OIPiP KOSZALIN

MORZE SPRAW

Biuletyn informacyjny

Nr 1 (108) 2017 r.
(ROK XXV)
ISSN 1231-4846

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

w numerze:

XXXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie **s. 4-13**

Długoterminowa opieka medyczna a zmiany systemowe w Polsce **s. 15-16**

Leczenie dietetyczne w ciąży z cukrzycą **s. 22-23**

Gratulacje dla Pielęgniarek Oddziałowych, które wygrały konkursy w Szpitalu Wojewódzkim im. M. Kopernika w Koszalinie

Sławomirze Siudowskiej – Oddział Wewnętrzny „B"

Joannie Dłużniewskiej – Oddział Okulistyki z Blokiem Operacyjnym oraz pracowniami: Angiografii i Ortoptyki Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie

Danucie Bralewskiej – Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedycznej z Blokiem Operacyjnym Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie

Małgorzacie Konarskiej – Oddział Chirurgii Ogólnej z Poradnią Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Blokiem Operacyjnym

Alicji Podgórzańskiej – Oddział Wewnętrzny C z pododdziałem Diabetologii

Mirosławie Białek – Oddział Kardiologii z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz pracowniami Elektrofizjologii, USK, Holterowską, Prób Wysiłkowych, Hemodynamiki, Kontroli Stymulatorów i Zaburzeń Rytmu, Rehabilitacji Kardiologicznej, Rentgenodiagnostyki Zabiegowej, Urządzeń Wszczepialnych Serca, Kontroli Rozruszników i Kardiowerterów

Małgorzacie Pudło – Oddział Chirurgii Naczyniowej z Blokiem Operacyjnym

w imieniu swoim oraz całej
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie
życzę sukcesów, dużo wytrwałości, zdrowia i pomyślności
w realizacji zadań zawodowych
oraz spełnienia wszystkich pragnień i dążeń w życiu osobistym.

Przewodnicząca ORPiP
Bożena Wojcikiewicz

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Polish Nurses Association

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA W KOSZALINIE

OIPiP KOSZALIN

z okazji 60-lecia powstania PTP
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

działające przy
Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej
oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

ZAPRASZA NA

I KONFERENCJĘ SZKOLENIOWĄ
PT. PIELĘGNIARSTWO OPARTE NA FAKTACH
– W KRĘGU CUKRZYCY

Konferencja odbędzie się 8 czerwca 2017 roku

Udział w konferencji jest bezpłatny
Oprócz prezentacji najnowszych doniesień przez pielęgniarki, lekarzy, neurologopedów, dietetyków planujemy również organizację certyfikowanych warsztatów zawodowych
Zainteresowane osoby proszone są o kontakt z **dr Wiesławem Kowalewskim** pod numerem telefonu: **600 498 592** lub adresem e-mail: wieslaw.kowalewski@op.pl
Ostateczny termin zgłaszania udziału w konferencji: 8 maja 2017 roku

WAŻNE ADRESY

■ **Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych**
ul. Zwycięstwa 190
75– 611 Koszalin
www.oipip-koszalin.org
e-mail: izba@oipip-koszalin.org

■ **Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych**
czynne:
codziennie 7.30 – 15.30
poniedziałek, wtorek 7.30 – 17.00

SEKRETARIAT
Bożena Pstrągowska
tel. 94 342 59 93, fax 94 348 90 97

■ **Konto**
Bank PEKAO S.A. II/ O/ Koszalin
32 1240 3653 1111 0000 4189 2750

■ **Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych**
Bożena Wojcikiewicz – udziela informacji na temat realizacji zadań Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych codziennie w godzinach pracy biura

■ **Dział Prawa Wykonywania Zawodu**
Barbara Taterka
tel. 94 347 15 78
email: pwz@oipip-koszalin.org

■ **Dział Kształcenia Podyplomowego**
Liliana Kowalewska
tel./fax 94 341 11 02
email: szkolenia@oipip-koszalin.org

■ **Radca Prawny**
Irena Renda – udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/położnej we wtorki od godz. 9.00 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym (94 342 59 93)

■ **Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych**
Małgorzata Szmit
– pełni dyżury w siedzibie Izby w II i ostatni wtorek miesiąca od godz. 15.30 – 16.30

WYDAWCA
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie,
tel. 94 3425993
KOLEGIUM REDAKCYJNE
Grażyna Margas, **Bożena Wojcikiewicz**, **Dorota Fenkanin**
skład: Beso-Media
druk: drukarnia PANDA, Wrocław
nakład: 1000 egzemplarzy
Wydawca zastrzega możliwość redagowania nadesłanego materiału.

KOLEŻANKI I KOLEDZY

Przed nami kolejny trudny rok

Bożena Wojcikiewicz
przewodnicząca ORPiP
w Koszalinie

Czas szybko mija. Jesteśmy po II Sprawozdawczym Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych, z którego relację zamieszczamy w biuletynie. Rok był ciężki w sprawach „lokalnych", ale chyba cięższy w sprawach „centralnych". Jak wynika ze sprawozdania Okręgowej Rady, poza działalnością ustawową samorządu w tym roku, intensywnie prowadziliśmy działalność szkoleniowo-dydaktyczną związaną z kursami unijnymi dla pielęgniarek i położnych. W sumie zrealizujemy 14 kursów specjalistycznych dla pielęgniarek i położnych ze środków unijnych poza tym kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne i dokształcające refundowane przez Izby, co stanowić będzie w okresie 1,5 roku – 25 proc. zatrudnionych pielęgniarek i położnych. Liczba jest znacząca. Cieszę się, że obowiązek ustawicznego kształcenia pielęgniarek i położnych jest odczuwany i umożliwiamy jego realizację w ramach działalności Ośrodka Kształcenia działającego przy Izbie.

Centralnie było ciężej, jak to z reguły bywa. Rok nam minął na obronie tego, co funkcjonuje, a niekoniecznie jest zgodne z wizją Ministerstwa Zdrowia. W zakresie zmian systemowych Naczelnej Radzie i Okręgowym Radom sen z oczu spędzały problemy dotyczące obrony systemu kształcenia na dwustopniowych studiach, obrony samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych w ramach podmiotów pielęgniarskich i położniczych w opiece nad ciężarną i w podstawowej opiece zdrowotnej. Był też protest w sprawie wprowadzenia ratowników medycznych w oddziały szpitalne jako formie zastąpienia holistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem. Rozporządzenie w tej sprawie podpisano, ale wierzę w mądrość kierowniczej kadry pielęgniarskiej, która nie będzie zastępować pielęgniarek ratownikami w oddziałach.

Pomimo wszystko mieliśmy rok jubileuszowy – ćwierć wieku istnienia samorządu zawodowego. Doceniamy zaangażowanie działaczy, działaczek i liderów naszego środowiska, ich wiedzę i determinację, bo sprawili, że najliczniejszy wśród zawodów medycznych samorząd zawodowy działa 25 lat. To sukces. Fakt, że jesteśmy, trwamy i działamy – cieszy.

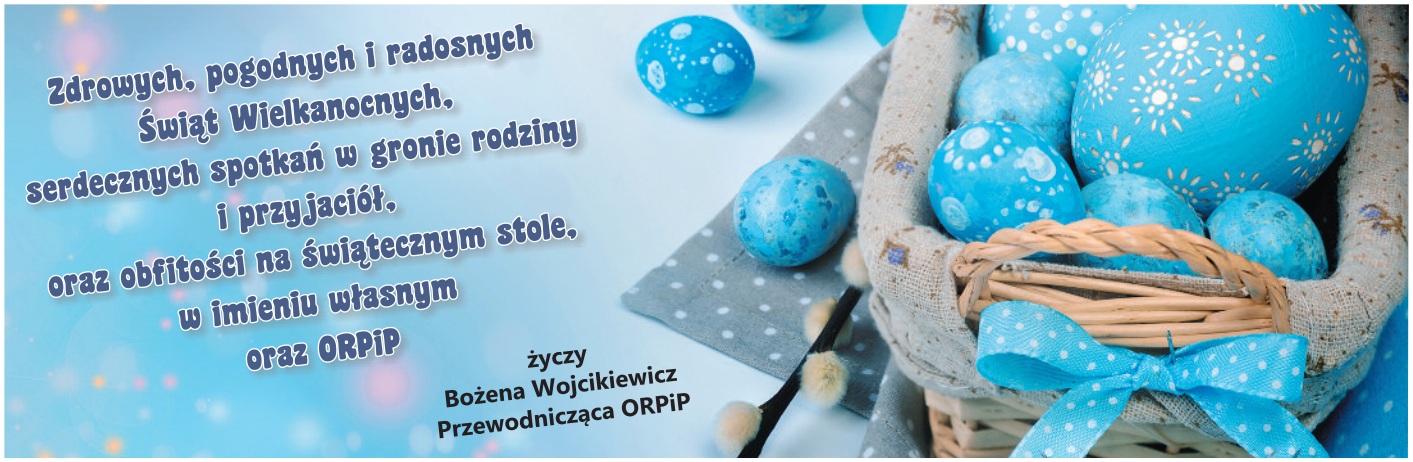
Reasumując wydaje mi się, że obchody jubileuszowe zostały trochę przyćmione bieżącym niepokojem i troską o przyszłość zawodu, stąd być może nie było wielkich fajerwerków. Praca, którą wykonujemy w warunkach stałego niedoboru kadr i finansów, jest coraz trudniejsza i nie pozwala cieszyć się w pełni z sukcesów, gdyż są sprawy, które posiadają status niezałatwionych. Zadań i wyzwań nie brakuje, bez silnej konsolidacji i reprezentacji całego środowiska nie uda nam się obronić tego, co przez 25 lat osiągnęliśmy i tego, co możemy jeszcze osiągnąć. W sprawozdaniu ze Zjazdu znajdziecie wnioski i problemy zawarte w stanowiskach i apelach, które są do załatwienia w najbliższym roku. Jest ich, niestety, wiele.

Dużą nadzieję na rozwiązanie naszych problemów i nawiązanie konstruktywnego dialogu pokładamy w powołaniu pielęgniarki na stanowisko sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – Józefy Szczurek-Żelazko.

Z wielką ciekawością czytałam artykuł o pasji naszej koleżanki indianistyką, która jest jej pasją – świetna sprawa i wspaniałe przeżycia. Jak powiadają „nie samym chlebem człowiek żyje" – zachęcam do dzielenia się własnymi pasjami na łamach biuletynu, a być może znalezienie własnej, która oderwie nas od trudów codziennego życia.

Z wyrazami szacunku i pozdrowieniami

Bożena Wojcikiewicz,
Przewodnicząca ORPiP



XXXIII OKRĘGOWY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

KOSZALIN, 11 MARCA 2017 R.

XXXIII Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie otworzyła przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Bożena Wojcikiewicz serdecznie witając zaproszonych gości i delegatów. Minutą ciszy uczczono pamięć zmarłych pielęgniarek m.in. delegata na Okręgowy Zjazd długoletniego samorządowca Krystynę Karczewską, która odeszła od nas 8 lutego tego roku.

Po wystąpieniu przewodniczącej, która przedstawiła w prezentacji m.in. sytuację kadrową pielęgniarek i położnych w rejonie działania Izby, województwa i kraju, problemy, którymi zajmowała się Izba w 2016 roku oraz problemy pielęgniarstwa i położnictwa, którymi zajmowała się Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

Po wystąpieniach gości i sponsorów Zjazd przybrał charakter sprawozdawczy. Delegaci dokonali wyboru Prezydium Zjazdu, Komisji Mandatowej i Komisji Uchwał i Wniosków. Zgodnie z procedurą Zjazd poprowadził Przewodniczący Okręgowego Zjazdu – Zdzisław Piekarski.

W części sprawozdawczej podjęte zostały uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdań z działalności organów Izby, wykonania budżetu za rok 2016 i zatwierdzenia planu finansowego na rok 2017. Poza uchwałami prace zjazdu zdominowały aktualne problemy pielęgniarek i położnych w regionie jak i kraju, delegaci na sali obrad dyskutowali nad zgłaszanymi wnioskami, apelami, stanowiskami.

Stanowiska i apele podjęte na XXXIII Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

Stanowiska w sprawie: wprowadzenia rozporządzenia koszykowego czyli wpisanie pielęgniarek i położnych w system kontraktowania; utrzymania dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek i położnych; zwiększenia miejsc na uczelniach i wyższych szkołach zawodowych dla pielęgniarek i położnych; wprowadzenia rozwiązań umożliwiających absolwentom podjęcie pierwszej pracy finansowanej przez okres 2 lat przez budżet państwa; utrzymania standardów opieki okołoporodowej w kształcie obowiązującym rozporządzeniem z 2012 roku.

Apele dotyczące: opieki długoterminowej domowej i stacjonarnej.

W zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych zgodnych z wyceną określoną przez AOTMiT, zdefiniowania pojęcia etatu i jego równoważnika, utworzenia katalogu świadczeń realizowanych przez pielęgniarki w opiece długoterminowej, zwiększenia stawki za osobodzień w ZOL i ZPO dla pacjentów z trudno gojącymi się ranami, wprowadzenia porady recepturowej na ordynowanie leków i wypisywania recept do katalogu świadczeń gwarantowanych.

Apele dotyczące: podstawowej opieki zdrowotnej

W zakresie rozdzielenia funkcji i zadań pielęgniarki poz na pielęgniarkę rodzinną i pielęgniarkę praktyki, utrzymania osobnych deklaracji dla lekarza i pielęgniarki i położnej, utrzymania samodzielnego kontraktowania świadczeń położniczych i pielęgniarskich, określenia roli i finansowania świadczeń pielęgniarki i położnej w programach promocji zdrowia i profilaktyce.

Stanowiska apele zostaną przesłane stosownym adresatom, tj. Ministrowi Zdrowia, Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, Dyrektorowi Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesowi Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ministerstwu Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Około godz. 14 obrady Zjazdu dobiegły końca. Przewodnicząca Okręgowej Rady Bożena Wojcikiewicz złożyła serdeczne podziękowała wszystkim delegatom, sponsorom, osobom zaangażowanym w przygotowanie Zjazdu i wszelką pomoc, pracownikom biura OIPiP, a w szczególności członkom samorządu.

Elżbieta Woźniak – przedstawiciel Okręgowej Izby Lekarskiej, gość Zjazdu

Sponsorzy Bank Pekao SA i InterPolska

Katarzyna Nowak – Skarbnik ORPiP

KALENDARIUM OIPiP

STYCZEŃ 2017 R.

10 stycznia – posiedzenie Komisji kształcenia ds. refundacji
12 stycznia – posiedzenie Komisji socjalnej
13 stycznia – posiedzenie OSPiP
17 stycznia – posiedzenie Prezydium ORPiP
27 stycznia – szkolenie dla pielęgniarek i położnych „Obsługa i pielęgnacja portów donaczyniowych"

LUTY

7 lutego – posiedzenie prezydium ORPiP
9 lutego – udział przedstawicieli OIPiP w debacie eksperckiej „Opieka Długoterminowa a zmiany systemowe w Polsce.
20 lutego – posiedzenie Komisji kształcenia ds. refundacji
21 lutego – posiedzenie Komisji socjalnej
21 lutego – posiedzenie ORPiP
28 lutego – udział przedstawicieli OIPiP w konferencji „Rola pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej w dobie deinstytucjonalizacji w ochronie zdrowia"

MARZEC

11 marca – Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych
14-16 marca – udział przewodniczącej Bożeny Wojcikiewicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
14 marca – posiedzenie Komisji położnych
18 marca – szkolenie „Pielęgnacja pacjenta przewlekle chorego – rany przewlekłe i profilaktyka zakażeń".
21 marca – posiedzenie Prezydium ORPiP
28-29 marca – udział ORzOZ w szkoleniu, które odbędzie się w Warszawie
30 marca – szkolenie dla pielęgniarek i położnych „Obsługa i pielęgnacja portów donaczyniowych"
31 marca – spotkanie Zespołu pielęgniarek epidemiologicznych

SPRAWOZDANIE
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku

W 2016 roku Okręgowa Rada Pielęgniarek I Położnych pracowała w składzie:

Bożena Wojcikiewicz
przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Członkowie:
Ataman Renata
Burdziej Anna
Chojnowska Anna
Herbuś Jolanta
Kruk Izabela
Kuszmar Grażyna
Laska Justyna
Morawska Krystyna
Margas Grażyna
Nowak Katarzyna
Piekarski Zdzisław
Rek Irena
Szczerbińska Krystyna
Zagowałko Jolanta
Żebrowska Elżbieta

Prezydium ORPiP w składzie:
Justyna Laska – wiceprzewodnicząca
Zdzisław Piekarski – wiceprzewodniczący
Krystyna Morawska – sekretarz
Katarzyna Nowak – skarbnik
Anna Burdziej – członek
Krystyna Szczerbińska – członek

W okresie sprawozdawczym odbyło się:
- 5 posiedzeń ORPiP, na których podjęto 62 uchwały
- 15 posiedzeń Prezydium ORPiP, na których podjęto 212 uchwał

Wszystkie uchwały podejmowane były w głosowaniu jawnym, większością głosów.

I ZESTAWIENIE SPRAW OKRĘGOWEJ RADY I PREZYDIUM ZWIĄZANYCH Z PROWADZENIEM REJESTRU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

1. Prawo wykonywania zawodu:
- 53 zaświadczenia stwierdzające prawo wykonywania zawodu (w tym 46 pielęgniarek, 2 pielęgniarzy i 2 położne)
- 69 decyzji o wpisie do rejestru pielęgniarek i położnych (w tym 65 pielęgniarek i 4 położne)
- 10 decyzji o wymianie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki
- 24 decyzje o skreśleniu z rejestru z powodu przeniesienia się na teren działania innej izby (21 pielęgniarek i 3 położne)

2. Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej pielęgniarki/położnej.

