

MORZE SPRAW

Biuletyn informacyjny



Nr 1 (134) 2025 r.
(ROK XXXI)
ISSN 1231-4846

OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W KOSZALINIE



W numerze:

PUNKTY EDUKACYJNE

s. 15

INDYWIDUALNE
KONTA PIELEŃNIAREK

s. 16-17

XXXVIII OKRĘGOWY
ZJAZD OIPiP

s. 18-21

APN - ZAAWANSOWANA
PRAKTYKA PIELEŃNIARSKA

s. 25-27

STYCZEŃ 2025

07.01.2025r. - Przewodnicząca ORPiP Pani Bożena Wojcikiewicz, Wiceprzewodnicząca ORPiP Pani Dorota Fenkanin oraz Pani Irena Rek Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, na zaproszenie Biskupa Koszalińsko-Kołobrzeskiego Zbigniewa Zielińskiego uczestniczyły we wspólnym kolędowaniu środowiska medycznego.

14.01.2025 r. - posiedzenie Prezydium ORPiP.

17.01.2025 r. - rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Leczenie ran” dla pielęgniarek.

27.01.2025 r. - posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.

31.01.2025 r. - posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.

LUTY 2025

07.02.2025r. - rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek

10.02.2025 r. - posiedzenie Komisji socjalnej.

11.02.2025 r. - posiedzenie Komisji Kształcenia ds. Refundacji.

17.02.2025 r. - w siedzibie OIPiP w Koszalinie odbył się egzamin w związku z zakończeniem przeszkolenia pielęgniarki z powodu niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

18.02.2025 r. - posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.

19.02.2025 r. - zakończenie kursu specjalistycznego „Leczenia ran” dla pielęgniarek i położnych.

19.02.2025 r. - kurs uzupełniający „Przetaczanie krwi i jej składników” dla pielęgniarek i położnych - online.

21.02.2025 r. - Przedstawiciele ORPiP w Koszalinie uczestniczyli w posiedzeniu Komisji konkursowej na stanowisko Przełożonej pielęgniarek w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu

26.02.2025 r. - zakończenie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek.

28.02.2025 r. - w siedzibie OIPiP w Koszalinie odbył się egzamin w związku z zakończeniem przeszkolenia pielęgniarkarza powodu niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

MARZEC 2025

10.03.2025r. - posiedzenie Komisji Socjalnej.

11.03.2025 r. - posiedzenie Prezydium ORPiP.

12.03.2025 r. - spotkanie Komisji Położnych.

15.03.2025 r. - Obrady XXXVIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.

22.03.2025 r. - rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Resuscytacja krążeniowo-oddechowa” dla pielęgniarek i położnych.



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

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. 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

Elżbieta Szyska
– 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

www.oipip-koszalin.org

Kolegium redakcyjne

Dorota Fenkanin, Bożena Wojcikiewicz, Grażyna Margas, Anna Okomońska

skład: **Aigel AB Adam Bochra**

Wydawca zastrzega możliwość redagowania nadesłanego materiału.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy



Kolejny rok VIII kadencji to nowe wyzwania: składka członkowska po nowemu, zmiany w rejestrze pielęgniarek i położnych, wydawanie nowego prawa wykonywania zawodu, przygotowanie do rozliczania punktów edukacyjnych, wreszcie działania na rzecz wdrożenia zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej w wybranych dziedzinach świadczeń.

Tematyka powyższa dyskutowana była na XXXVIII Okręgowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych 15 marca br. co skutkowało podjęciem określonych apeli i stanowisk.

Poza pracą zawodową, szkolimy się, czytamy i podróżujemy bo jak ktoś powiedział „zmarowany czas nie istnieje we wspomnieniach.”

Zachęcam do odwiedzania naszej strony internetowej, tam znajdziecie więcej informacji i aktualności.

Pozdrawiam

Bożena Wojcikiewicz

Przewodnicząca ORPiP w Koszalinie

ICN ogłosił hasło tegorocznej edycji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek 2025.



NASZE PIELEŃNIARKI NASZA PRZYSZŁOŚĆ

**Międzynarodowa Rada Pielęgniarek ICN
Wsparcie i rozwój pielęgniarek
wzmacnia gospodarkę**



23 grudnia 2024

KOMUNIKAT W SPRAWIE LIKWIDACJI CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH I PRZEJĘCIU ZADAŃ PRZEZ CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO (CMKP)

W związku z podpisaniem przez Prezydenta RP ustawy z dnia 27 listopada 2024r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw, z dniem wejścia w życie ww. ustawy tj.: 1 stycznia 2025 r., Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych ulegnie likwidacji, natomiast zadania realizowane przed 1 stycznia 2025 r. przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w związku z kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych, stają się zadaniami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP).

Informacje dotyczące adresu do korespondencji – papierowej / mailowej / telefonach itd. będą przekazywane w kolejnych Komunikatach.

Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych o którym mowa w art.66 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy zmienianej w art.9 w brzmieniu dotychczasowym, rozpoczęte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, prowadzi się na dotychczasowych zasadach.



CENTRUM MEDYCZNEGO
KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

źródło. NIPiP

27 grudnia 2024

WZMOCNIENIE ROLI POŁOŻNYCH

W trosce o jakość i efektywność opieki okołoporodowej Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych podjęło inicjatywę rozpoczęcia prac legislacyjnych nad zmianami w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. dotyczącym standardów akredytacyjnych dla świadczeń zdrowotnych szpitalnych.

Proponowane zmiany mają na celu wzmocnienie roli położnych w procesie opieki nad kobietami w ciąży fizjologicznej oraz po porodzie fizjologicznym, co pozwoli na bardziej efektywne wykorzystanie zasobów kadrowych oraz podniesienie jakości świadczeń zdrowotnych.

Zapraszamy do zapoznania się ze szczegółami proponowanych rozwiązań oraz uzasadnieniem ich wprowadzenia. Wspólnie pracujemy na rzecz nowoczesnej, dostosowanej do potrzeb pacjentek opieki zdrowotnej.

źródło. NIPiP



WYDZIAŁ OPIEKI I PROMOCJI ZDROWIA
ul. Białostocka 10
00-914 Warszawa
tel. 22 624 61 41, fax 22 624 61 42
www.pzpzp.gov.pl

Stanowisko Nr 4

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 stycznia 2025 r.

w sprawie rozpoczęcia prac legislacyjnych dotyczących zmian w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całonocowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne.

Prezydium NRPiP stoi na stanowisku, iż zasadne jest wprowadzenie poniżej wskazanych zmian legislacyjnych w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. dotyczących standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całonocowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne.

Proponowane zmiany obejmują:

1. OSI.10 - umożliwienie odstąpienia od codziennej oceny lekarskiej u kobiet po porodzie fizjologicznym oraz dopuszczenie zastąpienia tej czynności oceną medyczną dokonaną wyłącznie przez położną.
2. OSI.16 - umożliwienie, by kartę informacyjną pacjentki po porodzie fizjologicznym, wraz z zaleceniami sporządziła i przekazała położna.
3. Wskazanie, że badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjentki do porodu fizjologicznego mogą przeprowadzać również położne.

Uzasadnienie:

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych proponowane zmiany są zgodne z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz standardem opieki okołoporodowej, który określa rolę położnych w procesie opieki nad kobietami w ciąży fizjologicznej i po porodzie fizjologicznym. W świetle aktualnych regulacji prawnych, położna jest uprawniona do przeprowadzania oceny stanu zdrowia pacjentki oraz podejmowania decyzji dotyczących jej opieki.

Umożliwienie położnym przeprowadzania codziennych ocen stanu zdrowia kobiet po porodzie fizjologicznym przyczyni się do zwiększenia efektywności systemu opieki okołoporodowej. Położne są odpowiednio przygotowane w kształceniu przeddyplomowym

Strona 1 z 2

STR. 2

oraz podyplomowym, aby monitorować stan zdrowia pacjentek i identyfikować ewentualne komplikacje. Ich zaangażowanie w proces oceny stanu zdrowia pozwoli lekarzom skoncentrować się na przypadkach wymagających bardziej zaawansowanej interwencji.

Włączenie położnych w proces przeprowadzania badań podmiotowych i przedmiotowych pacjentek przed porodem fizjologicznym jest zgodne z ich kompetencjami oraz standardami kształcenia. Takie podejście nie tylko zwiększa dostępność świadczeń zdrowotnych, ale także przyczynia się do podniesienia jakości opieki nad pacjentkami.

Umożliwienie położnym sporządzania i przekazywania karty informacyjnej pacjentkom po porodzie fizjologicznym jest kolejnym krokiem zmierzającym do wprowadzenia wysokich standardów jakości w opiece okołoporodowej. Położne posiadają wiedzę i umiejętności, które pozwalają na skuteczne przekazywanie istotnych informacji dotyczących zdrowia pacjentek oraz zaleceń po porodzie fizjologicznym.

W świetle powyższych argumentów Prezydium NRPiP wyraża przekonanie, że wprowadzenie proponowanych zmian przyczyni się do poprawy jakości opieki nad kobietami w ciąży oraz po porodzie fizjologicznym. Zmiany te są nie tylko zasadne, ale także konieczne dla zapewnienia optymalnej i kompleksowej opieki okołoporodowej określonych w standardach akredytacyjnych.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólc

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

29 stycznia 2025

APN – ODPOWIEDŹ NA INFORMACJĘ PODANĄ PRZEZ MEDIA W SPRAWIE OTWARCIA NA GUMed STUDIÓW APN.

Ważnym punktem konwentu Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych 27-28 stycznia br. były kwestie związane z Zaawansowaną Praktyką Pielęgniarek i Położnych. Odnosił się on do informacji podanej w wywiadzie TVP3, o otwarciu na GUMed kierunku studiów APN. źródło: <https://gdansk.tvp.pl/84628508/pielegniarka-zaawansowanej-praktyki>

„Stanowczo podkreślamy: wprowadzenie APN nie będzie przebiegać drogą na skrót. Przede wszystkim musimy opracować praktyczne aspekty działania APN, trybu uzyskiwania tego tytułu, dostosowania go do polskiego systemu opieki zdrowotnej.

Zdajemy sobie sprawę, że wiele z naszych Koleżanek i Kolegów, swoją praktyką i odpowiedzialnością, realizuje w praktyce ogólnoswiatowe założenia APN. Decyzja, aby wskazana grupa musiała ukończyć dodatkowe studia jest dyskusyjna i kontrowersyjna. Jeszcze raz podkreślamy: wprowadzenie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej w Polsce wprowadzimy nie na skrót, a po dokładnej analizie naszego systemu i rozwiązań, które z sukcesem funkcjonują w innych krajach. Reprezentanci samorządu pielęgniarek i położnych wkrótce będą gośćmi pielęgniarek w Irlandii, by zapoznać się z doświadczeniami i regulacjami w zakresie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej w Irlandii.

Podsumowując: trwa dyskusja i poszukiwanie rozwiązań. Podzielimy się z Państwem informacjami uzyskanymi od koleżanek i kolegów w Irlandii.”

