antykoncepcji (taką jak wkładka wewnątrzmaciczna) lub dwie uzupełniające się metody antykoncepcji, w tym metodę mechaniczną/barierową. Kobietom stosującym ogólnie działające hormonalne środki antykoncepcyjne należy również zalecić stosowanie metody mechanicznej/barierowej.

▪ Jeśli kobieta planuje zajść w ciążę, przed zaprzestaniem stosowania antykoncepcji należy zmienić leczenie padaczki lub migreny na odpowiednią alternatywną terapię, a leczenie topiramatem w połączeniu z fenterminą należy przerwać. Jeśli kobieta jest leczona z powodu padaczki, należy ją również poinformować o ryzyku dla ciąży związanym z niekontrolowaną padaczką.

▪ Jeśli kobieta leczona topiramatem z powodu padaczki zajdzie w ciążę, powinna niezwłocznie zostać skierowana do specjalistów w celu ponownej oceny leczenia topiramatem i rozważenia alternatywnych opcji le-

czenia, a także w celu dokładnej kontroli prenatalnej i poradnictwa.

- Jeśli kobieta leczona topiramatem w celu zapobiegania migrenie oraz topiramatem w połączeniu z fenterminą w celu kontroli masy ciała i zajdzie w ciążę, leczenie należy natychmiast przerwać. Kobieta powinna zostać skierowana do specjalisty w celu dokładnej kontroli prenatalnej i poradnictwa.

U dzieci płci żeńskiej (tylko w leczeniu padaczki i migreny)

- Lekarze przepisujący lek muszą upewnić się, że rodzice lub opiekunowie dziewcząt stosujących topiramatem rozumieją konieczność skontaktowania się ze specjalistą, gdy u dziecka wystąpi pierwsza miesiączka.

▪ W tym czasie pacjentka i rodzice lub opiekunowie pacjentki powinni otrzymać wyczerpujące informacje na temat ryzyka związanego z ekspozycją na topiramatem w okresie płodowym oraz konieczności stosowania skutecznej metody antykoncepcji.

Materiały edukacyjne

Aby pomóc pracownikom ochrony zdrowia i pacjentkom uniknąć narażenia na topiramatem w okresie ciąży oraz w celu dostarczenia informacji na temat ryzyka związanego z przyjmowaniem topiramatu w okresie ciąży, zostaną przygotowane materiały edukacyjne, w skład których wejdą:

- przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia zaangażowanych w opiekę nad dziećmi płci żeńskiej i kobietami w wieku rozrodczym stosującymi topiramatem lub topiramatem w połączeniu z fenterminą, w tym coroczny formularz świadomości ryzyka, który musi być stosowany przez lekarza prowadzącego w momencie rozpoczęcia leczenia i podczas każdego corocznego przeglądu leczenia topiramatem,
- przewodnik dla pacjenta, który powinien być dostarczony wszystkim dzieciom płci żeńskiej lub ich rodzicom/opiekunom oraz kobietom w wieku rozrodczym stosującym topiramatem lub topiramatem w połączeniu z fenterminą,
- karta pacjenta (umieszczona wewnątrz lub dołączona do opakowania

zewnątrznego), która powinna być przekazywana pacjentce za każdym razem, gdy lek jest wydawany.

Do opakowania zewnętrznego wszystkich produktów leczniczych zawierających topiramate oraz topiramate w połączeniu z fenterminą zostanie dodane ostrzeżenie pisemne dotyczące ryzyka teratogennego.

Zgłaszanie działań niepożądanych

Osoby należące do fachowego personelu medycznego powinny zgłaszać wszelkie podejrzewane działania niepożądane związane ze stosowaniem topiramatu lub topiramatu w połączeniu z fenterminą zgodnie z zasadami zgłaszania działań niepożądanych za pośrednictwem: Departamentu Monitorowania Działań Niepożądanych Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych:

Al. Jerozolimskie 181C,
02-222 Warszawa
Tel.: +48 22 49 21 301
Faks: +48 22 49 21 309

Strona internetowa:

<https://smz.ezdrowie.gov.pl/>

Formularz zgłoszenia działania niepożądanego produktu leczniczego dostępny jest na stronie internetowej: <http://www.urpl.gov.pl>

Podejrzewane działanie niepożądane można także zgłaszać przedstawicielowi podmiotu odpowiedzialnego, korzystając z poniższych danych. W przypadku dalszych pytań lub potrzeby uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt.

Referencje

1. Bjork M, Zoega H, Leinonen MK, et al. Association of Prenatal Exposure to Antiseizure Medication With Risk of Autism and Intellectual Disability. *JAMA Neurol.* Published online May 31, 2022. doi:10.1001/jama-neurol.2022.1269.
2. Dreier JW, Bjork M, Alvestad S, et al. Prenatal Exposure to Antiseizure Medication and Incidence of Childhood and Adolescence-Onset Psychiatric Disorders. *JAMA Neurol.* Published online April 17, 2023. doi: 10.1001/

jama-neurol.2023.0674. Online ahead of print. PMID: 37067807.

3. Hernandez-Diaz S, Straub L, Bate-man B, et al. Topiramate During Pregnancy and the Risk of Neurodevelopmental Disorders in Children. (2022), In: ABSTRACTS of ICPE 2022, the 38th International Conference on Pharmacoepidemiology and Therapeutic Risk Management (ICPE), Copenhagen, Denmark, 26-28 August, 2022. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2022; 31 Suppl 2:3-678, abstract 47.
4. Cohen JM, Alvestad S, Cesta CE, et al. Comparative Safety of Antiseizure Medication Monotherapy for Major Malformations. *Ann Neurol.* 2023; 93(3):551-562.

5. Hernandez-Diaz S, McElrath TF, Pennell PB et al. Fetal Growth and Premature Delivery in Pregnant Women on Anti-epileptic Drugs. *North American Antiepileptic Drug Pregnancy Registry. Ann Neurol.* 2017 Sept; 82 (3):457-465. doi:10.1002/ana.25031. PMID:28856694.

Z upoważnienia

Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych -
Andrzej Czesławski

Komunikat został opracowany
we współpracy URPLW MiPB
z przedstawicielami ww.
podmiotów odpowiedzialnych.

Nazwa Produktu Leczniczego	Podmiot Odpowiedzialny	Dane kontaktowe
Epitoram, Topiramate Aurovitas	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Sokratesa 13D lokal 27, 01-909 Warszawa e-mail: pv@aurovitas.pl tel: +48 699 711 147
Etopro	Bausch Health Ireland Limited	Bausch Health Poland sp. z o.o. ul. Przemysłowa 2, 35-959 Rzeszów e-mail: dzialania.niepozadane@bauschhealth.com tel.: +48 17 86 55 100 lub + 48 22 62 72 888
Topamax	Janssen-Cilag International NV	Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o. ul. Iłżecka 24, 02-135 Warszawa JanssenPVPoland@its.jnj.com tel.: +48 22 237 60 00
Toramate	Neuraxpharm Arzneimittel GmbH	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o. ul. Poleczki 35, 02-822 Warszawa PV-Poland@neuraxpharm.com tel: +48 800 005 215
Oritop	Orion Corporation	Orion Pharma Poland Sp. z o.o. ul. Fabryczna 5a, 00-446 Warszawa Zgłaszanie działań niepożądanych: MBR Consulting s.c. strona internetowa: https://orionpharma.info.pl e-mail: gdpr@orionpharma.info.pl tel.: +48 22 833 31 77
Qsiva*	Vivus BV	VIVUS BV ul. Strawinskyalaan 4117 1077 ZX Amsterdam, Holandia e-mail: bvmedaffairs@vivus.com tel.: +48 800 005 290

Tabela 1. Dane kontaktowe podmiotów odpowiedzialnych i/lub przedstawicieli podmiotów odpowiedzialnych

*Produkt leczniczy nie znajduje się w obrocie na terenie Polski na dzień dystrybucji komunikatu

Jak uzyskać uprawnienia pielęgniarki i położnej w gabinet.gov.pl

Szanowni Państwo,

Przesyłam parę podpowiedzi które można przekazywać pielęgniarkom/ położnym w momencie gdy nie mogą uzyskać uprawnień pielęgniarki/położnej w gabinet.gov.pl

1. W pierwszej kolejności prosimy o sprawdzenie poprawności PESELa, IMION (a zwłaszcza drugiego imienia), dat wpisania do rejestru, skreślenia, wygaśnięcia (także dotyczące poprzednich izb) w okręgowym rejestrze.

