



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile

Informator medyczny

dla Pielęgniarek i Położnych

2018

**Powiaty: chodzieski, czarnkowsko-trzcianecki,
pilski, wałecki, wągrowiecki, złotowski**



www.pila.pl



www.facebook.com/miastopila



www.youtube.com/user/MiastoPila

Szanowni Państwo,

Chciałbym podziękować Państwu za poświęcenie z jakim codziennie niesiecie pomoc osobom, które zmagają się z chorobą oraz ich rodzinom.

Dziękuję za troskę, życzliwość, empatię i profesjonalizm. Chcę, abyście wiedzieli, że to, co robicie, Wasza rola i Wasze istotne miejsce w procesie przywracania i utrzymania zdrowia pacjentów są nieocenione.

Wiedząc, że warunki w jakim przychodzi Państwu pracować nie są łatwe, jeszcze raz dziękuję za dodawanie otuchy, siły do walki z chorobą, dbanie i wspieranie w trudnych chwilach.

Proszę przyjąć życzenia wszelkiej pomyślności i satysfakcji w życiu zawodowym i prywatnym. Niech nigdy nie zabraknie Wam energii w dążeniu do wyznaczonych celów i wytrwałości w wykonywaniu zadań.

dr inż. Piotr Głowski

Prezydent Miasta Piły



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Piłe

District Chamber of Nurses and Midwives in Piła



Szanowni Państwo,

miniony rok przyniósł nam wiele wręcz rewolucyjnych zmian w ochronie zdrowia. Znamy już listę placówek zakwalifikowanych do sieci szpitali i plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018. Wiemy też, że NFZ ma zniknąć dopiero w przyszłej kadencji. Znamy wreszcie to, co ma zmienić oblicze służby zdrowia, czyli projekt ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

Na chwilę odniosę się do tych zmian. Otóż w sieci znalazły się 593 placówki, które objęły 145 tys. łóżek mogących liczyć na ryczałtowe finansowanie, pamiętając jednak o tym, że będzie ono na poziomie ostatniego kwartału 2015 r., 319 podmiotów nie weszło na listę.


Przejdźmy teraz do budżetu Funduszu, który w 2018 r. wyniesie 77,4 mld zł, czyli około 15 % więcej niż w tym roku.

Natomiast fundament systemu ochrony zdrowia jakim jest POZ będzie zmieniany w oparciu o wyniki pilotażu realizowanego do końca 2019 r. Do momentu wejścia w życie nowych rozwiązań POZ będzie finansowany na dotychczasowych zasadach, czyli za pomocą stawki kapitałowej bez tzw. budżetu powierzanego, opłat zadaniowych czy dodatku motywacyjnego – czyli mechanizmów, które mają właśnie zmienić oblicze naszej służby zdrowia. To co budzi szczególne obawy przed wdrożeniem zmian w POZ to zbyt krótki okres pilotażu przeprowadzany tylko w 40 placówkach. To stanowczo za mały okres czasu, a próba reprezentacyjna nie daje szans na uzyskanie właściwych wyników pilotażu.

Jedynym sukcesem „nowego oblicza”, czyli Ustawy o POZ jest to, że w ogóle powstała. Przed nami więc kolejny gorący rok bo narastające problemy przy braku pieniędzy trudno zamieść pod dywan. Zwykle w takich sytuacjach rządzący uciekają się do zmian personalnych. Ale problemów to z reguły nie rozwiązuje. I co dalej? Przekonamy się w najbliższych miesiącach. A wybory samorządowe coraz bliżej.

Zapraszam do lektury

Przewodniczący


Marcin Michlewicz

ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO



Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych

64-920 PIŁA, ul. Browarna 19

Tel./fax (67) 213 15 74, tel. (67) 214 82 76, tel. kom. 723 405 247

zdz.pila.pl, e-mail: kursy@zdz.pila.pl

facebook.com/zdz.pila

Profesjonalne kursy i szkolenia dla pielęgniarek i położnych

KWALIFIKACYJNE:



Centrum Doskonalenia
Kadr Medycznych

Placówki stacowe w pobliżu miejsca szkolenia!

- Pielęgniarstwo chirurgiczne
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek i położnych
- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo pediatryczne
- Pielęgniarstwo operacyjne
- Pielęgniarstwo internistyczne
- Pielęgniarstwo ratunkowe
- Ochrona zdrowia pracujących
- Pielęgniarstwo opieki paliatywnej
- Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania
- Pielęgniarstwo psychiatryczne **KURS ZA DARMO!**
- Pielęgniarstwo geriatryczne **KURS ZA DARMO!**

SPECJALISTYCZNE:

- Ordynowanie leków i wypisywanie recept **KURS ZA DARMO!**
- Wykonanie badania spirometrycznego **KURS ZA DARMO!**
- Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi **KURS ZA DARMO!**
- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i dla położnych
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu (KTG)
- Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych
- Leczenie ran dla pielęgniarek i dla położnych
- Podstawy opieki paliatywnej
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka
- Edukator w cukrzycy
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa
- Wywiad i badania fizykalne

SPECJALIZACYJNE:

- Pielęgniarstwo chirurgiczne
- Pielęgniarstwo ratunkowe
- Pielęgniarstwo operacyjne
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek i dla położnych
- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo internistyczne
- Pielęgniarstwo pediatryczne
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych



KURS ZA DARMO! W ramach projektu: **DOSKONALENIE KADR MEDYCZNYCH.**

Kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne dla pielęgniarek i położnych." który jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach działania 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.



ZAKŁAD
DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





**SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w PILE**
im. Stanisława Staszica
64-920 Piła, ul. Rydygiera 1
Tel. 67 21 06 204
Fax 67 21 24 085
e-mail: szpila@pi.onet.pl



Szpital Specjalistyczny w Pile działa w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Piłski. W strukturach Szpitala funkcjonuje 20 oddziałów, Stacja Dializ, nowoczesny blok operacyjny z 6 salami operacyjnymi oraz szerokim zapleczem diagnostycznym. Szpital dysponuje pracownią endoskopii, rezonansu magnetycznego oraz całodobowym dostępem do tomografii komputerowej dla pacjentów Szpitala. W zakresie rehabilitacji i fizykoterapii świadczenia realizowane są również dla pacjentów ambulatoryjnych.



Wieloletnie doświadczenie pozwala na ciągłe podnoszenie poziomu świadczonych usług. Szpital stara się rozszerzać zakres usług tak, aby Pacjenci mieli coraz więcej możliwości wyboru z jednoczesną łatwością dostępu do poszczególnych komórek organizacyjnych naszej placówki.