Konwent Przewodniczących Okręgowych Rad Pielęgniarek i Położnych zgodnie z Uchwałą nr 126/VI/2013 NRPiP z dnia 17 września 2013 to ciało doradcze NRPiP, zraszające przewodniczących okręgowych rad pielęgniarek i położnych z całej Polski. Celem spotkań jest wymiana informacji o problemach i potrzebach w poszczególnych regionach kraju. To ważne, w kontekście m.in. nierównomiernego rozmieszczenia kadr czy braku przestrzegania norm zatrudnienia.

źródło. NIPiP



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KOSZALINIE
DISTRICT CHAMBER OF NURSES AND MIDWIVES

75-611 Koszalin, ul. Zwycięstwa 190

Koszalin, dnia 11 lutego 2025 r.

STANOWISKO NR 1/VIII/2025
PREZYDIUM OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KOSZALINIE
z dnia 11 lutego 2025 r.

w sprawie: uruchomienia studiów „zaawansowana praktyka pielęgniarska” przez Gdański Uniwersytet Medyczny

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie wyraża sprzeciw wobec uruchomienia kierunku studiów „zaawansowana praktyka pielęgniarska”. Wypracowanie istoty kryteriów kwalifikacji i zakresu kompetencji pielęgniarskiej zaawansowanej praktyki powinno być realizowane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych stosownie do kompetencji ustawowych samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Zgodnie z Deklaracją Gdańską pielęgniarki i położne oczekują od Rządu RP podjęcia działań legislacyjnych i systemowych prowadzących do pełnego i efektywnego wykorzystania nowych kompetencji, samodzielnych ról zawodowych, umożliwiających zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych, poprawę jakości i bezpieczeństwa pacjentów oraz optymalizacji systemu opieki zdrowotnej.

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie uważa, że dokumenty strategiczne dotyczące rozwoju polskiego pielęgniarstwa powinny być asygnowane przez przedstawicieli największych organizacji reprezentujących polskie pielęgniarki i położne.

SEKRETARZ ORPiP

Lucyna Kamińska

PRZEWODNICZĄCA ORPiP

Bożena Wojcikiewicz

Sekretariat:
tel.:94/342 59 93; fax:94/3489097
Dział Rejestru:tel.:94/347 15 78
Ośrodek Kształcenia
tel./fax.94/341 11 02

Bank PEKAO SA
II O/Koszalin
Nr konta:
32124036531111000041892750

e-mail: izba@oipip-koszalin.org
www.oipip-koszalin.org
NIP 669-10-91-728
REGON: 330033099

PISMO SKIEROWANE DO MINISTER ZDROWIA IZABELI LESZCZYNY

Szanowna Pani Izabela Leszczyna Ministra Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

W nawiązaniu do naszej wcześniejszej korespondencji kierowanej w ciągu ostatniego roku w sprawie podjęcia przez Ministerstwo Zdrowia faktycznych działań na rzecz uruchomienia wdrożenia Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (APN) w wybranych dziedzinach świadczeń, po raz kolejny składamy na Pani ręce wystąpienie w przedmiotowej sprawie.

Model praktyki APN został potwierdzony w licznych badaniach naukowych jako działanie na rzecz optymalizacji opieki zdrowotnej i jej efektywności. W Polsce od lat środowisko pielęgniarskie oczekuje wdrożenia APN, co zostało również zapisane w dokumencie „Polityka Wieloletnia Państwa na rzecz Pielęgniarsstwa i Położnictwa w Polsce” (z uwzględnieniem etapów prac zainicjowanych w roku 2018). Pomimo deklaracji podjętych przez Panią Minister w sprawie rozwoju APN w Polsce nadal brak podjęcia niezbędnych działań w tym zakresie.

Nasze propozycje dotyczące ogólnych założeń dla modelu APN wraz z propozycją niezbędnych zmian systemowych były wielokrotnie przekazywane w ostatnim roku do Pani Minister oraz członków Kierownictwa i Gabinetu. Podpisany przez naszych przedstawicieli dokument „Deklaracja Gdańska”, stanowił kolejny akt potwierdzenia oczekiwań środowiska w tym zakresie. Wierząc, że dotychczasowy brak aktywnego podejścia Ministerstwa do tak ważnego dla pielęgniarsstwa kierunku zmian, jest wyłącznie spowodowany bardzo dużym obciążeniem Ministerstwa Zdrowia, zwracamy się do Pani Minister z propozycją kilku niezbędnych działań, które mogłyby zbudować podwaliny do dalszych prac:

- powołanie Zespołu MZ ds. opracowania projektu pilotażu dla nowych kompetencji pielęgniarek w priorytetowych dziedzinach świadczeń zdrowotnych
- Zlecenie dla AOTMiT przygotowania ekspertyz dotyczących opłacalności i bezpieczeństwa praktyki APN, z uwzględnieniem uwarunkowań polskiego systemu opieki zdrowotnej.
- Podjęcie działań na rzecz realokacji środków finansowych w ramach KPO na przygotowanie i przeprowadzenie pilotaży nowych rozwiązań kompetencyjnych w obszarze praktyki pielęgniarskiej
- Zaplanowanie wydarzeń w ramach Polskiej Prezydencji dedykowanych prezentacji polskich osiągnięć w zakresie rozwoju praktyki pielęgniarskiej w tym APN (projekt Konferencji dla przedstawicieli państw członkowskich w dniach 25-26 kwietnia w Gdańsku).
- Uruchomienie prac nad przygotowaniem legisla-cyjnych, niezbędnych dla potrzeb pilotażu APN.

Chcieliśmy poinformować, że w ostatnim roku pielęgniarki zrzeszone w różnych organizacjach zawodowych, w tym w samorządzie pielęgniarek i położnych, Polskim Towarzystwie Towarzystwie Pielęgniarskim, ale także w kilkunastu pielęgniarskich stowarzyszeniach specjalistycznych intensywnie pracowały nad dopracowaniem koncepcji modelu

wypracowaniem szczegółowych zakresów kompetencyjnych oraz niezbędnych zmianach dotyczących organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki. Wynikiem prac prowadzonych przez liderów pielęgniarsstwa są projekty dokumentów dotyczących szczegółowych kompetencji dla następujących zakresów świadczeń:

- praktyka APN w opiece nad ranami i stomią,
- praktyka APN w opiece długoterminowej,
- praktyka APN w opiece paliatywno-hospicyjnej,
- praktyka APN w POZ,
- praktyka APN w pielęgniarskim diabetologicznym,
- praktyka APN w pielęgniarskim anestezyjologicznym,

Pozostawiamy do wyboru dla Pani Minister wybór obszarów dla pierwszego etapu pilotażu APN, zgodnie z priorytetami polityki zdrowotnej państwa.

Podtrzymujemy nasze stanowisko, że uzależnianie wdrożenia modelu APN od przyjęcia nowej Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, czy od uporządkowania wszystkich obszarów kompetencyjnych w systemie opieki zdrowotnej, jest de facto działaniem przesuwającym priorytety rozwojowe pielęgniarsstwa do nieznannej przyszłości.

Pani Minister, wierzymy, że nasza praca i zaangażowanie nie zostanie zdewaluowana, lecz wyłącznie wykorzystane dla dobra pacjentów. Ponieważ postęp to nie jest wyłącznie inwestycja w infrastrukturę, sprzęt czy leki, a nawet inwestycja w ludzi, poprawa efektywności to przede wszystkim zmiana organizacji systemu i optymalne wykorzystanie zasobów ludzkich.

W Polsce mamy drastycznie mało pielęgniarek i nie możemy tkwić w rozwiązaniach kompetencyjnych sprzed kilku dekad, które ograniczają wykorzystanie efektów kształcenia pielęgniarek prowadzonego w ramach budżetu państwa.

Będziemy wdzięczni Pani Minister za podjęcie decyzji wraz z informacją odnośnie możliwości wspólnej pracy nad wdrożeniem modelu APN.

Z wyrazami szacunku,

Mariola Łodzińska
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Grażyna Wójcik
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

Krystyna Ptak
Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych

29 stycznia 2025

NOWE ZASADY SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

Zachęcamy do zapoznania się z uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, która będzie obowiązywać od 1 kwietnia 2025 roku. Treść uchwały obowiązuje wszystkie osoby które wpisane są do rejestru prowadzonego przez OIPiP w Tarnowie. Poniżej umieszczamy również druk Oświadczenia, które można wypełnić i przekazać pracodawcy.

UCHWAŁA NR 5 I NADZWYCZAJNEGO KRAJOWEGO ZJAZDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH VIII KADENCJI Z DNIA 23 WRZEŚNIA 2024 R. W SPRAWIE WYSOKOŚCI SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ ORAZ ZASAD JEJ PODZIAŁU.

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

§1

Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem 4. 2. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.

§2

1. Składki członkowskie są płatne miesięcznie i przekazywane są na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej.

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

§3

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

§4

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

§5

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

§6

Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r.

o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. 2021, poz. 628).

§7

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

§8

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

KOMUNIKAT DLA CZŁONKÓW SAMORZĄDU PIELEŃNIAREK, PIELEŃNIARZY I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje, iż zmianie ulegają zasady odprowadzania i wysokość składek członkowskich pielęgniarek i położnych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Zmiany zostają wprowadzone na mocy Uchwały nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału i wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2025 r.

Od dnia 01.04.2025 r.:

1. Składka członkowska na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym (zaokrąglona do pełnego złotego).
2. Wysokość składki będzie corocznie podawana na stronie internetowej NIPiP (www.nipip.pl/skladki) oraz właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych.
3. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę/pielęgniara lub położną/położnego wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek dotychczasowej izby.
4. Składkę można opłacać indywidualnie, wpłacając ją bezpośrednio na konto wskazane przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych, lub za pośrednictwem pracodawcy.
5. Składkę należy wpłacić do 15. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. W tytule przelewu należy wskazać

za jaki wpłacana jest składka oraz numer prawa wykonywania zawodu.

6. W przypadku ustalenia z zakładem pracy, że będzie on pośrednikiem w odprowadzaniu składki członkowskiej należy złożyć u pracodawcy oświadczenie o potrącaniu z wynagrodzenia składki przez pracodawcę (wzór w załączeniu).

7. Z opłacania składek członkowskich zwolnione są wyłącznie pielęgniarki, pielęgniarze, położne, położni, którzy zgłosili zaprzestanie wykonywania zawodu i złożyli we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ. Zwolnienie z opłacania składek obowiązuje od dnia złożenia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu.

OŚWIADCZENIE

..... 20.....r.
(Pracownik)

.....
(miejsowość i data)

.....
(Pracodawca)

Proszę o potrącanie miesięcznej składki członkowskiej w wysokości 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym, zgodnie z Uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału, na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w od dnia

.....
(czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE

.....
(data, miejscowość)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
Nr PWZ/ nr PESEL

OŚWIADCZENIE o wyrażeniu zgody na dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia.

Niniejszym upoważniam.....
(nazwa zakładu pracy)

do potrącania z mojego wynagrodzenia, począwszy od dnia 1 kwietnia 2025 roku, należności tytułem obowiązkowych składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, w wysokości określonej w § 3 uchwały nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 roku, tj. 1 % przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym - oraz do przekazywania ich na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie:

nr 32 1240 3653 1111 0000 4189 2750
PEKAO S.A. II O/KOSZALIN.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazywanie do OIPIP w Koszalinie comiesięcznej informacji o wysokości przekazywanej w moim imieniu składki członkowskiej oraz danych zawierających imię i nazwisko oraz numer PWZ lub numer PESEL.