2. Ponadto na stronie gabinet.gov.pl są dostępne inne przypadki problematyczne <https://gabinet.gov.pl/zaloguj/> użytkownik które mogą powodować problemy z rolą pielęgniarki/położnej dlatego przesyłam poniższe wskazówki (Proszę zwrócić szczególną uwagę na punkt 6):

Aby uzyskać dostęp do aplikacji, użytkownik musi posiadać aktywne konto w systemie gabinet.gov.pl w ramach podmiotu leczniczego lub praktyki zawodowej, dla której świadczy usługi. Odpowiedzialność za zarządzanie uprawnieniami użytkowników aplikacji gabinet.gov.pl do realizacji poszczególnych funkcji spoczywa na Administratorze Usługodawcy. Administrator nadaje uprawnienia pracownikom Usługodawcy przypisując im odpowiednie role.

Uzyskanie dostępu do aplikacji - najczęściej zadawane pytania

1. Jestem właścicielem podmiotu leczniczego. W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji gabinet.gov.pl?

W celu uzyskania dostępu do aplikacji przez podmiot leczniczy wykonaj następujące kroki:

1. Zaloguj się do systemu RPWDL rpwdl.ezdrowie.gov.pl
2. Złóż wniosek o podłączenie do systemu PI
3. Wynik realizacji wniosku dostępny będzie w RPWDL. Dodatkowo, w przypadku pozytywnej realizacji

wniosku otrzymasz powiadomienie na adres email, który podałeś we wniosku. Uzyskasz dostęp do aplikacji w roli Administratora Usługodawcy z poziomu którego będziesz mógł zarządzać użytkownikami (np. przypisywać danych pracowników medycznych do danych pozycji struktury).

Opis czynności, jakie należy wykonać, przedstawiony jest w filmie instruktażowym, dostępnym na kanale YouTube: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (<https://www.youtube.com/watch?v=ojJcqcKJCsw>).

2. Prowadzę praktykę zawodową i nie posiadam żadnego innego konta w aplikacji gabinet.gov.pl (np. z podmiotu). W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji?

Osoby prowadzące praktyki zawodowe, które nie posiadają żadnego innego konta, nie muszą składać wniosku przez RPWDL o nadanie dostępu do aplikacji. Możliwe jest automatyczne założenie konta w aplikacji gabinet.gov.pl. W tym celu należy wykonać następujące kroki:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl
2. Zaloguj się przez Węzeł Krajowy za pomocą Profilu Zaufanego lub e-dowodu.
3. Jeśli w systemie PI zostanie znaleziona prowadzona przez Ciebie praktyka zawodowa, to w sposób automatyczny zostanie utworzone dla Ciebie konto z rolą administratora oraz rolą wynikającą z podanego numeru prawa wykonywania zawodu.

3. Prowadzę praktykę zawodową, ale posiadam inne konto w aplikacji gabinet.gov.pl. W jaki sposób mogę uzyskać dostęp do aplikacji?

Jeśli prowadzisz praktykę zawodową, ale posiadasz inne konto w aplikacji (np. w szpitalu, w którym pracujesz), nie będzie możliwe automatyczne założenie konta. Należy złożyć wniosek przez RPWDL. Szczegóły opisano w punkcie 1.

4. Jestem administratorem podmiotu/praktyki. W jaki sposób mogę założyć konto pracownikowi?

Zakładanie konta dla Pracownika Usługodawcy odbywa się poprzez wykonanie następujących kroków:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się w roli administratora.
2. Wprowadź dane nowego pracownika korzystając z opcji Nowy użytkownik.
3. Wypełnij wymagane pola oraz przypisz użytkownika do poziomu struktury organizacyjnej. Teraz nowy użytkownik będzie mógł korzystać z aplikacji.

5. Jestem administratorem podmiotu/praktyki. W jaki sposób mogę dodać nowe role pracownikowi z utworzonym kontem?

W celu dodania nowej roli pracownikowi, który ma założone konto należy wykonać następujące kroki:

1. Wejdź na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się do aplikacji w roli administratora.
2. Wejdź w zakładkę Użytkownicy, a następnie Lista użytkowników.
3. Wejdź w edycję własnego użytkownika.
4. Dodaj informację o NPWZ lekarza (pozostałe dane powinny się automatycznie zaciągnąć).
5. Kliknij Edytuj przy strukturze organizacyjnej, dodaj odpowiednią rolę i zapisz zmiany.
6. Kliknij Aktualizuj dane. Teraz użytkownik będzie mógł korzystać z aplikacji w nowej roli.

6. Prowadzę własną praktykę zawodową. Założyłem konto, ale mam przypisaną tylko rolę administratora. W jaki sposób mogę rozpocząć korzystanie z aplikacji w roli lekarza/pielęgniarki?

W celu dodania roli lekarza lub pielęgniarki dla prowadzącego praktykę zawodową należy wykonać następujące kroki:

1. Wejść na stronę gabinet.gov.pl i zaloguj się do aplikacji w roli administratora.
2. Wejść w zakładkę Użytkownicy, a następnie Lista użytkowników.
3. Wejść w edycję własnego użytkownika.
4. Dodaj informację o Nr PUZ lekarza (pozostałe dane powinny się automatycznie zaciągnąć).

5. Kliknij Edytuj przy strukturze organizacyjnej, dodaj odpowiednią rolę i zapisz zmiany.
6. Kliknij Aktualizuj dane.
7. Wyloguj się z roli administratora i zaloguj na rolę lekarza.

7. Logowanie przez Węzeł Krajowy
Podczas logowania zostaniesz przekierowany na stronę Węzła Krajowego.

Obecnie poprzez Węzeł Krajowy można zalogować się za pomocą Profilu Zaufanego. W przypadku problemów z logowaniem należy wejść na stronę <https://login.gov.pl/login/help>

*Paweł Jędrysiak
- Inspektor ochrony danych,
Centralny Rejestr Pielęgniarek
i Położnych*

Święty Łukasz - Patron Służby Zdrowia

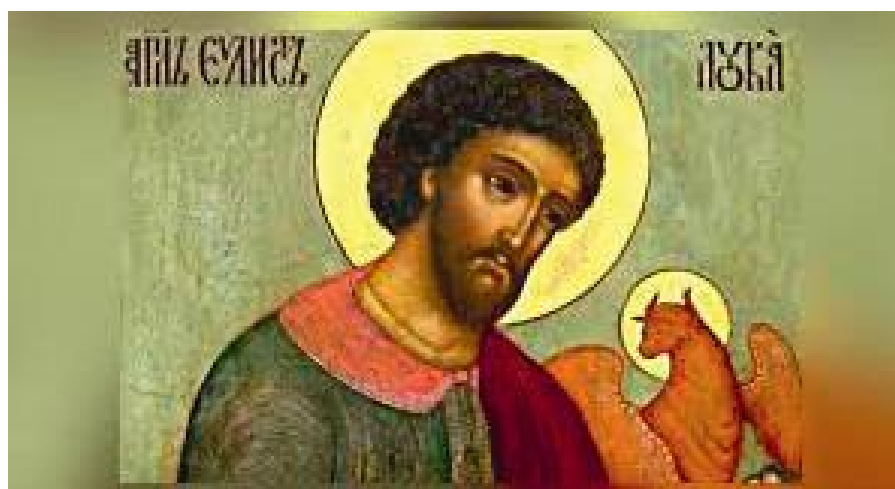
Co roku od lat 90. XX wieku 18 października obchodzimy w białostockiej katedrze uroczyste Patronalne Święto Pracowników Lecznictwa. Z tej okazji zachęcam czytelników do odkrycia postaci św. Łukasza - tak odległej, ale zarazem tak bliskiej nam poprzez swoje dzieła.