Oddziały szpitalne

| | |
|---|----------------------|
| Oddział chorób wewnętrznych | 21 06 422 |
| - pododdział chemioterapii | 21 06 324 |
| Oddział medycyny paliatywnej | 21 06 302 |
| Oddział chirurgiczny: | |
| - chirurgia A | 21 06 356 |
| - chirurgia B | 21 06 352 |
| Oddział dziecięcy | 21 06 642 |
| - pododdział dzieci młodszych | 21 06 632 |
| Oddział ginekologiczno-położniczy: | |
| - ginekologia z patologią ciąży | 21 06 332 |
| - położnictwo | 21 06 326 |
| - blok porodowy | 21 06 602 |
| Oddział neonatologiczny | 21 06 612 |
| Oddział chirurgii klatki piersiowej | 21 06 312 |
| Oddział neurochirurgii | 21 06 512 |
| Oddział kardiologiczny | 21 06 412 |
| Oddział otolaryngologiczny | 21 06 372 |
| Oddział okulistyczny | 21 06 482 |
| Oddział dermatologiczny | 21 06 452 |
| Oddział nefrologii i chorób wewnętrznych | 21 06 432 |
| Oddział chirurgii dziecięcej | 21 06 372 |
| Oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu | 21 06 392 |
| Oddział urologii i onkologii urologicznej | 21 06 462 |
| Oddział Intensywnej terapii i anestezjologii | 21 06 402, 21 06 405 |
| Oddział neurologiczny | 21 06 442 |
| Oddział reumatologiczny | 21 06 342 |

numery telefonów:

Więcej informacji na stronie internetowej szpitala:

www.szpitalpila.pl



Matoset

razem tworzymy wartość



Zestawy proceduralne **Matoset** to dedykowane pod konkretną procedurę medyczną kompleksowe zestawy medyczne.

Oferta obejmuje procedury medyczne:

- zmiana opatrunku
- dezynfekcja pola operacyjnego
- cewnikowanie
- zakładanie/usuwanie szwów
- podłączenie kroplówki
- zakładanie wenflonu
- wkłucie lędźwiowe/centralne

Najważniejsze korzyści wynikające ze stosowania zestawów proceduralnych **Matoset**:

Epidemiologiczne:

- **zmniejszenie ryzyka zakażeń i powikłań** po zabiegu,
- **wzrost bezpieczeństwa personelu medycznego i pacjenta** dzięki gwarantowanej sterylności poszczególnych materiałów w secie,
- **standaryzacja procedur** zawartość zestawu i sposób ułożenia poszczególnych wyrobów sprzyja standaryzacji danej procedury.

Usprawniające prace:

- **skrócenie czasu przygotowania i wykonania procedury**: zestaw do danej procedury jest w każdej chwili kompletny i gotowy do użycia,
- **podwyższenie komfortu pracy**: zestaw zawiera wszystkie potrzebne materiały w bezpiecznym opakowaniu, a twardy blister pełni dodatkowo funkcję jednorazowego pojemnika.

STYCZEŃ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|-----------------------------------|
| | | R | P | N | |
| 1 | pn | | | | Nowy Rok |
| 2 | wt | | | | |
| 3 | śr | | | | |
| 4 | cz | | | | |
| 5 | pt | | | | |
| 6 | s | | | | Objawienie Pańskie (Trzech Króli) |
| 7 | n | | | | |
| 8 | pn | | | | |
| 9 | wt | | | | |
| 10 | śr | | | | |
| 11 | cz | | | | |
| 12 | pt | | | | |
| 13 | s | | | | |
| 14 | n | | | | |
| 15 | pn | | | | |
| 16 | wt | | | | |
| 17 | śr | | | | |
| 18 | cz | | | | |
| 19 | pt | | | | |
| 20 | s | | | | |
| 21 | n | | | | Dzień Babci |
| 22 | pn | | | | Dzień Dziadka |
| 23 | wt | | | | |
| 24 | śr | | | | |
| 25 | cz | | | | |
| 26 | pt | | | | |
| 27 | s | | | | |
| 28 | n | | | | Światowy Dzień Trędownych |
| 29 | pn | | | | |
| 30 | wt | | | | |
| 31 | śr | | | | |

LUTY 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|-------------------------------------|
| | | R | P | N | |
| 1 | cz | | | | |
| 2 | pt | | | | |
| 3 | s | | | | |
| 4 | n | | | | Światowy Dzień Walki z Rakiem |
| 5 | pn | | | | |
| 6 | wt | | | | |
| 7 | śr | | | | |
| 8 | cz | | | | Tłusty Czwartek |
| 9 | pt | | | | |
| 10 | s | | | | |
| 11 | n | | | | Światowy Dzień Chorego |
| 12 | pn | | | | |
| 13 | wt | | | | Ostatki |
| 14 | śr | | | | Popielec • Święto Zakochanych |
| 15 | cz | | | | |
| 16 | pt | | | | |
| 17 | s | | | | |
| 18 | n | | | | |
| 19 | pn | | | | |
| 20 | wt | | | | |
| 21 | śr | | | | |
| 22 | cz | | | | |
| 23 | pt | | | | Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją |
| 24 | s | | | | |
| 25 | n | | | | |
| 26 | pn | | | | |
| 27 | wt | | | | |
| 28 | śr | | | | Światowy Dzień Chorób Rzadkich |

MARZEC 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|--|
| | | R | P | N | |
| 1 | cz | | | | |
| 2 | pt | | | | |
| 3 | s | | | | |
| 4 | n | | | | |
| 5 | pn | | | | |
| 6 | wt | | | | |
| 7 | śr | | | | |
| 8 | cz | | | | Międzynarodowy Dzień Kobiet |
| 9 | pt | | | | |
| 10 | s | | | | |
| 11 | n | | | | |
| 12 | pn | | | | |
| 13 | wt | | | | |
| 14 | śr | | | | |
| 15 | cz | | | | |
| 16 | pt | | | | |
| 17 | s | | | | |
| 18 | n | | | | Światowy Dzień Inwalidów i Ludzi Niepełnosprawnych |
| 19 | pn | | | | |
| 20 | wt | | | | Początek astronomicznej wiosny (17:15) |
| 21 | śr | | | | Światowy Dzień Zespołu Downa |
| 22 | cz | | | | |
| 23 | pt | | | | |
| 24 | s | | | | Światowy Dzień Walki z Gruźlicą |
| 25 | n | | | | Zmiana czasu na letni |
| 26 | pn | | | | |
| 27 | wt | | | | |
| 28 | śr | | | | |
| 29 | cz | | | | |
| 30 | pt | | | | |
| 31 | s | | | | |

KWIECIEŃ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | n | | | | Wielkanoc • Prima Aprilis |
| 2 | pn | | | | Poniedziałek Wielkanocny • Światowy Dzień Świadomości Autyzmu |
| 3 | wt | | | | |
| 4 | śr | | | | |
| 5 | cz | | | | |
| 6 | pt | | | | |
| 7 | s | | | | Światowy Dzień Zdrowia |
| 8 | n | | | | |
| 9 | pn | | | | |
| 10 | wt | | | | |
| 11 | śr | | | | Światowy Dzień Chorych na Chorobę Parkinsona |
| 12 | cz | | | | |
| 13 | pt | | | | |
| 14 | s | | | | |
| 15 | n | | | | |
| 16 | pn | | | | |
| 17 | wt | | | | |
| 18 | śr | | | | |
| 19 | cz | | | | |
| 20 | pt | | | | |
| 21 | s | | | | |
| 22 | n | | | | Międzynarodowy Dzień Ziemi |
| 23 | pn | | | | |
| 24 | wt | | | | |
| 25 | śr | | | | |
| 26 | cz | | | | |
| 27 | pt | | | | |
| 28 | s | | | | |
| 29 | n | | | | |
| 30 | pn | | | | |

