Wojciech Giermaziak, Halina Bonatowska

Początki samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, a Główna Biblioteka Lekarska Oodział w Radomiu jako źródło podnoszenia kwalifikacji zawodowych

Forum Bibliotek Medycznych 7/2 (14), 176-189

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MUZEUM HISTORII POLSKI

Dr Wojciech Giermaziak
Warszawa – GBL

Mgr Halina Bonatowska
Radom – O/GBL

POCZĄTKI SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH, A GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA ODDZIAŁ W RADOMIU JAKO ŹRÓDŁO PODNOSZENIA KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH

Abstract

Development of evolution nursing falls to in Poland XX century age at the beginning. Then first schools of nursing emerge. Polish association of professional nurse has emerged in 1925 year. Profession of nurse bands team up pursuant persons and midwife. Membership of it is compulsory. He it performs care over practice of profession of nurse and in borders of public interests midwife. Gdansk agreement included (reached; made) has played important role about creation of free trade union very 31 august 1980. Then council of professional nurse has been born and midwives.

Act from day about council of (government of) nurse 19 april 1991 -and midwives.

It is imposed according to this act on nurse and duty of modernizing of continuous knowledge midwife and professional abilities.

Act from day 1 july 2011 -. About council of nurse and midwives.

Act defines organization and tasks of councils of (governments of) professional nurses and midwives and right and duties of its members (limbs).

Act from day 15 july 2011 -. About profession of nurse and midwife.

Act defines principles:

- Practice profession (contest) nurse and midwife
- Practices of professions of (contests) nurses and midwife
- Education professional nurse and midwife
- Education post-graduate nurse and midwife.

Streszczenie

Rozwój pielęgniarstwa w Polsce przypada na początek XX wieku. Powstały wówczas pierwsze szkoły pielęgniarstwa. W 1925 roku powstało Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych. Zrzesza osoby wykonujące zawód pielęgniarki i położnej. Przynależność do niego jest obowiązkowa. Sprawuje on pieczę nad wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej w granicach interesu publicznego. Bardzo ważną rolę odegrało Porozumienie Gdańskie zawarte 31 sierpnia 1980 o utworzeniu niezależnych związków zawodowych. Wówczas narodził się Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych.

Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991r o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych

Zgodnie z tą ustawą nakładany jest na pielęgniarkę i położną obowiązek ciągłego aktualizowania wiedzy oraz umiejętności zawodowych.

Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych

Ustawa określa organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków.

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej

Ustawa określa zasady: wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej

- uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej
- kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej
- kształcenia podyplomowego pielęgniarki i położnej.

Wstęp

Główna Biblioteka Lekarska(GBL) imienia Stanisława Konopki w Warszawie Oddział w Radomiu powstała z inicjatywy dwóch lekarzy dr Jerzego Kruszyńskiego oraz dr Eugeniusza Grocholskiego. Powołana została Zarządzeniem Ministra Zdrowia dnia 23 czerwca 1989 r. Działalność GBL rozpoczęła 1 października 1990 r. decyzją prof. Janusza Kapuścika ówczesnego dyrektora Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie. Biblioteka gromadzi, przechowuje i udostępnia zbiory z zakresu medycyny oraz nauk pokrewnych ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarstwa i położnictwa. Dla tej grupy na bieżąco prenumerowane są następujące tytuły czasopism: *„Magazyn Pielęgniarki i Położnej”, „Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne”, „Pielęgniarstwo XXI wieku”, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne”, „Położna Nauka i Praktyka”, „Medycyna Paliatywna”.*

Aktualnie księgozbiór biblioteki liczy:

- 6114 vol. książek
- 2254 vol. czasopism.

Podane pozycje w dużej części stanowią zaplecze dydaktyczne dla podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne.