Autor tekstu: ks. mgr Marek Gryko - Kapelan Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Archidiecezjalny duszpasterz służby zdrowia.

Aby przybliżyć Państwu postać św. Łukasza, posłużę się opracowaniem znanego włoskiego kardynała biblisty Gianfranko Ravasio, który wskazuje, że w końcowych pozdrowieniach listu do Kolosan Św. Paweł mówi o „Łukaszu umiłowanym lekarzu” natomiast w krótkim piśmie Pawłowym do Filemona jest on określony po prostu jako „współpracownik” apostoła w misyjnym zaangażowaniu. Paweł wyznaje w Drugim Liście do Tymoteusza, że ma u swego boku tylko Łukasza, wiernego przyjaciela. Jest więc lekarzem, ale przede wszystkim ewangelistą, autorem najdłuższej z czterech Ewangelii, złożonej z aż 19 404 słów greckich, najbardziej wyszukaną i zróżnicowaną pod względem stylistycznym i językowym (jego słownictwo obejmuje 2055 różnych słów).

Legenda głosi, że był malarzem, twórcą przede wszystkim ikon maryjnych.

Ta tradycja rozkwitła na Wschodzie w VI wieku, kiedy to pewien autor chrześcijański stwierdził, że z Jerozolimy został wysłany do Konstantynopola z portretem Matki Jezusa, określonym po grecku jako Ilodigilria, czyli Maryja „przewodniczka na drodze do Chrystusa” namalowa-



wanym przez ewangelistę. Św. Augustyn stwierdził, że „oblicze Maryi jest nam nie znane” ale tradycja cieszyła się wielkim powodzeniem, dając początek tak zwanym „Madonnom Łukasza”. Przykładem jest ta czczona w bazylice Matki Bożej Większej w Rzymie z tytułem Stilus populi Romani, Madonna delia Guradia w Bolonii, czy też inne „Czarne Madonny” by wspomnieć tu tę w Częstochowie.

W rzeczywistości najpiękniejsze wizerunki Matki Bożej zostawił nam Łukasz w swojej Ewangelii oraz w drugim swoim dziele, czyli „Dziejach Apostolskich” portrecie początków Kościoła, kierowanego przez Piotra i Pawła, oddanego głoszeniu słowa Chrystusa i gotowego do świadectwa bez zastrzeżeń, aż po wylanie krwi, co miało się w przypadku pierwszego męczennika Szczepana.

Łukasz lekarz. Zatrzymajmy się na razie na profilu Łukasza, tak jak nam go przekazała późniejsza tradycja. W słynnym Kanonie Muratoriego, nazwanym Lak od nazwiska jego odkrywcy, historyka Ludwika Antoniego Mura-

toriego, dokumencie przechowywanym w Bibliotece Ambrożyjskiej w Mediolanie i zawierającym komentowany wykaz ksiąg biblijnych uznawanych za takie przez Kościół Rzymski około 170-180 r., tak mówi się o trzecim ewangelicistę: „Łukasz, lekarz, po Wniebowstąpieniu Chrystusa został wzięty przez Pawła jako towarzysz jego wędrowek; napisał on pod swoim imieniem, ale opierając się na innych głosach, Ewangelię. On jednak nie widział Pana w ciele i rozmieścił wydarzenia według tego, jak mógł je przesłedzić, rozpoczynając swoją relację od narodzin Jana”. Pewnego rodzaju bogaty w szczegóły dowód tożsamości Łukasza podaje nam natomiast starożytna przedmowa grecka do Ewangelii (która i tak ma już swój wspaniały prolog poświęcony bliżej nie znanemu „dostojnemu Teofilowi”), tekst apokryficzny wypracowany w II wieku: „Łukasz, syroantiocheńczyk, z zawodu lekarz, został uczniem apostołów, towarzyszył Pawłowi aż do jego męczeństwa, idąc za Panem bez rozproszeń, nieżonaty, bez dzieci, zmarł w Be-

ocji (Grecja) w wieku 84 lat, pełen Ducha Świętego”. Choć nie można być pewnym wszystkich podanych tutaj informacji, to jednak nie ulega wątpliwości, że Łukasz należy do drugiego pokolenia chrześcijańskiego, pochodzi ze środowiska pogańskiego i zaangażował się w dzieło misyjne z Apostołem Narodów, otwierając się na grecko-rzymski świat, również poprzez swoje dwa dzieła literackie.

Ważne jest natomiast przesłanie właśnie tych dwóch pism, które są prawdziwym dziedzictwem duchowym ewangelisty. Ewangelia ma swój bardzo oryginalny układ, również w samym wątku narracyjnym dotyczącym życia Chrystusa. Na przykład sugestywne są dwa początkowe rozdziały mówiące o narodzinach i dzieciństwie Jana Chrzciciela i Jezusa, stronicami pełne teologii, które jednak okazały się fascynujące także ze względu na historię sztuki i tradycję ludową, które patrzą ze szczególnym upodobaniem na obecność Marii, Matki Jezusa, tak iż niektórzy nawet sugerowali zależność Łukasza od Niej w kwestii pewnych informacji zawartych na tych stronicach. Zaskakujące jest także samo serce Ewangelii, złożone z sekwencji rozdziałów opowiadających o długiej wędrówce Jezusa do miasta swego ostatecznego przeznaczenia - Jerozolimy. Tam nic tylko dopełni się tragedia śmierci, ale tam też Jezus dozna chwały Paschy i Wniebowstąpienia.

Oryginalność Ewangelii Łukasza ujawnia się również w jego teologii.

Przede wszystkim Łukasz przypisuje wielkie znaczenie miłości, tak iż zasłużył sobie u Dantego na miano scriba mansuetudinis Christi, to znaczy pisarz łagodności i czułości Jezusa, co potwierdzają wspaniałe przypowieści o miłosierdziu albo o dobrym Samarytaninie. Ponadto Łukasz widzi Chrystusa jako centrum historii, która rozwija się wokół Jego osoby i zbawienia, jakie daje On całej ludzkości, będąc jej „Panem” Kyrioscm po grecku (tego terminu używa ewangelista 103 razy w Ewangelii i 107 razy w Dziejach Apostolskich).

Typowe dla Łukasza jest ponadto podkreślenie pewnych tematów, takich jak radość mesjańska, która przenika wierzącego w Chrystusa, ubóstwo, które jest rzeczywistością zarówno społeczną, jak i duchową, ponieważ odzwier-

ciadła nie tylko oderwanie od obsesji bogactwa i władzy, ale także ufne oddanie się w ręce Boga. Innym szczególnie bliskim ewangeliccie tematem jest modlitwa. Jezus w przełomowych momentach życia oddala się na samotną modlitwę i w Ogrodzie Oliwnym, Getsemani, u progu śmierci, jawi się jako wielka postać oranta, który przypomina nam, że trzeba „modlić się, aby nic ulec pokusie”. Łukasz jest ponadto autorem drugiego pisma nowo-fes lament owego „Dziejów Apostolskich”, dedykując je temu samemu Teofilowi - postaci, której już wcześniej ofiarował Ewangelię. Dzieło to uważane niemal za „piątą Ewangelię” porusza się na dwóch poziomach. Z jednej strony idzie torem historycznym, zgodnie z rozszerzaniem się chrześcijaństwa, które od Jerozolimy rozchodzi się po całej wschodniej części basenu Morza Śródziemnego, docierając aż do Grecji, mając za cel Wieczne Miasto. W tym wątku bohaterami są najpierw Piotr, który zajmuje przestrzeń pierwszych 15 rozdziałów, mających swój szczyt na tzw. „Soborze Jerozolimskim” a następnie Paweł ze swymi różnymi podróżami misyjnymi i przybyciem do Rzymu, gdzie będzie przebywać do końca, przetrzymywany w areszcie domowym, w oczekiwaniu na skutek odwołania do najwyższej instancji samego cesarza. Opowiadanie jednak toczy się na wyższym poziomie teologicznym, który zaczyna się początkową sceną Pięćdziesiątnicy. To Duch Święty kieruje misjonarzami Ewangelii, gotowymi nie tylko wśród Żydów, ale i wśród pogan głosić słowo Chrystusa i zdecydowanymi poświęcić swe życie temu orędziu życia i miłości. Chrześ-

cijaństwo odślania tym samym nie tylko swą siłą napędową, ale także swój uniwersalizm, przedstawiając w ten sposób profil Kościoła, który posiada w swym sercu, pomimo wewnętrznych kryzysów i zewnętrznych prób.