MAJ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | wt | | | | Święto Pracy |
| 2 | śr | | | | Dzień Flagi Rzeczypospolitej Polskiej |
| 3 | cz | | | | Święto Konstytucji 3 Maja • Światowy Dzień Astmy i Alergii |
| 4 | pt | | | | |
| 5 | s | | | | Europejski Dzień Walki z Dyskryminacją Osób Niepełnosprawnych |
| 6 | n | | | | |
| 7 | pn | | | | |
| 8 | wt | | | | Dzień Położnej • Międzynarodowy Dzień Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza |
| 9 | śr | | | | |
| 10 | cz | | | | |
| 11 | pt | | | | |
| 12 | s | | | | Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki |
| 13 | n | | | | |
| 14 | pn | | | | Dzień Farmaceuty |
| 15 | wt | | | | Międzynarodowy Dzień Rodzin |
| 16 | śr | | | | |
| 17 | cz | | | | Światowy Dzień Nadciśnienia Tętniczego |
| 18 | pt | | | | |
| 19 | s | | | | Międzynarodowy Dzień Pamięci Ofiar AIDS |
| 20 | n | | | | Zesłanie Ducha Świętego |
| 21 | pn | | | | |
| 22 | wt | | | | |
| 23 | śr | | | | |
| 24 | cz | | | | |
| 25 | pt | | | | |
| 26 | s | | | | Dzień Matki |
| 27 | n | | | | |
| 28 | pn | | | | |
| 29 | wt | | | | |
| 30 | śr | | | | |
| 31 | cz | | | | Boże Ciało • Światowy Dzień bez Papierosa |

CZERWIEC 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | pt | | | | Dzień Dziecka |
| 2 | s | | | | |
| 3 | n | | | | |
| 4 | pn | | | | Dzień Wolności i Praw Obywatelskich |
| 5 | wt | | | | Światowy Dzień Ochrony Środowiska |
| 6 | śr | | | | |
| 7 | cz | | | | |
| 8 | pt | | | | |
| 9 | s | | | | |
| 10 | n | | | | |
| 11 | pn | | | | |
| 12 | wt | | | | |
| 13 | śr | | | | |
| 14 | cz | | | | |
| 15 | pt | | | | |
| 16 | s | | | | |
| 17 | n | | | | |
| 18 | pn | | | | |
| 19 | wt | | | | |
| 20 | śr | | | | |
| 21 | cz | | | | Początek astronomicznego lata (12:07) |
| 22 | pt | | | | |
| 23 | s | | | | Dzień Ojca |
| 24 | n | | | | |
| 25 | pn | | | | |
| 26 | wt | | | | Międzynarodowy Dzień Walki z Nadużywaniem Leków i ich Nielegalnym Handlem |
| 27 | śr | | | | |
| 28 | cz | | | | |
| 29 | pt | | | | |
| 30 | s | | | | |

LIPIEC 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|-----------|-----------|--------|---|---|---------|
| | | R | P | N | |
| 1 | n | | | | |
| 2 | pn | | | | |
| 3 | wt | | | | |
| 4 | śr | | | | |
| 5 | cz | | | | |
| 6 | pt | | | | |
| 7 | s | | | | |
| 8 | n | | | | |
| 9 | pn | | | | |
| 10 | wt | | | | |
| 11 | śr | | | | |
| 12 | cz | | | | |
| 13 | pt | | | | |
| 14 | s | | | | |
| 15 | n | | | | |
| 16 | pn | | | | |
| 17 | wt | | | | |
| 18 | śr | | | | |
| 19 | cz | | | | |
| 20 | pt | | | | |
| 21 | s | | | | |
| 22 | n | | | | |
| 23 | pn | | | | |
| 24 | wt | | | | |
| 25 | śr | | | | |
| 26 | cz | | | | |
| 27 | pt | | | | |
| 28 | s | | | | |
| 29 | n | | | | |
| 30 | pn | | | | |
| 31 | wt | | | | |

SIERPIEŃ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|--|
| | | R | P | N | |
| 1 | śr | | | | |
| 2 | cz | | | | |
| 3 | pt | | | | |
| 4 | s | | | | |
| 5 | n | | | | |
| 6 | pn | | | | |
| 7 | wt | | | | |
| 8 | śr | | | | |
| 9 | cz | | | | |
| 10 | pt | | | | |
| 11 | s | | | | |
| 12 | n | | | | |
| 13 | pn | | | | Międzynarodowy Dzień Osób Leworęcznych |
| 14 | wt | | | | |
| 15 | śr | | | | Wniebowzięcie Najświętszej Marii Panny |
| 16 | cz | | | | |
| 17 | pt | | | | |
| 18 | s | | | | |
| 19 | n | | | | |
| 20 | pn | | | | |
| 21 | wt | | | | |
| 22 | śr | | | | |
| 23 | cz | | | | |
| 24 | pt | | | | |
| 25 | s | | | | |
| 26 | n | | | | |
| 27 | pn | | | | |
| 28 | wt | | | | |
| 29 | śr | | | | |
| 30 | cz | | | | |
| 31 | pt | | | | |

WRZESIEŃ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|--|
| | | R | P | N | |
| 1 | s | | | | |
| 2 | n | | | | |
| 3 | pn | | | | |
| 4 | wt | | | | |
| 5 | śr | | | | |
| 6 | cz | | | | |
| 7 | pt | | | | |
| 8 | s | | | | |
| 9 | n | | | | Światowy Dzień FAS (Alkoholowego Zespołu Płodowego) |
| 10 | pn | | | | |
| 11 | wt | | | | |
| 12 | śr | | | | |
| 13 | cz | | | | |
| 14 | pt | | | | Ogólnopolski Dzień Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię |
| 15 | s | | | | |
| 16 | n | | | | |
| 17 | pn | | | | |
| 18 | wt | | | | |
| 19 | śr | | | | |
| 20 | cz | | | | |
| 21 | pt | | | | Światowy Dzień Choroby Alzheimera |
| 22 | s | | | | |
| 23 | n | | | | Międzynarodowy Dzień Niesłyszących • Początek astronomicznej jesieni (03:54) |
| 24 | pn | | | | |
| 25 | wt | | | | |
| 26 | śr | | | | |
| 27 | cz | | | | |
| 28 | pt | | | | |
| 29 | s | | | | |
| 30 | n | | | | |