.....
Podpis pielęgniarki/położnej

INFORMACJA DLA PRACODAWCÓW

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje, iż ulegają zmianie zasady odprowadzania, a także wysokość składek członkowskich pielęgniarek i położnych na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Zmiany te zostały wprowadzone na mocy Uchwały nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału 1 kwietnia 2025r.

Od dnia 01.04.2025 r.:

1. Składka członkowska na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym, ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym (zaokrąglona do pełnego złotego).
2. Kwota składki będzie aktualizowana corocznie na podstawie właściwego ogłoszenia Prezesa GUS, a wysokość składki będzie podawana corocznie na stronie internetowej NIPiP (www.nipip.pl/skladki) oraz właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych.
3. Z uwagi na fakt, że składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej, do właściwej okręgowej izby **comiesięcznie należy przestać imienną listę osób wraz z numerem prawa wykonywania zawodu** ze wskazaniem tych, od wynagrodzenia których została potrącona składka członkowska. Podstawy prawne tego obowiązku zostały wskazane w załącznikach nr 1 i 2.
4. Potrącone składki za miesiąc poprzedni należy wpłacić na konto właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15. dnia każdego miesiąca.

Załącznik nr 1

Podstawy prawne do przekazywania danych zatrudnionych pielęgniarek i położnych do okręgowej izby pielęgniarek i położnych

Przekazanie listy zatrudnionych pielęgniarek i położnych okręgowej izbie pielęgniarek i położnych pozwoli Pracodawcy na uniknięcie sankcji karnych wskazanych w Ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

OIPIP dokona weryfikacji, czy osoba zatrudniona przez podmiot posiada aktywne prawo wykonywania zawodu.

- Art. 84. Kto bez wymaganego prawa wykonywania zawodu udziela świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 1-6 lub art. 5 ust. 1 pkt 1-9, 11 i 12 – podlega karze grzywny.
- Art. 85. Jeżeli sprawca czynu określonego w art. 84 działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub wprowadza w błąd, co do posiadania takiego prawa podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
- Art. 86. Kto zatrudnia do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w art. 4 ust. 1 pkt 1-6 lub art. 5 ust. 1 pkt 1-9, 11 i 12 osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu wymaganego do udzielenia tych świadczeń – albo karze ograniczenia wolności.

Załącznik nr 2

Stanowisko Urzędu Ochrony Danych Osobowych w zakresie przekazywania listy zatrudnionych pielęgniarek i położnych do OIPIP

Wyciąg z pisma Urzędu Ochrony Danych Osobowych:

DOL.023.305.2024.WL.TG z 2-08-2024r.

W myśl bowiem art. 43 i art. 48 u.z. (ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w odniesieniu do wszystkich pielęgniarek

i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, a okręgowa izba pielęgniarek i położnych w odniesieniu do pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej i będących członkami danej izby, prowadzą rejestry. W rejestrach tych zamieszcza się m.in. informację o wszystkich pracodawcach pielęgniarki (położnej) poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania przez nią tego zawodu, ze wskazaniem nazwy pracodawcy, daty zatrudnienia i stanowiska (art. 44 ust. 1 pkt 20 w zw. z art. 43 ust. 1 u.z. oraz art. 44 ust. 1 pkt 20 w zw. z art. 48 ust. 2 u.z.). Choć więc pielęgniarka (położna) ma obowiązek niezwłocznego zawiadamiania właściwej okręgowej rady pielęgniarek i położnych o wszelkich zmianach danych zamieszczonych w ww. rejestrach (art. 46 u.z.), w tym także o zmianie pracodawcy, u którego wykonuje zawód pielęgniarki (położnej), na zapewnienie prawidłowości wykonywania zawodu przez pielęgniarkę (położną) przemawia za uprawnieniem organów samorządu pielęgniarek i położnych do występowania do pracodawców zatrudniających pielęgniarki (położne) z żądaniem wskazania imiennej listy tych pielęgniarek (położnych).

23 grudnia 2024

AKTUALIZACJA DOTYCZĄCA SKŁADKI CZŁONKOWSKIEJ DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH W 2025 ROKU

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje, że od 1 kwietnia 2025 roku zmieniają się zasady odprowadzania i wysokość składki członkowskiej na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Zmiany wynikają z decyzji I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji.

Nowe zasady opłacania składek:

Nowa wysokość składki

Składka członkowska wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym (ogłoszonego przez Prezesa GUS).

Termin płatności

W 2025 roku wysokość składki wynosi 82 złotych (średnia zaokrąglona do pełnego złotego). Składkę należy wpłacać do 15. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

Sposób opłacania

Można ją opłacać indywidualnie lub za pośrednictwem pracodawcy (po złożeniu odpowiedniego oświadczenia). Informacje o wysokości składki oraz warunkach jej opłacania są dostępne w zakładce <https://nipip.pl/skladki/>

Zwolnienia

Zwolnione z opłacania składek są osoby, które złożyły oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania zawodu i oddały oryginał PWZ.

Ważne! Jeśli składkę odprowadza Twój pracodawca, złóż odpowiednie oświadczenie (dokument do pobrania ze strony www.oipip-koszalin.org).

Opinia prawna

w sprawie prawnych skutków złożenia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną w świetle uchwały nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału oraz dopuszczalności pełnienia funkcji w organach samorządu zawodowego przez osoby, które złożyły oświadczenie o zaprzestaniu prawa wykonywania zawodu

Warszawa, 5 marca 2025 r.

+

1. Wysokość składki członkowskiej z tytułu przynależności do samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych określa uchwała nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału (dalej jako „Uchwała”).
2. W świetle § 4 Uchwały z opłacania składki zwolnione są wyłącznie pielęgniarki i położne, które zaprzestały wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.
3. Zakres pojęcia „wykonywanie zawodu” w odniesieniu do pielęgniarek i położnych ustawodawca określił m.in. w art. 4, art. 5 i art. 5a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 814, dalej jako „Ustawa o zawodach”). Zaprzestanie wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej jest równoznaczne z niewykonywaniem jakichkolwiek czynności, jakie ustawodawca uznał za wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej. Z punktu widzenia przedmiotu niniejszej opinii kluczowe znaczenie ma treść art. 4 ust. 2 pkt 11 i art. 5 ust. 2 pkt 9 Ustawy o zawodach, stanowiące, że za wykonywanie zawodu uważa się również sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu.
4. Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że zaprzestanie wykonywania zawodu jest równoznaczne z niedopuszczalnością pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu lub wykonywaniem pracy na rzecz samorządu. W konsekwencji osoby, które zamierzają skorzystać ze zwolnienia z opłacania składki z uwagi na zaprzestanie wykonania zawodu nie będą mogły pełnić funkcji z wyboru w organach samorządu, ani wykonywać pracy na rzecz samorządu. Członków samorządu pełniących funkcje z wyboru lub wykonujących pracę na rzecz samorządu należy uznać za osoby wykonujące zawód i tym samym niepodlegające zwolnieniu z obowiązku opłacania składki na podstawie § 4 Uchwały.
5. Równocześnie jednak osoby te, w mojej ocenie, posiadają czynne i bierne prawo wyborcze, z tym wszakże zastrzeżeniem, że w przypadku wyboru danej osoby do pełnienia funkcji w samorządzie, nie będzie ona podlegała zwolnieniu z obowiązku opłacania składek, albowiem będzie osobą wykonującą zawód w rozumieniu, odpowiednio, art. 4 ust. 2 pkt 11 lub art. 5 ust. 2 pkt 9 Ustawy o zawodach. W przypadku dokonania wyboru takiej osoby do pełnienia funkcji w samorządzie, oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania zawodu powinno zostać cofnięte.
6. Należy również pamiętać o treści art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn. Dz. U. 2021, poz. 628, dalej jako „Ustawa o samorządzie”) stanowiącego, że bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkom izb, którzy za okres co najmniej jednego roku w okresie ostatnich pięciu lat przed wyborami nie wykonali obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki. W przypadku zatem złożenia oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu, pomimo faktycznego jego wykonania, kwestia biernego prawa wyborczego będzie podlegała ocenie w kontekście art. 12 ust. 3 Ustawy o samorządzie.
7. Nadto należy wskazać, że złożenie oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu przez osobę pełniącą funkcję z wyboru lub wykonującą pracę na rzecz samorządu jest, w świetle art. 4 ust. 2 pkt 11 lub art. 5 ust. 2 pkt 9 ustawy, niedopuszczalne.
8. Ewentualne złożenie oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu przez osobę pełniącą funkcję z wyboru w organie samorządu, stanowi podstawę do odwołania danej osoby z pełnionej funkcji. Nadto złożenie oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu w przypadku faktycznego jego wykonywania (np. poprzez pełnienie funkcji w organie) stanowi przewinienie zawodowe, którego sprawca podlega odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej i przepisów dotyczących wykonywania zawodu.

Bartłomiej Achler
adwokat

23 grudnia 2024

RADY SPOŁECZNE



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.2.2025.MK

Warszawa, dnia 8 stycznia 2025 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z propozycją podjęcia prac legislacyjnych polegającej na dokonaniu zmiany w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 799 ze zm.) w zakresie udziału przedstawicieli okręgowych izb pielęgniarek i położnych w radach społecznych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorstwami o gminnym, powiatowym i wojewódzkim obszarze działania.

Proponuję nadanie nowego brzmienia art. 48 ust. 6 pkt 2 lit. b tiret 2 ww. ustawy:

„- przedstawiciele wybrani przez odpowiednio: radę gminy lub radę powiatu - w liczbie określonej przez podmiot tworzący, albo przez sejmik województwa - w liczbie nieprzekraczającej 15 osób, w tym po jednym przedstawicielu okręgowej rady pielęgniarek i położnych i okręgowej rady lekarskiej, albo przez podmiot tworzący podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą o ogólnokrajowym lub ponadwojewódzkim obszarze działania - w liczbie nieprzekraczającej 15 osób, w tym po jednym przedstawicielu Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych”.

Uzasadnienie:

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazuje na potrzebę zapewnienia udziału przedstawicieli samorządu pielęgniarek i położnych w radach społecznych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorstwami, bowiem rady społeczne, zgodnie z art. 48 ust 2. ustawy o działalności leczniczej, w szczególności przedstawiają podmiotowi tworzącemu wnioski i opinie w sprawach związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności, dokonują okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, czy też opiniują wnioski w sprawie zaprzestania działalności leczniczej, co z całą

pewnością ma jeśli nie bezpośredni to pośredni związek z wykonywaniem zawodu pielęgniarek i położnych.