Według starożytnej tradycji Łukasz miał ponieść męczeństwo w Patras w Grecji, a jego ciało miało zostać przeniesione do Konstantynopola, skąd według innej tradycji zostało przetransportowane do Padwy, do bazyliki Św. Justyny. Zgodnie z przypisaniem czterem ewangelistom symboli obecnych w tekście Apokalipsy, Łukaszu wyznaczony został byk lub cielec, ponieważ jego Ewangelia, zaczynając się w Świątyni Jerozolimskiej ofiarą sprawowaną przez Zachariasza, przyszłego ojca Jana Chrzciciela, może być wyobrażona za pomocą zwierzęcia ofiarnego.

Święty Łukasz Ewangelista został głównym Patronem Służby Zdrowia.

Co roku od lat 90. XX wieku w dniu 18 października obchodzimy w białostockiej katedrze uroczyste Patronalne Święto Pracowników Lecznictwa. Uczta Eucharystyczna jest okazją podziękowania Bogu za pracę z pacjentami oraz zawierzeniem środowiska opiece Matki Bożej. Zapraszam Państwa do udziału w tych uroczystościach w kolejnych latach. Zapraszam również do udziału w Duszpasterstwie Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy, Pielęgniarek i Położnych oraz farmaceutów. Na koniec chciałbym zachęcić Państwa do przeczytania jeszcze raz na nowo Ewangelii według św. Łukasza i Dziejów Apostolskich ze świadomością, że dzieła te napisał lekarz.



WSPOMNIENIA

WIGILIJNY DYŻUR

Boże Narodzenie poprzedzone jest okresem trzytygodniowego oczekiwania, a dokładnie czterech niedziel i przypada na 25 XII kalendarza juliańskiego. Ale w kościele Zachodu Wigilia Bożego Narodzenia jest obchodzona 24 grudnia. Tradycyjnie wieczerza wigilijna rozpoczyna się wraz z pierwszą gwiazdką na niebie. Jest to symboliczne nawiązanie do Gwiazdy Betlejemskiej, oznaczającej narodziny Jezusa, którą według Biblii na wschodniej stronie nieba ujrzeli Trzej Królowie. Rozpoczęcie kolacji rozpoczyna modlitwa i czytanie Ewangelii według Św. Mateusza lub Łukasza dotycząca narodzin Jezusa, a następnie łamanie się opłatkiem, składanie sobie życzeń.

Na stole, przykrytym białym obrusem i wiązką sianka pod nim, ustawia się jedno nakrycie więcej niż uczestników Wieczery. Jest ono symboliczne i przerna-

zione dla niezapowiedzianego gościa, który zasiądzie z domownikami. Jestem już leciwa i chyba dlatego wiem, że nigdy nie można tracić nadziei. Wierzę też w moje uczennice, że swoim człowieczeństwem dzielą się z innymi nie tylko w Wieczór Wigilijny, ale w każdej chwili gdy zaistnieje potrzeba dokonania weryfikacji własnego sumienia. Ale nie ma co dywagować skoro czasu tak niewiele zostało, a przed nami najpiękniejszy Wieczór Roku, przystrojony w czerwień, zieleń i złoto oraz przysypany bielą śniegu

To najbardziej radosne Święta, niezależnie od zamożności społecznej i sytuacji w jakiej się znajdują. Przykro więc jest osobom, które właśnie w tym czasie nie mogą beztrudno, spontanicznie się radować, ani uczestniczyć w obchodach, bo stan zdrowia co chwilę szepcze: „niewolno”, „niemożna”, „wzbronione”.

Inaczej te zakazy akceptują dorośli, a jeszcze inaczej przeżywają dzieci. Więc i argumentacja personelu powinna być różna, czyli adekwatnie dostosowana do sytuacji. Dobrze jest zadbać o szpitalną świąteczną bożonarodzeniową atmosferę w której chorzy mniej cierpią z powodu oddalenia od własnego domu rodzinnego. Nie zaszkodzi nikomu jeśli w pomieszczeniach odwiedzin w świetlicach, czy korytarzach - a więc w miejscach, jak najmniej przeszkadzających personelowi w pracy zostanie ubrana mała choinka z ozdobami często pomysłu pacjentów. Jest czas aby chorym poświęcić więcej czasu, zainteresować rozmową, lekturą, muzyką, czy nawet przeczytać jakiś optymistyczny felieton, lub zestaw wierszy... pomagając zamienić smutne przeżycia w radość.

Ewa Willaume-Pielka

*Salus aegroti suprema lex eslo
Dobro chorego najwyższym prawem*

Boginki w bieli

*Wybaczcie za śmiałość,
ale pragnę skłonić się przed Wami
za Wasz trud usłany cierpieniami
wielu ludzi,
a także za balsam spokoju
w słowach, w gestach
i w czułym nastroju
budzących wdzięczność
w leżących w pościeli.*

*Wybaczcie me Boginki w bieli,
że pragnę zjednoczyć się z Wami,
z Waszymi troskami i radościami
oraz z nadzieją, że opuszczą Was smutki,
dyżur będzie lżejszy, niepokój zaś krótki
i że ciepło z rąk Waszych
rozchodząc się będzie
jakby z kaganka stale płonącego
- pielęgniarzkiego.*

Ewa Willaume-Pelka

Wigilia

*Nadchodzi wieczór, wszystko jest inne,
Wracają wspomnienia odległe, dziecinne.
Czasami ciężka to była pora.
Rodzina siadała przy stole z wieczora
Starając się by byli wszyscy.
Tymczasem nikogo nie było
- nie tylko bliskich.
Pod białym obrusem leżało siano.
Zastawa na nim - taka jak miano
Właśnie w tamtej godzinie.
Opłatek zawsze na serwetce leżał
a nawet jeśli danie było jedno
i trzeba było w tych chwilach dowierzać,
że wszyscy gdzieś myślą, na pewno.
Spozieram za siebie - świąt było wiele.
Święce, ryby, chleb i choinki zieleń.
W kolorowych bombkach świat się zawsze mienił
Świąteczne wspomnienia fruwały w przestrzeni
Z nadzieją, że może za rok spotkają się wszyscy.
Czekam na pierwszą gwiazdkę
Z nosem przyklejonym do szyby
Już pora zasiąść do Wigilii!!!*