Dokonano:
- 55 wpisów do rejestru praktyk zawodowych
- 11 wykreślono z rejestru praktyk zawodowych
- 234 zmiany danych we wpisach praktyk zawodowych

3. Rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych na terenie działania Izby.

Okręgowa Rada prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami rejestr podmiotów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na terenie działania OIPiP w Koszalinie.

W okresie sprawozdawczym Okręgowa Rada wydała 10 zaświadczeń o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych obejmujące:
- szkolenia specjalizacyjne – 5,
- kursy kwalifikacyjne – 1,
- kursy specjalistyczne – 3,
- kursy dokształcające – 1.

Wpisy otrzymały:
- Agencja Usług Oświatowych OMNIBUS Sp. z o.o. w Kłodzku,
- Anna Wruk Sp. z o.o. w Szczecinku,
- Fundacja Twórczych Kobiet w Warszawie,
- KORA Centrum Szkoleń Marek Wojda w Sopocie.

4. Działalność kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na terenie działania Izby.

W okresie sprawozdawczym Dział Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie przeszkolił łącznie 482 osoby w tym: pielęgniarek – 421, położnych – 61.

Zorganizowano łącznie 21 edycji kursów, w tym:
- kursy kwalifikacyjne – 1 edycja
- kursy specjalistyczne – 10 edycji
- kursy dokształcające – 1 edycja
- kursy podstawowe – 3 edycje
- kursy uzupełniające – 6 edycji

Zorganizowano kurs kwalifikacyjny w dziedzinie: Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek – 1 edycja

Zorganizowano kursy specjalistyczne z zakresu:
- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu dla położnych – 1 edycja
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek – 1 edycja
- Resuscytacja oddechowo-krążeniowa noworodka dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept, cz. I, dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje bezpłatne
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept, cz. II, dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje bezpłatne

Zorganizowano kursy dokształcające z zakresu:
- Pielęgniarstwo diabetologiczne dla pielęgniarek i położnych – 1 edycja

Zorganizowano kursy podstawowe i uzupełniające z zakresu:
- Przetaczanie krwi i jej składników dla pielęgniarek i położnych – kurs podstawowy – 3 edycje
- Przetaczanie krwi i jej składników dla pielęgniarek i położnych – kurs uzupełniający – 6 edycji

W okresie sprawozdawczym oprócz prowadzenia kształcenia podyplomowego Izba wykonywała zadania związane z:
– monitorowaniem jakości kształcenia,
– udziałem w komisjach kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych w ośrodkach kształcenia podyplpmowego.

Wykonywała zdania związane z pozyskaniem środków finansowych z UE:

1) zorganizowano 4 bezpłatne edycje kursów specjalistycznych z zakresu Ordynowania leków i wypisywanie recept cz. I i cz. II dla pielęgniarek i położnych (przeszkolono 96 osób),

2) przystąpiono do konkursu (przetargu) na kursy specjalistyczne:
– Ordynowania leków i wypisywania recept cz. I i cz. II dla pielęgniarek i położnych – 4 edycje
– Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje
– Wywiad i badanie fizykalne dla pielęgniarek i położnych – 2 edycje

3) w I kwartale 2017 roku przystąpiono do konkursu (przetargu) na 2 edycje kursu specjalistycznego z zakresu „Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów" dla pielęgniarek i położnych.

5. Szkolenia po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/położnej.

W 2016 r. na przeszkolenie skierowano 17 pielęgniarek:
- Szpital Wojewódzki Koszalin – 3 pielęgniarki
- Szpital Regionalny Kołobrzeg – 4 pielęgniarki
- Drawskie Centrum Specjalistyczne – 1 pielęgniarka
- Szpital Sławno – 2 pielęgniarki
- Szpital Szczecinek – 7 pielęgniarek.

Egzamin po 5-letniej przerwie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej zdało 11 pielęgniarek pozostałych 6 jest w trakcie szkolenia.

II ZESTAWIENIE SPRAW PODEJMOWANYCH PRZEZ RADĘ VII KADENCJI W RAMACH PLANU PRACY PRZYJMOWANYM NA KAŻDY ROK DZIAŁALNOŚCI WYNIKAJĄCYM Z PROGRAMU DZIAŁANIA SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

1. Przy ORPiP działają komisje i zespoły problemowe
- Komisja ds. kształcenia i refundacji kosztów doskonalenia zawodowego – Anna Burdziej.
- Komisja ds. przeszkolenia po 5-letniej przerwie w wykonywaniu zawodu – Katarzyna Nowak.
- Komisja socjalna – Krystyna Szczerbińska.
- Komisja ds. położnych – Justyna Laska.
- Komisja ds. podstawowej opieki zdrowotnej – Jolanta Zagowałko.
- Komisja nadzoru nad wykonywaniem indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarskiej/położniczej – Renata Ataman.
- Komisja ds. opieki długoterminowej – Bogumiła Aziewicz-Gabis.
- Komisja ds. uznawania kwalifikacji – Bożena Wojcikiewicz.
- Zespół redakcyjny biuletynu – Bożena Wojcikiewicz, Grazyna Margas, Monika Zaremba, Aneta Artkowska-Leszcz.
- Zespół ds. odleżyn i leczenia ran przewlekłych. – Danuta Bralewska.
- Zespół pielęgniarek epidemiologicznych – Grażyna Wiśniewska.

2. Przewodniczenie i delegowanie przedstawicieli do konkursów na stanowiska kierownicze w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Przewodniczenie konkursom na kierownicze stanowiska pielęgniarskie w tym:

na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie na:
- Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Patologii Noworodka i Wcześniaka
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny z Izbą przyjęć Zakaźną i Pododdziałem Chorób Wewnętrznych
- Oddział Urologii z Blokiem Operacyjnym i Pracownią USG
- Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedycznej i Blokiem Operacyjnym

w Regionalnym Szpitalu w Kołobrzegu na stanowisko:
- Przełożonej pielęgniarek Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu

Delegowanie przedstawicieli do uczestnictwa w konkurasach na stanowiska:
- Zastępcy dyrektora ds. administracji w Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w Kołobrzegu
- Ordynatora oddziału kardiologicznego Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu
- Konkurs na stanowisko zastępcy dyrektora ds. medycznych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Szpitala Powiatowego w Sławnie.

3. Współpraca z pełnomocnymi przedstawicielami Okręgowej Rady

W Izbie działa 17 pełnomocnych przedstawicieli ORPiP. Zgodnie z przyjętym planem odbyły się 2 spotkania. Na spotkaniu przekazywano bieżące informacje o działaniach podejmowanych przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych. Pełnomocnicy informowani byli o przepisach prawnych dotyczących wykonywania naszych zawodów, działaniach podejmowanych przez Naczelną Radę pielęgniarek i położnych. Wymieniali się uwagami dotyczącymi sytuacji Pielęgniarek i Położnych w poszczególnych zakładach pracy.

4. Poradnictwo prawne

Pielęgniarki i położne mają możliwość korzystania z porad prawnych, udzielanych przez Radcę prawnego zatrudnionego w Izbie. Parady są udzielane w różnej formie – osobiście, listownie, telefonicznie oraz drogą mailową.

5. Inne realizowane działania:

1) Zorganizowano dwa spotkania z kierowniczą kadrą pielęgniarską. Na spotkaniach omawiane były bieżące sprawy związane z wykonywaniem zawodów. Dyskutowano o problemach dotyczących sytuacji w ochronie zdrowia w naszym regionie oraz ustalono potrzeby w zakresie organizacji szkoleń, praktyk stażowych. Omawiano przebieg prac nad projektami aktów prawnych związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej.

2) W związku z kontrowersyjnym projektem ustawy o POZ

– w siedzibie Izby odbyły się 4 spotkania z pielęgniarkami i położnymi POZ

– zorganizowano także spotkanie z przedstawicielem NRPiP Marią Matusiak członkiem zespołu przy MZ do spraw ustawy o POZ

– członkowie naszego samorządu uczestniczyli 16 czerwca w ogólnopolskim spotkaniu pielęgniarek i położnych POZ w Poznaniu w celu wypracowania wspólnego stanowiska wobec planów MZ zmierzających do likwidacji samodzielnych podmiotów pielęgniarskich i położniczych.

– 12 pielęgniarek wzięło udział w pikiecie 29 czerwca w Warszawie w związku z planowanymi zmianami systemowymi w POZ

– przedstawiciele OIPiP w Koszalinie uczestniczyli 7 lipca w konferencji zorganizo-

wanej przez Klub Poselski Kukiz 15 w Warszawie. Tematem konferencji była obecna sytuacja POZ.

3) Ważnym, wydarzeniem w 2016 r. było zorganizowanie obchodów 25-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych. Uroczystość odbyła się 20 maja 2016 r. Bałtyckim Teatrze Dramatycznym im. J. Słowackiego w Koszalinie, które połączone zostało z Międzynarodowym Dniem Pielęgniarki i Dniem Położnej.

Przedstawiciele Izby brali udział także w obchodach 25-lecia samorządu zawodowego w Warszawie, Słupsku i Szczecinie.

4) W 2016 r. kontynuowano honorowy patronat w plebiscycie Hipokratesa „Najpopularniejsza pielęgniarka i położna" prowadzonego na łamach codziennej lokalnej prasy Głos Koszaliński

5) W 2016 zorganizowaliśmy, wzięliśmy udział i objęliśmy patronatem konferencje naukowe dla pielęgniarek i położnych takich jak:

– „Model opieki koordynowanej nad pacjentem z chorobą przewlekłą", która odbyła się w Szczecinku w dniach 15-16 kwietnia. Organizatorem było Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Nefrologicznych, Izba objęła patronat na konferencją.

– „Emocje rodziców a karmienie piersią. Techniki wspierania rozwoju motorycznego i psychofizycznego dziecka od pierwszych dni życia dziecka" 27 kwietnia we współpracy z Firmą Pelargos.

– „Opieka nad pacjentem z raną nowotworową" (12 marca), „Istota opieki nad chorym z chorobą nowotworową prostaty" (4 czerwca) w Koszalinie zorganizowane przez działający przy Izbie Zespół ds. odleżyn i leczenia ran przewlekłych.

– IV Koszalińskie Forum Psychiatrii Środowiskowej pt. „Razem czy osobno. Dialog o reformie psychiatrii". Konferencję zorganizowano 18 listopada w Koszalinie. Organizatorem była Fundacja na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi, Izba objęła patronat na konferencją.

– „Zapobieganie zakażeniom szpitalnym, standardy i trendy procesu utrzymania czystości w placówkach medycznych i inne problemy z zakresu epidemiologii" – konferencja zorganizowana przez Zespół pielęgniarek epidemiologicznych działających przy Izbie 13-14 grudnia w Mielnie.

„Pielęgnacja i obsługa portów naczyniowych" – 30 września prowadzona przez lek. Krzysztofa Małkowskiego.

6) ORPiP w Koszalinie w wydała ponad 240 opinii w sprawie sposobu podziału środków na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z 14 października 2015 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2015.1628):

7) W ramach współpracy z Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Koszalinie prowadzone były spotkania ze studentami na temat istoty działania samorządu pielęgniarek i położnych oraz odpowiedzialności zawodowej.

8) Współpraca ze Szczecińską Izbą Pielęgniarek i Położnych – wspólne stanowiska w zakresie miejsc specjalizacyjnych i innych stanowisk w sprawie pielęgniarstwa i położnictwa w naszym województwie. W bieżącym roku jako województwo zachodniopomorskie biorąc pod uwagę potrzeby środowiska uzgodniliśmy w ramach przydzielonych 3 dziedzin specjalizacji dotowanych przez MZ, że będą to: specjalizacje w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologii i intensywnej terapii, pielęgniarstwa chirurgicznego, pielęgniarstwa onkologicznego. Specjalizacje rezerwowe to pielęgniarstwo pediatryczne i opieki długoterminowej.

9) Współpraca z Okręgową Izbą Lekarską w Koszalinie, Środkowopomorską Okręgową Izbą Aptekarską.

10) Współpraca z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie pielęgniarstwa w zakresie standardów zawodowych.

11) Współpraca z mediami w zakresie udzielania informacji i wywiadów w sprawach dotyczących środowiska zawodowego.

12) Kontynuacja współpracy z Towarzystwem Ubezpieczeniowym INTER POLSKA.

6. W ramach współpracy z organami władzy i pracy w NRPiP Przewodnicząca ORPiP uczestniczyła:

1) w 5 posiedzeniach Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

2) w 2 konwentach przewodniczących Okręgowych Rad w Warszawie.

3) w spotkaniach z Dyrektorem ZOW NFZ oraz Radą Społeczną Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie.

4) w spotkaniach Konwentu PWSzZ w Koszalinie.

7. Refundacja kosztów kształcenia:

W okresie sprawozdawczym zrefundowano koszty kształcenia dla 118 osób na kwotę 54 981,10 zł w tym:

- kursy specjalistyczne 8 372,50
- kursy kwalifikacyjne 13 091,50
- szkolenia specjalizacyjne/specjalizacje 28 253,50
- studia pielęgniarskie II stopnia 5 123,60
- kursy dokształcające 140,00

8. Pomoc socjalna

Działalność socjalna Izby to pomoc koleżankom, które znalazły się w wyjątkowo trudnej sytuacji materialnej z powodu nagłych zdarzeń losowych lub ciężkiej choroby.

W okresie sprawozdawczym wsparcia

finansowego udzielono 49 pielęgniarkom i położnym na kwotę 29 506,55 zł.

- 12 wniosków dotyczyło przyznania pomocy socjalnej
- 37 wniosków dotyczyło przyznania pomocy na leczenie
- Udzielono pomocy członkom samorządu innych Izb na kwotę 2700 i OIPiP w Koszalinie otrzymała wsparcie finansowe ze strony innych Izb na kwotę 1600 zł.

9. Działalność wydawnicza i informacyjna samorządu zawodowego – Biuletyn Informacyjny Izby i prowadzenie strony internetowej

Biuletyn Informacyjny „Morze Spraw" jest wydawany kwartalnie – w roku wydano 4 numery oraz 1 numer jubileuszowy – 25 lat samorządu zawodowego.

Zespół redakcyjny:
Bożena Wojcikiewicz, Grażyna Margas, Monika Zaremba, Aneta Artkowska-Leszcz,

10. Prowadzenie nadzoru nad działalnością indywidualnych, specjalistycznych, grupowych praktyk pielęgniarek/położnych

Czynności kontrolne prowadzone są w ramach powołanej Komisji ds. nadzoru nad indywidualnymi praktykami pielęgniarek i położnych. W roku 2016 zwizytowano 22 praktyki.

III W OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM OPRÓCZ ZADAŃ NAŁOŻONYCH NA SAMORZĄD PRZEZ USTAWY ORAZ DZIAŁAŃ PRZEDSTAWIONYCH POWYŻEJ, PRACE CZŁONKÓW RADY ZDOMINOWANE BYŁY:

– Pracami zleconymi przez Naczelną Radę m.in. opiniowaniem projektów ustaw i rozporządzeń dotyczących zakresu ochrony zdrowia.

– Kontynuowaniem działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie przepływu pielęgniarek i położnych do krajów Unii Europejskiej w szczególności dotycząca wzajemnego uznawania dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji zawodowych. Udzielano informacji w tym zakresie pielęgniarkom i położnym będącym obywatelami RP oraz innych państw członkowskich Unii Europejskiej, a także państw trzecich.

– W okresie sprawozdawczym wydano 12 zaświadczeń stwierdzających posiadanie kwalifikacji pielęgniarki/położnej zgodnych z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej.

– Od momentu wejścia Polski do UE, tj. od 1 maja 2004 r. do chwili obecnej, wydano łącznie 179 zaświadczeń o uzyskanych kwalifikacjach do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej w krajach UE (165 dla pielęgniarek, 14 dla położnych).

Poszczególne zadania oraz przedmiot wszystkich działań Okręgowej Rady koncentrowały się wokół bieżącej sytuacji w ochronie zdrowia, realizacji uchwał Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, a przede wszystkim obowiązkami wypływającymi z zapisów ustawy o samorządzie zawodowym.

Przewodnicząca ORPiP
mgr Bożena Wojcikiewicz
Sekretarz ORPiP
mgr Krystyna Morawska

SPRAWOZDANIE
Komisji kształcenia i refundacji kosztów kształcenia
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Komisja refundacji kosztów kształcenia przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie pracuje w 7-osobowym składzie:

Anna Burdziej
przewodnicząca

Monika Jaruszewska – wiceprzewodnicząca
Izabela Kruk – sekretarz

Członkowie:
Renata Ataman
Zdzisław Piekarski
Janina Aleszczyk
Wiesława Klepczarek

W okresie objętym sprawozdaniem Komisja spotkała się 5 razy celem zaopiniowania wniosków na refundację kosztów kształcenia podyplomowego dla członków OIPiP w Koszalinie.

Komisja rozpatrzyła 97 wniosków. Pozytywnie Komisja zaopiniowała 76 wniosków, odmownie zaopiniowała 21 wniosków z tytułu braku wymaganych dokumentów, po uzupełnieniu których refundacja została wypłacona.

Łączne zestawienie refundacji:

Rodzaj kształcenia	Wielość refundacji w PLN
Kursy specjalistyczne	8 372,50
Kursy kwalifikacyjne	13 091,50
Szkolenia specjalizacyjne /specjalizacje	28253,50
Studia pielęgniarskie II^{0}	5123,60
Kursy dokształcające	140,00
Suma	**54 981,10**

Przyczyną negatywnego zaopiniowania wniosków było brak kompletnej dokumentacji.