PAŹDZIERNIK 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | pn | | | | Miesiąc Walki z Rakiem Piersi • Międzynarodowy Dzień Osób Starszych |
| 2 | wt | | | | |
| 3 | śr | | | | |
| 4 | cz | | | | |
| 5 | pt | | | | |
| 6 | s | | | | |
| 7 | n | | | | |
| 8 | pn | | | | |
| 9 | wt | | | | |
| 10 | śr | | | | Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego |
| 11 | cz | | | | |
| 12 | pt | | | | |
| 13 | s | | | | |
| 14 | n | | | | Święto Edukacji Narodowej |
| 15 | pn | | | | Międzynarodowy Dzień Niewidomych |
| 16 | wt | | | | |
| 17 | śr | | | | Dzień Walki z Rakiem Piersi |
| 18 | cz | | | | Światowy Dzień Menopauzy i Andropauzy |
| 19 | pt | | | | |
| 20 | s | | | | Światowy Dzień Osteoporozy |
| 21 | n | | | | |
| 22 | pn | | | | Światowy Dzień Jąkających Się |
| 23 | wt | | | | |
| 24 | śr | | | | Europejski Dzień Walki z Otyłością |
| 25 | cz | | | | |
| 26 | pt | | | | |
| 27 | s | | | | |
| 28 | n | | | | Zmiana czasu na zimowy |
| 29 | pn | | | | |
| 30 | wt | | | | |
| 31 | śr | | | | |

LISTOPAD 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | cz | | | | Wszystkich Świętych |
| 2 | pt | | | | Dzień Zaduszny |
| 3 | s | | | | |
| 4 | n | | | | |
| 5 | pn | | | | |
| 6 | wt | | | | |
| 7 | śr | | | | |
| 8 | cz | | | | |
| 9 | pt | | | | |
| 10 | s | | | | |
| 11 | n | | | | Narodowe Święto Niepodległości |
| 12 | pn | | | | |
| 13 | wt | | | | |
| 14 | śr | | | | Światowy Dzień Walki z Cukrzycą |
| 15 | cz | | | | |
| 16 | pt | | | | |
| 17 | s | | | | |
| 18 | n | | | | |
| 19 | pn | | | | |
| 20 | wt | | | | |
| 21 | śr | | | | Światowy Dzień Pozdrowienia (Dzień Życzliwości) |
| 22 | cz | | | | Tydzień Honorowego Krwiodawstwa (22-26 XI) |
| 23 | pt | | | | |
| 24 | s | | | | |
| 25 | n | | | | |
| 26 | pn | | | | |
| 27 | wt | | | | |
| 28 | śr | | | | |
| 29 | cz | | | | |
| 30 | pt | | | | |

GRUDZIEŃ 2018

| | | DYŻURY | | | NOTATKI |
|----|----|--------|---|---|---|
| | | R | P | N | |
| 1 | s | | | | Światowy Dzień Walki z AIDS • Dni Walki z Gruźlicą i Chorobami Płuc (1-10 XII) • Europejskie Dni Autyzmu (1-7 XII) |
| 2 | n | | | | |
| 3 | pn | | | | Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych |
| 4 | wt | | | | |
| 5 | śr | | | | Międzynarodowy Dzień Wolontariuszy (Dzień Pomocy Cierpiącym) |
| 6 | cz | | | | |
| 7 | pt | | | | |
| 8 | s | | | | |
| 9 | n | | | | |
| 10 | pn | | | | |
| 11 | wt | | | | |
| 12 | śr | | | | |
| 13 | cz | | | | |
| 14 | pt | | | | |
| 15 | s | | | | |
| 16 | n | | | | |
| 17 | pn | | | | |
| 18 | wt | | | | |
| 19 | śr | | | | |
| 20 | cz | | | | |
| 21 | pt | | | | Początek astronomicznej zimy (23:22) |
| 22 | s | | | | |
| 23 | n | | | | |
| 24 | pn | | | | Wigilia Bożego Narodzenia |
| 25 | wt | | | | Boże Narodzenie |
| 26 | śr | | | | Drugi dzień świąt Bożego Narodzenia |
| 27 | cz | | | | |
| 28 | pt | | | | |
| 29 | s | | | | |
| 30 | n | | | | |
| 31 | pn | | | | |

KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

PRZYRZECZENIE

„Z głębokim szacunkiem i czcią przyjmuję nadany mi tytuł pielęgniarki położnej i uroczystie przyrzekam:

1. **Sprawować profesjonalną opiekę nad życiem i zdrowiem ludzkim.**
2. Według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu, zapobiegać chorobom, współuczestniczyć w procesie terapeutycznym.
3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi bez względu na rasę, wyznanie religijne, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne różnice.
4. Okazywać pacjentom należyne szacunek, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.
5. Strzec godności zawodu pielęgniarki/położnej, a do współpracowników odnosić się z szacunkiem i życzliwością, nie podważać ich zaufania, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.
6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić swoje umiejętności i wiedzę dla dobra zawodu.
7. Rzetelnie wypełniać obowiązki wynikające z pracy w tym zawodzie.

CZĘŚĆ OGÓLNA

1. Zasady etyki zawodowej wynikają z uniwersalnych zasad etycznych i zobowiązują pielęgniarki i położne do przestrzegania praw pacjenta i dbania o godność zawodu.
2. Działalność zawodowa pielęgniarki i położnej to świadome i dobrowolne podejmowanie profesjonalnych działań na rzecz pacjentów niezależnie od ich sytuacji zdrowotnej i społecznej.
3. Pielęgniarka/położna swoją postawą osobistą, zawodową i społeczną powinna dbać o prestiż zawodu i podnosić jego znaczenie w społeczeństwie.
4. Czynności zawodowe pielęgniarki/położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia ludzkiego.
5. Pielęgniarka/położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe ponosi osobistą odpowiedzialność za swoje działania.
6. Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone.
7. Wszelkie szczegółowe ustalenia dotyczące uzupełniającej działalności zawodowej pielęgniarki/położnej w zakresie działalności naukowo-badawczej, edukacyjnej i administracyjno – organizacyjnej powinny uwzględniać powyższe zasady ogólne.

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

I. Pielęgniarka/położna a pacjent

1. Pielęgniarka / położna pełniąc rolę zawodową zobowiązana jest do:
 - a) udzielania wszystkim pacjentom troskliwej opieki zgodnej z obowiązującymi standardami,
 - b) udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji zagrożenia życia,
 - c) udzielania pacjentowi rzetelnej i zrozumiałej informacji dotyczącej procesu pielęgnowania.
2. We współpracy z pacjentem pielęgniarka/położna powinna okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość stwarzając atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia.
3. Pielęgniarka/położna obowiązana jest przestrzegać następujących zasad wynikających z praw pacjenta:

- a) respektować prawo pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych,
 - b) realizować świadczenia pielęgniarskie za zgodą pacjenta, o ile jest on zdolny ją sformułować
 - c) poinformować pacjenta, w przypadkach odmowy wyrażenia przez niego zgody, o możliwych skutkach jego decyzji oraz podjąć próbę przekonania pacjenta, aby zmienił swoje zdanie.
4. Pielęgniarkę/położną obowiązuje zachowanie w tajemnicy wszystkich wiadomości o pacjencie i jego środowisku (rodzinnym, społecznym) uzyskanych w związku z pełnieniem roli zawodowej.
 5. Pielęgniarka/położna umożliwi pacjentowi kontakt z rodziną, w miarę potrzeby pomaga rodzinie w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje członków rodziny w zakresie dalszego postępowania pielęgnacyjnego.
 6. Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka/położna umożliwi kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.
 7. Pielęgniarka/położna powinna dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną, godne warunki umierania wraz z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.
 8. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
 9. Pielęgniarka/położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka

1. Obowiązkiem pielęgniarki/położnej jest ciągle podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
2. Pielęgniarka/położnej nie wolno wykonywać zleceń lekarskich bez wyraźnego polecenia na piśmie umożliwiającego identyfikację lekarza i pacjenta z wyjątkiem sytuacji nagłych, stanowiących zagrożenie życia pacjenta.
3. Pielęgniarka/położna ma prawo dostępu do informacji istotnych dla realizacji czynności zawodowych oraz związanych zarówno z bezpieczeństwem osobistym pielęgniarki, jak i bezpieczeństwem pacjenta.
4. Pielęgniarka/położna ma obowiązek dokładnego dokumentowania swojej działalności zawodowej i zabezpieczenia dokumentów.
5. Przekazywanie przez pielęgniarkę/położną informacji o stanie zdrowia pacjenta innym członkom zespołu terapeutycznego nie jest naruszeniem tajemnicy zawodowej.
6. Pielęgniarka/położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.
7. Pielęgniarka/położna zobowiązana jest do działalności na rzecz promocji zdrowia.
8. Pielęgniarka/położna zorientowawszy się, że w postępowaniu medycznym został popełniony błąd (zwłaszcza w przypadku błędu zagrażającego życiu lub zdrowiu pacjenta), niezwłocznie powinna powiadomić o tym odpowiednie osoby z zespołu terapeutycznego.
9. Pielęgniarka/położna powinna uczestniczyć w działalności krajowych i międzynarodowych organizacji pielęgniarskich/położniczych na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa, przysparzając tym samym prestiżu zawodowi.
10. Pielęgniarka/położna współuczestniczy w miarę swoich możliwości w rozwoju badań naukowych w zakresie pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.
11. Pielęgniarka/położna powinna cenić i szanować swój zawód, chronić jego godność, a w pracy zawodowej powinna postępować tak, aby budzić szacunek i zaufanie.
12. Pielęgniarka/położna powinna powstrzymać się od jakiegokolwiek działania, które mogłoby spowodować złą opinię o zawodzie.
13. Pielęgniarka/położna powinna otaczać szacunkiem historię i tradycję zawodu, dbać o pozytywny wizerunek zawodu.

>>

14. Pielęgniarka/położna chroniąc interesy zawodowe nie powinna współpracować z organizacjami mającymi cele sprzeczne z racjami zawodowymi i moralnymi.
15. Pielęgniarka/położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo - badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.

III. Pielęgniarka/położna a samorząd pielęgniarek i położnych

1. Pielęgniarki/położne powinny solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie im należytej pozycji w społeczeństwie.
2. Pielęgniarka/położna jest obowiązana do przestrzegania uchwał podjętych przez uprawnione organy samorządu zawodowego.
3. Stosunki między członkami samorządu powinny opierać się na wzajemnym szacunku, lojalności, koleżeństwie i solidarności zawodowej. Powinni oni dzielić się swoimi doświadczeniami i służyć sobie pomocą. Wzajemna ocena winna być sprawiedliwa, a krytykę należy formułować w sposób bezstronny, przekazując ją w pierwszej kolejności osobie zainteresowanej. W przypadku braku reakcji i powtarzających się błędów pielęgniarka/położna powinna poinformować właściwą Okręgową Radę za pośrednictwem właściwej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

IV. Pielęgniarka/położna a współpracownicy

1. Pielęgniarka/położna mająca większe doświadczenie zawodowe powinna przekazywać młodszym koleżankom i kolegom swoją wiedzę i umiejętności zawodowe oraz wzorce kultury i poszanowania człowieka. Moralnym obowiązkiem jest kształtowanie poczucia odpowiedzialności za wykonywaną pracę, nawyku uczciwości, rzetelności, pracowitości i dokładności.
2. Pielęgniarka/położna nie powinna dyskredytować postępowania innych współpracowników zespołu terapeutycznego, zwłaszcza w obecności osób trzecich.
3. Pielęgniarka/położna nauczająca zawodu powinna przekazywać słuchaczom także zasady etyki zawodowej, czuwając nad ich adaptacją zawodową.
4. Nieuczciwa konkurencja pomiędzy członkami samorządu jest szczególnie naganna.
5. Pełnieniu obowiązków kierowniczych przez pielęgniarki/położne powinno towarzyszyć poczucie odpowiedzialności za rozwój zawodowy i naukowy podwładnych.
6. Pielęgniarka/położna jest współodpowiedzialna za efekty procesu terapeutycznego oraz za podjęte przez siebie działania wynikające z procesu pielęgnowania.

V. Pielęgniarka/położna a zasady postępowania wobec społeczeństwa

1. Pielęgniarka/położna zgodnie ze swą wiedzą i kompetencjami powinna czynnie uczestniczyć w zwalczaniu przejawów patologii społecznej.
2. Pielęgniarka/położna powinna brać czynny udział w życiu społecznym i w działaniach na rzecz ochrony środowiska naturalnego, a także przeciwdziałać praktykom uznanym przez naukę za bezwartościowe i szkodliwe dla zdrowia.

VI. Przepisy końcowe

1. W przypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka/położna powinna postępować zgodnie z zasadami sformułowanymi w:
 - a. ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej,
 - b. orzecznictwie Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych,
 - c. uchwałach organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz zgodnie z zasadami dobrej praktyki i dobrym obyczajem.
2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
3. Kodeks wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

PRAWO - NOWOŚĆ**USTAWA
z dnia 8 czerwca 2017 r.****o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych**

Art. 1. Ustawa określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy, oraz sposób osiągania najniższego wynagrodzenia zasadniczego.

Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) najniższe wynagrodzenie zasadnicze – najniższe miesięczne wynagrodzenie zasadnicze przysługujące pracownikowi wykonującemu zawód medyczny w podmiocie leczniczym, obliczone w sposób określony w art. 3 albo art. 7;
- 2) podmiot leczniczy – podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260);
- 3) pracownik wykonujący zawód medyczny:
 - a) osoba wykonująca zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, która jest zatrudniona w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym,
 - b) osoba zatrudniona w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, która bierze bezpośredni udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegających na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz na prowadzeniu działalności oświatowo- -zdrowotnej.