Wprowadzenie proponowanej zmiany pozwoli na zapewnienie udziału przedstawicieli samorządu pielęgniarek i położnych w radach społecznych, co przyczyni się do aktywnej realizacji zadań samorządu w zakresie sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodów pielęgniarstwa i położnej jak też aktywną reprezentacją naszego samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

W obecnym stanie prawnym, okręgowe rady pielęgniarek i położnych delegują przedstawicieli do rad społecznych jedynie w przypadku podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorstwami utworzonych przez uczelnie medyczne (art. 48 ust. 6 pkt 1 lit. b ustawy *o działalności leczniczej*) oraz zgodnie z art. 48 ust. 8 ww. ustawy mają prawo uczestniczyć jedynie z głosem doradczym, jako przedstawiciele samorządów medycznych w posiedzeniach rady w skład której nie wchodzi przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, który to przepis de facto nie jest realizowany, co również wpływa na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych celem realizacji zadań określonych ustawą przedstawiciel samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych powinien być pełnoprawnym członkiem rady społecznej wchodzącym w skład na etapie jej powołania.

Należy również zauważyć, że w świetle obowiązujących przepisów w skład rad społecznych wchodzi przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Dodanie przedstawicieli okręgowych rad pielęgniarek i położnych pozwoli na uwzględnienie specyfiki lokalnej i regionalnej w sprawowaniu pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodów pielęgniarstwa i położnej.

Wiceprezes NRPiP

dr n. med. Andrzej Tytuła



Minister
Zdrowia

DLD.412.3.2025.CP
Warszawa, 28 stycznia 2025

Pan
dr n. med. Andrzej Tytuła
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowny Panie Prezesie,

odpowiadając na pismo, znak: NIPiP-NRPIP-DM.0025.2.2025.AK, w sprawie propozycji wprowadzenia zmiany do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, polegającej na rozszerzeniu składu rady społecznej o przedstawicieli okręgowych rad pielęgniarek i położnych oraz okręgowych rad lekarskich, uprzejmie informuję, że ww. propozycja zostanie szczegółowo przeanalizowana w przypadku podjęcia prac legislacyjnych dot. ww. ustawy.

Aktualnie trwają prace legislacyjne nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Jednakże omawiana propozycja wykracza poza zakres projektowanej regulacji wynikający z zakresu wpisu do wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów. Zakres przedmiotowy omawianego projektu odnosi się wyłącznie do realizacji jednego z „kamieni milowych” Krajowego Planu Odbudowy (KPO) odnoszącego się do restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych, w szczególności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Wprowadzenie projektowanych przepisów jest warunkiem realizacji „kamienia milowego” i pozyskania finansowania ze środków KPO. Stąd regulacje te wymagają pilnej implementacji, a zakres zmian został określony w sposób umożliwiający terminowe wywiązanie się z ww. warunków.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/



Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w drodze uchwały ustaliła zasady uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego. Pierwszy okres rozliczeniowy zaczyna się 1 stycznia 2026 r. i do tego czasu zostanie opracowana szczegółowa wykładnia zdobywania punktów edukacyjnych oraz określenie liczby punktów co do szkolenia, webinarów czy konferencji oraz innych aktywności wynikających z uchwały.

PUNKTY EDUKACYJNE

Uchwała nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych została przyjęta i weszła w życie 13 czerwca 2024 roku. Okres rozliczeniowy trwać będzie 60 miesięcy, a minimalna liczba punktów potrzebna do zaliczenia okresu została ustalona na poziomie 100 punktów edukacyjnych. Dopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki i położnej potwierdzać będzie okręgowa izba pielęgniarek i położnych wpisując dane do rejestru w trybie administracyjnym.

Pierwszy okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych czynnych zawodowo otwiera się 1 stycznia 2026 roku, a kończy 31 grudnia 2030 roku. Co istotne - ukończone rodzaje doskonalenia zawodowego przed dniem wejścia w życie uchwały mają zostać zaliczone do pierwszego okresu rozliczeniowego.

Czasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu w przypadku niedopełnienia obowiązku.

Niedopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych będzie odnotowywane w okręgowym rejestrze pielęgniarek, położnych. Pielęgniarka, położna otrzyma monit z właściwej okręgowej izby o niespełnieniu obowiązku i może uzyskać dodatkowy termin jego spełnienia. W przypadku niespełnienia obowiązku aktualizacji wiedzy ORPiP zastrzega sobie prawo do czasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu. Na wniosek pielęgniarki lub położnej czas trwania okresu rozliczeniowego może być przedłużony na okres nie dłuższy niż 24 miesiące.

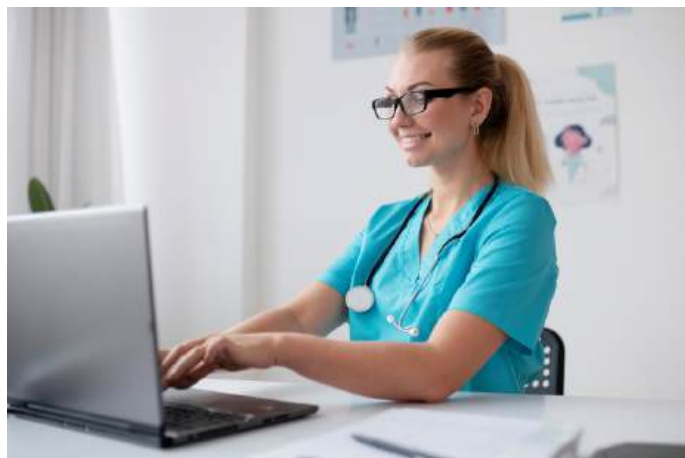
Punkty edukacyjne za poszczególne formy doskonalenia zawodowego

W zależności od formy doskonalenia zawodowego dokumentem potwierdzającym uczestnictwo i zaliczenie szkolenia będą certyfikat, zaświadczenie lub dyplom.

Za ukończenie szkolenia specjalizacyjnego przyznaje się 80 punktów edukacyjnych, kursu kwalifikacyjnego – 40 punktów, kursu specjalistycznego – 20 punktów, kursu dokształcającego – 10 punktów.

- uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa – 80 punktów,
- ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa – 40 punktów,
- udział w webinarach – 10 punktów (max. 50 punktów w okresie rozliczeniowym),
- ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia – 20 punktów (za każdy semestr),
- bierny udział w konferencji, zjeździe lub sympozjum naukowo-szkoleniowym – 5 punktów,
- udział w szkoleniu wewnątrzoddziałowym – czynny 5 punktów, bierny 2 punkty,
- publikacja artykułu w czasopiśmie naukowym – 20 punktów,
- indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych – 5 punktów za jeden tytuł (max. 10 punktów rocznie).

Punkty edukacyjne muszą się znaleźć w nowelizowanej ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej.



*oprac. Paweł Jedrysiak
informatyk, Inspektor Ochrony Danych NIPiP
Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych*

Konto pielęgniarki/ położnej

Wkrótce będziesz mieć dostęp do swojego własnego konta pielęgniarki/położnej, które ułatwi ci obsługę administracyjną i dostęp do informacji. Wyjaśniamy krok po kroku wszystko, co powinnaś/powinieneś o nim wiedzieć.

Trwają prace nad finalizacją wdrożenia nowoczesnego modułu konta pielęgniarki i położnej będącego częścią Systemu Samorządu Pielęgniarek i Położnych (SSPiP), który otwiera nowe możliwości cyfrowej komunikacji pomiędzy samorządem zawodowym a jego członkami. To kompleksowe narzędzie ma na celu poprawę dostępu do informacji, dokumentów oraz danych zawodowych.

Konto pielęgniarki/położnej będzie dostępne za pośrednictwem Krajowego Węzła Identyfikacji Elektronicznej (login.gov.pl). Rozwiązanie to umożliwi korzystanie z jednolitego loginu i hasła do różnych serwisów internetowych. Użytkownicy mogą wybierać spośród następujących metod logowania:

- aplikacja mObywatel
- Profil Zaufany
- bankowość elektroniczna
- e-Dowód
- USE eID

W przyszłości dzięki zastosowaniu tego rozwiązania będzie można składać poprzez system wnioski i oświadczenia bez konieczności odbywania wizyty w siedzibie okręgowej izby pielęgniarek i położnych.

Dostęp do danych

Po pomyślnym zalogowaniu pielęgniarki i położnej uzyskają dostęp do swoich danych przechowywanych w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych (CRPiP), które są gromadzone i aktualizowane na podstawie danych wpisanych do rejestrów prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych. Dane te będą dostępne w trybie odczytu i zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej obejmują m.in.:

- imię (imiona) i nazwisko
- nazwisko rodowe
- imiona rodziców
- płeć
- miejsce i datę urodzenia
- numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość (nazwa, numer dokumentu, kraj wydania)
- numer identyfikacji podatkowej (NIP)
- obywatelstwo (obywatelstwa)
- adres miejsca zamieszkania
- tytuł zawodowy
- numer zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lub ograniczonym prawie wykonywania zawodu oraz numery poprzednich zaświadczeń z informacją o organie wydającym i dacie wydania
- informacje o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie niż RP
- informacje o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu
- nazwa ukończonej szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych, numer dyplomu, datę jego wydania oraz rok ukończenia
- datę rozpoczęcia wykonywania zawodu
- datę i miejsce rozpoczęcia oraz ukończenia stażu podyplomowego (jeśli dotyczy)
- datę i rodzaj ukończonego kształcenia podyplomowego, nazwę organizatora szkolenia oraz numer i datę dyplomu specjalizacyjnego (jeśli dotyczy)

- stopień naukowy, datę jego uzyskania oraz nazwę organu nadającego stopień
- tytuł naukowy, datę uzyskania i nazwę organu nadającego tytuł
- nazwę pracodawcy, datę zatrudnienia i stanowisko od momentu rozpoczęcia wykonywania zawodu
- informacje o prowadzeniu indywidualnej, specjalistycznej lub grupowej praktyki wraz z numerem wpisu do rejestru
- informacje o zaprzestaniu wykonywania zawodu
- informacje o czasowym zaprzestaniu wykonywania zawodu (art. 26a)
- informacje o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu
- przyczynę wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu
- stosunek do służby wojskowej (dotyczy obywateli RP)
- informacje o skreśleniu z rejestru pielęgniarek lub położnych
- datę zgonu

Edycja danych teleadresowych

W pierwszym etapie użytkownicy będą mieli możliwość edycji tylko swoich danych teleadresowych, takich jak adres korespondencyjny, numer telefonu czy adres e-mail. W kolejnych etapach będziemy stopniowo włączać możliwość edycji pozostałych danych.

Składki i płatności

System umożliwi również przegląd stanu opłaconych składek, numeru konta do ich regulacji oraz realizację płatności elektronicznych (funkcjonalność będzie dostępna dla OIPiP, które będą przysyłały dane o wpłatach do SSPiP). Dostępna będzie również opcja wydruku potwierdzenia dokonania płatności. Moduł umożliwi przypominanie o zaległościach, co pozwoli uniknąć problemów związanych z egzekucją należności. Zapewni transparentność finansową i zlikwiduje konieczność przedstawiania potwierdzenia wpłat składek.

Monitorowanie agresji w miejscu pracy

Za pośrednictwem SSPiP będzie można zgłosić przypadki agresji w miejscu pracy, w tym zgłoszenia anonimowe, poprzez funkcjonalność systemu Monitorowania Agresji w Ochronie Zdrowia. Dzięki zgłoszeniom NIPiP i OIPiP będą mogły podejmować działania mające na celu poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych i szybko podejmować interwencje w przypadku niepokojących zjawisk. Pomoże to także podnosić wśród decydentów świadomość problemów, jakie dotyczą środowisko pielęgniarek i położnych.