W obecnych czasach zawód jakim jest pielęgniarka i położna należną do grupy zawodów dużego zaufania publicznego, którą na zewnątrz reprezentuje Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Tak wielka presja wiąże się ze zmianą stylu bycia jak również większej dbałości o zdrowie. Medycyna jest bardzo dynamicznie rozwijającą

się dziedziną naukową. Współczesne pielęgniarstwo i położnictwo podlega szybkim przemianom rozwojowym. Największe zmiany zachodzą na polu edukacyjnym. Wartym podkreślenia jest fakt, że rozwój współczesnego pielęgniarstwa w Polsce rozpoczął się później niż w wielu innych krajach, a toczył się w bardzo trudnych warunkach. Po krótkim okresie 20-letniego rozwoju (1918-1939) nastąpiła w nim najpierw całkowita przerwa (wojna, okupacja niemiecka), a z kolei później długi – prawie 20-letni – okres wielkiego chaosu. Wychodzenie z niego rozpoczęło się na początku lat 60, a już w 1969 roku zapoczątkowano kształcenie pielęgniarek na poziomie wyższym.

W najogólniejszym ujęciu zmiany rozwojowe zachodzące w praktyce pielęgniarskiej obejmują:

- rozszerzenie jej zakresu,
- poprawianie jakości oraz efektywności.

A zmiany te są możliwe dzięki rozwojowi edukacji pielęgniarek i położnych ukierunkowanej na osiąganie celów praktyki poprzez:

- podwyższenia poziomu kształcenia,
- tworzenie systemu kształcenia ustawicznego,
- skupianie uwagi na doskonaleniu praktycznego przygotowania do zawodu.

Zgodnie z art.61 ust.1 o zawodzie pielęgniarki i położnej nakładany jest obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych.

Rozwinięcie
Rozwój pielęgniarstwa w Polsce

Rozwój pielęgniarstwa w Polsce przypada na początek XX wieku. Powstały wówczas pierwsze szkoły pielęgniarstwa jak również pierwsze organizacje pielęgniarek – Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych. Bardzo ważnym etapem w rozwoju pielęgniarstwa było stworzenie Szkoły Pielęgniarek Zawodowych Panien Ekonomek św. Wincentego a`Paula. W 1925 roku powstało Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych i weszło w skład Międzynarodowej Rady Pielęgniarek.

Okresy rozwoju pielęgniarstwa w Polsce

Współcześnie w rozwoju pielęgniarstwa w Polsce wyróżnia się trzy okresy:

1. okres – Polski Niepodległej latach 1918-1939, w którym powstało polskie pielęgniarstwo zawodowego
2. okres – czas II wojny światowej od września 1939 do maja 1945
3. okres – obejmujący lata po 1945 r., z podziałem na dwa podokresy:
   - pierwszy od maja 1945 do czerwca 1989r.
   - drugi od 1989 do chwili obecnej.

Okres pierwszy

Początki pielęgniarstwa zawodowego w Polsce przypadają na rok 1921.Wówczas rozpoczęły działalność dwie w pełni nowoczesne szkoły pielęgniarskie w Warszawie i Poznaniu. Do najważniejszych osiągnięć tego okresu zlicza się:

- Organizowanie szkół pielęgniarskich przygotowujących do opieki nad chorym w szpitalu i w domu, a także do profilaktyki i oświaty zdrowotnej w placówkach zdrowia publicznego i higieny szkolnej. Główne ośrodki kształcenia to: Kraków, Poznań i Warszawa.
- Rozwój szkolnictwa praktycznego pielęgniarek w szpitalach i instytucjach zdrowia publicznego.
- Zapoczątkowanie doskonalenia zawodowego.
- Powstanie w 1925 r. Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych (PSPZ) i jego przystąpienie do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ang. ICN).
- Wprowadzenie przedstawicielki zawodu do Departamentu Służby Zdrowia w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych (1926r.), a także powołanie pielęgniarek wojewódzkich.
- Wydanie czasopisma zawodowego „*Pielęgniarka Polska”*.
- Ustalenie podstaw prawnych zawodu (Ustawa o pielęgniarstwie z dnia 21 lutego 1935 r.).

W tym okresie bardzo wysoki poziom osiągnęło pielęgniarstwo polskie pod względem zawodowego przygotowania kadry pielęgniarek dyplomowanych.

Okres drugi

Lata wojny i okupacji to czas ofiarnej pracy pielęgniarek działających w trudnych i zagrażających życiu warunkach między innymi w gettach, obozach koncentracyjnych. Organizowano tajny system kształcenia pielęgniarsko-sanitarny charakterystyczny dla tego okresu.