Wnioski z pracy Komisji refundacji kosztów kształcenia:

Wprowadzenie zmian do Regulaminu refundacji kosztów kształcenia w zakresie uzyskania informacji od Ośrodka Kształcenia Podyplomowego dotyczacego całkowitego kosztu szkolenia oraz poniesionych kosztów przez uczestnika i pracodawcę lub inny podmiot.

Przewodnicząca Komisji refundacji kosztów kształcenia
Anna Burdziej

SPRAWOZDANIE
Komisji socjalnej
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Komisja socjalna w składzie:

Krystyna Szczerbińska
przewodnicząca

Barbara Jurecka – zastępca

Członkowie:
Zdzisław Piekarski
Izabela Kruk
Elżbieta Żebrowska

Komisja Socjalna przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie powołana uchwałą nr 26/VII/16 z dnia 26 I 2016 r. prowadzi działalność na podstawie Regulaminu Komisji Socjalnej.

Celem pracy Komisji Socjalnej jest opiniowanie wniosków o przyznawanie pomocy finansowej członkom samorządu pielęgniarek i położnych wpisanych do rejestru prowadzonego przez Okręgowa Radę Pielęgniarek i Położnych.

Pomoc socjalna przyznawana jest w trudnej sytuacji życiowej, spowodowanej długotrwałą chorobą członka samorządu, wymagająca wysokich kosztów leczenia lub dziecka i współmałżonka. Przyznawana jest także w przypadkach śmierci współmałżonka oraz w przypadkach losowych.

Wysokość przyznawanej pomocy zależna była od sytuacji materialnej i życiowej rodziny – miała charakter uznaniowy.

W roku 2016 zanotowano zwiększoną ilość zachorowalności na choroby nowotworowe wśród członków samorządu. W jednym przypadku chorej na nowotwór znajdującej się w trudnej sytuacji materialnej spowodowa-

nej rozwiązaniem umowy o pracę przyznano zapomogę dwukrotnie w wysokości 600 złotych.

Spotkania komisji celem rozpatrzenia wniosków odbywały się jeden raz w miesiącu.

W 2016 r. Okręgowa Rada przyznała również pomoc finansową w kwocie 2700 zł członkom samorządu innych OIPiP, które zwróciły się z prośbą do OIPiP w Koszalinie o wsparcie finansowe. Izba otrzymała wsparcie finansowe w wysokości 1.600 zł z innych Izb.

Suma środków z budżetu OIPiP zaplanowana na rok 2016 wynosiła: 32.000 zł.

Na przyznane zapomogi wydano w sumie – 29.506.55 zł.

Rozpatrzono pozytywnie – 49 wniosków
Pomoc na cel socjalny – 12 wniosków
Pomoc na cel leczniczy – 37 wniosków.

Wniosków rozpatrzonych negatywnie nie było.

Przewodnicząca Komisji
Krystyna Szczerbińska

SPRAWOZDANIE
Okręgowej Komisji Rewizyjnej
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Okręgowa Komisja Rewizyjna w 2016 r. działała w następującym składzie:

Jolanta Stolarek
przewodnicząca OKR

Członkowie:
Danuta Bralewska
Lucyna Kamińska
Katarzyna Mroczek
Katarzyna Osuch

W okresie od stycznia do grudnia 2016 r. Komisja Rewizyjna spotkała się 4 razy.

W trakcie spotkań przeprowadzano:

– kontrolę finansową dokumentów bankowych i kasowych izby, prawidłowego ich zatwierdzania, obiegu i księgowania,

– kontrolę poprawnego gospodarowania przez Okręgową Radę finansami i zgodność wydatków z budżetem i uchwałami Okręgowej Rady i jej Prezydium,

– nadzór nad realizacją uchwał Okręgowego Zjazdu, Okręgowej Rady i jej Prezydium dotyczących spraw finansowych i gospodarczych.

Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Przewodnicząca
Okręgowej Komisji Rewizyjnej
Jolanta Stolarek

SPRAWOZDANIE
Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie VII – Kadencji działa w następującym składzie:

Jolanta Kiekisz
przewodnicząca

Agnieszka Janiszewska – z-ca przewodniczącej
Jadwiga Krężlewicz – z-ca przewodniczącej

Członkowie:
Agata Knap
Dorota Fenkanin
Monika Lewandowska
Mirosława Bas
Bożena Książek
Beata Sienkiewicz-Jabłońska

W okresie sprawozdawczym do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie wpłynęła jedna sprawa oraz toczyły się dwa postępowania (jedno zamknięte) wszczęte w poprzednim okresie:

1. Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku 14 kwietnia 2015 r. przekazał do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie do rozpatrzenia sprawę. Sprawa jest w toku postępowania.

2. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności w Warszawie przekazał 28 listopada 2016 r. do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie zażalenie złożone na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego wydane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Koszalinie – z dnia 16.09.2016 r. Sprawa w toku postępowania.

3. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności w Warszawie przekazał 2 stycznia 2016 r. do Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie zażalenie złożone na postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego wydane przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Koszalinie z dnia 19 listopada 2015 r. W dniu 30 lipca 2016 r. odbyła się rozprawa, sąd wydał postanowienie o utrzymaniu w mocy zaskarżonego postanowienia Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Koszalinie.

Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych realizowała zadania w zakresie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz realizowała zadania w zakresie prewencji wykroczeń zawodowych – współpracowała z Naczelnym Sądem Pielęgniarek i Położnych w sprawie szkoleń w zakresie wykładni i stosowania prawa, współpraca z Okręgową Radą Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie.

Przewodnicząca
Okręgowego Sądu Pielęgniarek
i Położnych
mgr Jolanta Kiekisz

SPRAWOZDANIE
Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

W okresie sprawozdawczym Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej działał w następującym składzie:

Małgorzata Szmit
Okręgowy Rzecznik

Zastępcy:
Danuta Wojewska
Elżbieta Szyska
Irena Maciąg
Agnieszka Dżuga

W roku sprawozdawczym do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wpłynęło osiem skarg.

W styczniu wpłynęła skarga złożona przez pacjenta dotycząca naruszenia zasad wykonywania zawodu przez pielęgniarkę polegającym na wymuszeniu podpisania formularzy zgody na badania bez umożliwienia zapoznania się z ich treścią. Wydano postanowienie o umorzeniu z uwagi na niską szkodliwość czynu. W marcu wpłynęły 4 skargi. Pierwsza skarga złożona przez rodzinę do oddziału NFZ dotyczyła naruszenia zasad wykonywania zawodu przez pielęgniarki polegające na zaniedbaniach w opiece nad pacjentem doprowadzając do powstania odleżyny. Po przeprowadzeniu

postępowania wyjaśniającego Okręgowy Rzecznik umorzył postępowanie z uwagi na brak dostatecznych dowodów winy. Następne postępowanie wyjaśniające zostało wszczęte po wpłynięciu zawiadomienia z komisariatu policji w sprawie nieprawidłowości w przeprowadzeniu szczepień ochronnych przeciw grypie.

Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydano postanowienie o umorzeniu postępowania z uwagi na znikomą szkodliwość czynu. Kolejna skarga złożona przez pielęgniarkę dotyczyła niedotrzymania umowy ustnej oraz nadużycia zaufania przez pielęgniarkę. Po przeprowadzeniu czynności sprawdzających odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Następna skarga dotyczyła nieetycznego zachowania się pielęgniarki wobec pacjentki poradni. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydano postanowienie o umorzeniu postępowania z uwagi na nie popełnienie przewinienia zawodowego.

Kolejna skarga przekazana z oddziału NFZ złożona przez rodzinę dotyczyła zaniedbań w opiece nad pacjentem, postępowanie wyjaśniające w toku. W grudniu wpłynęły 2 skargi, po przeprowadzeniu czynności sprawdzających Okręgowy Rzecznik wszczął jedno postępowanie wyjaśniające, czynności w toku, a w drugim przypadku odmówił wszczęcia postępowania.

W styczniu 2016 roku Okręgowy Rzecznik wraz z zastępcą uczestniczył w szkoleniu zorganizowanym przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych dla nowo wybranych rzeczników. Tematem szkolenia były „Podstawy procedowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w świetle obowiązującego aktualnie stanu prawnego". Członkowie zespołu rzecznika w czerwcu uczestniczyli w szkoleniu organizowanym przez Szczecińską Izbę Pielęgniarek i Położnych przy współudziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych. Ponadto Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej uczestniczył w szkoleniu „Prawo dla pielęgniarek i położnych po zmianach", które odbyło się 1 grudnia 2016 roku w Warszawie.

W ramach prewencji w okresie sprawozdawczym Zespół Okręgowego Rzecznika – przeprowadził 16 szkoleń. Przedmiotem szkoleń była odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych, zasady etyki zawodowej pielęgniarek i położnych, prawa pacjenta oraz przyjmowanie, realizacja i dokumentowanie zleceń lekarskich.

W ramach działalności prewencyjnej Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy pełnią dyżury w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie w każdy drugi i ostatni wtorek miesiąca w godzinach od 15.30 do 16.30 w okresie sprawozdawczym odbyły się cztery spotkania Zespołu Rzecznika.

Zespół Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych bierze udział w posiedzeniach Okręgowej Rady i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie.

W imieniu całego Zespołu Rzeczników dziękuję za współpracę Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczącej Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, członkom Okręgowej Rady oraz pracownikom biura.

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Małgorzata Szmit

SPRAWOZDANIE

Komisji ds. nadzoru nad wykonywaniem indywidualnej/ grupowej praktyki pielęgniarskiej/ położniczej

za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Skład Komisji:

mgr Renata Ataman
przewodnicząca

mgr Justyna Laska
mgr Anna Burdziej
mgr Monika Jaruszewska
mgr Jolanta Zogowałko
mgr Jolanta Herbuś
Irena Rek spec.

W okresie sprawozdawczym odbyły się dwa posiedzenia Komisji, na których omówiono plan pracy i zaproponowano harmonogram wizytacji na rok 2016.

Komisja pracowała na podstawie regulaminu i harmonogramu, które zatwierdziła

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie.

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono wizytacje w 22 indywidualnych praktykach pielęgniarskich. W większości praktyki funkcjonują prawidłowo, nie stwierdzono większych uchybień.

W dwóch praktykach zanotowano nieprawidłowości dotyczące przechowywania dokumentacji medycznej, brak zestawu p/ wstrząsowego, brak zamknięcia na klucz w szafce na leki. W tych praktykach pozostawiono zalecenia pokontrolne, wyznaczono termin usunięcia uchybień.

Przewodnicząca Komisji
mgr Renata Ataman

SPRAWOZDANIE
Komisji ds. położnych
za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Komisja została powołana Uchwałą Nr 26/VII/2016 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie ustalenia składów komisji i zespołów problemowych działających przy ORPiP i Regulaminu działania komisji problemowych i zespołów działających przy ORPiP.

Skład Komisji do spraw położnych:

Justyna Laska
przewodnicząca

Członkowie:
Renata Ataman
Katarzyna Bruzda
Anna Chojnowska
Ewa Zapotoczna

W okresie sprawozdawczym Komisja odbyła 4 spotkania.

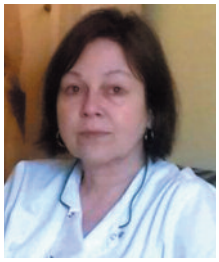
Prace komisji dotyczyły:

1. Monitorowania nowego zakresu świadczeń: koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC). Członkowie komisji zapoznali się z zarządzeniem Nr 22/2016/DSOZ prezesa NFZ z 13.04.2016 r. Uczestniczyli również w spotkaniu dotyczącym wdrażania nowego zakresu świadczeń KOC przez NFZ.
2. Omówienia przedstawionych przez Ministerstwo Zdrowia propozycji zmian w systemie ochrony zdrowia, w szczególności dotyczących kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych, udzielanych przez pielęgniarki i położne POZ.
3. Udział członków komisji w ogólnopolskim spotkaniu pielęgniarek i położnych POZ w dniu 16.06.2016 r. (Poznań) w celu wypracowania wspólnego stanowiska wobec planów MZ zmierzających do likwidacji samodzielnych podmiotów zawodowych.
4. Udział członków komisji w ogólnopolskiej pikiecie pielęgniarek i położnych POZ w dniu 29.06.2016 r. (Warszawa) pod MZ przy ul. Miodowej, aby wyrazić niezadowolenie i brak akceptacji na zmiany proponowane w organizacji i kontraktowaniu POZ przez Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła.
5. Oceny realizacji standardu opieki okołoporodowej w podmiotach leczniczych na terenie działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie.
6. Kreowania pozytywnego wizerunku zawodu położnej.

Przewodnicząca Komisji ds. położnych
Justyna Laska

SPRAWOZDANIE
Zespołu pielęgniarek epidemiologicznych
za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Zespół pielęgniarek epidemiologicznych działający przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie funkcjonował w składzie:



Grażyna Wiśniewska
przewodnicząca zespołu

Małgorzata Łukaszczyk – z-ca przewodniczącej zespołu

Członkowie:
Małgorzata Asman, Ewa Buczma, Bogusława Czwarno, Małgorzata Faltynowska, Beata Jamrożek, Grażyna Jezierska, Maria Kazimierczak, Dorota Łosińska, Agnieszka Łukasik, Katarzyna Mroczek, Ewa Popiołek, Janina Skorek, Celina Statkiewicz, Urszula Szukaj, Elżbieta Szyska, Agnieszka Wojtkowska, Małgorzata Zdrowowicz-Zajko

W roku 2016 odbyły się cztery posiedzenia Zespołu pielęgniarek epidemiologicznych (w tym jedno wyjazdowe), na których poruszono wiele tematów związanych z aktualną wiedzą w zakresie epidemiologii, przydatną w bieżącej pracy pielęgniarek epidemiologicznych.

1. Przeprowadzono dyskusję na temat oceny ryzyka występowania zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Analizowano prowadzenie raportów kontroli wewnętrznej związanej z oceną ryzyka.
2. Na spotkania Zespołu zapraszano wykładowców, którzy poprowadzili wykłady na następujące tematy:

a) Nowości w leczeniu ran – pasta na rany z alginianem srebra Askina Calgitrol. Kontrola zakażeń – przegląd produktów BBraun – prowadzący Jacek Pietkiewicz BBraun.

b) Obraz aktualnie obowiązujących norm w obszarze medycznym – prowadząca Justyna Piwowarczyk.

c) Ustawa o Prawach Zamówień Publicznych – praktyczne aspekty po nowelizacji – prowadząca Wioletta Jaroszuk.

d) Zapobieganie zakażeniom szczepami XRB w środowisku szpitalnym – prowadząca Justyna Piwowarczyk.

e) Wpływ różnym czynników w szpitalu na jakość mycia narzędzi medycznych – prowadzący Krzysztof Folta.

f) Standardy i trendy procesu utrzymania czystości w placówkach medycznych – prowadzący Robert Rompalski.

g) Biofilm – negatywny wpływ na proces gojenia się ran.

h) Elementy ewolucji bakterii związane z nieprawidłową terapią antybiotykową – Barbara Podsadna.

i) Higiena rąk personelu medycznego w Polsce – postępy na podstawie przeprowadzonych badań – prowadzący Marcin Dolny.

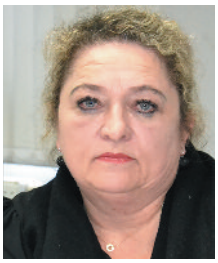
3. Ponadto na każdym spotkaniu omawiane były sprawy bieżące w zakresie problemów epidemiologicznych.

Przewodnicząca Zespołu pielęgniarek epidemiologicznych mgr Grażyna Wiśniewska spec. ds. epidemiologii

SPRAWOZDANIE

Komisji ds. podstawowej opieki zdrowotnej

za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.



mgr Jolanta Zagowałko
przewodnicząca komisji ds. POZ

W roku 2016 Komisja ds. podstawowej opieki zdrowotnej, działająca przy OIPiP Koszalinie odbyła kilka spotkań, których tematem były:

1. Sprawy organizacyjne – w celu ustalenia składu, opracowania planu działania, harmonogramu spotkań, regulaminu.

2. Prace dotyczące opracowania i opiniowania projektów aktów prawnych (ustaw, rozporządzeń i zarządzeń), dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej.

Opracowywane projekty miały na celu wprowadzenie wykazu świadczeń w poszczególnych zakresach pielęgniarstwa do rozporządzeń o świadczeniach gwarantowanych a docelowo – do ich realizacji w ramach kontraktowanych przez NFZ usług w poszczególnych zakresach pielęgniarstwa i położnictwa.

3. Tworzenie nowej ustawy o POZ – zorganizowano w OIPiP w Koszalinie spotkanie z przedstawicielami NIPiP, członkami zespołu ds. tworzenia projektu ustawy o POZ, następnie w sposób ciągły monitorowano prace zespołu i o efektach tych prac na bieżąco informowano środowisko zawodowe. Uwagi środowiska zawodowego przekazywano na bieżąco do NIPiP.

Członkowie OIPiP w Koszalinie wzięli czynny udział w Pikiecie w Warszawie 29 czerwca zorganizowanej przez środowisko pielęgniarskie w obronie praw zawodowych pielęgniarek i położnych podstawowej opieki zdrowotnej.