Art. 3. 1. Do dnia 31 grudnia 2021 r. podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem następujących warunków:

- 1) sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustalają, w drodze porozumienia, strony uprawnione w danym podmiocie leczniczym do zawarcia zakładowego układu zbiorowego pracy, zwanego dalej „porozumieniem”;
- 2) podmiot leczniczy, u którego nie działa zakładowa organizacja związkowa, zawiera

PRAWO - NOWOŚĆ

- porozumienie z pracownikiem wybranym przez pracowników podmiotu leczniczego do reprezentowania ich interesów;
- 3) porozumienie zawiera się corocznie do dnia 31 maja;
 - 4) jeżeli porozumienie nie zostanie zawarte w terminie określonym w pkt 3, sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego ustala, w drodze zarządzenia w sprawie podwyższenia wynagrodzenia, zwanego dalej „zarządzeniem”:
 - a) kierownik podmiotu leczniczego,
 - b) podmiot tworzący, o którym mowa w art. 4 pkt 1 – w przypadku podmiotów leczniczych działających w formie jednostek budżetowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 5) ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego zapewnia proporcjonalny dla każdej z grup zawodowych średni wzrost tego wynagrodzenia, przy czym:
 - a) na dzień 1 lipca 2017 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
 - b) na dzień 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
 - c) na dzień 1 lipca 2019 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
 - d) na dzień 1 lipca 2020 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika,
 - e) na dzień 1 lipca 2021 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika.
 2. Pracownikowi wykonującemu zawód medyczny w niepełnym wymiarze czasu pracy najniższe wynagrodzenie zasadnicze oblicza się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w ramach stosunku pracy.
 3. Ustalony w drodze porozumienia albo zarządzenia sposób podwyższania wynagrodzenia zasadniczego osoby zajmującej stanowisko pielęgniarki lub położnej uwzględnia wzrost miesięcznego wynagrodzenia danej pielęgniarki albo położnej dokonany na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

PRAWO - NOWOŚĆ

środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.1)).

4. Od dnia 1 stycznia 2022 r. wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny nie może być niższe niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustalone w sposób określony w ust. 1 na dzień 31 grudnia 2021 r.

Art. 4. Kontrolę wykonywania przepisów art. 3 przeprowadza:

- 1) podmiot tworzący w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej na zasadach określonych w tej ustawie;
- 2) Państwowa Inspekcja Pracy na zasadach określonych w ustawie z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 786 i 962).

Art. 5. W porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonującej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy. Przepisy art. 4 stosuje się odpowiednio.

Art. 6. 1. W latach 2017–2027 maksymalny limit wydatków z budżetu państwa będących skutkiem finansowym ustawy z tytułu wzrostu kosztów związanych ze specjalizacją oraz realizacją staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentyistów wynosi 5 028 159 tys. zł, przy czym w kolejnych latach wyniesie maksymalnie w:

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1) 2017 r. – 0 zł; | 7) 2023 r. – 727 171 tys. zł; |
| 2) 2018 r. – 64 086 tys. zł; | 8) 2024 r. – 727 171 tys. zł; |
| 3) 2019 r. – 102 457 tys. zł; | 9) 2025 r. – 727 171 tys. zł; |
| 4) 2020 r. – 195 666 tys. zł; | 10) 2026 r. – 727 171 tys. zł; |
| 5) 2021 r. – 302 924 tys. zł; | 11) 2027 r. – 727 171 tys. zł. |
| 6) 2022 r. – 727 171 tys. zł; | |

2. Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy i lekarzy dentyistów w poszczególnych dziedzinach medycyny w trybie rezydentury ustala się na dany rok, uwzględniając limit wydatków określony w ust. 1 pomniejszony o wysokość środków budżetowych przeznaczonych na sfinansowanie kosztów związanych z realizacją obowiązkowych staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentyistów.

3. Organem właściwym do monitorowania wykorzystania limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, oraz wdrożenia mechanizmu korygującego, o którym mowa w ust. 2, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 7. Do dnia 31 grudnia 2019 r. najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustala się jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty 3900 zł brutto.

Art. 8. W 2017 r. porozumienie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 3, zawiera się w terminie miesiąca od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 9. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: A. Duda

PRAWO - NOWOŚĆ

Załącznik do ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. (poz. 1473)

WSPÓŁCZYNNIKI PRACY

| Lp. | Grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku | Współczynnik pracy |
|-----|--|--------------------|
| 1 | Lekarz albo lekarz dentyista, który uzyskał specjalizację drugiego stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny | 1,27 |
| 2 | Lekarz albo lekarz dentyista, który uzyskał specjalizację pierwszego stopnia w określonej dziedzinie medycyny | 1,17 |
| 3 | Lekarz albo lekarz dentyista, bez specjalizacji | 1,05 |
| 4 | Lekarz stażysta albo lekarz dentyista stażysta | 0,73 |
| 5 | Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–4, wymagający wyższego wykształcenia i specjalizacji | 1,05 |
| 6 | Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–5, wymagający wyższego wykształcenia, bez specjalizacji | 0,73 |
| 7 | Pielęgniarka lub położna z tytułem magistra na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, ze specjalizacją | 1,05 |
| 8 | Pielęgniarka albo położna, ze specjalizacją | 0,73 |
| 9 | Pielęgniarka albo położna, bez specjalizacji | 0,64 |
| 10 | Fizjoterapeuta albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1–9, wymagający średniego wykształcenia | 0,64 |

PRAWO - NOWOŚĆ

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾ 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

Na podstawie art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251, 1579 i 2020) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaj i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, które mogą być udzielane samodzielnie bez zlecenia lekarskiego przez pielęgniarkę i położną;
- 2) wykaz produktów leczniczych oraz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego;
- 3) rodzaje materiałów, które mogą być pobierane przez pielęgniarkę i położną do celów diagnostycznych samodzielnie bez zlecenia lekarskiego;
- 4) rodzaj i zakres medycznych czynności ratunkowych wykonywanych przez pielęgniarkę;
- 5) wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę i położną.

§ 2. 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 pielęgniarskiej lub szkoły położnych, z uwzględnieniem § 3 i § 7.

§ 3. Pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego:

- 1) świadczeń zapobiegawczych obejmujących:
 - a) psychoedukację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa,
 - b) prowadzenie edukacji osób chorych na cukrzycę i ich rodzin, 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;
- 2) świadczeń diagnostycznych obejmujących:
 - a) wykonywanie badania fizykalnego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa uzyskany po 2001 r., lub ukończyła studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, które rozpoczęły się w roku akademickim 2012/2013, lub posiada zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment,
 - b) wykonywanie standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie,

PRAWO - NOWOŚĆ

- c) wykonywanie gazometrii z krwi tętniczej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli ukończyła kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu,
 - d) ocenę i monitorowanie poziomu znieczulenia pacjenta oraz poziomu zwiótczenia w trakcie znieczulenia ogólnego, jeżeli ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki;
- 3) świadczeń leczniczych obejmujących:
- a) 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,
 - b) doraźną modyfikację dawki leczniczej produktu leczniczego przeciwbólowego i produktów leczniczych stosowanych w celu łagodzenia bólu u osób objętych opieką paliatywną, 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,
 - c) przygotowanie pacjenta leczonego metodami: Ciągła Ambulatoryjna Dializa Otrzewnowa (CADO), Automatyczna Dializa Otrzewnowa (ADO) i hemodializa oraz hiperalimentacja oraz jego rodziny – do współdziałania w prowadzonym leczeniu, 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,
 - d) wykonywanie intubacji dotchawiczej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli ukończyła kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu,
 - e) podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 4) świadczeń rehabilitacyjnych obejmujących rehabilitację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie lub kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

§ 4. Pielęgniarka systemu w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868 i 2020 oraz z 2017 r. poz. 60) jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego medycznych czynności ratunkowych obejmujących:

- 1) ocenę stanu pacjenta;
- 2) układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń;
- 3) podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną;

PRAWO - NOWOŚĆ

- 4) bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych;
- 5) przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
 - a) rurki ustno-gardłowej,
 - b) rurki nosowo-gardłowej,
 - c) przyrządów nadgłośniowych,
 - d) konikopunkcji, 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;
- 6) odsysanie dróg oddechowych;
- 7) podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomaganie oddechu lub sztucznej wentylacji płuc metodami bezprzyrządowymi i przyrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym z użyciem respiratora;
- 8) wykonywanie intubacji dotchawiczej lub prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia;
- 9) wykonywanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora;
- 10) wykonywanie defibrylacji zautomatyzowanej;
- 11) wykonywanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;
- 12) wykonywanie kardiowersji w tachyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie;
- 13) wykonywanie i ocena zapisu EKG;
- 14) monitorowanie czynności układu oddechowego;
- 15) monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi;
- 16) wykonywanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej;
- 17) wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu, 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;
- 18) podawanie produktów leczniczych drogą dożylną, domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową, wziewną, dotchawiczą, doodbytniczą oraz doszpikową (w przypadku podawania produktów leczniczych drogą doszpikową, 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);
- 19) odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej, 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;
- 20) oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu;
- 21) opatrywanie ran;
- 22) tamowanie krwawień zewnętrznych;
- 23) unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń;
- 24) unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;

PRAWO - NOWOŚĆ

- 25) przyjęcie porodu;
- 26) wykonywanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej;
- 27) przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu;
- 28) wykonywanie pomiaru temperatury głębokiej;
- 29) podawanie pacjentowi produktów leczniczych zamieszczonych w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 30) podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

§ 5. Pielęgniarka zatrudniona lub pełniąca służbę w podmiotach, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260), jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w § 4, jeżeli ukończyła kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarstwa kardiologicznego, lub pielęgniarstwa chirurgicznego.

§ 6. 1. Pielęgniarka zatrudniona lub pełniąca służbę w podmiotach leczniczych będących jednostkami budżetowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, i jednostkami wojskowymi jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zapobiegawczych i leczniczych obejmujących:

- 1) wykonanie konikotomii;
- 2) wykonanie intubacji dotchawicznej w laryngoskopii bezpośredniej przez usta lub przez nos, z użyciem lub bez użycia środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej w zależności od wskazań terapeutycznych;
- 3) wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych;
- 4) wykonanie fasciotomii ratunkowej;
- 5) wykonanie blokady obwodowej nerwów kończyn;
- 6) wykonanie badania USG u pacjenta urazowego;
- 7) odbarczenie tamponady osierdzia u pacjenta urazowego;
- 8) wykonanie drenażu jamy opłucnowej ze wskazań życiowych;
- 9) tamowanie krwotoków z użyciem środków hemostatycznych oraz opasek zaciskowych;
- 10) płukanie żołądka, po zabezpieczeniu drożności dróg oddechowych;
- 11) podawanie krwi, składników krwi i preparatów krwiozastępczych pacjentom z objawami wstrząsu hipowolemicznego, jeżeli ukończyła szkolenie tego z zakresu;
- 12) ocenę prezentowanych przez pacjenta symptomów zaburzeń zachowania lub zaburzeń psychicznych ze szczególnym uwzględnieniem symptomów reakcji na ciężki stres (zaburzenia nerwicowe związane ze stresem), w związku z procesem diagnostyczno-leczniczym;
- 13) podejmowanie czynności w ramach osłony epidemiologicznej i epizootycznej stanów osobowych wojsk oraz w zakresie medycznej ochrony przed czynnikami chemicznymi, biologicznymi, radiologicznymi, nuklearnymi (Chemical Biological Radiological Nuclear – CBRN), według obowiązujących instrukcji i standardów;

PRAWO - NOWOŚĆ

- 14) podawanie produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych, wydawanych bezpłatnie na podstawie art. 69b ust. 4 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1534 i 2138 oraz z 2017 r. poz. 60), leków w autostrzykawkach stanowiących indywidualne wyposażenie żołnierza oraz produktów leczniczych zamieszczonych w wykazie stanowiącym załącznik nr 2 do rozporządzenia.
 2. Przepis ust. 1 stosuje się pod warunkiem ukończenia przez pielęgniarkę kursów dokształcających wojskowo-medycznych przeznaczonych dla żołnierzy zawodowych oraz pracowników cywilnych resortu obrony narodowej oraz szkolenia w przypadku wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 pkt 11.
 3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1, realizowane są w warunkach sytuacji kryzysowych i przy zabezpieczeniu medycznym działań jednostek podległych Ministrowi Obrony Narodowej.
 4. Pielęgniarka może nie podjąć lub odstąpić od wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1, w przypadku:
 - 1) rozerwania ciała, dekapitacji;
 - 2) rozległego zniszczenia czaszki i mózgu, masywnego urazu uniemożliwiającego prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej;
 - 3) oznak rozkładu gnilnego ciała lub stężenia pośmiertnego, zwęglenia, asystolii utrzymującej się powyżej 30 minut pomimo prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej wszystkimi metodami przyrządowymi i bezprzyrządowymi, przy szerokich, niereagujących na światło źrenicach.

§ 7. Położna jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego:

- 1) świadczeń diagnostycznych obejmujących:
 - a) wykonywanie badania fizykalnego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa uzyskany po 2001 r., lub posiada dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku położnictwo, które rozpoczęły się w roku akademickim 2012/2013, lub posiada zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment,
 - b) wykonywanie standardowego, spoczynkowego badania elektrokardiograficznego i rozpoznanie cech elektrokardiograficznych stanów chorobowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie,
 - c) wykonywanie gazometrii z krwi tętnicznej pobranej przez kaniulę założoną uprzednio przez lekarza w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli ukończyła kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;
- 2) świadczeń leczniczych obejmujących:
 - a) 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 położnictwa,
 - b) wykonywanie intubacji dotchawiczej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeżeli

PRAWO - NOWOŚĆ

ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii,

- c) podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- d) modyfikacja doraźnie dawki leku przeciwbólowego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu.

§ 8. 1. Pielęgniarka i położna wykonująca zawód w podmiocie leczniczym informuje bez zbędnej zwłoki lekarza, pod opieką którego znajduje się pacjent, o samodzielnym wykonaniu u tego pacjenta, bez zlecenia lekarskiego, świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz o podanych produktach leczniczych i wykonanych badaniach.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do pielęgniarki i położnej sprawującej opiekę nad pacjentem wykonującej zawód poza podmiotem leczniczym, jeżeli w jej obecności pacjent zostanie objęty opieką lekarską.

§ 9. 1. Wykaz produktów leczniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

2. Wykaz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 10. W przypadku braku możliwości interwencji lekarskiej, gdy zwłoka w ich podaniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia matki lub dziecka, położna jest uprawniona do podania pacjentowi bez zlecenia lekarskiego produktów leczniczych zamieszczonych w wykazie stanowiącym załącznik nr 5 do rozporządzenia.