Ewa Willaume-Pelka

WIGILIJNY PORANEK

Na oknach mróz wyrysował piękne obrazy. Jeszcze krótkie zakupy, zmielić mak na mąkę, ostatnie porządki i można się zająć przygotowaniem kolacji wigilijnej. Dzieci tradycyjnie nakrywają do stołu. Za parę godzin na niebie pojawi się pierwsza gwiazdka, kolorowymi światełkami zabłyśnie choinka i przy dźwiękach kolęd podzielimy się opłatkiem. A potem tradycyjne potrawy wigilijne, prezenty, kolędy, wspomnienia i wspólna pasterka. Tak się cieszę, że w tym roku nie mam dyżuru w szpitalu i mogę ten wyjątkowy wieczór spędzić z rodziną. Będzie z nami babcia, która towarzyszy nam w święta, co rok. Dźwięk telefonu przerwał moje przygotowania. Pewnie kolejne życzenia świąteczne. Jak to się wszystko zmieniło, kiedyś skrzynka na listy pełna kartek z życzeniami, a teraz sms-y, telefony, e-maile. Chyba jestem staroświecka, ale jakos ta wysłana kartka bardziej chwytala mnie za serce. Odbieram telefon i jakie jest moje zdziwienie, gdy po drugiej stronie słuchawki słyszę pielęgniarkę oddziałową. To nie były niestety świąteczne życzenia. Oddziałowa zadzwoniła prosząc, żebym pojechała na dyżur do szpitala. Poczulałam się okropnie. W pierwszej chwili chciałam wymyślić jakąś wymówkę, że przecież nie mogę bo... karp w piekarniku, dzieci ubierają się odświętnie, by za chwilę usiąść do wigilijnego stołu, bo mąż patrzy tym znanym mi już spojrzeniem pełnym żalu, że kolejne święto spędzimy osobno. Tak, rozumiem, zaraz przyjadę - odpowiadam. Moja koleżanka zasłała na dyżurze i właśnie jedzie na kardiologię. Na izbie przyjęć została jedna pielęgniarka, jest wiele czekających dzieci, a za chwilę przywiozą jeszcze kilka z wypadku. Babciu, dokończ za mnie przygotowania, ja muszę do pracy... Kocham was, zrozumcie. Babcia rozumie, dzieci i mąż chyba nie bardzo. W pośpiechu wychodzę z domu, łzy napływają mi do oczu. Na izbie przyjęć nie było wigilijnego nastroju mimo, że też świeciła choinka. Ktoś krzyczał na pielęgniarkę, próbując przyspieszyć badanie lekarskie, ktoś nerwowo rozmawiał przez telefon tłumacząc że nie zdąży przyjechać, bo jest w szpitalu. Lekarz i pielęgniarka krążyli między pokojami przyjęć. Szybko zapomniałam o rodzinie, która pewnie teraz zasiada do stołu wigilijnego. Wpadłam w wir pracy i nawet nie zauważyłam gdy dobiegła północ. Na Izbie przyjęć uspokoiło się. Uświadomiłam sobie, że ja praktycznie dzisiaj jeszcze nic nie jadłam. I nagle wrócił ten smutek, że musiałam zostawić moich najbliższych, że pewnie znowu czeka mnie kilka „cichych dni” w domu, że nikt mnie nie

rozumie.. Jakie było moje zdziwienie, gdy zauważyłam w otwierających się drzwiach izby przyjęć, mojego męża z dziećmi. Idziemy na pasterkę ale przyszliśmy po drodze podzielić się opłatkiem, mamy też prezent, którego nie zdążyłaś odpakować w domu. A tu jeszcze babcia spakowała karpia i trochę innych potraw dla całego dyżurującego zespołu. I nagle wszystko nabrało innych barw, przestałam być głodna i zmęczona byłam najszczęśliwszą osobą na świecie. Widziałam jak pozostały personel spojrział na mnie z zazdrością. Tak, mam wspaniałą rodzinę i jednak zrozumieli... Mąż z dziećmi wyszedł, a ja przygotowałam dla wszystkich mały poczęstunek. Włączyliśmy kolędy i na chwilę zapanował wigilijny nastrój. Spokój nie trwał długo, bo już za chwilę w drzwiach stanęła matka z pobitym dzieckiem na ręku. Sama ledwo stała na nogach. Lekarz z moją koleżanką zajęli się dzieckiem i matką, ja wezwałam do pomocy zespół reanimacyjny i policję, by zgłosić pobicie dziecka. Całe szczęście, że policja przyjechała za parę minut, bo do izby przyjęć wtargnął pijany ojciec dziecka i wygrażając wszystkim. Boże, pomyślałam, ja rozczulam się nad sobą, bo muszę przyjść do pracy w wigilię, a ludzie mają takie problemy. Domy, w których nigdy nie ma świąt, choinek, kolęd i prezentów. Bóg się rodzi, moc truchleje... Jeszcze tylko trzy godziny i wracam do domu. Izbę odwiedziło jeszcze kilku pacjentów, w tym dziecko z ością karpia, która utkwiała mu w gardle, nastolatek ze złamaną ręką i dziewczyna, która usiłowała popełnić samobójstwo łykając całe opakowanie tabletek nasennych (pewnie też jakiś osobisty dramat).

Dyżur dobiegł końca. Szłam powoli do domu a płatki śniegu osiadały na moich włosach i ramionach. Czułam się dziwnie spokojna. Spojrzałam w okna mojego mieszkania. Było ciemno. Na usta nasuwały mi się słowa kolędy:

*Cicha noc, święta noc,
pokój niesie ludziom wszem
a u żłobka Matka Święta
czuwa sama uśmiechnięta,
nad Dzieciątka snem...*

Po cichutku weszłam do domu zairzałam do pokoju dzieci, które spokojnie spały ze swoimi prezentami. Wślizgnęłam się pod kołdrę i mocno przytuliłam do męża. On też mocno mnie objął. Pomyślałam... i takie wigilie są potrzebne, żeby zrozumieć, co dla człowieka jest naprawdę ważne i co stanowi największą wartość w jego życiu.

Renia





WIGILIJNY DYŻUR W PRACY

jest moją tradycją. Nie mam własnej rodziny, więc jest to ukłon w stronę koleżanek, które przygotowują wigilię dla męża, dzieci. Przyzwyczyłam się, że pierwszą gwiazdkę oglądam zawsze z szpitalnego okna, i muszę przyznać, że nigdy nie jest to zwyczajny dyżur. Cisza jest przerywana cichymi dźwiękami kolęd, pachnie piernikami, blask choinki ustawionej na korytarzu zmienia go w miejsce naprawdę magiczne.

Jedną Wigilię zapamiętałam szczególnie, pacjentka była trzydziestoletnią kobietą, miała sporo odwiedzających wokół siebie: mąż, dzieci, siostra z rodziną, robili dużo hałasu, ale byli sympatyczni, wesele, choroba nie psuła im radości świąt... 24 grudnia wpadli do niej w porze obia-

du, posiedzieli, połamali się opłatkiem, ale - musieli wracać do domu, na Wigilijną Kolację. Na stoliku zostawili pięknie opakowane pudełko. Wieczorem, gdy zapadła cisza, pacjentka rozpakowała je... i zaczęła się głośno śmiać. W pudełku był prezent... malutkie przenośne dvd z filmem... To był „Kevin sam w domu”.

„Bez tego u mnie nie ma świąt” - wyjaśniła ze śmiechem pacjentka. I chociaż było już bardzo późno, włączyła sprzęt, nałożyła na uszy słuchawki, zaczęła oglądać film. Po kwadransie usłyszałam cichy śmiech, w końcu to przecież kultowa komedia świąteczna. A po półgodzinie - śmiało się już kilka osób, które obsiadły jej łóżko. A ja nie miałam serca przerywać tego nocnego seansu. W końcu... śmiech to zdrowie.

Jadwiga

WSPOMNIENIE WERONIKI.

Rozpoczęłam swój pielęgniarski wigilijny dyżur, w oddziale pediatrycznym ogólnym, o godzinie dziewiętnastej wieczorem. Za przysłowiowymi „drzwiami szpitala” zostawiłam wspomnienie domu i rodziny, która pozostała przy wigilijnym stole. Wiedziałam, że tylko przy pełnej akceptacji mojego systemu pracy, przez osoby najbliższe, mogłam spokojnie pójść na ten wyjątkowy dyżur. Wyjątkowa noc, świąteczna noc, świąteczne dekoracje, a pielęgniarska opieka taka sama, jak każdego dnia: zwyczajna, troskliwa, sumienna. Towarzyszyło mi pytanie: jaka będzie ta noc? Odebrałam raport od koleżanki kończącej dyżur popołudniowy. Wiedziałam ile dzieci zagorączkowało, dla kogo są nowe zlecenia lekarskie, przy którym dziecku dyżuruje rodzic oraz, kto będzie wymagał, podczas tego dyżuru, szczególnej troski i obserwacji.