Ewidencja punktów edukacyjnych

System umożliwi ewidencjonowanie punktów edukacyjnych oraz wysyłanie wniosków o ich przyznanie. W miarę możliwości punkty będą naliczane automatycznie, np. po ukończeniu kształcenia podyplomowego lub studiów. Oczekuje się jeszcze stosownej uchwały Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dotyczącej wprowadzenia i sposobów naliczania punktów edukacyjnych.

Dostęp do rejestru dokumentów

Użytkownicy będą mogli zapoznawać się z dokumentami podejmowanymi przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zarówno swoich okręgowych rad pielęgniarek i położnych, jak i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Dostęp do rejestru dokumentów zapewni transparentność podejmowanych działań i możliwość łatwego dostępu do wyszukiwania ważnych kwestii związanych z wykonywaniem zawodu, kształceniem, zasadami etyki czy organizacją pracy pielęgniarek i położnych oraz otrzymywanie powiadomień o zmianach.

Projekt dokumentów

W tej sekcji przedstawiane będą projekty dokumentów, które są opracowywane przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych lub Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, wraz z możliwością zgłaszania uwag w celu odbycia konsultacji środowiskowych i podniesienia jakości podejmowanych uchwał, stanowisk czy apeli.

Moduł ankiet

Dzięki modułowi ankiet Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych oraz okręgowe izby pielęgniarek i położnych będą mogły szybko pozyskiwać opinie członków na temat problemów, z jakimi pielęgniarki i położne borykają się podczas wykonywania zawodu, a także pomoże w ocenie skuteczności działań prowadzonych przez samorząd. Rzetelne zbieranie danych umożliwi lepsze reprezentowanie interesów zawodowych pielęgniarek i położnych przed organami administracji państwowej czy innymi instytucjami.

Wybory samorządowe

Z tego modułu użytkownicy dowiedzą się, do którego rejonu wyborczego należą, kiedy i gdzie odbędą się najbliższe wybory samorządowe oraz jaki był ich wynik. Informowanie o wyborach samorządowych pozwoli nie przeoczyć terminów i miejsca zebrań wyborczych, co przyczyni się do liczniejszego w nich udziału.

Powiadomienia e-mail

System będzie regularnie informować członków o ważnych wydarzeniach, zmianach i decyzjach za pośrednictwem wiadomości e-mail. Użytkownicy będą mogli również zapisać się do biuletynów i newslettera NIPiP, aby być na bieżąco z informacjami.

Podsumowanie

Moduł konta pielęgniarki/położnej stanowi kluczowy krok w kierunku cyfryzacji i uproszczenia dostępu do informacji, codziennej komunikacji oraz obsługi administracyjnej dla członków samorządu zawodowego.

XXXVIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy Pielęgniarek i Położnych rozpoczął się 15 marca 2025 roku o godzinie 10:00 w hotelu Ferry Resort w Mielnie. Obrady otworzyła Przewodnicząca ORPiP Pani **Bożena Wojcikiewicz** serdecznie witając delegatów, następnie nawiązała do istotnych spraw które oczekują na zajęcie się nimi w najbliższym czasie przez samorząd. Przewodnicząca ORPiP poinformowała, że Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podczas posiedzenia 13 czerwca 2024 r., przyjęła Uchwałę nr 106/VIII/2024 w sprawie ustalania zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego. Pierwszy okres rozliczeniowy zaczyna się 1 stycznia 2026 r. Powiedziała również o zmieniających się od 1 kwietnia 2025 roku zasadach odprowadzania i wysokości składki członkowskiej na rzecz samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Zmiany wynikają z uchwały nr 5 I Nadzwyczajnego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 23 września 2024.

oprac. Dorota Fenkanin



Na początku Zjazdu wybrano osoby do liczenia głosów w składzie:

- **Wojciechowska Ewa**
- **Kostogłód Anna**
- **Szudejko Andrzej**

Następnie Delegaci dokonali wyboru Prezydium Zjazdu, Komisji mandatowej i Komisji uchwał i wniosków. Zgodnie z procedurą Zjazd poprowadziła przewodnicząca Okręgowego Zjazdu – **Dorota Fenkanin**.

Członkami Prezydium zostały:

- **Katarzyna Nowak**
- **Anna Okomońska**

W głosowaniu jawnym przyjęto porządek obrad XXXVIII Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczego Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie.

Zgodnie z porządkiem obrad powołano składy osobowe komisji zjazdowych:

Komisja Mandatowa:

- **Grażyna Kuszmar**
- **Agnieszka Czapla**
- **Janina Aleszczyk**

Komisja Uchwał i Wniosków

- **Danuta Pietrzela**
- **Justyna Laska**
- **Lucyna Kamińska**
- **Jolanta Zagawałko**



XXXVIII OKRĘGOWY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie za rok 2024 przedstawiła pani Przewodnicząca ORPiP **Bożena Wojcikiewicz**.

- Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych pracowała w składzie: **Przewodnicząca ORPiP – Bożena Wojcikiewicz**,
- Członkowie ORPiP VIII kadencji: **Janina Aleszczyk, Danuta Bralewska, Agnieszka Czapla, Dorota Fenkanin, Wioletta Góra, Lucyna Kamińska, Anna Kostogłód, Grażyna Kuszmar, Justyna Laska, Katarzyna Nowak, Anna Okomońska, Danuta Pietrzela, Irena Rek, Ewa Wojciechowska**.

Prezydium ORPiP VIII kadencji:

- **Bożena Wojcikiewicz** – Przewodnicząca ORPiP
- **Justyna Laska** – Wiceprzewodnicząca
- **Dorota Fenkanin** – Wiceprzewodnicząca
- **Lucyna Kamińska** – Sekretarz ORPiP
- **Katarzyna Nowak** – Skarbnik ORPiP
- **Danuta Pietrzela** – Członek Prezydium
- **Anna Okomońska** – Członek Prezydium

W okresie sprawozdawczym odbyły się:

- 4 posiedzenia ORPiP na których podjęto 62 uchwały,
- 12 posiedzeń Prezydium ORPiP na których podjęto 172 uchwały.

Wszystkie uchwały podejmowane były w głosowaniu jawnym, większością głosów.

Zestawienie spraw Okręgowej Rady i Prezydium związanych z prowadzeniem Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

Wydano:

- 56 zaświadczeń stwierdzających prawo wykonywania zawodu (w tym 42 dla pielęgniarek , 8 pielęgniarzy i 6 położnych),
- 5 zaświadczeń stwierdzających warunkowe prawo wykonywania zawodu dla 3 pielęgniarek z Ukrainy i 2 położnych,
- 19 decyzji o wpisie do rejestru pielęgniarek i 2 decyzje dla położnych,
- 17 decyzji o skreśleniu z rejestru z powodu przeniesie-

nia się na teren działania innej izby (15 pielęgniarek i 2 położne),

- 21 decyzji o wygaśnięciu pzw pielęgniarek – z powodu śmierci.

Poszczególne zadania oraz przedmiot wszystkich działań Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych koncentrowały się wokół bieżącej sytuacji w ochronie zdrowia, realizacji uchwał Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, a przede wszystkim obowiązkami wynikającymi z zapisów ustawy o samorządzie zawodowym. Skarbnik Katarzyna Nowak przedstawiła sprawozdanie z wykonania budżetu za rok 2024. Sprawozdanie zostało przez zjazd zatwierdzone.

Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych za 2024 rok. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie **Elżbieta Szyska** przekazała informację jakiego rodzaju spraw dotycząskargi.

Przewodnicząca zjazdu **Dorota Fenkanin** poprosiła o zabranie głosu **Katarzynę Nowak** Skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie o przedstawienie Planu Budżetowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie na 2025 rok. Odbyła się dyskusja. Plan budżetowy został przez Zjazd uchwalony. Następnie głos zabrała Przewodnicząca zjazdu

GOWY ZJAZD SPRAWOZDAWCZY EK I POŁOŻNYCH W KOSZALINIE



Zjazd przyjął uchwałę sprawozdanie z działalności ORPIP za rok 2024. Ogłoszono przerwę kawową.

Po przerwie poproszono Przewodniczącą Komisji Mandatowej Grażynę Kuszmar o przeliczenie delegatów obecnych na sali. Stwierdzono wymaganą obecność delegatów. Następnie Przewodnicząca Zjazdu **Dorota Fenkanin** poprosiła Panią **Jolanę Stolarek** – Przewodniczącą Okręgowej Komisji Rewizyjnej o przedstawienie sprawozdania z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej. Kolejno głos zabrała **Jolanta Kiekisz** i przedstawiła Sprawozdanie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych za 2024. Następnie głos zabrała **Elżbieta Szyska** i przedstawiła Sprawozdanie z działalności Okręgowego



i poinformowała, że Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych zobowiązał Okręgowe Rady Pielęgniarek i Położnych do przyjęcia nowych Regulaminów organów. Podczas obrad Zjazd przyjął regulaminy:

- Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
- Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
- Okręgowej Komisji Rewizyjnej
- Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych
- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Mecenas **Irena Renda** stwierdziła, że Projekty Regulaminów są prawidłowe, wszyscy delegaci otrzymali Projekty Regulaminów w materiałach zjazdowych i mieli możliwość się z nimi zapoznać. Kolejnym punktem porządku obrad było rozpatrzenie wniosków przedstawionych przez Komisję Uchwał i Wniosków – podjęcie stosownych uchwał, stanowisk i apeli. Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków **Danuta Pietrzela**, przeczytała delegatom treść proponowanych stanowisk i apeli zjazdowych.

APEL Nr 1/VIII/2025 w sprawie: przeprowadzenia kampanii społecznej na rzecz ochrony pielęgniarek i położnych przed agresją w miejscu pracy oraz zmian legislacyjnych, które nakładałyby na pracodawców stworzenie bezpiecznych warunków pracy.

Adresat: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

APEL Nr 2/VIII/2025 w sprawie: podjęcia działań na rzecz reformy systemu opieki długoterminowej.

Adresat: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

APEL Nr 3/VIII/2025 w sprawie: podjęcia działań zmierzających do wpisania kursu do programu kształcenia podyplomowego położnych jako kursu specjalistycznego „Edukator i doradca w okresie transformacji menopauzalnej” lub „Poradnictwo w okresie transformacji



menopauzalnej” ze wskazaniem wykazu świadczeń zdrowotnych, do których będzie upoważniona położna po ukończeniu tego rodzaju kształcenia podyplomowego, a następnie do wskazania porady udzielanej przez położną dla kobiet w okresie okołomenopauzalnym jako świadczenia gwarantowanego.

Adresat: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

APEL Nr 4/VIII/2025 w sprawie: ponownego podjęcia działań dotyczących wpisania porady laktacyjnej jako odrębnej usługi specjalistycznej do świadczeń gwarantowanych.

Adresat: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

APEL Nr 5/VIII/2025 w sprawie: zmniejszenia składki członkowskiej o 50% dla pielęgniarek i położnych przebywających na emeryturze.