Okres trzeci

Okres trzeci charakteryzował się:

- Wzrostem liczby placówek szkolnictwa pielęgniarskiego. Powstały wtedy, w zależności od bieżących potrzeb i aktualnej polityki władz różne typy szkół pielęgniarskich. Dominowały licea pielęgniarskie uzupełniane siecią policealnych szkół medycznych.
- Zmianami w programach kształcenia dotyczące treści nauczania przedmiotów medyczno-pielęgniarskich, humanistyczno-społecznych, dostosowujących je do polityki wychowawczej władzy państwowej.

- Znacznym wzrostem liczby absolwentów szkół – mimo to w wielu placówkach służby zdrowia pozostawały nieobsadzone etaty ze względu na niskie wynagrodzenia.
- Powstaniem w 1957 r. Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP) społecznej organizacji.
- W 1969 r. powstało w Lublinie Studium Pielęgniarstwa, placówka o charakterze uniwersyteckim, przekształcone w 1972 r. w Wydział Pielęgniarski Akademii Medycznej. Jej organizatorem i pierwszym dziekanem był prof. dr hab. Marian Klamut. W latach następnych utworzono podobne Wydziały w Akademiach Medycznych w Katowicach – 1974, Poznaniu, Krakowie – 1975 i Wrocławiu – 1978.

Od roku 1989 pojawiły się bardzo duże zmiany w pielęgniarstwie polegające na:

- Upowszechnieniu wyższego kształcenia pielęgniarek w połączeniu z modyfikacją i indywidualizacją programów kształcenia, zgodnie z ratyfikowanym przez polski rząd w marcu 1996 r. europejskim porozumieniem w sprawie kształcenia pielęgniarek, określającym podstawowe standardy kształcenia pielęgniarek oraz zobowiązaniami wynikającymi z dyrektyw Wspólnot Europejskich.
- Transformacji podstawowego szkolnictwa pielęgniarskiego.
- Wprowadzeniu nowych kierunków kształcenia wyższego.
- Podwyższaniu kwalifikacji dydaktyczno-naukowych kadry akademickiej wydziałów pielęgniarskich.
- Rozwój pozaszkolnych form dokształcenia i doskonalenia czynnych pielęgniarek.
- Nawiązywaniu współpracy z zagranicznymi instytucjami zawodowymi i naukowymi Europy Zachodniej, Stanów Zjednoczonych i Kanady.
- Powolnym wdrażaniu do praktyki pielęgniarstwa teorii opieki pielęgniarskiej i określonych reguł działania, stosownie do rozwoju pielęgniarstwa jako społeczno-przyrodniczej nauki praktycznej.
- Intensyfikacja działalności naukowo-badawczej.
- Prawnym uregulowaniu statusu zawodowego pielęgniarstwa jako zawodu samodzielnego, co powoduje określone przemiany w relacjach pielęgniarka – pacjent oraz pielęgniarka – lekarz.
- Umacnianiu się samorządu pielęgniarskiego w swych działaniach i uprawnieniach.

Geneza samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych

Samorząd zawodowy zrzesza osoby wykonujące zawody pielęgniarki bądź położnej. Przynależność do niego jest obowiązkowa. Sprawuje on należytą pieczę nad wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej w granicach interesu publicznego.

Bardzo ważną rolę odegrało Porozumienie Gdańskie zawarte 31 sierpnia 1980 o utworzeniu niezależnych związków zawodowych. Wówczas narodził się Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. W dniach 20 – 21 maja 1981 r. w Gdańsku odbyło się krajowe spotkanie pielęgniarek mające na celu dyskusję nad projektem ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej. Zostało ono zorganizowane przez Służbę Zdrowia NSZZ Solidarność. 5 – 10 września 1981r. oraz 26 – 10 października 1981r. odbył się I Krajowy Zjazd Delegatów NSZZ Solidarność. Uczestniczyły w nim delegatki służby zdrowia pielęgniarki Teresa Praszyńska i Krystyna Sienkiewicz. To dzięki ich zaangażowaniu problemy ochrony zdrowia społeczeństwa polskiego i pracowników służby zdrowia znalazły się w programie obrad.

Jednak po raz pierwszy pojawiła się idea samorządności już w starożytnym Rzymie zwana wówczas Collegia, czyli organizacje branżowe zrzeszające ludzi. Ze względu na wykonywane zawody rzymianie uwzględnili podział na dwie korporacje:

- Korporacje zawodów zaufania publicznego (lekarze, adwokaci)
- Korporacje rzemieślnicze(dekarze, szewcy).