W grupie pacjentów, zakwalifikowanych do szczególnej obserwacji, była dwunastoletnia dziewczynka Malwinka, przyjęta do oddziału zaledwie przed dwoma dniami, po próbie samobój-

czej. Połknęła w domu kilkanaście tabletek nasennych, które znalazła w domowej szafce z lekami. Była w stanie ogólnym dobrym, jednak przedłużający się stan braku kontaktu słownego z dziewczynką, wskazywał na potrzebę ciągłego obserwowania jej zachowania. Minęła godzina dwudziesta druga, dzieci w większości już spały. Świąteczna, szpitalna, specyficzna cisza, powoli ogarniała cały oddział. Na końcu korytarza widoczna była choinka z zapalonymi na niej lampeczkami.

Weszłam do dyżurki, aby przez chwilę odpocząć, aby napić się herbaty. Zaraz za mną weszła Malwinka. Weszła, stanęła, patrzyła na mnie i nadal nic nie mówiła. Na zadane pytanie nie odpowiedziała. Wtedy poprosiłam, aby usiadła na jednym z foteli znajdujących się w dyżurce. Zaparzyłam dwie filiżanki herbaty, zapytałam czy wypije przed snem - skinęła głową. Usiadłam obok niej i przez kilka minut patrzyłyśmy na siebie. Czuję, że chce mi o czymś powiedzieć, czekałam. Nie pomyliłam się. Po wypiciu kilku łyków herbaty, dziewczynka „odzyskała” głos i zaczęła opowiadać, a jej

opowiadanie mogłabym nazwać „wigilijną”, niekończącą się opowieścią chorej dziewczynki „...Najpierw powiedziała, że to „ta noc wigilijna” sprawiła, że sama chce (właśnie teraz!) opowiedzieć mi dlaczego połknęła tabletki nasenne. Mówiła spokojnie, nie płakała, a ja słuchałam. Powiedziała, że „to wszystko przez szkołę” a właściwie z powodu koleżanek i kolegów. Trzymała w ręku mały notesik, mówiąc, że to, o czym opowiada, dzieje się po dniu, zapisywała w tym notesiku. Ten notesik miał być dowodem (śladem!) zła, którego doświadczyła. Malwinka mówiła, że „targano ją za włosy, popychano, ośmieszano, a jak upadała uciekając, to się wyśmiewano”.

Słuchałam, bardzo uważnie obserwując dziewczynkę. Zastanawiałam się, czy nie zadzwonić po lekarza. Analizowałam każdy jej ruch, wyraz twarzy, ton głosu. A ona mówiła dalej, że „była opluta, że rzucano w nią mokrą gąbką do tablicy, że kilka razy niszczone jej zeszyty, że wysypano na jej głowę resztki ciastek i chipsów”. Po tym wyznaniu zrobiła przerwę, wypita herbatę i dokończyła opowiadanie. Wzruszające, przejmujące

jące i niewiarygodne. No bo, jak uwierzyć w to, że dwunastoletnie dzieci mogą, w czasie pobytu w szkole, stosować wobec siebie agresję?

Na koniec dziewczynka powiedziała, że nie miała odwagi powiedzieć o tym ani rodzicom ani wychowawcy w szkole. Nie miała odwagi, bo się bała, gdyż mó-

wiono, „że jak poskarży, to podpalą jej włosy na głowie”. Na koniec rozplakała się i cichutko wyszeptowała, że chciała mi o tym powiedzieć... A ja jej podziękowałam za odwagę, obiecałam pomoc i zaprowadziłam do łóżka. Zasnęła szybko.

Dla mnie, doświadczonej pielęgniarki, to wigilijne, odważne wyznanie dziew-

czynki, było niezwykle wyjątkowym wydarzeniem oraz osobistym, szczególnym przeżyciem. Dlatego, po wielu latach, wspominam ten dyżur, jako dyżur świątecznego dobra. „Bóg się rodzi...” - Bóg otwiera ludzkie serca... Bardzo często przed pielęgniarkami...

Hanna

TE WIGILIĘ PAMIĘTAMY I WSPOMINAMY CO ROKU.

Na Izbę Przyjęć przywieziono nam bardzo głośnego pacjenta. Cudzoziemiec, chociaż z niewątpliwie polskimi korzeniami, będący w drodze do rodziny. Idąc chodnikiem upadł, uderzył głową o krawężnik, wezwano karetkę. Domagał się... wszystkiego, rentgena, tomografu, lekarza, ordynatora, dyrektora szpitala, konsula, ambasadora. Narzekał przez cały czas... na nasze oblodzone i nierówne chodniki, na kolejkę w Izbie Przyjęć, i brak kawy, że formularz nie jest w jego języku a pielęgniarka mówi tylko po polsku... Personel cierpliwie wykonywał bada-

nia, nic nie wykazywały, najmniejszego otarcia nawet. Nie był miły, nie był nawet uprzejmy, a jego zły nastrój wzmógł się, gdy okazało się, że nikt z jego rodziny nie jest w stanie po niego przyjechać.

Pojawiły się zawroty głowy, nudności. Zdecydowano o pozostawieniu pacjenta w szpitalu na dalszą obserwację. Nie wiem jak wyglądałby ten Wigilijny Dyżur, gdyby nie... pierniczki świeżo upieczone, które jedna z pielęgniarek przyniosła do pracy. Piernikowe gwiazdki i serduszka w czekoladowej polewie, na cieniutkim opłatkach, pachniały po prostu wspaniale. Nasz zagraniczny pacjent w tym kuszącym zapachu odnalazł... zapach domu.

Stwierdził, że takie właśnie pierniki są przecież specjalnością jego kraju, jego Świąt. Te skojarzenia sprawiły, że dostrzegł choinkę, usłyszał koledę znaną wszystkim „Cicha noc”. Magia Świąt Bożego Narodzenia sprawiła, iż zły humor zmienił się w melancholię, zadumę i w takim nastroju spędził tę Wigilię, z dala od bliskich ale wśród przyjaznego mu personelu, symboli, które przypominały dom. Noc przespał spokojnie, podziękował nam rano za opiekę. Od tamtego Wigilijnego Dyżuru, co roku otrzymujemy świąteczną kartkę z życzeniami, czasem paczuszkę z piernikami. I rzeczywiście, były niemal takie same jak nasze.

Ewa

Kalendarium pracy OIPiP w Krośnie

od 1 października 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.

2-3 października 2023 r.

Szkolenie Okręgowych Komisji Rewizyjnych w Warszawie, w którym udział wzięła Grażyna Mikiewicz Przewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Krośnie oraz Jolanta Rzeszutek Wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Rewizyjnej w Krośnie.

3 października 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w uroczystości jubileuszowej z okazji 70 lat onkolo-

gii na Podkarpaciu. Organizatorem było Polskie Towarzystwo Onkologiczne, które zostało zapoczątkowane w ubiegłym roku obchodami 90 lecia Instytutu Onkologii w Warszawie. Uroczystość odbyła się w Sali kolumnowej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie.

Udział Beaty Barańskiej Wiceprzewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w uroczystej Inauguracji Roku Akademickiego 2022/2023 Uczelni Państwowej im. Jana Grodka w Sanoku.

6 października 2023 r.

Egzamin z kursu specjalistycznego w zakresie Edukator w chorobach układu krążenia EDU/3/KROSNO realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku.

9 października 2023 r.

Szkolenie dla pielęgniarek i położnych z Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Sanoku nt. Dostępny naczyniowy w praktyce pielęgniarstwa zorganizowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

10 października 2023 r.

Posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

11-12 października 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszkalcającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/5/Krosno w Starostwie Powiatowym w Ustrzykach Dolnych, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

12 października 2023 r.