Przewodnicząca Komisji ds. POZ mgr Jolanta Zagowałko

SPRAWOZDANIE

Komisji ds. opieki długoterminowej

za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Bogumiła Aziewicz-Gabis
przewodnicząca komisji

Informuję, że w roku 2016 Komisja opieki długoterminowej działająca przy OIPiP w Koszalinie spotykała się pięciokrotnie, w tym trzy razy w OIPiP w Szczecinie. Tematem spotkań były ciągłe zmiany dotyczące pielęgniarskiej opieki długoterminowej między innymi:

1. Propozycji Rozporządzeń Ministra Zdrowia – opiniowanie.

2. Zarządzeń Dyrektora NFZ w Szczecinie dotyczących sprawozdawczości oraz wyceny świadczeń na 2017 r. – pisma oraz spotkania z dyrektorem NFZ w Szczecinie.

3. Informowanie świadczeniodawców z województwa zachodniopomorskiego o sprawach dotyczących zmian w ww. zakresie.

4. Informowanie mediów na temat złej sytuacji pacjentów kwalifikujących się do objęcia opieką długoterminową, a nie mogących skorzystać z należytej opieki świadczeń przez zbyt małą ilość zakontraktowanych przez NFZ świadczeń. (TV Szczecin i Radio Koszalin).

Przewodnicząca Komisji Bogumiła Aziewicz-Gabis

SPRAWOZDANIE

Zespołu ds. odleżyn i leczenia ran przewlekłych

za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r.

Danuta Bralewska
przewodnicząca komisji

W roku 2016 Komisja leczenia ran zoorganizowała szkolenie nt.:

1. „Opieka nad pacjentem z raną nowotworową" – szkolenie odbyło się 12 marca w siedzibie OIPiP w Koszalnie z udziałem firmy opatrunkowej Convatec.

2. 4 czewca zorganizowano konferencję w auli Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koszalinie pt. „Istota opieki nad chorym z chorobą nowotworową prostaty". Druga część konferencji dotyczyła nowoczesnych opatrunków do zaopatrywania stomii, oraz wymiany doświadczeń własnych w pielęgnacji ran stomijnych w Oddziale Chirurgii Naczyniowej Szpitala Wojewódzkiego w Koszalnie.

3. Komisja prowadzi stałą współpracę z firmami opatrunkowymi i organizuje szkolenia zgodnie z potrzebami środowiska pielęgniarskiego.

Przewodnicząca Komisji Danuta Bralewska

NIE ZMIENIAJMY TEGO, CO DOBRE

Rozmowa z Bożeną Wojcikiewicz, przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie:

– Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie ma za sobą doroczny zjazd sprawozdawczy. Jakie najważniejsze kwestie z ubiegłorocznej działalności korporacji pielęgniarskiej, Pani zdaniem, zasługują na uwagę szerszego grona mieszkańców regionu?

– Samorząd zawodowy w ubiegłym roku, niestety, zajmował się obroną tego co sprawdzone i funkcjonuje bardzo dobrze, czyli obroną systemu kształcenia pielęgniarek i położnych na dwustopniowych studiach, który funkcjonuje od 2004 roku. Ministerstwo Zdrowia zaproponowało wprowadzenie szkół branżowych, czyli zawodówek jako alternatywę na niedobór pielęgniarek. Coś, co sprawdzało się 20 lat temu nie ma racji bytu dzisiaj. Obecnie, przy nowoczesnych technologiach i rozwoju medycyny oraz pielęgniarstwa, spełniamy standardy kształcenia na poziomie Unii Europejskiej zapewniając dzięki temu bardzo dobrą jakość opieki dla pacjentów. Drugą, niezmiernie ważną sprawą była obrona samodzielnych podmiotów pielęgniarskich i położniczych, funkcjonujących w podstawowej opiece zdrowotnej od 18 lat. Założenia ustawy o POZ zagrażały zlikwidowaniem naszej samodzielności w tej dziedzinie, mamy zapisy o samodzielnych podmiotach i osobnych listach pacjentów, ale dalej niejasne są sprawy finansowania i roli pielęgniarki oraz położnej w zespołach, gdzie liderem ma być lekarz.

– Ocena pracy, to także stawianie sobie kolejnych zadań do realizacji. Co czeka środowisko pielęgniarek w tym roku? Jakie widzicie zagrożenia, a jakie wiążecie nadzieje na przykład z planowaną reformą służby zdrowia...

– Myślę, że tworzenie sieci szpitali w naszym województwie nie spowoduje, iż pielęgniarki i położne będą pozbawione pracy, ponieważ i tak są duże niedobory kadrowe. Myślę, że priorytetem w tym roku jest wpisanie pielęgniarek i położnych w system kontraktowania. Mówię tutaj o tzw. rozporządzeniu koszykowym, którego projekt gotowy jest od dwóch lat. Dzisiaj niedopuszczalne są obsady jednoosobowe na dyżurach. Zagraża to bezpieczeństwu pacjentów, ale także nie stwarza bezpiecznych warunków pracy dla pielęgniarek i położnych, przy odpowiedzialności zawodowej za życie i zdrowie pacjentów.

– Niezmiennie mówi się o ubywaniu pielęgniarek z rynku pracy. Czy jest jakiś sposób na zaradzenie temu? Czy może zmiany sposobu kształcenia i lepsze warunki finansowe zaradzą temu zjawisku?

– Sytuacja kadrowa od 2015 roku, kiedy to NRPiP wydała raport o stanie zabezpieczenia społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych, nie uległa poprawie. Zasoby kadrowe są coraz mniejsze. Za pięć lat w województwie zachodniopomorskim ubędzie dwa tysiące pielęgniarek i położnych, co stanowi w chwili obecnej 25 procent zatrudnionych. Średnia wieku w naszym województwie wynosi 52 lata dla pielęgniarek i 50 lat dla położnych. Z absolwentów tylko 30 procent zatrudnia się w naszym systemie ochrony zdrowia. Około 10 procent wyjeżdża do krajów UE ze względu na warunki pracy i płacy. Dopóki polski system ochrony zdrowia nie zaproponuje właściwej płacy i warunków pracy (chodzi o ilości pacjentów pod opieką), to pielęgniarki nie zasilą polskiego systemu ochrony zdrowia. W ubiegłym roku obserwowaliśmy zwiększony popyt na studia pielęgniarskie. Niestety, uczelnie same określają limity przyjęć bez względu na potrzeby i popyt na rynku. Myślę, że należałoby z góry zwiększyć ilość miejsc na studiach, biorąc pod uwagę zapotrzebowanie w określonych rejonach kraju. Pomysłem na zatrzymanie pielęgniarek i położnych jest program pierwsza praca proponowany przez NRPiP, który byłby finansowany przez budżet państwa przez okres 2-3 lat.

– A jak wygląda ewentualność zaangażowania personelu medycznego zza wschodniej granicy, np. z Ukrainy. Czy to nie byłby lek na problem niedostatków kadrowych?

– Dzisiaj Ukrainki swoimi kwalifikacjami pielęgniarskimi nie spełniają warunków kształcenia uznawanych w krajach Unii Europejskiej. Do naszej Izby w ciągu roku zgłosiło się kilka pielęgniarek ukraińskich. Odpowiedź jest jedna muszą spełniać wymagania kwalifikacji krajów UE czyli ukończyć licencjat na studiach pielęgniarskich w Polsce i uzyskać dyplom, poza tym są inne wymogi m. in. zdanie egzaminu państwowego z języka polskiego i pobyt stały w kraju. Na dzień dzisiejszy Ukrainki nie zasilą systemu ochrony zdrowia bez spełnienia wspomnianych warunków.

– Na stanowisku wiceministra zdrowia została powołana pielęgniarka. Czy daje to nadzieję na kompleksowe spojrzenie na problemy tej grupy zawodowej, z której się pani minister wywodzi?

– Po 25 latach w Ministerstwie Zdrowia została powołana pielęgniarka na stanowisko sekretarza stanu, zawsze jest większa nadzieja, że pielęgniarka zrozumie pielęgniarkę.

Długoterminowa opieka medyczna a zmiany systemowe w Polsce

DEBATA EKSPERCKA – REKOMENDACJE

Przygotowywane zmiany systemowe w służbie zdrowia będą miały istotny wpływ na funkcjonowanie świadczeń oraz dalszy rozwój zakładów opieki długoterminowej (OPD). Wobec braku debaty publicznej i jasnych priorytetów co do dalszych reguł funkcjonowania opieki długoterminowej, kadra zarządzająca oraz liderzy zakładów opieki długoterminowej, a także przedstawiciele świata nauki, podjęli inicjatywę wypracowania rekomendacji dotyczących rozwoju modelu opieki długoterminowej w sektorze zdrowia. Do spotkania doszło 9 lutego w Warszawie. Przedstawiamy wnioski.

1. Środowisko liderów i dyrektorów opieki długoterminowej przedkłada na ręce Ministra Zdrowia deklaracje aktywnego zaangażowania w proces określenia dalszych kierunków rozwoju i funkcjonowania opieki długoterminowej w Polsce, w szczególności w odniesieniu do obszaru świadczeń zdrowotnych tego sektora.

2. Utrzymujący się od lat brak polityki w zakresie zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki długoterminowej, skutkuje niedostosowaniem regulacji prawnych i standardów udzielania świadczeń do potrzeb odbiorców oraz bardzo dużym zróżnicowaniem dostępności dla pacjentów i poziomu finansowania pomiędzy poszczególnymi oddziałami NFZ (np. rozpiętość powyżej 100 proc. pomiędzy województwem śląskim i pomorskim na 10 tys. uprawnionych).

3. Oczekujemy od Ministra Zdrowia rozpoczęcia prac, które zagwarantują jak najszybsze znowelizowanie obowiązujących regulacji prawnych definiujących zasady i warunki realizacji świadczeń w opiece długoterminowej a w tym w szczególności:

- Określenia wskaźników zabezpieczenia społeczeństwa w świadczenia opieki długoterminowej (stacjonarnej, domowej, dziennej) jako gwaranta bezpieczeństwa dla pacjentów wraz, z harmonogramem ich osiągnięcia.
- Uporządkowania zapisów dotyczących finansowania kosztów zakwaterowania i wyżywienia pacjentów przebywających w ZOL/ZPO, w celu ograniczenia strat zakładów wynikających z ułomnych regulacji prawnych.
- Pilne wdrożenie rekomendowanej przez AOTM wyceny świadczeń w pielęgniarskiej opiece domowej.
- Dokonanie wyceny kosztów świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakładach stacjonarnych ZPO i ZOL.
- Wprowadzenia kategoryzacji pakietów świadczeń zdrowotnych w pielęgniarskiej opiece domowej (gwarantujące dostępność dla pacjentów o najwyższym stopniu zależności).
- Rozszerzenie wykazu świadczeń/procedur medycznych objętych dodatkowym finansowaniem poza stawką osobodnia obowiązującą w OPD (leczenie odleżyn, leczenie żywieniowe, leczenie zakażeń, płynoterapia, tlenoterapia domowa).
- Opracowanie nowych kryteriów kwalifikacji pacjentów do opieki długoterminowej (stacjonarnej i domowej).
- Przeniesienia stawki kapitacyjnej pacjentów przebywających w ZOL/ZPO do stawki osobodnia tychże placówek.

4. Wypracowania modelu koordynowanej opieki dla pacjentów korzystających ze świadczeń opieki długoterminowej (opieka domowa, stacjonarna, świadczenia odrębnie kontraktowane ale także usługi opiekuńcze i inne świadczenia medyczne).

5. Wprowadzenie nowej procedury związanej z prowadzeniem doradztwa i przygotowaniem do nowej sytuacji zdrowotnej i rodzinnej dla pacjentów/opiekunów, u których wystąpiła utrata samodzielności życiowej połączonej ze stanem zdrowia (pacjenci po udarach, zabiegach ortopedycznych lub neurochirurgicznych, urazach czy postępujących schorzeniach demencyjnych). Procedura ta byłaby dedykowana dla pielęgniarek rodzinnych, opieki długoterminowej ale także pielęgniarek szpitalnych.

6. Opracowanie szczegółowych rozwiązań pozwalających pielęgniarkom na pełne wykorzystanie nowych kompetencji w zakresie ordynacji materiałów medycznych oraz leków (odejście od pierwszego zlecania materiałów medycznych przez lekarza, rozstrzygnięcia dotyczące dokumentacji medycznej ordynacji pielęgniarskiej, finansowanie badań zlecanych przez pielęgniarki).

7. Przygotowanie do wdrożenia opracowania kryteriów zapewnienia jakości w opiece długoterminowej i uruchomienia procesu akredytacji zakładów.

8. Jednocześnie, w związku z ogłoszonymi przez oddziały wojewódzkie NFZ konkursami na realizację świadczeń w opiece długoterminowej, oczekujemy pilnej jednolitej interpretacji obowiązujących nowych kryteriów oceny ofert (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 31.08.2016 r. poz.1372).

9. Aktualna sytuacja, w której dyrektorzy oddziałów NFZ dokonują niezależnej interpretacji przepisów prawa, skutkuje bardzo dużym zaburzeniem procesu kontraktowania (szkolenia prowadzone dla potencjalnych Świadczeniodawców bez odpowiedzi dotyczącej interpretacji kryteriów), a także zagrożeniem dla dalszego funkcjonowania dla dużej grupy podmiotów OPD.

10. Wyrażamy stanowczy sprzeciw wobec działań Ministerstwa i NFZ przyzwalających na jawne dyskryminowanie świadczeń realizowanych w systemie ochrony zdrowia przez pielęgniarki w odniesieniu do innych rodzajów świadczeń (przykładem może być brak wdrożenia stawek AOTM dla OPD przy równoległym dostosowaniu stawek w opiece hospicyjnej, warunki ugód za nad wykonania wybrane Oddziały NFZ zaproponowały najmniej korzystne dla OPD).

11. Wnioskujemy o powołania zespołu rządowego mającego za zadanie opracowanie Modelu rozwoju opieki długoterminowej w Polsce zawierającego wieloletni plan strategiczny.

W imieniu uczestników Debaty:

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofia Małas

Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek dr n. o zdr. Grażyna Wójcik

Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa i paliatywno-hospicyjna

KONTROWERSJE WOKÓŁ FINANSOWANIA

23 grudnia 2016 r. na ręce Dariusza Ruczyńskiego, dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia trafiło pismo od przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

„Biorąc pod uwagę napływające informacje ze środowiska pielęgniarskiego, w rejonie działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, przesyłam stanowisko Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie w sprawie finansowania świadczeń zdrowotnych w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej i opiece paliatywno-hospicyjnej."

• • •

Stanowisko Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie z dnia 20 grudnia 2016 roku w sprawie: finansowania świadczeń zdrowotnych w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej oraz opiece paliatywno-hospicyjnej.

W związku z informacjami napływającymi od świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej i opieki paliatywno-hospicyjnej dotyczącymi zróżnicowania od 1 stycznia 2017 r. stawek za osobodni w tych świadczeniach, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie stoi na stanowisku, iż finansowanie świadczeń zdrowotnych w tym zakresie powinno być zgodne z aktualnie obowiązującą wyceną osobodni określoną przez AOTMiT.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie oczekuje, że Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zastosuje stawki osobodnia wg wyceny AOTMiT zawarte w obwieszczeniu Prezesa Agencji z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w którym koszt świadczenia bazowego oszacowano na kwotę 30,08 zł oraz w obwieszczeniu Prezesa Agencji z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, w którym koszt świadczenia bazowego oszacowano na kwotę 56,19 zł.

Wycena świadczeń miała służyć zastosowaniu wycen w praktyce kontraktowania świadczeń. Niezrozumiałym są więc propozycje finansowania tych świadczeń przez oddziały wojewódzkie NFZ niższe niż dokonana wycena za osobodzień ww. świadczeniach.

Przewodnicząca ORPiP mgr Bożena Wojcikiewicz

Sekretarz ORPiP mgr Krystyna Morawska

• • •

Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie odpowiedział następująco:

„Propozycja ilościowo-wartościowa budżetów w tym ustalenie ceny jednostkowej za punkt na 2017 r. w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej i opiece paliatywno-hospicyjnej została pani przedstawiona w piśmie znak: WSOZ-IV.401.89. 2016 r. z dnia 21 listopada 2016 r.

W ramach dostępnych środków finansowych w rodzaju SPO i OPH w związku z koniecznością utrzymania dostępności do świadczeń na poziomie 2016 r. przyjęto cenę za punkt w pielęgniarskiej opiece długoterminowej w wysokości 27,06 zł a w opiece paliatywno-hospicyjnej 50 zł.

Biorąc pod uwagę fakt, że ceny w przedmiotowych zakresach SA zróżnicowane na skutek prowadzonych w czasie konkursu negocjacji zastosowano ten sam wzrost procentowy do wszystkich obowiązujących w 2016 r. cen tj. 112,75% w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej i 119,05% w hospicjum domowym.

ZOW NFZ chcąc utrzymać dostępność do przedmiotowych usług na poziomie 2016 r. i z uwagi na rozdysponowanie środków finansowych podtrzymuje propozycje finansowania przedmiotowych świadczeń na poziomie podpisanych przez świadczeniodawców propozycji budżetów na 2017 r. i nie może zastosować stawek osobodnia wg wyceny AOTMiT zawartych w obwieszczeniu Prezesa Agencji z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w którym koszt świadczenia bazowego oszacowano na kwotę 30,08 zł a w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, w którym koszt świadczenia bazowego oszacowano na kwotę 56,19 zł.

Oddział informuje, że w miarę posiadanych środków finansowych będzie dążył w kolejnych latach do osiągnięcia stawek rekomendowanych przez AOTMiT.