Adresat: Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

STANOWISKO Nr 1/VIII/2025 w sprawie: wspierania przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych inicjatyw tworzenia placówek socjalno-opiekuńczych dla pielęgniarek i położnych przebywających na rencie lub emeryturze.

Adresat: ORPiP w Koszalinie.

STANOWISKO Nr 2/VIII/2025 w sprawie: zmiany zapisu dotyczącego okresu ubiegania się o gratyfikację finansową przez pielęgniarki i położne przechodzące na emeryturę w regulaminie przyznawania pomocy finansowej członkom OIPiP w Koszalinie.

Adresat: ORPiP w Koszalinie.

Przewodnicząca Zjazdu **Dorota Fenkanin** podziękowała komisjom zjazdowym i delegatom za sprawny przebieg obrad. Natym spotkanie zakończono.





KURS LECZENIA RAN W OIPIP KOSZALIN



Investycja w wiedzę i umiejętności pielęgniarek! oprac. Liliana Kowalewska

Z początkiem 2025 roku w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie odbyły się dwa kursy specjalistyczne z zakresu: **LECZENIA RAN DLA PIEŁĘGNIAREK** oraz **SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH DLA PIEŁĘGNIAREK**.

Kurs specjalistyczny z zakresu Leczenia ran dla pielęgniarek rozpoczął się dnia 17 stycznia 2025 r. i zakończył się egzaminem w dniu 19 lutego 2025 r. Kierownikiem kursu była Pani Dorota Fenkanin – magister pielęgniarstwa oraz specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i onkologicznego. Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wyniósł 140 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne – 60 godz. odbyły się w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, zajęcia praktyczne - 80 godz. odbywały się w Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie oraz RanMed w Koszalinie. W kursie uczestniczyło 14 osób – 13 pielęgniarek i 1 pielęgniarz.

WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA, PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO LECZENIE RAN DLA PIEŁĘGNIAREK:

1. Dobór sposobów leczenia ran w zależności od fazy gojenia się ran.
2. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego i innych np. grzybów i wirusów.
3. Wykonanie i interpretacja wskaźnika kostka/ramię oraz paluch/ramię.
4. Usuwanie szwów z rany i zakładanie sterii-stripów.
5. Badanie tętna na tętnicach kończyn górnych i dolnych.
6. Zastosowanie kompresjoterapii.
7. Wykonanie i interpretacja badań zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu i kamertonu.
8. Wykonanie i interpretacja pomiaru głębokości i planimetrii rany.
9. Stosowanie terapii podciśnieniowej w leczeniu ran powierzchniowych.
10. Edukacja chorego i rodziny w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych.



Kierownikiem kursu specjalistycznego Szczepienie ochronne dla pielęgniarek była magister pielęgniarstwa oraz pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego Pani Jolanta Rosińska. Kurs został zorganizowany w terminie 07 – 26 lutego 2025 r. Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wyniósł 80 godzin dydaktycznych. Zajęcia teoretyczne – 35 godz. odbyły się również w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, natomiast zajęcia praktyczne - 45 godz. odbywały się w: Szpitalu Wojewódzkim w Koszalinie, Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie, Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Panaceum” oraz Zespole Lekarza Rodzinnego „Elkap” w Koszalinie. Kurs ukończyło 20 osób (19 pielęgniarek i 1 pielęgniarz).



WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA, PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO SZCZEPIONIA OCHRONNE DLA PIELĘGNIAREK:

1. Wykonanie szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.
2. Wykonanie i odczytanie próby tuberkulinowej.
3. Rozpoznanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.
4. Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych.
5. Edukowanie dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych w zakresie szczepień ochronnych.

Wszystkim uczestnikom gratulujemy!

W najbliższym czasie Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie zamierza rozpocząć kurs kwalifikacyjny w dziedzinie Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w ginekologii i położnictwie dla położnych, kursy specjalistyczne z zakresu:

- Resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla pielęgniarek i położnych,
- Wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych dla pielęgniarek i położnych,
- Endoskopii dla pielęgniarek,
- Opieki nad pacjentem ze stomią jelitową dla pielęgniarek, oraz kursy doształcające z zakresu:
- Dezynfekcji i sterylizacji dla pielęgniarek i położnych,
- Pielęgniarstwa diabetologicznego dla pielęgniarek i położnych,
- Obsługi i pielęgnacji portu naczyniowego dla pielęgniarek.

Serdecznie zapraszamy osoby zainteresowane kursami do zgłaszania się na ww. kursy poprzez System Monitorowania Kształcenia (SMK).



Twoje źródło informacji:

www.oipip-koszalin.org

Opinia w sprawie rozpoczęcia działania organów samorządu.

W odpowiedzi na zapytanie, wskazuję, co następuje:

1. Stosownie do postanowień art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. 2021, poz. 628, dalej „u.s.p.i.p.”), kadencja organów izby trwa 4 lata. Organy te działają do czasu pierwszego posiedzenia nowo wybranych organów. W odniesieniu do okręgowych rad pielęgniarek i położnych regułę tę powiela § 2 ust. 3 ramowego regulaminu okręgowej rady pielęgniarek i położnych (dalej „Regulamin ORPIP”) stanowiącego, że okręgowa rada działa do dnia pierwszego posiedzenia nowo wybranej okręgowej rady. Przewodniczący okręgowej rady wykonuje swoją funkcję od dnia wyboru.

2. Celem powyższych regulacji jest zapewnienie funkcjonowania okręgowej rady w okresie „prześciowym” tj. pomiędzy wyborem rady nowej kadencji, a jej ukonstytuowaniem się. Należy jednak mieć na uwadze szczególny, wyjątkowy charakter powyższych regulacji. Jej celem jest uniknięcie stanu zawieszenia w okresie „międzykadencyjnym” tj. pomiędzy zakończeniem kadencji organów a zwołaniem i odbyciem posiedzenia organów nowej kadencji. Jak się zatem wydaje okręgowe rady kończące kadencję powinny ograniczyć swą aktywność w tym okresie wyłącznie do czynności o charakterze administracyjno – organizacyjnym. Wskazane jest również powstrzymanie się od podejmowania uchwał i dokonywania czynności prawnych o istotnym znaczeniu dla izby, z wyjątkiem spraw niecierpiących zwłoki.

3. W kontekście powyższego należy pamiętać, że nowo wybrany przewodniczący sprawuje swoją funkcję już od dnia wyboru przez właściwy okręgowy zjazd pielęgniarek i położnych. Zgodnie z § 3 Regulaminu OIPIP pierwsze posiedzenie nowo wybranej okręgowej rady zwołuje przewodniczący okręgowej rady w ciągu 30 dni od dnia zakończenia okręgowego zjazdu (§ 3 Regulaminu ORPIP). Zwołanie posiedzenia rady celem jej ukonstytuowania jest najważniejszym i podstawowym obowiązkiem nowo wybranego przewodniczącego. Zwołanie i odbycie pierwszego posiedzenia nowo wybranej okręgowej rady ma bowiem kluczowe znaczenie. Dopiero ukonstytuowanie nowo wybranego organu umożliwi pełną realizację woli członków samorządu wyrażonej w formie aktu wyborczego dokonanego na zjeździe wyborczym.

Bartłomiej Achler
advokat

OPINIE PRAWNE §

Opinia w sprawie kompetencji pielęgniarek w zakresie leczenia ran, dobierania opatrunków oraz zdejmowania szwów.

Pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń wyszczególnionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. „w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego” (Dz. U. poz. 497). Zgodnie §3 pkt 3 lit a ww. rozporządzenia pielęgniarka jest uprawniona samodzielnie bez zlecenia lekarskiego wykonywać świadczenia lecznicze obejmujące dobór sposobów leczenia ran, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa. Ponadto, należy mieć na uwadze, normę § 2 ww. rozporządzenia, który stanowi, iż pielęgniarka lub położna może udzielać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa lub szkoły położnych, z uwzględnieniem § 3 i § 7. zawierających wykaz czynności, które może wykonywać pielęgniarka samodzielnie, po spełnieniu określonych wymagań.

Reasumując:

1. Każda pielęgniarka, bez względu na uzyskane wykształcenie w toku kształcenia przeddyplomowego musi określić, czy posiada nabytą wiedzę i umiejętności na temat wykonania danego rodzaju świadczenia zapobiegawczego, diagnostycznego, leczniczego, rehabilitacyjnego.

2. W przypadku, kiedy pielęgniarka stwierdzi, że nie nabyła danej wiedzy i umiejętności w wystarczającym zakresie, nie wykonuje danego świadczenia zdrowotnego. Jednakże, mając na uwadze art. 61 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2019.576 t.j.), pielęgniarka ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych i w toku kształcenia podyplomowego powinna ją uzupełnić i zaktualizować.

3. Pielęgniarka, która ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa, jest uprawniona samodzielnie bez zlecenia lekarskiego wykonywać świadczenia lecznicze obejmujące dobór sposobów leczenia ran.

Agnieszka Ambroziak
radca prawny



oprac. Dorota Fenkanin

Zmiany w ochronie zdrowia zachodzą w ostatnim czasie bardzo dynamicznie. Związane jest to z nieustannym postępowaniem i rozwojem medycyny i nauk o zdrowiu. Z drugiej strony, struktura demograficzna w naszym kraju warunkuje zwiększenie zapotrzebowania na świadczenie zdrowotne oraz opiekę. Dodatkowo po kilku latach od wybuchu epidemii Covid-19, pacjenci oczekują realizacji również procedur i świadczeń, które nie mogły być zrealizowane w tamtym czasie.

Zawody medyczne borykają się z problemem niskich obsad, jak również rosnącą średnią wieku personelu medycznego oraz społeczeństwa. Niestety, prognozy w tej kwestii nie są optymistyczne.

Szansą na zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych jest wprowadzenie Pielęgniarki Zaawansowanej Praktyki (Advanced Practice Nurse-APN).

W 2010 roku OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development – Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju) pokazało potrzebę zaistnienia tego stanowiska wśród pracowników opieki zdrowotnej.

Wiele krajów OECD implementowało zalecenia, tworząc nowe role w pielęgniarstwie.

Zaawansowana Praktyka Pielęgniarska (APN – Advanced Practice Nursing) to dynamicznie rozwijająca się dziedzina, która odgrywa kluczową rolę w nowoczesnym systemie ochrony zdrowia. Pielęgniarki praktykujące na zaawansowanym poziomie posiadają rozszerzone kompetencje, które pozwalają im na większą samodzielność w podejmowaniu decyzji klinicznych, diagnozowaniu i leczeniu pacjentów.

Pielęgniarka zaawansowanej praktyki to specjalistka, która dzięki dodatkowej edukacji i doświadczeniu zdobywa umiejętności pozwalające jej na świadczenie bardziej kompleksowej opieki. W wielu krajach APN obejmuje takie role jak:

- **Nurse Practitioner (NP)** – pielęgniarka uprawniona do diagnozowania, leczenia, przepisywania leków i prowadzenia terapii.

- **Clinical Nurse Specialist (CNS)** – pielęgniarka specjalizująca się w określonych obszarach klinicznych, np. onkologii, geriatryi czy diabetologii.
- **Certified Nurse Midwife (CNM)** – pielęgniarka-położna, sprawująca opiekę nad kobietami w ciąży i noworodkami.
- **Certified Registered Nurse Anesthetist (CRNA)** – pielęgniarka anestetyczna odpowiedzialna za znieczulenie i kontrolę bólu.