Pierwsze samorządy – Collegia cieszyły się niesamowitym uznaniem. Osoby zrzeszone posiadały wysoki prestiż społeczny. Najczęściej przynależność do samorządów była przekazywana z pokolenia na pokolenie zwłaszcza z korporacji zawodów zaufania publicznego. Korporacje rzemieślnicze miały natomiast charakter wspólnoty jak również religijny.

W średniowiecznej Europie pierwsze korporacje zawodowe zostały wyodrębnione dopiero w XII wieku. Występowały one pod postacią cechu i gildii. Cechy skupiały rzemieślników wykonujących jeden lub kilka specjalności. Były one natomiast obowiązkowe. Natomiast przynależność gwarantowała uzyskaniem prawa do wykonywania danego towaru bądź usług na określonym terenie- najczęściej w najbliższej okolicy. Gildie posiadały natomiast inny charakter. Gromadziły one kupców w celu obrony własnych interesów.

W Polsce historia samorządów zawodowych sięga okresu międzywojennego. „W czasach II Rzeczypospolitej zaraz po odzyskaniu przez Polskę w roku 1918 niepodległości na mocy Dekretu Naczelnika Państwa Polskiego Józefa Piłsudskiego z dnia 24 grudnia 1918 r. powstała adwokatura – Palestra. Później możliwość istnienia izb potwierdziła Konstytucja z 17 marca 1921 r. oraz uchwalone kolejno ustawy w roku:

- 1921 r. lekarzy
- 1933 r. notariuszy
- 1938 r. lekarzy dentystów
- 1939 r. aptekarzy”[1].

[1] www.erazm.art.pl

1945 roku powstał kolejno samorząd lekarzy weterynarii. „Powstałe samorządy rozwiązywane były dwukrotnie: po raz pierwszy przez okupantów niemieckich w 1940 r. i po raz drugi w 1950 r. – przez administrację komunistyczną. W obu przypadkach powodem takich decyzji było to, że idea samorządności nie mieściła się w obowiązujących wówczas systemach społecznych.(…) działalność samorządów zawodowych jako wyraz demokratycznej reprezentacji wolnych zawodów była sprzeczna z istotą totalitarnego państwa, jakim był wówczas nasz kraj”[2].

Za kadencji III Rzeczypospolitej w czasach wielkich zmian ustrojowych reaktywowano samorządy zawodowe jak również powstało kilkanaście nowych, w tym uchwalenie ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych 1 kwietnia 1991 r. Na utworzenie samorządu zawodowego istotny wpływ odegrały obrady „okrągłego stołu”. Rozpoczęły się one 6 lutego 1989 r. i trwały do 5 kwietnia 1989 r. Reprezentantami służby zdrowia byli: prof. Zofia Kuratowska, Władysława Sidorowicz oraz pielęgniarka Anna Grajcarek. Na podstawie prowadzonych rozmów zostało zawarte stanowisko porozumienia rozmów w sprawie samorządów zawodowych – załącznik 70 „w celu obrony interesów zawodowych grupy wśród zawodów medycznych, zespół uznaje za niezbędne powołanie izb pielęgniarek i położnych. Przygotowanie projektu i przeprowadzenie konsultacji w środowisku pielęgniarskim, do 30 czerwca 1989 r.”[3]

Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych

Zgodnie z tą ustawą nakładany jest na pielęgniarkę i położną obowiązek ciągłego aktualizowania wiedzy oraz umiejętności zawodowych. Wiąże się to z doskonaleniem zawodowym, czyli kształceniem podyplomowym. Należą do nich: szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny, kurs specjalistyczny, kurs dokształcający.

Rozdział 1 art.1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku mówi o tworzeniu się samorządu pielęgniarek i położnych dla reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów. Osobowość prawną samorządu mają:

- Okręgowe izby pielęgniarek i położnych zwane „okręgowymi izbami”
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych zwane „Naczelną Izbą”.

Samorząd jest niezależny w wykonywaniu zadań i podlega jedynie ustawie. Art. 2 mówi, iż siedzibą Naczelnej Izby jest Warszawa. Obszar działania poszczególnych okręgowych izb pielęgniarek i położnych, ich liczbę i siedziby ustala Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych na wniosek zjazdów okręgowych, uwzględniając zasadniczy podział terytorialny państwa.