Z poważaniem
Dyrektor Zachodniopomorskiego
Oddziału Wojewódzkiego Narodowego
Funduszu Zdrowia
Dariusz Ruczyński

Danusi Pilip,
Steni Wojciechowskiej,
Jadzi Chojnowskiej,
Grażynce Kędzierskiej

Z okazji przejścia na emeryturę
wyrazy szacunku
i podziękowania za wieloletnią
trudną pracę w zawodzie,
pełnej poświęcenia i oddania,
uśmiechu, życzliwości
i koleżeństwo, życzymy radości
z dnia codziennego,
odpoczynku, pogody ducha
i długich, fajnych wakacji!

Koleżanki i Kolega
z Uzdrowiska Połczyn
Grupa PGU S.A
w Połczynie Zdroju

Koszalin, dnia 1 marca 2017 r.

Pani **Maria Matusiak**
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego

Szanowna Pani

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie proszę przyjąć gratulacje z okazji powołania Pani na stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.

Życzymy Pani wielu sukcesów w codziennej niezwykle trudnej i odpowiedzialnej pracy zawodowej oraz satysfakcji z dalszego wzmacniania pozycji pielęgniarstwa rodzinnego.

Proszę o przyjęcie serdecznych gratulacji.

Z wyrazami szacunku

Przewodnicząca Rady Pielęgniarek
i Położnych w Koszalinie
Bożena Wojcikiewicz

POSIEDZENIE NACZELNEJ RADY Z UDZIAŁEM MINISTRA ZDROWIA

Czy Ministerstwo Zdrowia wycofa się z pomysłu branżowych szkół pielęgniarskich? Kiedy wprowadzi w życie tzw. rozporządzenia koszykowe? Co ze stażami dla absolwentów? Jakie są szanse na wdrożenie strategii dla pielęgniarstwa, o którą zabiega NRPiP? – pytali ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła członkowie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych podczas posiedzenia, które odbyło się 7 grudnia ubiegłego roku.

Minister zdrowia Konstanty Radziwiłł spotkał się z całą Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych po raz pierwszy od objęcia stanowiska ministra zdrowia. Spotkanie miało roboczy charakter. Konstanty Radziwiłł przedstawił członkom Rady założenia reformy służby zdrowia.

Minister deklarował, że reforma wejdzie w życie w 2018 roku. Dostęp do porady lekarskiej w POZ uzyskają wszyscy obywatele, w tym rezydenci, a nie tylko osoby ubezpieczone. Podkreślił, że budowany przez jego resort system służby zdrowia ma być bardziej dostępny dla pacjentów, a jego funkcjonowanie w większym stopniu będzie zależało od decyzji ministra zdrowia. Zapowiedział likwidację NFZ. W swoim wystąpieniu skupił się na tym, jak te reformy wpłyną na działalność szpitali i POZ. Minister Radziwiłł zadeklarował wzmocnienie POZ, jako przewodnika pacjenta w systemie służby zdrowia oraz większą profesjonalizację i rozwój zespołu POZ.

– Lekarz nadal pozostanie koordynatorem – deklarował, dodając jednak, że odbędzie się to przy zachowaniu samodzielności zawodowej pozostałych członków zespołu, w tym pielęgniarek i położnych.

Nie ukrywał jednak, że obecnie resort nie opracował jeszcze szczegółowych rozwiązań. Nie odniósł się też w swoim wystąpieniu do spraw bezpośrednio dotyczących pielęgniarek i położnych a o których uregulowanie zabiega samorząd zawodowy.

– Zależy nam na przybliżeniu informacji, czy strategia dla pielęgniarstwa, którą rekomendowaliśmy Ministerstwu Zdrowia będzie realizowana – dopytywała się w imieniu całego środowiska prezes NRPiP Zofia Małas. – Na początku tego roku Pan minister umówił się z nami, że obowiązywać będzie zasada „nic o nas bez nas". Tymczasem zaskakiwani jesteśmy różnymi „pomysłami resortu".

Jako przykład podała zapowiedź wprowadzenia średnich szkół branżowych do systemu kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek. Zdaniem samorządu zawodowego takie szkoły mogłyby kształcić jedynie personel pomocniczy np. opiekuna medycznego.

– Panie Ministrze wciąż czekamy na wdrożenie norm zatrudnienia i zapisanie ich w rozporządzeniu koszykowym. Mamy opracowane wskaźniki iloma pacjentami powinna opiekować się pielęgniarka, położna w poszczególnych oddziałach. Kiedy te zapisy zadziałają w praktyce? – dopytywali przedstawiciele NRPiP.

– Brak pielęgniarek w systemie wynika nie tylko z niskich zarobków, ale także z ciężkich warunków pracy. To się musi zmienić – apelowała do ministra zdrowia prezes NRPiP. – Wiemy, że nie od razu, ale prosimy o określenie horyzontu czasowego i drogi dojścia.

Konstanty Radziwiłł zapewnił, że jest otwarty na rzeczowy dialog, uchylił się jednak od jednoznacznej deklaracji, czy i kiedy powstanie strategia dla pielęgniarstwa. Nie zadeklarował także swojego poparcia dla przyśpieszenia wdrożenia tzw. rozporządzeń koszykowych. Najbardziej zapalnym punktem okazał się pomysł zmiany kształcenia przeddyplomowego. Burzliwa dyskusja o tym zdominowała spotkanie. Minister Radziwiłł bronił swojego pomysłu i zastrzegał, że sprawa nie jest jeszcze przesądzona. Prezes Małas z kolei przypomniała wspólne stanowisko NRPiP, OZZPiP I PTP negatywnie oceniające ten pomysł.

– Problemem nie jest brak chętnych do nauki zawodu, ale brak sensownej oferty dla tych, którzy mają pielęgniarskie dyplomy – podkreślała.

Ewa Sawicka
biuro prasowe NRPiP

Pielęgniarka w ministerstwie

Spełniły się postulaty środowiska, aby tekę ministerialną piastowała przedstawicielka środowiska pielęgniarskiego. Poseł **JÓZEFA SZCZUREK-ŻELAZKO**, objęła tekę wiceminister zdrowia 1 lutego. Na początku swojej pracy wyraziła nadzieję, że będzie mogła rozwiązywać problemy środowiska pielęgniarskiego.

– Jestem z wykształcenia pielęgniarką, znam problemy i oczekiwania tego zawodu, wspierałam pielęgniarki jako poseł na Sejm i będę tę drogę kontynuować na powierzonym mi stanowisku.

Nowa wiceminister zapewniła, że porozumienia, które zawarły pielęgniarki, są kontynuowane przez rząd i nadal będą. Na pewno bardzo ważną sprawą będzie promowanie i umacnianie dobrego wizerunku tego zawodu. – Problemów, które trzeba rozwiązać, jest dużo. Będę starała się zająć między innymi sprawami kształcenia i koszykiem świadczeń – zapewniała wiceminister tuż po objęciu stanowiska.

Kim jest nowa wiceminister? Józefa Szczurek-Żelazko jest posłanką na Sejm RP i wieloletnią dyrektor Szpitala Powiatowego w Brzesku. W Sejmie pracuje w Parlamentarnym Zespole ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej jako wiceprzewodnicząca, w Parlamentarnym Zespole ds. praw pacjenta jako skarbnik oraz pełni funkcję przewodniczącej Parlamentarnego Zespołu ds. szpitali powiatowych.

Środowisko pielęgniarskie z nadzieją przyjęło informację o nominacji pielęgniarki na wiceministra zdrowia. Zapytaliśmy o oczekiwania wobec nowej wiceminister:

Lucyna Dargiewicz, przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

Pozytywne jest to że pielęgniarka będzie wiceministrem. Jeżeli zaangażuje się w pracę na rzecz środowiska zawodowego będzie to z korzyścią dla pacjentów i dla zawodów, których brakuje w systemie ochrony zdrowia i bez udziału których nawet najlepsze reformy się nie powiodą, bowiem w tym resorcie – jak nigdzie indziej – potrzebni są ludzie ludziom. Jak zwykle z nadzieją patrzymy na pielęgniarki,które podejmują się trudnych wyzwań, a ocenę wystawimy po efektach pracy.

Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Oczekiwania nasze są znane, a chodzi nam przede wszystkim o stworzenie realnej i rzeczowej strategii dla pielęgniarstwa, a także o debatę nad ciągle malejącą liczbą pielęgniarek, także w aspekcie zmiany ustawy o wieku emerytalnym. Będziemy prowadzić dialog na temat kształcenia pielęgniarek, bo to temat, który budzi wiele kontrowersji. Oczekujemy także dobrej oferty dla absolwentów, żeby zachęcić, by pielęgniarki nie uciekały za pracą do innych krajów. Kolejne, to zapisy koszykowe, obsada pielęgniarek w szpitalach. Zależy nam na strategii krótko i długoterminowej. Wybór poseł Szczurek-Żelazko rokuje nadzieje na dobrą współpracę i cieszymy się z tej nominacji.

Janusz Maciejowski
(Polityka Zdrowotna)

W SEJMIE o organizacji podstawowej opieki zdrowotnej

11 stycznia odbyło się wspólne posiedzenie Parlamentarnych Zespołów ds. Organizacji Ochrony Zdrowia i Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Profilaktyki. Spotkanie poprowadziła poseł Anna Czech. Spotkanie było kontynuacją dyskusji o zakresie poprawy dostępności pacjentów do lekarza POZ, AOS i ewentualnych działań w zakresie wyeliminowania niezasadnych wizyt w szpitalnych oddziałach ratunkowych.

Dyrektor Departamentu organizacji ochrony zdrowia B. Rorant informowała o planowanych zmianach w ustawie o POZ, która jest w trakcie opiniowania. Natomiast prezes NFZ A. Jacyna wskazał, że to jak będzie wyglądała opieka w POZ w dużej mierze zależeć będzie od kadry i planu finansowego. Przeprowadzony zostanie pilotaż, który obejmie ok 300 tys. ludności. Ponadto NFZ nie jest w stanie przewidzieć jakie skutki finansowe będzie niosła ustawa o POZ. W dyskusji wybrzmiał problem nieprzygotowania lekarzy rodzinnych do zadań jakie stawia nowa ustawa, która znacząco rozszerzy pracę w POZ. Zwiększające wymogi wymuszą przeprowadzenia ogromnej liczby szkoleń i będzie to proces powszechny i wieloletni. W chwili obecnej tylko nieliczni świadczeniodawcy będą spełniać wymogi.

B. Janicka potwierdziła, że nie wyobraża sobie POZ bez lekarza internisty. Podkreśliła ponadto, że lekarzy ubywa i ta sytuacja wymaga motywacji finansowej dla młodych lekarzy, aby chcieli wybierać specjalizację rodzinną. W jej ocenie należałoby wprowadzić regulator popytu w postaci ustalania kolejek do lekarza rodzinnego lub wprowadzić współpłacenie.

Poseł A. Czech podniosła problem zatrudniania lekarzy w POZ, którzy otrzymują bardzo atrakcyjne wynagrodzenia i masowo wypowiadają umowy o pracę w szpitalach, stwarzając dodatkowy problem z obsadą dyżurów na SOR-ach, który stał się powszechny w Polsce z uwagi na nieuzasadnione tam wizyty.

Konsultant krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej A. Jankowska przypomniała próby zreformowania systemu podstawowej opieki zdrowotnej, które nie zostały przeprowadzone do końca z różnych powodów, czasami politycznych. Wieloletnie zaniedbania doprowadziły do zapaści POZ i braku dostępności do świadczeń, ponadto przywołała informacje jakie otrzymują pacjenci w mediach, że w Polsce wszystko jest dostępne i za darmo. W jej ocenie wizyty w SOR-ach wynikają z niecierpliwości pacjentów, którzy aby przyspieszyć badania udają się w tym celu do SOR.

Przedstawiciel Kolegium Lekarzy Rodzinnych wskazał, że POZ to nie tylko lekarze, ale zespół, którego kluczowym elementem są też m.in. pielęgniarki i położne. Ponadto dostrzegł potrzebę koncentracji działań w zakresie zwiększenia dostępności do świadczeń POZ. Natomiast w odniesieniu do współpłacenia stwierdził, że należałoby bardzo rzetelnie dokonać analizy w jakim zakresie dokonać regulacji.

M. Łodzińska, wiceprezes NRPiP analizując dotychczasowe wypowiedzi przedstawiła koncepcję NRPiP wskazując na znaczącą rolę, jaką mogłyby spełnić pielęgniarki i położne w systemie POZ na etapie wizyty pacjenta lub w domu, aby ocenić potrzebę kontaktu z lekarzem. Tego typu usługa powinna zostać wyodrębniona wśród świadczeń medycznych i wyceniona przez NFZ jako produkt dedykowany pielęgniarkom i położnym. Ponadto wskazała na konieczność utrzymania podmiotów pielęgniarskich, położniczych, które realizują swoje zadania w 80 procentach w domu pacjenta, co doskonale wpisuje się w koncepcję ministra zdrowia. Podkreśliła też konieczność zmiany stylu pracy i nazwy pielęgniarek i położnych w gabinetach lekarza POZ, której zadania wytycza lekarz POZ delegując ją do gabinetu, punktu szczepień czy rejestracji, tym samym nie realizując podstawowych zadań w środowisku pacjenta.

Zofia Piasecka z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych odniosła się do utrzymania odrębnego finansowania podmiotów pielęgniarskich, położniczych, które od 18 lat doskonale funkcjonują, ale jednocześnie zwróciła uwagę na brak dodatkowych produktów dla tej grupy zawodowej, tak jak to jest w przypadku świadczenia dla pacjentów 75+ dedykowanych lekarzom.

Prezes NFZ A. Jacyna poinformował, że istnieje możliwość uwzględnienia przez płatnika takich produktów mając nadzieję, że zwiększyło by to zainteresowanie „receptami". Z wypowiedzi na poprzednim spotkaniu wynika, że zainteresowanie w tym zakresie jest bardzo małe – na 2200 osób, które ukończyły kursy w tym zakresie, tylko 88 wystąpiło do NFZ o nadanie uprawnień do pobierania numeru recept. Dyrektor B. Rorant wskazała na zapis w ustawie gwarantujący odrębność kontraktowania.

Ponadto podnoszono potrzebę uwzględnienia farmaceuty w zespole POZ, jako wsparcie w ustalaniu leczenia pacjentów. Rosnące zjawisko samoleczenia pacjentów lekami dostępnymi bez recept, jako efekt ekspansywnej reklamy suplementów diety, na konieczność zapanowania nad zjawiskiem korelacji leków i braku skuteczności leczenia.

Poseł Czech na zakończenie spotkania zauważyła, że należy też spojrzeć na system funkcjonowania POZ przez pryzmat pacjenta.

Mariola Łodzińska
wiceprezes NRPiP

JAKI MODEL KSZTAŁCENIA PIELĘGNIARKI?

Dyskusja z udziałem zainteresowanych

Trwają rozmowy na temat modelu kształcenie personelu pielęgniarskiego w Polsce. Ostatnio spory rezonans wywołała propozycja Ministra Zdrowia dotycząca wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek. W prace zaangażowane są również organizacje reprezentujące środowisko pielęgniarskie, jak i ministerialne gremia – ministerstwo zdrowia i edukacji narodowej.

Zamieszczamy odpowiedź Ministerstwa Edukacji Narodowej z 19 grudnia 2016 r., będącą wynikiem stanowiska Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, które to gremia sformułowało 18 października 2016 roku.

Ostatnio także Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie zajął stanowisko popierające dotychczasowy system kształcenia pielęgniarek.

•••

Sebastian Irzykowski
Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowny Panie Prezesie,

w odpowiedzi na pismo, przy którym przedłożono stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, w sprawie propozycji Ministra Zdrowia dotyczącej wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia wystąpił do Ministra Edukacji Narodowej z prośbą o rozważenie włączenia do systemu oświaty kształcenia w zawodzie pielęgniarki. W zakresie tym Minister Zdrowia zgłosił również, w toku uzgodnień międzyresortowych, propozycje zmian w procedowanych projektach: ustawy Prawo oświatowe oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.

W związku z tym, że propozycja Ministra Zdrowia dotycząca umożliwienia kształcenia w zawodzie pielęgniarka w ramach systemu oświaty wymaga przeprowadzenia szczegółowej analizy, Minister Edukacji Narodowej w procedowanych projektach ustaw nie uwzględnił propozycji Ministra Zdrowia w tym zakresie.

Z informacji uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia wynika, że resort zdrowia prowadzi konsultacje robocze w przedmiotowym zakresie z Krajowym Koordynatorem do spraw uznawania kwalifikacji zawodowych celem zapewnienia zgodności rozważanego sposobu kształcenia pielęgniarek z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/EU z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniającą dyrektywę 2005/236/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzeniem

(UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że kształcenie zawodowe w ramach systemu oświaty odbywa się w zawodach ujętych w klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego.[1)] Zgodnie z przepisem art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.) minister właściwy do spraw oświaty i wychowania określa, w drodze rozporządzenia, klasyfikację zawodów szkolnictwa zawodowego na wniosek ministra właściwego w zakresie danego zawodu (wprowadza nowe zawody do klasyfikacji, wykreśla zawody bądź dokonuje ich modyfikacji). W przypadku zawodu pielęgniarka ministrem właściwym jest Minister Zdrowia, który powinien dokonać oceny uzasadnienia wprowadzenia zawodu do klasyfikacji (kształcenia w określonym typie i rodzaju szkoły) z punktu widzenia potrzeb danej branży czy gałęzi gospodarki oraz biorąc pod uwagę wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach regulujących funkcjonowanie danego obszaru.