Zakres kompetencji pielęgniarki APN

Pielęgniarki praktykujące na zaawansowanym poziomie posiadają szeroki zakres umiejętności, które obejmują:

- **Diagnostykę i leczenie** – możliwość samodzielnego przeprowadzania badań, oceny stanu zdrowia i wdrażania planu leczenia.
- **Przepisywanie leków** – w wielu krajach pielęgniarki APN mają uprawnienia do ordynowania leków oraz prowadzenia terapii farmakologicznej.
- **Zarządzanie opieką nad pacjentem** – koordynacja procesu leczenia, podejmowanie decyzji dotyczących terapii oraz współpraca z zespołem medycznym.
- **Edukacja pacjenta i profilaktyka** – prowadzenie działań edukacyjnych, doradztwo zdrowotne oraz wdrażanie programów profilaktycznych.
- **Badania naukowe i rozwój praktyki klinicznej** – pielęgniarki APN często angażują się w prowadzenie badań naukowych, wdrażanie innowacyjnych metod leczenia i optymalizację procedur klinicznych.

Znaczenie APN w systemie ochrony zdrowia

Rozwój zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej przyczynia się do zwiększenia dostępności opieki zdrowotnej, szczególnie w obszarach deficytu lekarzy. APN odgrywa istotną rolę w:

- Opiece nad pacjentami przewlekle chorymi – pielęgniarki APN skutecznie zarządzają leczeniem pacjentów z chorobami przewlekłymi, jak cukrzyca czy nadciśnienie.
- Medycynie rodzinnej i podstawowej opiece zdrowotnej – NP są często pierwszym punktem kontaktu pacjenta ze służbą zdrowia.
- Onkologii i opiece paliatywnej – pielęgniarki specjalizujące się w tych dziedzinach zapewniają wysokiej jakości opiekę pacjentom onkologicznym i terminalnym.
- Medycynie ratunkowej i intensywnej terapii – pielęgniarki APN wspierają zespoły medyczne w podejmowaniu szybkich decyzji dotyczących leczenia pacjentów w stanie zagrożenia życia.



Wyzwania i przyszłość APN

Mimo licznych korzyści, rozwój APN napotyka na wyzwania, takie jak:

- Regulacje prawne – w różnych krajach przepisy dotyczące uprawnień pielęgniarek APN są zróżnicowane, co wpływa na zakres ich kompetencji.
- Akceptacja w środowisku medycznym – konieczność zmiany podejścia do współpracy lekarzy i pielęgniarek na zasadzie partnerstwa.
- Dostępność kształcenia – potrzeba rozwijania programów edukacyjnych dla pielęgniarek APN, aby zapewnić im odpowiednie kompetencje.

Podstawowym założeniem jest, że zawodem pomocniczym będą asystenci pielęgniarstwa (w Polsce są to opiekunowie medyczni).

Dla pielęgniarek określono natomiast trzy poziomy zawodowe:

- pielęgniarka ogólna, zgodnie z dyrektywą 55/2013/UE – licencjat pielęgniarstwa, następnie
- pielęgniarka specjalista z ukończoną specjalizacją oraz
- pielęgniarka zaawansowanej praktyki (APN), ze specjalizacją uzyskiwaną na drugim poziomie studiów.

Bariery związane z wprowadzeniem pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki, to między innymi:

- polityka zdrowotna,
- brak rozwiązań organizacyjnych,
- sprzeciw i niechęć medyków, związany z nowym podziałem kompetencji,
- brak mechanizmów finansowania świadczeń,
- brak regulacji prawnych.



Pomimo dowodów, że warto poszerzać kompetencje pielęgniarek, delegując im zadania, które nie są wykonywane przez lekarzy, nadal to rozwiązanie spotyka się z barierami.

Już dzisiaj, wiele pielęgniarek świetnie radzi sobie z leczeniem ran, ordynowaniem leków, kontynuacją leczenia farmakologicznego, czy edukacją zdrowotną w poszczególnych jednostkach chorobowych, zarządzaniem e-zdrowiem.

Zwiększenie wykorzystania potencjału kompetencyjnego skutkuje podniesieniem jakości świadczeń, satysfakcją pacjentów oraz obniżeniem kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

Zaawansowana praktyka pielęgniarska jest nieodzownym elementem współczesnego systemu ochrony zdrowia, który przyczynia się do poprawy jakości i dostępności usług medycznych. Dzięki zaawansowanym kompetencjom pielęgniarki APN odgrywają kluczową rolę w diagnostyce, leczeniu oraz edukacji pacjentów. Wzrost znaczenia tej profesji stanowi odpowiedź na rosnące potrzeby zdrowotne społeczeństwa i stanowi przyszłość nowoczesnej medycyny.

MORZE SPRAW

Biuletyn informacyjny



NA BIEŻĄCO O TYM CO DLA NAS WAŻNE



"Książki są lustrem:
widzisz w nich tylko to,
co już masz w sobie."

Carlos Ruiz Zafón

Czytanie jest zawsze w modzie – szczególnie wiosną!

fot. Freepic

oprac. Dorota Fenkanin

Wraz z nadejściem wiosny przyroda budzi się do życia, a my zyskujemy nową energię i motywację do działania. To idealny czas, aby sięgnąć po książki, które od dawna czekają na półce. Czytanie nie tylko rozwija wyobraźnię i wzbogaca słownictwo, ale także pozwala oderwać się od codziennych trosk i zanurzyć w fascynujących światach. Choć technologie zmieniają nasze nawyki, książki pozostają ponadczasowe. Bo czytanie będzie zawsze cool!

Dlaczego warto czytać wiosną?

Wiosna to czas nowych początków, świeżości i inspiracji. Spacer po parku z książką w ręku, czytanie na balkonie przy filiżance herbaty lub wieczór z ulubioną powieścią – to chwile, które pozwalają się zrelaksować i znaleźć równowagę. Czytanie wspiera również nasz rozwój osobisty, pomagając spojrzeć na życie z różnych perspektyw.



Czytanie jako styl życia

W czasach scrollowania i krótkich treści, książki są jak oddech świeżego powietrza. Pozwalają nam zwolnić, zatrzymać się nad myślą, rozsmakować w słowach. Wiosna to doskonały moment, by przypomnieć sobie, że czytanie nigdy nie wyjdzie z mody. Bo przecież nic tak nie wzbogaca człowieka, jak historie, które przeżywa wraz z bohaterami książek.

Więc wybierz coś dla siebie, usiądź wygodnie i pozwól książkom zabrać się w niezwykłą podróż. Bo czytanie będzie zawsze cool – szczególnie teraz, gdy za oknem rozkwitają pierwsze kwiaty!

Tradycją już jest, że od 10 lat proponuję Wam za jaką pozycję „złapać” i słyszę od was, że podoba się to członkom naszej Izby, naszym Kolegom i Koleżankom. Przygotowałam trzy pozycje do tego numeru „Morza Spraw” i myślę, że spełnią one wasze oczekiwania.



„Apka” Karoliny Wójciak - *Miłość, uzależnienie i przyszłość w świecie cyfrowych relacji.*

„Apka” Karoliny Wójciak to książka, która zaskakuje swoją świeżością i trafnym uchwyceniem współczesnych zjawisk, z którymi spotykamy się na co dzień – jak uzależnienie od technologii, wirtualne relacje i ich wpływ na nasze życie. Autorka, wchodząc

w świat młodych ludzi żyjących w czasach cyfryzacji, stawia pytania o to, czym jest prawdziwa miłość i jak dalece technologie mogą wpłynąć na nasze relacje. Wójciak z pełnym zaangażowaniem odkrywa przed czytelnikami losy bohaterów, którzy w poszukiwaniach miłości, sensu i szczęścia zatracają się w aplikacjach, powiązaniach online i własnych pragnieniach.

Wójciak, posługując się lekkim, ale pełnym emocji stylem, prowadzi narrację w sposób naturalny i bliski współczesnemu językowi młodych ludzi. „Apka” to książka napisana dynamicznie, z wieloma wnikliwymi obserwacjami, które celnie oddają codzienne realia, w których żyjemy. Autorka nie boi się poruszać trudnych tematów, takich jak uzależnienie od mediów społecznościowych czy poczucie pustki, jakie może to wywołać. Jej pisanie jest pełne ironii, humoru, ale także refleksji nad tym, jak łatwo zatracić siebie w świecie technologii.

„Apka” to powieść o miłości, ale także o uzależnieniu i tożsamości. Temat poszukiwania prawdziwego uczucia w świecie wirtualnym staje się pretekstem do głębszej analizy współczesnych relacji międzyludzkich. Autorka zadaje pytanie, czy aplikacje randkowe i social media nie zamieniają nas w ludzi, którzy z czasem zaczynają traktować innych jak produkty do „oceny” lub jak klocki, które można łatwo wymienić. Motyw uzależnienia od cyfrowych interakcji to także kluczowy temat powieści – Wójciak ukazuje, jak łatwo zatracić się w technologii, gubiąc prawdziwe wartości i głębsze połączenie z drugim człowiekiem.



„Niemka” Wojciecha Dutki – *Powieść o wojennej pamięci, tożsamości i przebaczeniu.*

„Niemka” Wojciecha Dutki to książka, która zabiera czytelnika w głęboką podróż do przeszłości, odślaniając historię, która do tej pory pozostawała w cieniu. W powieści tej, autor stawia przed sobą trudne zadanie – zmierzenie się z wojennymi

traumami, konsekwencjami przeżyć, które nie tylko kształtują tożsamość, ale też wyzwalają pytania o

pamięć, winę i przebaczenie. Przeplatając wątki miłosne, rodzinne oraz te związane z historią XX wieku, Dutka tworzy opowieść poruszającą, pełną emocji, a zarazem prowokującą do refleksji.

Dutka z niezwykłą wrażliwością pokazuje, jak skomplikowane są więzi międzyludzkie i jak wpływają na nie wielkie wydarzenia historyczne. Choć główną oś fabularną stanowi historia o poszukiwaniach przeszłości, w „Niemce” pojawia się także szereg wątków dotyczących tożsamości, poczucia winy oraz dążenia do zrozumienia drugiego człowieka. Wojciech Dutka posługuje się w swojej powieści subtelną, ale i pełną emocji narracją, która skutecznie przyciąga uwagę czytelnika.

„Niemka” to powieść o historii, ale także o współczesnych konsekwencjach tych wydarzeń. Motywy winy, zdrady, miłości i przebaczenia są obecne na każdym kroku. Autor zmusza nas do zastanowienia się, jak historia – zarówno ta wojenna, jak i ta osobista – kształtuje nasze postawy i zachowania. Książka porusza również temat tożsamości i tego, jak trudno jest ją odnaleźć, gdy wkraczamy w pole walki z naszą przeszłością. W „Niemce” widać również pragnienie pojednania i zrozumienia, mimo trudnych i często nieprzyjemnych odkryć.