[2] www.erazm.art.pl
[3] www.erazm.art.pl

W artykule 4 wyszczególnione są zadania samorządu:

a) sprawowanie pieczy i nadzoru nad należytym wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej,
b) ustalanie i upowszechnianie zasad etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem,
c) ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy, zatwierdzanych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej,
d) opiniowanie programu kształcenia zawodowego,
e) współdziałanie w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniarstwa,
f) integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych,
g) obrona godności zawodowej pielęgniarek i położnych,
h) reprezentowanie i ochrona zawodu pielęgniarki i położnej, udzielanie informacji na temat uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, w tym zawodu pielęgniarki lub położnej, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej,
i) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia,
j) szerzenie oświaty zdrowotnej,
k) współpraca z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą,
l) współpraca z samorządem lekarskim oraz z samorządami innych zawodów medycznych w kraju i za granicą,
ł) organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek, położnych i ich rodzin,
m) zarządzanie majątkiem własnym,
n) prowadzenie działalności wydawniczej,
o) uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Samorząd wykonuje zadania przez:

- stwierdzanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i prawa wykonywania zawodu położnej oraz prowadzenie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych,
- prowadzenie rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej,
- negocjowanie warunków pracy i płac,

- opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed – i podyplomowego, a w szczególności specjalizacji zawodowej pielęgniarek i położnych, przewodniczenie komisjom konkursowym na stanowiska pielęgniarek naczelnych, przełożonych i pielęgniarek oddziałowych oraz uczestnictwo w konkursach na inne kierownicze stanowiska w służbie zdrowia,
- opiniowanie projektów aktów normatywnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej,
- orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz sprawowanie sądownictwa polubownego.

Członkowie samorządu, ich prawa i obowiązki

Na listę członków okręgowej izby wpisuje się tylko te pielęgniarki i położne, które:

a) posiadają prawo wykonywania zawodu,
b) zamierzają wykonywać lub wykonują zawód na obszarze działania izby.

Na listę członków okręgowej izby mogą być wpisane, na swój wniosek, pielęgniarki i położne spełniające warunek określony w ust. 1 pkt. 1, lecz nie wykonujące zawodu.

W razie wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej izb, pielęgniarka lub położna podlega wpisaniu na listę członków wybranej przez siebie izby.

Obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej wykonujących czasowo i okazjonalnie zawód pielęgniarki, położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie wpisuje się na listę członków okręgowej izby.

Skreślenie z listy członków okręgowej izby następuje wskutek:

1. śmierci,
2. prawomocnego pozbawienia prawa wykonywania zawodu z mocy orzeczenia
3. sądu pielęgniarek i położnych lub z wyroku sądu,
4. zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu,
5. przeniesienia się na teren innej izby.

Członkowie samorządu obowiązani są:

1. postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
2. sumiennie wykonywać obowiązki zawodowe,
3. przestrzegać uchwał organów izb,
4. regularnie opłacać składkę członkowską.

Członkowie samorządu mają prawo:

a) wybierać i być wybierani do organów izb z zastrzeżeniem art. 15 ust. 1,2 i 3,
b) korzystać z pomocy izb w zakresie rozwijania kwalifikacji zawodowych oraz w zakresie zapewnienia właściwych warunków wykonywania zawodu,
c) korzystać z ochrony i pomocy prawnej organów izb,
d) korzystać z innych świadczeń izb i działalności samopomocowej.

Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych prowadzi Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Rejestr jest prowadzony w formie elektronicznej, w sposób uniemożliwiający jego uszkodzenie, zniszczenie lub dostęp osób nieupoważnionych.

Ta ustawa „przekazuje pielęgniarkom prawo do kreowania rozwoju pielęgniarstwa poprzez:

- Sprawowanie pieczy i nadzoru nad należytym wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej
- Ustalenie i upowszechnienie zasad etyki zawodowej oraz sprawowania nadzoru nad ich przestrzeganiem
- Egzekwowanie od swoich członków dostosowania do ustalonych reguł poprzez orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej oraz sprawowanie sądownictwa polubownego”[4]

Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych

Ustawa określa organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz prawa i obowiązki jego członków.