Wniosek Ministra Zdrowia dotyczący umożliwienia kształcenia w zawodzie Pielęgniarka (wprowadzenie zawodu do klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego) powinien zawierać:

1) opis zawodu oraz kwalifikacji wyodrębnionych w ramach tego zawodu, wraz ze zbiorem umiejętności zawodowych dla każdej kwalifikacji, sporządzony z uwzględnieniem charakterystyk poziomów Polskiej Ramy Kwalifikacji pierwszego i drugiego stopnia, oraz propozycję dotyczącą przypisania poziomu Polskiej Ramy Kwalifikacji do kwalifikacji wyodrębnionych w ramach tego zawodu;

2) uzasadnienie potrzeby kształcenia w tym zawodzie;

3) nazwę i miejsce zawodu w określonej grupie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy;

4) informację o potrzebach rynku pracy w zakresie danego zawodu.

Do wniosku powinna być dołączona opinia organizacji pracodawców, reprezentatywnych w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. poz. 1240).

W świetle powyższego uprzejmie informuję, że na dzień dzisiejszy do Ministra Edukacji Narodowej nie wpłynął wniosek Ministra Zdrowia dotyczący wprowadzenia do klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego nowego zawodu Pielęgniarka.

Z poważaniem
Teresa Wargocka
Sekretarz Stanu

• • •

Stanowisko Nr 2
Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie
z 25 października 2016 roku

w sprawie:
propozycji Ministerstwa Zdrowia dotyczącej wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek.

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie wyraża zdecydowany sprzeciw w związku z planowanym przez Ministra Zdrowia projektem kształcenia pielęgniarek w dwustopniowych szkołach branżowych.

Prezydium ORPiP uważa, że obecnie funkcjonujący system kształcenia pielęgniarek jest ujednolicony i dostosowany do wymagań Unii Europejskiej. Standardy kształcenia pielęgniarek w systemie studiów pierwszego i drugiego stopnia zapewniają wysoki poziom przygotowania zawodowego do pracy w zawodzie pielęgniarki, gwarantując wysoką jakość świadczeń i bezpieczeństwo dla pacjentów.

Obecny system kształcenia pielęgniarek prowadzony jest na ponad 70 uczelniach akredytowanych w tym na 11 uniwersytetach, kształcenie w tym systemie trwa wiele lat, uczelnie posiadają wykwalifikowaną kadrę, sprzęt i bazę dydaktyczną. W myśl zasady – co dobre nie zmieniać apelujemy o utrzymanie dotychczasowego systemu kształcenia pielęgniarek.

Proponowany system kształcenia pielęgniarek w szkołach branżowych spowoduje przede wszystkim:

1. Obniżenie jakości opieki i zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów (zdarzenia niepożądane – wzrost kosztów leczenia).
2. Zwiększenie lat nauki do uzyskania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarki oraz zbyt długi okres oczekiwania na pierwszych absolwentów (2025 r.)
3. Utrudnienia z uzyskiwaniem możliwości kształcenia na poziomie studiów magisterskich (matura branżowa).
4. Dodatkowy wzrost kosztów związanych z przygotowaniem kadry i bazy dydaktycznej.
5. Dodatkowe koszty na zwiększenie liczby członków KRASzPiP (o 50%).

Proponowane zmiany nie rozwiążą problemów braku pielęgniarek w systemie ochrony zdrowia. Muszą nastąpić zmiany systemowe w zakresie warunków pracy i płacy dla pielęgniarek, które pracują w systemie oraz absolwentów studiów pielęgniarskich, aby zechcieli w polskim systemie ochrony zdrowia pracować (staże podyplomowe).

Prezydium ORPiP w Koszalinie apeluje o uwolnienie limitów miejsc na uczelniach, wprowadzenie rozwiązań gwarantujących zatrudnienie dla absolwentów pielęgniarstwa oraz utrzymanie kształcenia pielęgniarek w systemie studiów licencjackich i magisterskich, który jest gwarantem przede wszystkim bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i profesjonalizmu w pielęgniarstwie.

Przewodnicząca ORPiP
mgr Bożena Wojcikiewicz

Sekretarz ORPiP
mgr Krystyna Morawska

[1)] Rozporządzenie Ministra Edukacji narodowej z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz.U. z 20112 r. poz. 7, ze zm.)

Leczenie dietetyczne W CIĄŻY Z CUKRZYCĄ

Z chorymi na cukrzycę pracuję już 18 lat i obserwuję coraz częściej występującą cukrzycę ciężarnych. Przystępnie podana dieta cukrzycowa dla ciężarnej i stała jej korekta gwarantują dobre wyrównanie cukrzycy w ciąży bez konieczności włączania insuliny.

Hiperglikemia rozpoznawana w trakcie ciąży jest rozpoznawana i klasyfikowana wg zaleceń WHO. Obecna klasyfikacja wyróżnia cukrzycę przedciążową PGDM, gdy w ciążę zachodzi kobieta chorująca już wcześniej na cukrzycę. Cukrzyca ciążowa GDM to cukrzyca rozpoznawana w 24-28 tygodniu ciąży, gdy spełnione jest jedno z kryteriów diagnostycznych wg WHO 2013.

Każda ciężarna z cukrzycą powinna być pod opieką poradni diabetologicznej. Obowiązkowo każda ciężarna musi prowadzić dzienniczek samokontroli pomiarów glikemii cztery razy dziennie, co pozwala ocenić wyrównanie cukrzycy i osiąganie celów terapeutycznych. Wizyty kontrolne w poradni diabetologicznej wyznaczane są co 2-3 tygodnie. Większość ciężarnych z cukrzycą reguluje glikemię stosując dietę cukrzycową. Tylko nieliczne pacjentki wymagają zastosowania insuliny celem osiągnięcia kryteriów prawidłowego wyrównania cukrzycy. Oczywiście ciężarne, które stosowały wcześniej insulinę, dalej kontynuują schemat wielokrotnych wstrzyknięć insuliny z korygowaniem dawek stosownie do jakości i ilości spożywanych posiłków.

Leczenie dietetyczne w ciąży z cukrzycą jest zasadniczym elementem leczenia dla ciężarnych z cukrzycą. Edukacja dietetyczna prowadzona przez lekarza diabetologa, pielęgniarkę diabetologiczną lub dietetyka powinna w prosty i przystępny sposób nauczyć pacjentkę prawidłowego odżywiania. W określaniu wielkości posiłków należy używać miar kuchennych, a w przypadku wysokich glikemii dokonywać na bieżąco wyborów innych produktów, które zapewnią prawidłową glikemię.

Leczenie dietą ma zapewnić stopniowy przyrost masy ciała ciężarnej i jej dziecka. Kaloryczność diety ustala lekarz diabetolog lub dietetyk, biorąc pod uwagę aktualną masę ciała, wiek i aktywność ruchową ciężarnej. Średnie dobowe zapotrzebowanie kaloryczne wynosi około 35 kcal/kg wagi należnej, czyli 1500 – 2400 kcal na dobę u ciężarnych z prawidłową masa ciała przed ciążą. U pacjentek z nadwagą zaleca się stosowanie diety o kaloryczności 25-30 kcal/kg wagi ciała.

Zalecany i oczekiwany przyrost masy ciała w ciąży to średnio 8-12 kg w zależności od wyjściowej wagi ciężarnej.

Dobrze zbilansowana i dobrana dieta cukrzycowa w ciąży zapewnia prawidłowy rozwój dziecka i dobre wyrównanie cukrzycy ciężarnej. Zaleca się podawanie preparatów witaminowych ogólnie dostępnych zgodnie z zaleceniami obowiązującymi dla wszystkich ciężarnych. Dieta cukrzycowa w swoim składzie powinna zawierać wszystkie zalecane produkty, ale w określonych ilościach. Zalecane są poniższe odsetkowe proporcje poszczególnych grup produktów żywnościowych kalorycznego zapotrzebowania dobowego:

1/ **40-50 %** węglowodany, głównie złożone tj. **250 g** dziennie, w tym 2-3 owoce

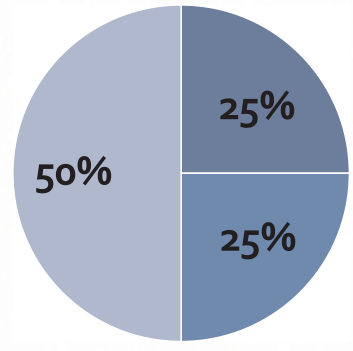
2/ **20-30 %** tłuszcze, tj. **60-65 g** dziennie

3/ **30 %** białka tj. **1,3 g/kg** masy ciała, tj. **80-90 g** dziennie

Dieta oparta jest na 6 posiłkach dziennie, tzn. trzy główne posiłki oraz drugie śniadanie, podwieczorek i druga kolacja. Ciężarna z cukrzycą może jeść mniejsze porcje posiłków, ale częściej. Przeciętnie każdy posiłek ma od 150 do 250 kalorii poza obiadem, który może zawierać 600 – 700 kalorii. Spożywanie posiłków wg tej zasady zapewnia odpowiednią wartość odżywczą posiłków i zapewnia utrzymanie docelowych poziomów glikemii. Liczba posiłków i czas ich spożywania zależy od rytmu dnia ciężarnej.

Dieta cukrzycowa ciężarnej powinna być urozmaicona i wzbogacona warzywami do każdego posiłku. Prawidłowemu komponowaniu posiłków może posłużyć tzw. „talerz cukrzyka"

odsetkowy skład produktów żywnościowych



Połowę „talerza cukrzyka" stanowią warzywa z dodatkiem ewentualnie owoców, po jednej czwartej talerza zajmują węglowodany złożone i produkty białkowo-tłuszczowe. Warzywa zawierające dużo błonnika spowalniają wchłanianie glukozy w jelicie, co obniża glikemię poposiłkową.

Głównym składnikiem diety cukrzycowej są węglowodany złożone, czyli pieczywo z mąki gruboziarnistej, kasze, ryż, makaron i ziemniaki. Powyższe produkty mają jednak największy wpływ na zmiany glikemii, a więc wielkość spożywanej porcji tych produktów czyli ładunek glikemiczny ma istotne znaczenie dla wyrównania metabolicznego. Z uwagi na niski indeks glikemiczny IG są one preferowane. Przygotowywane na „półtwardo" zachowują niski indeks glikemiczny.

Potrawy mączne typu kopytka, pizza, pierogi, naleśniki, pyzy nie są zalecane, a jeśli ciężarna je spożywa to powinna dołączyć do nich surówkę z warzyw, co spowalnia wchłanianie węglowodanów. Warzywa o niskiej zawartości węglowodanów stanowią doskonale uzupełnienie jadłospisu ciężarnej. Należy je spożywać bez ograniczeń do każdego posiłku, a także między posiłkami. Warzywa o wysokiej zawartości węglowodanów można spożywać , ale jako osobną porcję żywieniową, a nie dodatek warzywny do posiłku.

Dla ułatwienia obliczania ilości spożytych węglowodanów stosuje się pojęcie wymiennika węglowodanowego WW tj. porcja węglowodanów, która zawiera 10 gramów glukozy. Szczególnie przydatne jest operowanie WW w prowadzeniu cukrzycy z zastosowaniem wielokrotnych wstrzyknięć insuliny, gdzie dopasowuje się dawkę insuliny do ilości spożywanych węglowodanów.

Zalecane jest spożywanie świeżych owoców najlepiej nieprzetwarzanych cieplnie i mechanicznie (musy, soki, kompoty), gdyż zawierają błonnik, który spowalnia wchłanianie glukozy i fruktozy. Dozwolone jest spożycie 2-3 owoców dziennie odpowiadających wielkości średniego jabłka. Sporadycznie mogą być spożyte soki i kandyzowane owoce w małej ilości z uwagi na wysoką zawartość fruktozy z glukozą i istotny wpływ na glikemię ciężarnej. Warzywa i owoce są źródłem witamin i minerałów dla dziecka i ciężarnej.

Ciężarna z cukrzycą nie powinna pić słodzonych napojów. Dozwolone jest stosowanie sztucznych środków słodzących, tj. słodzików z wyjątkiem sacharyny, która przechodzi przez łożysko i jej wpływ na płód nie jest do końca znany. Preferowane jest picie wody mineralnej i czarnej herbaty z ewentualnym dodaniem cytryny w ilości 1,5 do 2 litrów dziennie. Dopuszczalne jest wypicie 2 filiżanek czarnej kawy bez cukru. Z ostrożnością zezwolone jest picie herbat owocowych, ponieważ zawarte w nich suszone owoce mogą wpłynąć na poziom glukozy we krwi.

Dla zdrowia dziecka i ciężarnej nie zaleca się spożywania słodyczy włącznie z tzw. słodyczami dla diabetyków.

Bardzo istotne jest spożywanie białka w odpowiedniej ilości, gdyż stanowi ono materiał budulcowy niezbędny dla prawidłowego rozwoju dziecka. Ciąża jest stanem, gdzie zapotrzebowanie na spożycie białka jest zwiększone. Zaleca się ciężarnej 1,3 g białka na kg wagi ciała tj. ok. 80-90 g. W naturze białko zwierzęce jest nierozerwalnie powiązane z tłuszczami, stąd pojęcie wymiennika białkowo-tłuszczowego WBT w diecie cukrzycowej.
Jeden WBT to taka porcja jedzenia. której wartość kaloryczna wynosi 100 kcal.

Do produktów białkowo-tłuszczowych zaliczamy mięso i jego przetwory, drób, ryby, mleko i jego nabiałowe produkty oraz jajka. Zwracamy uwagę na proporcje białka w stosunku do tłuszczu zalecając ciężarnej chudsze mięsa, wędliny, ryby i przetwory mleczne. Mięso, drób i ryby polecamy w formie gotowanej, duszonej lub pieczonej w tzw. „rękawie", sporadycznie panierowane. Ryby poza zawartością białka zawierają niezbędne wielonasycone kwasy tłuszczowe i powinny być spożywane 2-3 razy w tygodniu. Można je przygotowywać jak potrawy mięsne, a sporadycznie spożywać panierowane ryby. Dozwolone są ryby z puszki, ale tylko w oleju lub w sosie własnym. Nie poleca się jedzenia tuńczyka, łososia i wędzonych ryb.

Należy pamiętać, że mleko zawiera cukier laktozę, która może wpływać na glikemię u ciężarnej. W związku z tym nie zaleca się zup mlecznych, a mleko można zamienić na inne produkty mleczne, jak naturalny jogurt, kefir czy maślankę. W diecie ciężarnej z cukrzycą można zalecić 2-3 jajka tygodniowo. Do smarowania pieczywa można używać masła z zawartością 85% tłuszczu. Orzechy i ziarna można spożywać w ograniczonych ilościach, jako dodatek do warzywnych sałatek lub płatków, w ilości 2-3 łyżek dziennie. Wszystkie spożywane potrawy można lekko dosalać nie przekraczając 6 g soli kuchennej dziennie, tj. 1 łyżeczkę dziennie.

Prowadzenie ciężarnej z cukrzycą wymaga dogłębnej wiedzy z zakresu dietetyki i doświadczenia, ponieważ celem leczenia poza dobrym wyrównaniem cukrzycy w ciąży jest prawidłowy rozwój dziecka ciężarnej i urodzenie siłami natury.

Z doświadczenia własnego mogę stwierdzić, że przystępnie podana wiedza na temat żywienia i jego wpływu na poziomy glikemii procentuje dobrze wyrównaną cukrzycą w ciąży bez potrzeby włączania insuliny z czego najbardziej są zadowolone ciężarne.

Osobiście powyższą dietę cukrzycową zalecam po porodzie w okresie karmienia dziecka z niewielkimi korektami w zakresie spożywania owoców i słodyczy.

Powyższe działania pozwalają osiągnąć cele terapeutyczne cukrzycy ciążowej i urodzić zdrowe dziecko przez ciężarną.

Pisząc artykuł korzystałam z zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego na 2016 rok. Warto podkreślić, że w poradni diabetologicznej mamy coraz lepsze materiały edukacyjne dla ciężarnych z cukrzycą, a do dyspozycji są też nowoczesne media, jak internet ze specjalnymi stronami dla ciężarnych z cukrzycą ciążową (np. www.slodkiemamy.edu.pl). Korzystanie z tych źródeł wiedzy przez ciężarne ułatwia rozmowę w gabinecie lekarskim i pozwala wyjaśnić wszystkie wątpliwości i skorygować właściwie dietę.

Danuta Cybulska
lekarz specjalista
diabetolog

PASJA TO STAN UMYSŁU

Opowiem o pasji, która pojawiła się podczas pobytu na pikniku country w Sułominie na wyspie Wolin w 2005 roku. Pojechaliśmy tam dużą grupą motocyklistów w piątkowe popołudnie. Dotarliśmy na miejsce gdy było już ciemno, ale kiedy poszliśmy pod scenę i dotarły do mnie dźwięki muzyki, jej lekkość i rytm, wiedziałam, że to będzie fajny weekend. Sobotni poranek ukazał pełny obraz miejsca i ludzi, których można określić mianem miłośników country. Wielu motocyklistów, kampery, stare amerykańskie samochody i powiewające amerykańskie flagi. W południe ruszyliśmy na paradę motocyklową do Międzyzdrojów, a po powrocie do obozu zaczęły się występy zespołów i zabawa na drewnianym podeście ułożonym przed sceną. Najbardziej utkwił mi w pamięci pokaz tańca indiańskiego w wykonaniu dużej grupy młodych ludzi. Mieli piękne kolorowe stroje, ozdobione piórami i koralikami. Odżyły dziecięce wspomnienia z lektur książek Karola Maya o Winnetou i Apanaczi.