„Półbrat” Larsa Saabye – *Odwrotność dorastania, historia o rodzinie, tajemnicach i stracie*

Lars Saabye Christensen, autor cenionych powieści, który zdążył zaskarbić sobie uznanie czytelników na całym świecie, w „Półbracie” zabiera nas w podróż do Norwegii lat 50-70, w której miłość, lojalność, ból i zdrada splatają się w pełną zaskakujących zwrotów akcję.

Powieść ta, mimo swojej kameralnej formy, porusza tematy uniwersalne, których echa mogą odbić się w sercach wszystkich, którzy mieli do czynienia z dorastaniem, rodziną, a także ukrytymi tajemnicami.

„Półbrat” to książka, która nie tylko wciąga od pierwszej strony, ale również zostaje z czytelnikiem na długo po zakończeniu lektury. To opowieść o tym, jak nasze przeszłe decyzje kształtują przyszłość, jak trudne może być wybaczenie i jak nieoczywiste bywają więzi rodzinne. To także książka o tym, jak wielką rolę w naszym życiu odgrywają tajemnice, które skrywamy – przed innymi, ale i przed sobą samymi.

Saabye Christensen w „Półbracie” stworzył coś więcej niż tylko opowieść o jednym chłopcu. To rozważanie o naturze rodziny, tożsamości i relacjach międzyludzkich, które będzie rezonować w sercach czytelników szukających w literaturze czegoś głębszego. Jeśli szukasz książki, która nie tylko opowiada historię, ale również zmusza do refleksji nad życiem, to „Półbrat” jest właśnie dla Ciebie.

„Półbrat” – Kiedy tajemnice rodziny kształtują nasze życie. Zajrzyj w głąb, by odkryć prawdę.

D.F

Moje greckie wakacje



Na swój urlop wybrałam miejsce, gdzie morze łączy trzy kontynenty Europę, Afrykę i Azję. To, piękna grecka wyspa Kreta. Moim miejscem pobytu był Hotel Rethymno Mare Water znajdujący się w niewielkiej miejscowości **Scaleta**. Hotel położony jest na wzgórzu z zachwycającym widokiem na morze, otoczony zielenią, zaprojektowany w zgodzie z naturą, kameralną atmosferą i malowniczą okolicą. Blisko słynnego, wakacyjnego kurortu **Rethymno**, do którego można było dojechać autobusem lub taksówką. Hotel cieszy się świetną opinią i doskonałą, hotelową kuchnią opartą na słynnej diecie kreteńskiej, przygotowanej z lokalnych produktów. Na miejscu są baseny, restauracja i bar oraz taras, z którego podziwiać można nie tylko piękny widok na morze, ale również zachwycające zachody słońca.

Kreta to największa grecka wyspa, będąca połączeniem bogatej historii z przepiękną scenerią i rozwiniętą infrastrukturą. Krajobraz wyspy tworzą skaliste wybrzeża, poprzecinane wązozami sąsiadującymi z wybrzeżem bogatym w zróżnicowane plaże, od piaszczystych, przez żwirowe, aż do kamienistych. Najślawniejsza z nich to zjawiskowa Laguna Balos - symbol Krety i jeden z symboli Grecji oraz plaża Elafonisi zaskakująca różowym odcieniem piasku, ciepłą i przezroczystą wodą. Liczne szlaki zachęcają do pieszych wędrówek w wązozach i zdobywania wysokich szczytów. To tutaj tysiące lat temu rozwijała się cywilizacja minojska. Starożytne pałace, wokół których skupiało się życie ówczesnych miast można podziwiać do dziś. To właśnie na Krecie w czasach antycznych pojawiły się pierwsze uprawy winnej latorośli oraz oliwek. Na Krecie według mitologii narodził się najważniejszy grecki bóg – Zeus, a labirynt w Knossos zaprojektowany przez Dedala

oprac. Grażyna Margas

W każdym aspekcie życia mieszkańców Krety widać szacunek dla tradycji, który przejawia się w uprawach oliwek, winnej latorośli, uroczystościach religijnych, muzyce, kuchni. Kuchnia kreteńska bazuje na produktach naturalnych. Głównymi składnikami wielu potraw są warzywa, zioła, oliwa z oliwek, sery, jagnięcina oraz kozina. Tawerny bazując na kreteńskiej tradycji kulinarnej oferują wybór smacznych potraw takich jak boureki, moussaka, oraz przygotowywane na różne sposoby ryby i owoce morza. Tutaj każdy znajdzie coś dla siebie.





Podczas pobytu można było skorzystać z bogatej oferty wycieczek nie tylko na wyspie, ale i wokół niej. Pierwsza wycieczka, z której skorzystałam to był ekscytujący rejs statkiem po Morzu Kreteńskim na jedną z najpiękniejszych plaż w Europie jaką jest Laguna Balos. Laguna Balos to niekwestionowany symbol Krety i jeden z symboli Grecji. To jedna z licznych na wyspie plaż, która wyróżnia się złocistym piaskiem, błękitną wodą i wspaniałymi widokami. To głównie jej urok sprawia, że jest tak chętnie odwiedzana przez turystów. Laguna Balos jest jednym z najpiękniejszych zakątków turystycznych na ziemi, krajobraz surowy, niedostępny, pełen skał, ale zarazem piękny, dziki i niezwykły. Tą wyprawę zapamiętam szczególnie z uwagi na zderzenie z niespodziewaną falą morską, jakiej doświadczyłam.

Kolejna wycieczka, na którą czekałam to grecka wyspa Santorini, położona 110 km na północ od wybrzeża Krety. Na wyspę wypłynęliśmy wcześniej rano szybkim katamaranem z Rethymno

w stronę archipelagu Cyklad, gdzie wśród przepięknych widoków leży jego królowa, wyspa Santorini. Po zacamowaniu w malowniczym porcie w Athinios wraz z



polskim przewodnikiem ruszyliśmy zwiedzać Santorini. Santorini przez wielu turystów uważana jest za jedno z najpiękniejszych miejsc na Ziemi, dlatego jest częstym celem wakacyjnych wycieczek. Krajobraz wyspy to kojący widok białych domków, wulkanicznych plaż i stromych klifów na tle bezkresnych wód Morza Egejskiego. Zwiedzanie wyspy rozpoczęliśmy od jej stolicy malowniczego miasteczka Fira ze starym portem, muzeami, wąskimi



uliczkami pełnymi sklepików i galerii. Fira to kulturalne i handlowe centrum Santorini z niezwykłymi krajobrazami na morze i cudownymi widokami na kalderę oraz pobliskie wulkaniczne wyspy i Morze Egejskie. Z Firy udaliśmy się małego miasteczka Oia, powszechnie uznawanego za najpiękniejszą miejscowość w całej Grecji. Pełne artystów oraz turystów, których przyciągają tam m.in. zapierające dech w piersiach zachody i wschody słońca. Malutkie miasteczko Oia jest wizytówką Santorini i jednym z najchętniej fotografowanych miejsc na wyspie. Wzniesione jest na zboczach stromych klifów, to w nim znajdują się

słynne białe domki i kościoły z niebieskimi kopułami położone na stromych, ciemnych zboczach, uchodzące za jeden z symboli Grecji. Grecka wyspa Santorini słynie także z wina. Warto odwiedzić tutejsze wyjątkowe winnice, gdzie krzewy rosną inaczej niż zwykle czyli tuż przy ziemi. Doskonała okazja dla każdego miłośnika wina do poznania najlepszych winnic na wyspie i degustacji słynnych win. Santorini to wizytówka Grecji i prawdziwy raj na ziemi, który można chłonąć wszystkimi zmysłami. To bez wątpienia jedno z tych miejsc na świecie, które warto zobaczyć. Od lat przyciąga jak magnes turystów z całego świata. Zachwycające krajobrazy, legendarne białe domki jak kostki cukru, niebieskie kopuły kościółków, słynna kaldera wulkanu i zjawiskowe zachody słońca o niepowtarzalnej palecie barw tworzą fantastyczne pejzaże Santorini, w którym zakochać się można od pierwszego wejrzenia.

Grecja, a w szczególności jej wyspy, to wyjątkowe miejsce na Ziemi, w którym gwarantowany jest wypoczynek, słońce, dobre jedzenie i niesamowita aura.

Kreta, na której spędziłam swój urlop to turkusowe zatoki, wenecka architektura, soczyste oliwki, aromatyczne wino, najdłuższy w Europie wąwóz, szerokie plaże, skaliste krajobrazy i przepiękne zachody słońca. To miejsce, gdzie każdy znajdzie coś dla siebie, niezależnie od tego, czy woli zwiedzać, plażować, chodzić po górach czy tańczyć do białego rana. Atmosfera greckich wakacji mnie zachwycała, to był fantastyczny pomysł na urlop. Na pewno tu jeszcze wrócę.

Grażyna Margas



Ubezpieczenia zawodowe dla Pielęgniarek i Położnych

Każdego dnia dbasz o zdrowie i życie pacjentów, mierząc się z wyjątkowymi wyzwaniami. Wiemy, jak ważne jest dla Ciebie poczucie bezpieczeństwa – dlatego oferujemy ubezpieczenia dopasowane do Twojego zawodu.

Poznaj nasze ubezpieczenia i stwórz wariant dopasowany do Twoich potrzeb!

Ubezpieczenia	Twoje korzyści
Obowiązkowe OC Dla pielęgniarek, które pracują na kontrakcie lub/i prowadzą własną praktykę	<ul style="list-style-type: none">• Oferujemy sumy gwarancyjne aż do 500 tys. EUR. To znacznie więcej niż wymaga od Ciebie rozporządzenie. Dzięki temu będziemy mogli lepiej chronić Twój obecny i przyszły majątek w ramach obowiązkowego ubezpieczenia.
Dobrowolne OC Dla wszystkich pielęgniarek niezależnie od formy zatrudnienia	<ul style="list-style-type: none">• Pokryjemy koszty uszkodzonego mienia pacjenta, np. straconego telefonu.• Wypłacimy zadośćuczynienie za naruszenie praw pacjenta. Suma gwarancyjna do 500 tys. EUR.
Asysta i ochrona prawna Dla wszystkich pielęgniarek niezależnie od formy zatrudnienia	<ul style="list-style-type: none">• O co możesz zapytać prawnika? O kwestie zawodowe, prywatne i podatkowe.• Zwrócimy koszty adwokata, biegłych, świadków i opłat sądowych (obowiązują limity kosztów).• Asysta prawna obejmuje porady prawne w formie telefonicznej i video. Suma ubezpieczenia do 100 tys. zł.
Ekspozycja zawodowa HIV/WZW Dla wszystkich pielęgniarek niezależnie od formy zatrudnienia	<ul style="list-style-type: none">• Pokryjemy koszty związane z badaniami, wizytami lekarskimi i kuracją antyretrowirusową po ekspozycji na materiał zakaźny.• Wypłacimy Ci jednorazowe świadczenie z powodu zakażenia wirusem HIV lub WZW.

GDZIE KUPIĆ UBEZPIECZENIE?

ZAPYTAJ SWOJEGO AGENTA LUB ODWIEDŹ NAS TU:

Oddział INTER Polska w Koszalinie

📍 ul. Konstytucji 3-go Maja 7, 75-820 Koszalin

📞 tel. (94) 343 53 41

Więcej szczegółów na
www.interpolska.pl