Zadaniami samorządu są:

1. sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów;
2. ustalanie i upowszechnianie zasad etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem;
3. ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy;
4. współdziałanie w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa;
5. integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych;
6. obrona godności zawodowej;
7. reprezentowanie i ochrona zawodów;
8. zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia;
9. edukacja zdrowotna i promocja zdrowia.

Samorząd wykonuje swoje zadania w szczególności przez:

1. stwierdzanie i przyznawanie prawa wykonywania zawodu;
2. prowadzenie rejestrów na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039);

[4] Podstawy pielęgniarstwa podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo redakcja naukowa wydawnictwo lekarskie 2011

3. opiniowanie i przedstawianie wniosków w sprawie warunków wykonywania zawodów;
4. opiniowanie warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych;
5. opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia zawodowego;
6. prowadzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych;
7. przewodniczenie i uczestnictwo jego przedstawicieli w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych, o ile odrębne przepisy przewidują taki obowiązek;
8. opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej;
9. opiniowanie programów kształcenia zawodowego;
10. orzekanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej;
11. prowadzenie działalności edukacyjnej, naukowej lub badawczej;
12. udzielanie informacji na temat uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu;
13. współpracę z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą;
14. współpracę z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju;
15. organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych;
16. zarządzanie majątkiem własnym;
17. prowadzenie działalności wydawniczej;
18. uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
19. wykonywanie innych zadań określonych w odrębnych przepisach.

W celu wykonywania zadania Naczelna Izba może tworzyć w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia ośrodki informacyjno-edukacyjne.

Ustawa z 1 lipca 2011r. dotyczy samopomocy. Członkowie samorządu mają prawo korzystać z pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych jak również podnosić kwalifikacje zawodowe dla ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu w zgodzie z ochroną zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta.

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej

Ustawa określa zasady:

a) wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej;
b) uzyskiwania prawa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej;
c) kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej;
d) kształcenia podyplomowego pielęgniarki i położnej.

Zgodnie z artykułem na pielęgniarce i położnej spoczywa obowiązek pogłębiania wiedzy i ciągła aktualizacja zdobytych umiejętności zawodowych, gdyż zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi.

Ustala się następujące rodzaje kształcenia podyplomowego:

1. szkolenie specjalizacyjne, zwane dalej „*specjalizacją";*
2. kurs kwalifikacyjny;
3. kurs specjalistyczny;
4. kurs dokształcający.

Kształcenie podyplomowe jest prowadzone w systemie stacjonarnym i niestacjonarnym (…).

Pielęgniarki mogą uzyskiwać specjalizację w zakresie pielęgniarstwa:

- Zachowawczego,
- Chirurgicznego,
- Pediatrycznego,
- Środowiskowego,
- Psychiatrycznego,
- Anestezjologii i intensywnej opiece.

Położne mogą uzyskiwać specjalizację w zakresie pielęgniarstwa:

- Ginekologiczno- położniczego,
- Środowiskowego,
- Operacyjnego,
- Opieki przed i okołoporodowej,
- W anestezjologii i intensywnej opiece.[5]

Specjalizacja ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

Pielęgniarka i położna po odbyciu specjalizacji i zdaniu egzaminu państwowego uzyskują tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

[5] Prawo dla Pielęgniarek i Położnych: stan prawny na dzień 1 listopada 1997, oprac. Rafał Dobranowski i Radosław Kaczmarczyk. Kraków 1997

Do specjalizacji mogą przystąpić pielęgniarka lub położna, które:

1. posiadają prawo wykonywania zawodu;
2. pracowały w zawodzie co najmniej przez 2 lata w okresie ostatnich 5 lat;
3. zostały dopuszczone do specjalizacji po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego.(…)

Kurs kwalifikacyjny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzanym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

Jednak warunkiem koniecznym jest przynależność do Izby Pielęgniarskiej i opłacanie składek członkowskich.