Długo wspominaliśmy z mężem ten wyjazd. W końcu rozpoczęliśmy poszukiwania strojów indiańskich, ale spełzły one na niczym, więc sami postanowiliśmy wykonać przebrania. Całą zimę i wiosnę zbieraliśmy materiały, z których udało się uszyć pierwsze indiańskie stroje. Jak się później okazało wysoko zawiesiliśmy sobie poprzeczkę używając tylko naturalnych materiałów. Okazało się, że nie jest proste ręcznie uszyć sukienkę z zamszu. Wchodząc w ten indiański świat poznawaliśmy życie, zwyczaje, legendy i kulturę tych walecznych ludzi, żyjących w zgodzie z naturą. Nie znali pisma, a jednak pozostawili po sobie duże bogactwo kulturowe.

Na kolejny western-piknik-country byliśmy już przygotowani. Nasze stroje nie zrobiły furory, ale zostały dostrzeżone wśród społeczności country, w którą i my wrastaliśmy powoli. Poznaliśmy

wielu ciekawych ludzi, odważnych i skoncentrowanych na realizacji swoich marzeń, od których czerpaliśmy energię. Opanowaliśmy wykonywanie strojów, produkcję ozdób, amuletów oraz broni. Naszym ulubionym amuletem jest łapacz snów.

Początkowo łapacze wytwarzało się z giętkiego drewna. Nie tylko w kształcie koła lecz także łzy. Na takim drewienku czy też gałązce wyplata się imitację pajęczej sieci. Łapacz filtruje moce, sny oraz energię. Wszystko to, co złe niszczy lub kumuluje i przechowuje do wschodu słońca, kiedy to pierwsze promienie zabijają resztki negatywnego ładunku energetycznego.

Odnaleźliśmy też bratnie dusze, które podzieliły naszą pasje. Wspólne wyjazdy, tworzenie nowych przebrań dodało element pozytywnej rywalizacji, który bardziej wzbogacał nasz wizerunek. We czwórkę stworzyliśmy układ taneczny, który stał się naszym pokazowym tańcem. Widząc radość i życzliwość na twarzach publiczności nabieraliśmy energii do kolejnych wypraw. Bo trzeba też wspomnieć, że większość imprez country jest organizowana na południu Polski. Spotykamy wielu znajomych, których poznaliśmy na tych wyjazdach. Wspólne przebywanie na kempingach czy hotelach powoduje, że ludzie bardziej się zbliżają. Kiedy przychodzi czas pożegnań umawiamy się na następną imprezę.

Na ostatnim http://www.western-piknik.pl/ mieliśmy zaszczyt zaprezentować się na scenie wspólnie z wieloletnimi uczestnikami pikniku. Wśród których jest wielopokoleniowa rodzina z Niemiec, której wszyscy członkowie są przebrani w stroje z epoki Dzikiego Zachodu. Było to dla nas wielkie wyróżnienie, a brawa jakie otrzymaliśmy od licznie zgromadzonej publiczności były największą nagrodą. Piknik w Sułominie jest naszym sztandarowym wyjazdem i odbywa się zawsze w trzeci weekend lipca. Już widzę oczyma wyobraźni jak rozbijamy obóz na trawie, idziemy po wodę, rozpalamy ognisko, a wieczorem myjemy się w Zalewie Szczecińskim. Jest przystań i są żaglówki, są grupy karawaningu, konie, motocykle a wszyscy są życzliwi i uśmiechnięci. Jest dużo miłośników country z Niemiec, którzy odwiedzają piknik od lat. Tegoroczny western-piknik będzie jubileuszowy, bo dwudziesty. Polecam wszystkim lubiącym plenerową zabawę, aby wzięli udział w tym wydarzeniu.

W tworzeniu naszych przebrań wzorujemy się na oryginalnych strojach indiańskich, jednak pozyskanie surowca jest trudne i kosztowne. Wykonanie jednego stroju to długi proces i trzeba wykazać wiele cierpliwości w trakcie jego tworzenia. Po pracy wracamy do domu gdzie jest jedna wielka pracownia krawiecka. Fruwają piórka, pachnie klejem. Czas przy pracy mija szybko, powstają nowe elementy stroju oraz akcesoria w postaci korali, noży, mokasyn, pasków itp. Oczywiście domowa pracownia funkcjonuje okresowo i raczej w zimowe wieczory. Przenosi to nas w inny świat, osnuty tajemniczością, zapachem lasu, zwierząt i egzotyki.

Indianistyka to jedna z wielu naszych pasji. Realizacja swych marzeń, które stają się pasją życiową bardzo ubogaca i daje pewność siebie. Życzę wszystkim koleżankom i kolegom, aby odnaleźli swoje pasje, które pozwolą się odprężyć i odpocząć od pracy, a jednocześnie dadzą siłę do nowych wyzwań zawodowych.

Małgorzata Pudło
Chirurgia Naczyniowa
Szpitala Wojewódzkiego
w Koszalinie

NIEZAPOMNIANY URLOP W ZELL AM SEE – KAPRUN

Austria – kraina gór, sportu, muzyki klasycznej oraz świetnej bazy turystycznej. Turyści przyjeżdżają tutaj przede wszystkim ze względu na góry, które zajmują dwie trzecie obszaru kraju. Wspaniałe widoki, szlaki narciarskie, możliwość uprawiania różnych sportów, czy uczestniczenie w wielu imprezach kulturalnych sprawiają, że Austrię co roku odwiedzają rzesze turystów.

We wspaniałej alpejskiej scenerii leży salzburski region wypoczynkowy Zell am See-Kaprun miejsce, w którym można poznać Austrię z jej najpiękniejszej strony. Serce regionu tworzą dwa położone nad jeziorem Zeller, renomowane kurorty wypoczynkowe – Zell am See i Kaprun. To raj dla narciarzy z całego świata – dosłownie wieża Babel. Zarówno Zell am see jak i Kaprum, stwarzają warunki narciarskie na najwyższym poziomie. Kaprun leży u podnóży znamiennej góry Kitzsteinhorn, gdzie od października do maja, na lodowcu można korzystać z uroków białego szaleństwa. Lodowiec Kitzsteinhorn, to więcej niż zwykły lodowiec, znajduje się na wysokości 3029 metrów nad poziomem morza, będąc tam ma się wrażenie, że się jest na dachu świata.

Kitzsteinhorn to pierwszy lodowcowy ośrodek narciarski w Austrii, otoczony najwyższymi szczytami stanowi początek największej górskiej przygody. Taras widokowy i rozpościerająca się stamtąd panorama obejmuje 30 alpejskich szczytów. Widoki zapierają dech w piersiach, trasy pozwalają na prawdziwe zimowe szaleństwo, a zjazd z lodowca zapewnia niesamowite przeżycie. Lodowiec Kitzsteinhorn stanowi gwarancję doskonałych warunków śniegowych od jesieni po lato.

Do dyspozycji narciarzy jest 138 kilometrów tras zjazdowych i ponad 50 wyciągów. Trasy narciarskie o różnym stopniu trudności, łączą się ze sobą, na wielokilometrowych górskich odcinkach, oczywiście wskazane jest mieć ze sobą mapkę terenu, które są dostępne przy każdym wyciągu. Warunki tu są znakomite, trasy doskonale przygotowane, zarówno dla początkujących narciarzy jak i mistrzów slalomu, to także raj dla snowbordzistów, których niesamowite wyczyny można podziwiać.

W słoneczne dni nie brakuje amatorów kąpieli słonecznych, miejsc do leżakowania jest mnóstwo, można więc wrócić z urlopu z piękną alpejską opalenizną. Po szaleństwach na stoku można się zrelaksować i uzupełnić energię w termach. Centrum termalne „Tauren Spa" w Kaprum jest nowoczesną oazą odnowy biologicznej. Można się zrelaksować korzystając saun i łaźni, także pływając w basenach wewnętrznych i zewnętrznych, a dzięki jej szklanej konstrukcji można podziwiać wspaniałą panoramę alpejskich szczytów.

Natomiast urok miasteczka Zell am See zachęca do wieczornych spacerów i wyrobienia własnego zdania o zaletach austriackiej kultury, oferującej między innymi całą gamę kulinarnych rozkoszy.

Lodowiec, góry i jeziora tworzą idealne warunki na niezapomniany urlop. Świetnie przygotowane bazy narciarskie, trasy zjazdowe, czy też koleje linowe i wyciągi czynią pobyt niezwykle przyjemnym.

Grażyna Zbylut

WIELKANOCNY ŻUREK z jajkiem i białą kiełbasą

ŻUREK Z JAJKIEM I BIAŁĄ KIEŁBASĄ TO TRADYCYJNA ZUPA NA WIELKANOCNYM STOLE. PODSTAWĄ PYSZNEGO ŻURKU JEST WŁASNORĘCZNIE PRZYRZĄDZONY ZAKWAS. PRZYGOTOWANIA ZAKWASU NAJLEPIEJ ROZPOCZĄĆ NA KILKA DNI PRZED ROBIENIEM ŻURKU:

SKŁADNIKI NA ZAKWAS

■ 2 ząbki czosnku ■ 2 liście laurowe ■ ziele angielskie ■ skórka z chleba razowego ■ litr wody ■ 1 szklanka żytniej mąki razowej

Do dużego słoja wsypać szklankę żytniej razowej mąki, dodać 2 pokrojone ząbki czosnku, liście laurowe, ziarna ziela angielskiego, kawałek skórki z chleba razowego. Wlać litr ciepłej, przegotowanej wody, wymieszać. Przykryć gazą i odstawić na 3 – 4 dni w ciepłym miejscu. Następnie wyjąć skórkę z chleba razowego i wstawić zakwas do lodówki.

SKŁADNIKI NA ŻUREK

■ 500 g białej kiełbasy ■ 200 g boczku wędzonego ■ włoszczyzna ■ 2 i ½ szklanki zakwasu na żurek ■ duża cebula ■ ząbek czosnku ■ szklanka śmietanki 18% ■ 3-4 grzyby suszone ■ listek laurowy ■ 4 ziarna ziela angielskiego ■ 2 ziarna jałowca ■ majeranek ■ natka pietruszki ■ 4 jajka ■ sól pieprz

Warzywa obrać, umyć, zalać 1 i 1/2 l wody. Dołożyć grzyby, nakłutą widelcem białą kiełbasę, boczek, zrumienioną cebulę, liście laurowe, ziele angielskie, ziarna jałowca. Gotować na małym ogniu ok. 30 min.

Jajka ugotować na twardo, ostudzić, obrać, przekroić na pół. Czosnek obrać, przecisnąć przez praskę. Warzywa, boczek oraz kiełbasę wyjąć z wywaru. Boczek pokroić w kostkę. Rozgrzać 1-2 łyżki oleju, obsmażyć białą kiełbasę. Odlać 1/2 szklanki wywaru, do reszty dodać zakwas, zagotować. Dołożyć pokrojony boczek doprawić łyżką majeranku, czosnkiem, solą oraz pieprzem. Mąkę wymieszać z 1/2 szklanki wywaru, wlać do garnka, gotować 2-3 min. Po zagotowaniu zupę zabielić śmietaną.

Żurek nalać do miseczek, dołożyć kawałki białej kiełbasy i połówki jajka. Ozdobić natką pietruszki. Do smaku można na dno talerza dodać łyżeczkę chrzanu i dopiero wleć żurek.

Smacznego

ZAPRASZAMY na rajd rowerowy

13 MAJA SPOD AMFITEATRU RUSZY 5. RAJD ROWEROWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH.

Zbiórka chętnych zaplanowana jest na godz. 9, na palcu przed amfiteatrem. Trasa rajdu ma długość około 40 kilometrów i zakończy się w Mielnie. Organizatorem jest stowarzyszenie Roweria wspólnie z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych. Patronat honorowy nad imprezą objęła burmistrz Mielna.

Impreza jest współfinansowana w ramach zadania publicznego przez prezydenta Koszalina.

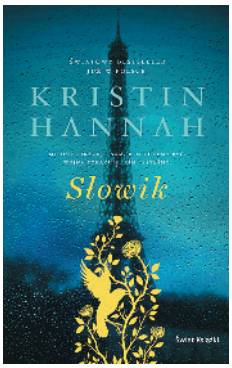
Można zgłaszać swój udział telefonicznie (Krystyna Morawska, tel. 602397022) lub pod adresem e-mail: roweria_koszalin@onet.pl

„Przyzwyczaić się do czytania książek – to zbudować sobie schron przed większością przykrości życia codziennego”

WILLIAM SOMERSET MAUGHAM

Znowu mam dylemat o jakich pozycjach dzisiaj napisać...

Ostatnio przeczytałam kilkanaście powieści, i wszystkie są godne polecenia. Jednak muszę się zmieścić w określonych ramach.



Akcja książki dzieje się na terenie Francji. Isabelle i Vianne, których oczami czytelnik ogląda zdarzenia, są siostrami. I to bynajmniej nie z tych, które szepczą sobie na ucho sekrety i zasypiają trzymając się za ręce. Ich relacja zbudowana jest raczej na niezrozumieniu i wzajemnych pretensjach. To nie tylko kwestia różnicy charakterów, chociaż i ona ma niebagatelne znaczenie. Vianne, chociaż o kilkanaście lat starsza, jest zahukana, nie lubi rzucać się w oczy, nie wyobraża sobie życia bez wsparcia na silnym, męskim ramieniu. Z kolei Isabelle to dziewczyna żywioł: pełna młodzieńczej energii, hartu ducha. Życie traktuje niczym rzucone prosto w oczy wyzwanie. Do tego historia ich rodziny nie należy do tych z folderów reklamowych, wręcz przeciwnie: kiedy Vianne była nastolatką, a Isabelle kilkuletnią dziewczynką musiały zmierzyć się ze śmiercią matki, a zaraz po tym z depresją ojca, który nie potrafił udźwignąć nowej rzeczywistości. To sprawiło, że trafiły pod opiekę zupełnie obcej kobiety. Te doświadczenia nie zjednoczyły sióstr, wręcz przeciwnie – jeszcze je od siebie oddaliły. Po kilku latach ich drogi się rozchodzą. Młodsza tuła się od szkoły do szkoły, z których jest notorycznie wyrzucana . Vianne tymczasem wiedzie sielankowe życie na wsi – z mężem i córką boku.

Do czasu...

Przychodzi bowiem rok 1940. Przetaczająca się przez Europę wojna, dociera w końcu do Francji. Burzy życie milionów niczemu niewinnych ludzi, zmiata ich spokój i marzenia niczym domki z kart. Mąż Vianne zostaje powołany do wojska i kobieta zostaje sama z córką. Isabelle, zgodnie z dyspozycją ojca, zamieszkuje z siostrą – ten łudzi się, że córkom uda się jakoś przetrwać ciężkie czasy. Płonne jednak nadzieje ojca – siostrzane zjednoczenie wysiłków nie następuje. Bo tak, jak różne mają charaktery, takie też jest ich podejście do zastałej, wojennej rzeczywistości. Vianne stara się przetrwać, wtapiając w tłum, nie ściągając na siebie uwagi. Co innego Isabelle. Dla niej wojna to przygoda, moment, by wykazać się odwagą i wziąć sprawy wswoje ręce – szczególnie, kiedy większość Francuzów podąża za głosem kolaboranckich, oficjalnych władz i wybiera bezczynność. Czy decyzje, które każdego dnia muszą podejmować siostry, pozwolą im w końcu zrozumieć, jak ważne są dla siebie nawzajem? Czy pomimo wojennej zawieruchy odnajdą drogę do siebie?

Pamiętajmy, że jest rok 1939. Nikt nie spodziewał się, że do małej francuskiej wioski Carriveau wkroczy armia niemiecka zmieniając życie mieszkańców w prawdziwe piekło. Vianne, której mąż wyjechał walczyć za ojczyznę, musi pogodzić się z kwaterującym w jej domu niemieckim oficerem, a jednocześnie utrzymać dom i wyżywić dzieci. Jej młodsza siostra Isabelle nie chce siedzieć bezczynnie i obserwować upadek kraju, dlatego wstępuje do ruchu oporu. Obie kobiety będą musiały zmierzyć się z okrutną wojenną rzeczywistością; głodem, strachem i cierpieniem, a jednocześnie ciągle starają się nie utracić wiary w wolność i lepsze życie, które może czekać je w przyszłości.

Niezaprzeczalnie **„Słowik”** szturmem zdobył pierwsze miejsca list bestsellerów na całym świecie. **Kristin Hannah** posługuje się językiem powieści sagowych, pisze barwnie i bardzo plastycznie. Wystarczy chwila, by zatopić się w świecie, który przed nami roztacza. Misternie buduje otaczającą bohaterów rzeczywistość: można niemal dotknąć suszącej się pościeli na sznurze w ogrodzie, pnących róż na otaczającym dom murku, poczuć w ustach świeżo upieczony chleb. Tak sugestywnie, jak opisuje sielankowy obraz życia w przedwojennej Francji, z takim samym dbaniem o detal przedstawia też okrutną codzienność czasu wojny, z całą jej biedą, wszechobecną szarością i brakiem nadziei.

Drugą powieścią, którą polecam z całego serca jest opasły tom **Kena Folletta** pt. **„Filary ziemi”** i jej druga część **„Świat bez końca”**.

„Filary ziemi” to epicka opowieść o splecionych losach ludzi pochodzących w różnych stanów: duchowieństwa, rzemieślników, mieszczan, arystokracji i banitów. Akcja obejmuje kilkadziesiąt lat i toczy się w dwunastowiecznej Anglii.

Jedną z głównych postaci jest Tom Budowniczy. Tom to zdolny rzemieślnik marzący o zbudowaniu katedry, jednakże z konieczności imający się pomniejszych prac. Gdy traci zatrudnienie przy budowie domu dla lorda Williama Hamleigh'a odtrąconego przez Alienę, córkę hrabiego Bartholemew, jest zmuszony wyruszyć w drogę w poszukiwaniu kolejnego zajęcia. Podczas długiej tułaczki w połogu umiera jego żona.