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Na posiedzeniu podjęto 8 uchwał w sprawie: udzielenia pomocy finansowej członkom OIPiP w Krośnie, dofinansowania kosztów leczenia uzdrowiskowego, turnusu rehabilitacyjnego oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub leczniczych dla członków OIPiP w Krośnie, refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego dla pielęgniarek i położnych, przyznania jednorazowego świadczenia w związku z przejściem na emeryturę dla członków OIPiP w Krośnie, wykreślenia pielęgniarki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Krośnie, dostępu do usług IBUK LIBRA oraz zorganizowania i pokrycia kosztów VIII Konferencji Epidemiologicznej.

Posiedzenie Komisji Finansowo-Socjalnej.

Z powodu długotrwałej choroby członka samorządu oraz choroby członka jego rodziny przyznano 9 zapomóg dla pielęgniarek i położnych z terenu działania naszej izby na łączną kwotę 12.800,00 zł

(słownie: dwanaście tysięcy osiemset złotych).

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego.

Łącznie przyznano dofinansowanie do różnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego dla 13 osób na łączną kwotę w wysokości 21.380,00 zł (słownie: dwadzieścia jeden tysięcy trzysta osiemdziesiąt złotych).

Ponadto na w/w posiedzeniu przyznano:

1. świadczenie emerytalne dla 3 osób na kwotę w wysokości 4.500,00 zł (słownie: cztery tysiące pięćset złotych),
2. dofinansowanie do świadczenia rehabilitacyjnego dla 8 osób na łączną kwotę w wysokości 10.760,00 zł (słownie: dziesięć tysięcy siedemset sześćdziesiąt złotych).

16 października 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, Ewy Czupskiej Sekretarza Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie oraz Ewy Grysztar członka Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w posiedzeniu Komisji Konkursowej dotyczącej postępowania konkursowego w celu wyłonienia kandydata na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rymanowie.

17 października 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w uroczystej Inauguracji Roku Akademickiego 2023/2024 Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Krośnie.

Egzamin z kursu specjalistycznego w zakresie „Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie” KOM/3/KROSNO realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

dzie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

18 października 2023 r.

Egzamin z kursu specjalistycznego w zakresie Opieka nad pacjentem z chorobami układu oddechowego CUO/1/KROSNO realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

20 października 2023 r.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu MDP/1/KROSNO w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

24 października 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w XIV posiedzeniu Rady Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie.

Egzamin z kursu specjalistycznego w zakresie Resuscytacja krążeniowo – oddechowa RKO/4/KROSNO realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

25–26 października 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszkalcającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i wa-

runkach domowych PZ/6/Krosno w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

3 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie kursu specjalistycznego w zakresie Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem dla pielęgniarek WTT/4/KROSNO w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

6–7 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszktałającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/7/Krosno w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Lesku, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

6–8 listopada 2023 r.

Szkolenie Okręgowych Sądów Pielęgniarek i Położnych, które odbyło się w Warszawie. W szkoleniu udział wzięli Anna Orłowska, Małgorzata Sidor, Lesław Jonarski.

7 listopada 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w posiedzeniu on-line Konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

Egzamin z kursu specjalistycznego w zakresie Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u doro-

ślących EKG/4/KROSNO realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

8 listopada 2023 r.

Posiedzenie Komisji ds. położnych.

Posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

9 listopada 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie w posiedzeniu on-line Konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

13–14 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszktałającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/8/Krosno w Szpitalu Specjalistycznym Podkarpackim Ośrodku Onkologicznym im. Markiewicza w Brzozowie, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

14 listopada 2023 r.

Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

15–16 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszktałającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/9/Krosno w Szpitalu Specjalistycznym Podkarpackim Ośrodku Onkologicznym im. Markiewicza w Brzozowie, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Opera-

cyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

16 listopada 2023 r.

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Na posiedzeniu podjęto 19 uchwał w sprawie: udzielenia pomocy finansowej członkom OIPiP w Krośnie, dofinansowania kosztów leczenia uzdrowiskowego, turnusu rehabilitacyjnego oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub leczniczych dla członków OIPiP w Krośnie, refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego dla pielęgniarek i położnych, przyznania jednorazowego świadczenia w związku z przejściem na emeryturę dla członków OIPiP w Krośnie, wpisu pielęgniarzki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Krośnie, stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarzki / pielęgniarza i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Krośnie, wykreślenia pielęgniarzki z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Krośnie, zawarcia umowy zlecenia na świadczenie usług księgowych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, pokrycia kosztów spotkania opłatkowego oraz dofinansowania Konferencji epidemiologicznej „Epidemiologia nowe wyzwania”.

Posiedzenie Komisji finansowo-socjalnej.

Z powodu długotrwałej choroby członka samorządu i jego rodziny oraz zgonu członka rodziny łącznie przyznano 11 zapomóg dla pielęgniarek i położnych z terenu działania naszej izby na łączną kwotę 15.700,00 zł (słownie: piętnaście tysięcy siedemset złotych).

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego.

Łącznie przyznano dofinansowanie do różnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego dla 74 osób na łączną kwotę w wysokości 115.740,00 zł (słownie: sto piętnaście tysięcy siedemset czterdzieści złotych).

Ponadto na w/w posiedzeniu przyznano:

1. świadczenie emerytalne dla 1 osoby na łączną kwotę w wysokości 1.500,00 zł (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych),

2. dofinansowanie do świadczenia rehabilitacyjnego dla 13 osób na łączną kwotę w wysokości 15.460,00 zł (słownie: piętnaście tysięcy czterysta sześćdziesiąt złotych).

17 listopada 2023 r.

Udział Haliny Paślawskiej w egzaminie z kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek organizowanym przez Fundację Pretium z siedzibą we Wrocławiu. Egzamin odbył się w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych.

20–21 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszktałającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/10/Krosno w Szpitalu Specjalistycznym Podkarpackim Ośrodku Onkologicznym im. Markiewicza w Brzozowie, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

23–24 listopada 2023 r.

Rozpoczęcie i zakończenie kursu doszktałającego w zakresie Profilaktyka zakażeń wywołanych SARS-CoV-2 w opiece zinstytucjonalizowanej i warunkach domowych PZ/11/Krosno w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle, w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

24 listopada 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, w Konferencji szkoleniowej współfinansowanej z budżetu Samorządu Województwa Podkarpackiego na realizację programów zdrowotnych przy współudziale Okręgowej

Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie oraz firm Schulke, BBraun, Ecolab, Medisept, Dr. Weigert, Schumacher „Epidemiologia – nowe wyzwania”, zorganizowanej przez Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie. Konferencja odbyła się w Sali konferencyjnej Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego w Krośnie.

27 listopada 2023 r.

Szkolenie zorganizowane przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie nt. Dostępy naczyniowe w praktyce pielęgniarstwa, szkolenie odbyło się w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

28 listopada 2023 r.

Zakończenie kursu specjalistycznego w zakresie Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływową terapii tlenem dla pielęgniarek WTT/4/Krosno realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

30 listopada 2023 r.

Zakończenie kursu specjalistycznego w zakresie Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu MDP/1/Krosno realizowanego w ramach projektu „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Egzamin odbył się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

6–7 grudnia 2023 r.

Udział Beaty Barańskiej Wiceprzewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

6 grudnia 2023 r.

Posiedzenie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

8 grudnia 2023 r.

VIII konferencja epidemiologiczna Infekcje wirusowe zagrożeniem współczesnego świata zorganizowana przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Krośnie i Zespół pielęgniarek epidemiologicznych działających przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych. Konferencja odbyła się w Kompleksie Rekreacyjno – Rozrywkowym DWA SERCA w Krośnie.

12 grudnia 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Bożeny Jastrzębskiej Skarbnika Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ewy Czupskiej Sekretarza Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Jadwigi Orłowskiej członka Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w posiedzeniu Komisji konkursowej na stanowiska:

- Pielęgniarki Oddziałowej Bloku Operacyjnego,
- Położnej Oddziałowej Oddziału Ginekologiczno – Położniczego,
- Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lesku.

14 grudnia 2023 r.

Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Na posiedzeniu podjęto 27 uchwał w sprawie: udzielenia pomocy finansowej członkom OIPiP w Krośnie, przyznania bezzwrotnych zapomóg finansowych dla pielęgniarek i położnych nie będących członkami OIPiP w Krośnie, dofinansowania kosztów leczenia uzdrowiskowego, turnusu rehabilitacyjnego oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub leczniczych dla członków OIPiP w Krośnie, refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego dla pielęgniarek i położnych, przyznania jednorazowego świadczenia w związku z przejściem na emeryturę dla członków OIPiP w Krośnie, wpisu pielęgniarki do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Krośnie, stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki / pielęgniarsza i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Krośnie, wykreślenia pielęgniarskiego

ki / pielęgniarka z Okręgowego Rejestru Pielęgniarek w Krośnie, zmiany Uchwały Nr 801/VII/2022 ORPiP z dnia 15 grudnia 2022 r. w sprawie skierowania do odbycia przeszkolenia pielęgniarki po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, zatwierdzenia „Planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie na rok 2024”, uchwalenia projektu prowidorium budżetowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie na I kwartał 2024 r., prenumeraty czasopism na rok 2024, przedłużenia abonamentu Lex Ochrona Zdrowia Optimum, zatwierdzenia „Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie”, stwierdzenia wygaśnięcia mandatu członka Okręgowej Komisji Rewizyjnej, zarządzenia wyborów uzupełniających na członka Okręgowej Komisji Rewizyjnej, zwołania XXXVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, zatrudnienia pracowników w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, zawarcia umowy zlecenia na świadczenie usług księgowych w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Krośnie, przyznania rekompensaty pieniężnej za pracę w organach Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

w Krośnie, przyznania rekompensaty pieniężnej pracownikom Biura OIPiP w Krośnie, wyrażenia zgody na zmianę wynagrodzenia osobom zatrudnionym na podstawie umów cywilnoprawnych oraz zakupu licencji Comarch ERP Optima dla księgowości Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Posiedzenie Komisji Finansowo-Socjalnej.

Z powodu długotrwałej choroby członka samorządu oraz śmierci i choroby członka jego rodziny przyznano 29 zapomóg dla pielęgniarek i położnych z terenu działania naszej izby na łączną kwotę 38.300,00 zł (słownie: trzydzieści osiem tysięcy trzysta złotych).

Posiedzenie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego.

Łącznie przyznano dofinansowanie do różnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego dla 98 osób na łączną kwotę w wysokości 134.456,80 zł (słownie: sto trzydzieści cztery tysiące czterysta pięćdziesiąt sześć złotych i osiemdziesiąt groszy).

Ponadto na w/w posiedzeniu przyznano:

1. świadczenie emerytalne dla 3 pielęgniarek na kwotę w wysokości 4.500,00 zł (słownie: cztery tysiące pięćset złotych),

2. dofinansowanie do świadczenia rehabilitacyjnego dla 12 osób na łączną kwotę w wysokości 15.910,00 zł (słownie: piętnaście tysięcy dziewięćset dziesięć złotych),

3. bezzwrotne zapomogi finansowe dla 2 pielęgniarek i 1 położnej - nie będących członkami OIPiP w Krośnie na łączną kwotę w wysokości 2.000,00 zł (słownie: dwa tysiące złotych).

21 grudnia 2023 r.

Udział Renaty Michalskiej Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w spotkaniu współwłaścicieli nieruchomości położonej w Krośnie przy ul. Bieszczadzkiej 5. Posiedzenie odbyło się w siedzibie Towarzystwa Budownictwa Społecznego Przedsiębiorstwa Mieszkaniowego przy ul. Wyzwolenia 4 w Krośnie.

28 grudnia 2023 r.

Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie.

Na posiedzeniu podjęto 28 uchwał w sprawie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych z powodu śmierci

*„Jedną z najpiękniejszych nagród,
jakie człowiek otrzymuje w swoim życiu
jest to, że zawsze kiedy z całego serca stara się pomóc drugiemu,
pomaga równocześnie samemu sobie.”*

PODZIĘKOWANIE

**W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
wszystkim Paniom Pielęgniarkom, Paniom Położnym i Panom Pielęgniarzom,
którzy w roku 2023 odeszli na emeryturę i rentę**

składam serdeczne podziękowania za wieloletnią, pełną poświęceń pracę na rzecz drugiego człowieka.

*Oddanie i wrażliwość dla nadrzędnych wartości – życia i zdrowia ludzkiego zasługują
na najwyższe uznanie i ogromny szacunek.*

*Dziękuję za profesjonalizm i szlachetną postawę wobec swoich podopiecznych i wszystkich współpracowników.
Pragnę złożyć wszystkim Paniom i Panom najlepsze życzenia dobrego zdrowia i wszelkiej pomyślności na dalsze lata.*

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
Renata Michalska

Z radością i dumą informujemy,

że stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne otrzymała

DR N. MED. KRYSZYNA KRYGOWSKA

Tytuł rozprawy doktorskiej
”Wpływ edukacji kobiet ciężarnych w szkołach rodzenia
w województwie podkarpackim
częstość na występowanie depresji poporodowej”

*W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
i własnym składam serdeczne gratulacje.*

Życzę dalszych sukcesów w życiu zawodowym oraz osobistym.

*Renata Michalska
Przewodnicząca ORPiP w Krośnie*



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Warszawa, 7 grudnia 2023 r.

Podziękowania

Składam serdeczne podziękowania za zaangażowanie w realizację projektu
Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych
„Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych”,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

To wydarzenie historyczne naszego środowiska o strategicznym znaczeniu dla społeczno-gospodarczego rozwoju kraju w obszarze związanym ze zdrowiem obywateli i podnoszeniem standardów leczenia w Polsce, poprzez rozwój kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

Aktywność wsparcie oraz duże poczucie odpowiedzialności za realizację kursów, w tym za prawidłowe przygotowanie dokumentacji jest powodem do podziękowań za pomoc i zaangażowanie, dzięki któremu mogło skorzystać ponad 40.000 pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych.

Wiedza i kompetencje to fundament naszego samorządu.

Wspólnymi siłami jeszcze go wzmocniliśmy i z pozytywnym nastawieniem patrzymy w przyszłość!

Z wyrazami szacunku,
Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

WYDAWCA: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
ul. Bieszczadzka 5, 38-400 Krosno, tel. 13 43 694 60
ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Renata Michalska, Ewa Czupska
PRZYGOTOWANIE DO DRUKU: Studio Pro
DRUK: Chroma. Korekta redakcji.
Nakład egz. 500, numer oddano do druku 15 XII 2023 roku.

Serdeczne gratulacje!!!

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami konkursowymi na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w podmiotach leczniczych w roku 2023 zostały wybrane i wskazane do pełnienia tej funkcji Panie:

1. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SANOKU

Edyta Stach – Oddział Kardiologiczny

Urszula Demkowicz – Oddział Wewnętrzny

Monika Obuch – Oddział Dziecięcy

Beata Glazer – Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej

Beata Bednarz – Oddział Otolaryngologiczny

2. WOJEWÓDZKI SZPITAL PODKARPACKI IM. JANA PAWŁA II W KROŚNIE

Barbara Sęp – Oddział Gastroenterologii

Marta Bryś – Oddział Okulistyki i Okulistyki Dziecięcej

Danuta Przybyła – Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii Noworodków

Mariola Bocheńska – Oddział Dziecięcy

Anna Wojtoń – Oddział Dermatologiczny

Małgorzata Antoniuk – Blok Operacyjny

3. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W LESKU

Justyna Stokłosa – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Patrycja Konik – Oddział Ginekologiczno – Położniczy

PONADTO W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM GMINNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYMANOWIE

odbyło się postępowanie konkursowe na stanowisko Przełożonej Pielęgniarek.

Do pełnienia tej funkcji wybrano **Panią Dominikę Wojtaszko**.

Gratulacje oraz życzenia pomyślności i sukcesów zarówno w pracy zawodowej jak i w życiu osobistym składa Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych w Krośnie