Nadzór nad realizacją kształcenia podyplomowego sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.(…)[6]

Podsumowanie

GBL Oddział w Radomiu jest jedynym ośrodkiem informacji medycznej w naszym regionie. Biblioteka gromadzi materiały z zakresu nauk o zdrowiu w tym pielęgniarstwa oraz położnictwa, gdyż „każda pielęgniarka jest zobowiązana do wykonywania zadań na wysokim poziomie. Ze względu na szeroko rozumiane dobro pacjenta- odbiorcy usług pielęgniarskich, zgodnie z oczekiwaniami społeczeństwa, do działalności pielęgniarki, włącza się sukcesywnie nową wiedzę, techniki i metody stosowane w opiece. Aktualizacja wiedzy i podnoszenie kwalifikacji stanowi jeden z obowiązków pielęgniarki i obok przepisów prawnych jest podstawą jej samodzielności zawodowej."[7] Pielęgniarstwo to zawód o charakterze opiekuńczym. Nakładany jest na ten zawód obowiązek stałej aktualizacji i pogłębiania wiedzy. Pielęgniarki i położne posiadają również prawo do korzystania z różnych form kształcenia podyplomowego. Dlatego wśród tej grupy zawodowej niesamowitym powodzeniem cieszą się wszelkiego rodzaju kursy specjalistyczne jak i kwalifikacyjne. Zawód pielęgniarki wymaga dziś coraz większej wiedzy fachowej oraz mobilności, dlatego są one jedną z bardziej kształcących się grup zawodowych. Swoje funkcje spełniają w różnych miejscach. Żadne urządzenie nie zdoła zastąpić troskliwości i współczucia dla drugiego człowieka. Dlatego pielęgniarstwo będzie istnieć zawsze dokąd będą istnieli ludzie.

[6] Ustawa z 15lipca 2011r o zawodach pielęgniarki i położnej Dz. U. 2011.174.1039

[7] Podstawy pielęgniarstwa podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa. Warszawa 2011

Także dużą rolę w zdobywaniu wiedzy pełnią właśnie biblioteki medyczne. W naszej bibliotece podstawowym elementem jest udostępnianie zbiorów. Realizujemy wszystkie formy udostępniania:

- Precyzyjne – można korzystać na miejscu w czytelni ze zbiorów biblioteki
- wypożyczalnia miejscowa – istnieje możliwość wypożyczenia książek do domu np. studenci Radomskiej Szkoły Wyższej Wydziału Nauk o Zdrowiu
- wypożyczalnia zamiejscowa tzw. międzybiblioteczne – zamawiamy czytelnikom dostęp do zbiorów z innych bibliotek.

Biblioteka udziela informacji telefonicznych jak również oferuje precyzyjną informację naukową na miejscu. Jest to możliwe dzięki wykwalifikowanemu personelowi jak również długoletniemu doświadczeniu pracowników. Wykonujemy na prośbę czytelników zestawienia tematyczne, polegający na przygotowaniu przez bibliotekarza gotowych wykazów na potrzebny temat. Oddział GBL w Radomiu dysponuje również dostępem on-line do zagranicznych baz czasopism pełno tekstowych (np. Elsevier, Springer) oraz bazami bibliograficznymi (np. Medline, PubMed). Biblioteka ma również dostęp do Polskiej Bibliografii Lekarskiej, która jest co kwartał aktualizowana. Jest ona ceniona ze względu na rejestrację polskiej literatury naukowej z zakresu medycyny i nauk pokrewnych. Czytelnik ma dostęp do materiałów poprzez wykonywanie kserokopii, wydruków oraz kopii elektronicznych. Od wielu lat kształtujemy pozytywny wizerunek biblioteki w bezpośrednim kontakcie z czytelnikiem.

Bibliografia

www.erazm.art.pl

Podstawy Pielęgniarstwa podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa, red. nauk. Barbara Ślusarska, Danuta Zarzycka, Kazimiera Zahradniczek. Wyd. 2 dodruk, Warszawa 2011

Ustawa z 15lipca 2011r o zawodach pielęgniarki i położnej Dz. U. 2011.174.1039

Ustawa z dnia 1 lipca 2011r. na podstawie Dz. U. z 2011r. Nr 174, poz.1038

Ustawa z dnia 11 kwietnia 1991r o samorządzie pielęgniarek i położnych na postawie Dziennika Ustaw z 2011 r

Prawo dla Pielęgniarek i Położnych: stan prawny na dzień 1 listopada 1997, oprac. Rafał Dobranowski i Radosław Kaczmarczyk, Kraków 1997

Karkowska Dorota: Prawo medyczne dla pielęgniarek: stan prawny na 1 stycznia 2013. Warszawa 2013