Tom Budowniczy po utracie żony związuje się z Ellen – banitką żyjącą z synem Jackiem w lesie z dala od osad. Połączeni miłością i namiętnością wspólnie szukają miejsca, w którym Tom mógłby pracować, aby utrzymać siebie, swoje dzieci Alfreda i Marthę oraz swoją kochankę i jej syna. W końcu Tom zdobywa zatrudnienie przy budowie katedry w Kingsbridge.

Opowiadana historia jest ściśle związana z historią powstawania katedry. Dzięki obfitości opisów detali architektonicznych można wyobrazić sobie ogrom budowli i trud włożony w jej powstanie. Szkoda, że katedra ta zrodziła się tylko w wyobraźni autora.

W Kingsbridge zbiegają się losy wszystkich postaci – przeora Philipa, Alieny i jaj brata, lorda Hamleigh'a, Jacka i jego matki oraz Toma i jego dzieci. Podczas wieloletniej budowy katedry bohaterowie doświadczają doli i niedoli. Kraj pogrążony jest w wojnie domowej i walce o władzę, czasy niespokojne, rozkazy i decyzje władców dotyczące Kingsbridge wciąż zmieniają się, a losy katedry są niepewne. Kingsbridge nieustannie musi rywalizować z hrabstwem Shirley – dawniej należącym do ojca Alieny, obecnie pod władaniem okrutnych, bezkompromisowych Hamleigh'ów.

„Filary ziemi” to opowieść o walce dobra ze złem. Zło pochodzi najczęściej z góry – powieść obfituje w chorobliwie ambitnych biskupów, przekupnych lordów, rozpasanych wojowników grabiących i podpalających wsie, czyniących samosąd. Uczciwość, ciężka praca, jasne zasady nie raz przegrywają w walce z podstępnym nieprzebierającycm w środkach wrogiem.

Powieść oceniam wysoko.

A teraz nowa książka **Agnieszki Lingas-Łoniewskiej**, z rodzaju literatury łatwej i przyjemnej.

Siła grawitacji połączona z odpowiednią dawką adrenaliny osadzona w skórzanym siodle wyzwala pomruki aprobaty. Skórzane ciężkie buty, wytarte jeansy w połączeniu z jej lekką zwiewną sukienką stworzyły wstęp do miłosnej gry. Agnieszka Lingas-Łoniewska zaprasza

w drogę, w której wszystkie definicje miłości komponują się w zgraną receptę na szczęście...

Ma dość ambitnego ojca, który trudni się polityką, a matka całe życie stroniła od nadmiaru uczuć. Od najmłodszych lat jej domem stały się szkoły z internatem mające na celu ukształtować jej tok rozumowania. Anna powróciła do Freeport, by dokończyć edukacje pod skrzydłami rodziców, lecz pewnego dnia na jej drodze pojawia się on.

Dość pokaźna sylwetka, skórzane buty, powycierane spodnie i dość spokojne uosobienie, jak na szefa motocyklowego gangu. Jax oddany przyjaciel, opiekun najbliższych, jego największym marzeniem było studiowanie astronomii. Życie w chmurach odeszło na drugi plan, gdy życiowe perypetie szybko sprowadziły go do ziemskiego żywota.

Agnieszka Lingas-Łoniewska od pierwszej strony wyraźnie nakreśla, że stworzyła powieść żarliwą, pełną młodzieńczego temperamentu, osadzoną w dość typowym schemacie, gdzie konkurencyjne gangi wymieniają ostrzegawcze spojrzenia a prymitywne zagrania, doprowadzają do prawdziwej ucieczki od uczuć. Może było szablonowo. Może było za mało emocji. Zawsze jest może! Ostatecznie kupuję stworzoną historię, bo pomiędzy sztampą autorka ukryła mały przekaz...

Boys from hell urzeka zakończeniem. Mnie urzekł! Autorka pozwoliła sobie na chwilę przerwy i dość sprawnie poprowadziła mnie do zakończenia całej powieści. Bańka mydlana pęka, kiedy Lingas-Łoniewska jednym sprawnych posunięciem doprowadza do momentu, w którym cała recepta na szczęście staje się nieaktualna a bohaterowie zasłużenie, odejdą w cień własnych uczuć, gdzie czas odegra najważniejszą rolę.

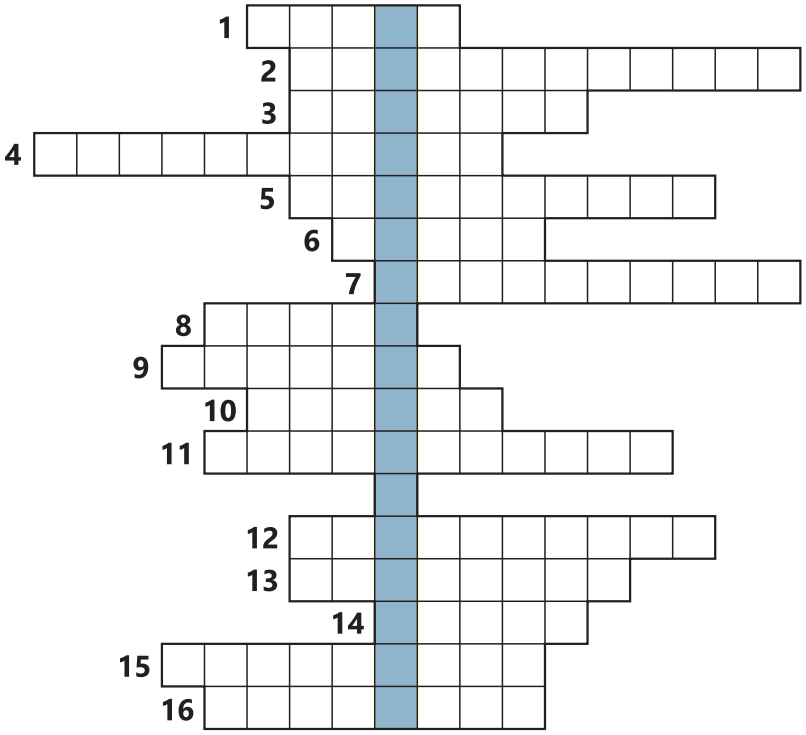
Agnieszka Lingas-Łoniewska stworzyła typową powieść miłosną, w której fikcyjni bohaterowie stają się realni w swoich zachowaniach. Porywa namiętnością osadzoną w nieskromnych słowach, gdzie intensywność uczuć przetrwa najgorsze burze i szczerze pokazuje, że pozerstwo, nieszczerość i obłuda wyjdą na światło dzienne, kiedy zapragniemy uwierzyć, że wszystko w życiu jest możliwe.

Mam nadzieję, że nie zawiodę wiernych czytelniczek ze Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie, jak również tych spoza jego granic.

Pozdrawiam

Dorota Fenkanin
Onkologia i Chemioterapia
Szpitala Wojewódzkiego
w Koszalinie
mail: dofen69@gmail.com
tel. 662 355 883

KRZYŻÓWKA



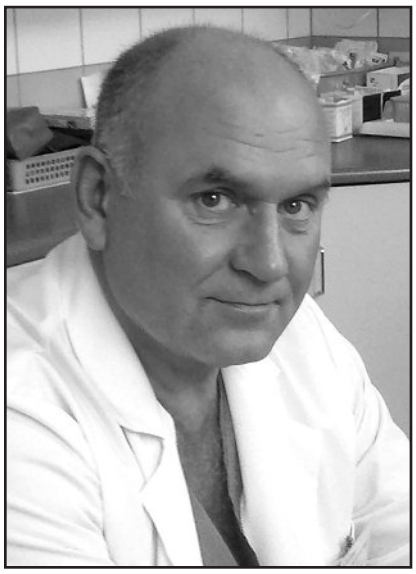
1. Jeden ze zmysłów
2. Żywienie pozajelitowe
3. Czynnik wywołujący pobudzenie receptorów, pochodzący ze środowiska zewnętrznego i wewnętrznego
4. Hormon antydiuretyczny
5. Zabieg fizykoterapeutyczny polegający na wprowadzeniu do tkanek jonów leków za pomocą prądu stałego
6. Lek rozkurczowy
7. Nowoczesna antykoncepcja dla mężczyzn
8. Na twarzy chirurga
9. Silny ból głowy
10. Choroba młynarzy i górników
11. Zabieg amputacji piersi
12. Operacyjne wyprowadzenie światła jelita grubego na powierzchnię brzucha
13. Choroba skóry
14. Męczy alergika
15. Zabieg medyczny, w którym pacjentowi podaje się drogą dożylną lek
16. Medyczny lub wodny

NAGRODY

- Nagrodę za rozwiązanie krzyżówki nr 20 z biuletynu Morze spraw Nr 4/2016, której hasło brzmiało „Medycyna" wygrała pani Marlena Wojciechowska.
- Nagrodę za rozwiązanie zagadki, której hasło brzmiało „Czepek pielęgniarski" otrzymują: Anna Konopko, Anna Krawczyk, Anna Studzińska.

Nagrodę można odebrać osobiście w siedzibie OIPiP.

PRO MEMORIA



Cały życiorys Grzegorza Kozłowicza jest świadectwem głęboko smutnej prawdy – najtrudniej rozstać się z tymi którzy pozostawili po sobie owoce miłości i dobra.

Doktor Grzegorz Kozłowicz po ukończeniu Akademii Medycznej w Szczecinie w roku 1981 rozpoczął pracę w Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie jako młodszy asystent. W roku 1984 uzyskał specjalizację I stopnia, a w roku 1989 II stopnia w zakresie chirurgii ogólnej. Po uzyskaniu specjalizacji kontynuował pracę w Oddziale jako starszy asystent. W roku 2001 dr Grzegorz Kozłowicz objął funkcję ordynatora oddziału chirurgii ogólnej z pododdziałem chirurgii naczyniowej. Prowadząc oddział rozwijał nowoczesne techniki operacyjne w zakresie chirurgii ogólnej, onkologicznej, laparoskopowej i naczyniowej.

Uczestniczył w wielu krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych. W roku 2009 uzyskał specjalizację z chirurgii naczyniowej, by w roku 2012 objąć funkcję ordynatora nowo utworzonego, pierwszego na Pomorzu Środkowym oddziału chirurgii naczyniowej. Wraz z zespołem lekarskim i pielęgniarskim kształtował funkcjonowanie i wyznaczał kierunki rozwoju chirurgii naczyniowej w naszym regionie.

Doktor Grzegorz Kozłowicz uczestniczył także aktywnie w pracach samorządu lekarskiego, pełniąc w latach 1997-2001 obowiązki skarbnika Okręgowej Izby Lekarskiej w Koszalinie.

Jego życie prywatne i zawodowe zawsze związane było ze sportem. Przez wiele lat prowadził Poradnię Sportową, pracował jako lekarz w koszalińskich klubach piłki ręcznej oraz koszykowej.

Pozostanie w naszej pamięci nie tylko jako wspaniały i oddany lekarz, ale także jako cierpliwy i wyrozumiały nauczyciel. Swoją wiedzą i doświadczeniem dzielił się z młodymi adeptami sztuki lekarskiej. Jako kierownik specjalizacji wykształcił wielu znakomitych chirurgów. Jego ręka mistrza, prowadziła i ukształtowała przyszłych ordynatorów oddziałów chirurgicznych oraz wielu specjalistów zarówno z zakresu chirurgii ogólnej, jak i chirurgii naczyniowej.

Doktor Grzegorz Kozłowicz dawał nam, swoim uczniom, codzienny przykład profesjonalizmu, zaangażowania i empatii dla pacjenta. Był lekarzem kochanym i szanowanym. Swoje zdrowie i życie powierzali mu liczni pacjenci, jego przyjaciele i znajomi. Wiadomość o chorobie doktora Kozłowicza była dla nas wielkim szokiem. Wierzyliśmy, że tę walkę wygra. Pomimo ciężkiej choroby kontynuował pracę będąc z pacjentami prawie do końca.

„Gdy smutek boli, a słowa zbyt małe,
by rozpacz wypowiedzieć
– zostaje tylko milczenie pełne gorących łez
i bliskość osieroconych serc…”

ŚP

Odszedł zbyt szybko

GRZEGORZ KOZŁOWICZ,

osoba niezwykle przyjacielska, ciepła i wrażliwa,
z ogromnym pokładem humoru, zawsze niosąca pomoc innym.
Mimo rożnych przeciwności losu umiejąca cieszyć się życiem i przekazywać tę radość innym.
Żegnaj Szefie.
Będzie nam Ciebie bardzo brakować.
Odpoczywaj w spokoju.
Najszczersze wyrazy współczucia Żonie,

Anecie Kozłowicz

składa
zespół Chirurgii Naczyniowej
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

„Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek,
a wspomnień nikt nam nie odbierze,
zawsze będą z nami”

Wyrazy głębokiego współczucia
oraz szczere słowa wsparcia i otuchy
dla

Jolanty Zagowałko

z powodu śmierci

MĘŻA

Składają
Przewodnicząca i Członkowie
ORPiP
w Koszalinie

POŻEGNANIE

Pożegnaliśmy Naszą Koleżankę – Krystynę Karczewską 11 lutego, ale Jej mądrość, dobroć i życzliwość będą dla nas nadal drogowskazem.

Nasza Koleżanka Krystyna Karczewska ukończyła Liceum Medyczne pielęgniarstwa w 1970 roku w Gnieźnie i w wieku 19 lat podjęła pracę w zawodzie pielęgniarki. Miała za sobą 47 lat pracy zawodowej, w tym 45 lat jako pielęgniarka w środowisku wychowania i nauczania. Kochała pracę z dziećmi i młodzieżą. Realizowała się w tej pracy – zawsze pełna inicjatywy, entuzjazmu i życzliwości. Krystyna uwielbiała pracować społecznie w różnych dziedzinach życia, m.in. na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych. Z pracą w samorządzie zawodowym w Koszalinie związana była od 14 lat. W IV i V kadencji była członkiem ORPiP w Koszalinie, delegatem na OZPiP oraz przewodniczącą komisji socjalnej. W VI kadencji członek OKR i delegat na OZPIP. W VII kadencji była delegatem na OZPiP w Koszalinie. W 2010 roku odznaczona za zasługi dla samorządu pielęgniarek i położnych przez NRPiP.

Miałam przyjemność pracować z Krystyną przez 5 lat jako jej przełożona, a ponad 10 lat w samorządzie zawodowym i widziałam, że spełnia się zawodowo i społecznie. Nie było dla niej rzeczy niemożliwych do osiągnięcia i realizacji. Zarażała nas swoim oddaniem, aktywnością, życzliwością i entuzjazmem. Myślę, że gdyby ktoś powiedział, żeby trochę odpoczęła nie posłuchałaby, bo była oddana innym.

Żegnamy Cię Krysiu...

Naszej Koleżance

Halince Szcześniak

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci

TATY

składają
Koleżanki i Kolega z Uzdrowiska Połczyn
Grupa PGU SA w Połczynie Zdroju.

Głębokie wyrazy współczucia
koleżance

Krystynie Tenderendzie

z powodu śmierci

SIOSTRY

Składają koleżanki i koledzy
Przyszpitalnej Poradni Specjalistycznej
Szpitala Wojewódzkiego
w Koszalinie

Naszej Koleżance

Teresie Łosiewicz

wyraz współczucia i słowa otuchy
z powodu śmierci

MAMY

składają
Koleżanki i Kolega z Uzdrowiska Połczyn
Grupa PGU SA w Połczynie Zdroju

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy
wiadomość o śmierci

ŚP
KRYSTYNY
KARCZEWSKIEJ

Jej odejście dotknęło nas wszystkich
Rodzinie i bliskim
życzymy siły do zniesienia bólu
po stracie Krystyny,
bo nie znajdujemy słów pociechy

Przewodnicząca i Członkowie ORPiP
w Koszalinie

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W KOSZALINIE

przy ul. Leonida Teligi 4 jest placówką stacjonarną pobytu stałego dla 88 osób, w tym dla 10 w podeszłym wieku i 78 przewlekle somatycznie chorych.

Pierwszy mieszkaniec przyjęty został do koszalińskiego DPS 27 lipca 2015 r.

Zachodzące zmiany w rodzinach, społeczeństwie, złe warunki mieszkaniowe, a przede wszystkim zdrowotne, zmuszają osoby starsze i przewlekle chore oraz często ich rodziny do podjęcia decyzji o zamieszkaniu w Domu Pomocy Społecznej. Wszyscy mieszkańcy są mieszkańcami Koszalina.

Większość seniorów zdecydowało się zamieszkać w DPS głównie ze względu na zły stan zdrowia, mocno obniżone możliwości samoobsługowe i niemożność sprawowania nad nimi opieki przez osoby prawnie zobowiązane.

Mieszkańcy DPS w Koszalinie pozostają pod opieką lekarzy POZ, wyjazdy do lekarzy, w tym lekarzy specjalistów odbywają się codziennie. Ponadto lekarz POZ przyjeżdża na wizyty domowe do mieszkańców raz w tygodniu. Mieszkańcy korzystają z konsultacji lekarzy specjalistów, które odbywają się w przychodniach na terenie poszczególnych NZOZ i ZOZ poprzez zapewnienie dowozu samochodem służbowym pod opieką opiekuna lub pielęgniarki.

Konsultacje specjalistyczne odbywają się zgodnie z potrzebami mieszkańców i na zlecenie lekarza rodzinnego, który wystawia na nie skierowania.

Całodobową opiekę medyczną nad mieszkańcami sprawują pielęgniarki.

Dom Pomocy Społecznej zapewnia mieszkańcom opiekę psychologiczną.

Zajęcia z rehabilitacji (w tym rehabilitacja przyłóżkowa) prowadzone są codziennie.