§ 11. Pielęgniarka i położna może pobierać do celów diagnostycznych bez zlecenia lekarskiego każdy rodzaj materiału do badania, którego pobieranie wynika z uprawnień zawodowych nabytych w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego, w szczególności krew żylną, mocz, ślinę, kał, włosy, wyskrobiny z paznokci, wymaz z górnych dróg oddechowych, wymaz z rany, wymaz z dróg moczowych i narządów płciowych, wymaz z odbytu, wymaz z oka, wymaz z policzka i wymazy cytologiczne.

§ 12. Wykaz badań diagnostycznych do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę i położną określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 1540), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251, 1579 i 2020).

PRAWO - NOWOŚĆ

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 28 lutego 2017 r. (poz. 497)

Załącznik nr 1

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH PODAWANYCH PACJENTOWI PRZEZ PIELEŃNIARKE SYSTEMU W RAMACH WYKONYWANIA MEDYCZNYCH CZYNNOŚCI RATUNKOWYCH

| Lp. | Nazwa powszechnie stosowana (nazwa w języku polskim) | Postać |
|-----|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Acidum acetylsalicylicum (Kwas acetylosalicylowy) | tabletki |
| 2 | Adenosinum (Adenozyrna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 3 | Amiodaroni hydrochloridum (Amiodaronu chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 4 | Atropini sulfas (Atropiny siarczan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 5 | Isosorbidi mononitras (Izosorbidu monoazotan) | tabletki |
| 6 | Budesonidum (Budezonid) | zawiesina do nebulizacji |
| 7 | Captoprilum (Kaptopryl) | tabletki |
| 8 | Clemastinum (Klemastyna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 9 | Clonazepamum (Klonazepam) | roztwór do wstrzykiwań |
| 10 | Clopidogrelum (Klopidogrel) (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG) | tabletki |
| 11 | Dexamethasoni phosphas (Deksametazonu fosforan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 12 | Diazepamum (Diazepam) | tabletki, roztwór do wstrzykiwań, wlewka doodbytnicza |
| 13 | Drotaverini hydrochloridum (Drotaweryny chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 14 | Epinephrinum (Epinefryna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 15 | Fentanylum (Fentanyl) | roztwór do wstrzykiwań |
| 16 | Flumazenilum (Flumazenil) | roztwór do wstrzykiwań |
| 17 | Furosemidum (Furosemid) | roztwór do wstrzykiwań |
| 18 | Glyceroli trinitras (Glicerolu triazotan) | tabletki, aerazol do stosowania podjęzykowego |
| 19 | Glucagoni hydrochloridum (Glukagonu chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 20 | Glucosum 5% (Glukoza 5%) | roztwór do wlewu dożylnego |

PRAWO - NOWOŚĆ

| | | |
|----|---|--|
| 21 | Glucosum 20% (Glukoza 20%) | roztwór do wstrzykiwań |
| 22 | Heparinum natricum (Heparyna sodowa) | roztwór do wstrzykiwań |
| 23 | Hydrocortisonum (Hydrokortyzon) | roztwór do wstrzykiwań |
| 24 | Hydroxyzinum (Hydroksyzyna) | tabletki, roztwór do wstrzykiwań |
| 25 | Ibuprofenum (Ibuprofen) | tabletki |
| 26 | Ketoprofenum (Ketoprofen) | tabletki, roztwór do wstrzykiwań |
| 27 | Lidocaini hydrochloridum (Lidokainy chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań, żel |
| 28 | Magnesii sulfas (Magnezu siarczan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 29 | Mannitolum - 15% (Mannitol - 15%) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 30 | Metamizolum natricum (Metamizol sodowy) | roztwór do wstrzykiwań |
| 31 | Metoclopramidum (Metoklopramid) | roztwór do wstrzykiwań |
| 32 | Metoprololi tartas (Metoprololu winian) | roztwór do wstrzykiwań |
| 33 | Midazolamum (Midazolam) | roztwór do wstrzykiwań |
| 34 | Morphini sulfas (Morfiny siarczan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 35 | Naloxoni hydrochloridum (Naloksonu chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 36 | Natrii chloridum 0,9% (Sodu chlorek 0,9%) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 37 | Natrii hydrogenocarbonas 8,4% (Sodu wodorowęglan 8,4%) | roztwór do wstrzykiwań |
| 38 | Papaverini hydrochloridum (Papaweryny chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 39 | Paracetamolum (Paracetamol) | czopki, tabletki, roztwór do wstrzykiwań |
| 40 | Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny | roztwór do wlewu dożylnego |
| 41 | Płyny koloidowe niewymagające pobierania przed iniekcją krwi na grupę oraz próby krzyżowej (skrobia hydroksyetylowana, żelatyna modyfikowana) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 42 | Salbutamolum (Salbutamol) | roztwór do wstrzykiwań, roztwór do nebulizacji |
| 43 | Solutio Ringeri/zbilansowany roztwór elektrolitowy | roztwór do wlewu dożylnego |
| 44 | Thiethylperazinum (Tietylperazyna) | czopki, roztwór do wstrzykiwań |
| 45 | Ticagrelorom (Tikagrelor) (po teletransmisji EKG i konsultacji z lekarzem oceniającym zapis EKG) | tabletki |
| 46 | Oxygenium medicinalis (Tlen medyczny) | gaz |
| 47 | Urapidilum (Urapidyl) | roztwór do wstrzykiwań |

PRAWO - NOWOŚĆ

Załącznik 2

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH PODAWANYCH PACJENTOWI PRZEZ PIELĘGNIARKI ZATRUDNIONE LUB PEŁNIĄCE SŁUŻBĘ W PODMIOTACH LECZNICZYCH BĘDĄCYCH JEDNOSTKAMI BUDŻETOWYMI, DLA KTÓRYCH PODMIOTEM TWORZĄCYM JEST MINISTER OBRONY NARODOWEJ, I JEDNOSTKAMI WOJSKOWYMI W WARUNKACH SYTUACJI KRYZYSOWYCH I PRZY ZABEZPIECZENIU MEDYCZNYM DZIAŁAŃ JEDNOSTEK PODLEGŁYCH MINISTROWI OBRONY NARODOWEJ

| Lp. | Nazwa powszechnie stosowana (nazwa w języku polskim) | Postać |
|-----|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Acidum tranexamicum (Kwas traneksamowy) | roztwór do wstrzykiwań |
| 2 | Amoxicillinum + Acidum clavulanicum (Amoksycylina) | roztwór do wstrzykiwań |
| 3 | Ciprofloxacinum (Ciprofloksacyna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 4 | Clindamycinum (Klindamycyna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 5 | Cefotetan (Cefotetan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 6 | Cloxacillinum (Kloksacylina) | roztwór do wstrzykiwań |
| 7 | Etomidate (Etomidat) | roztwór do wstrzykiwań |
| 8 | Ertapenem (Ertapenem) | roztwór do wstrzykiwań |
| 9 | Fentanylum (Fentanyl) | doustna – lizak |
| 10 | Ketaminum (Ketamina) | roztwór do wstrzykiwań |
| 11 | Mannitolum (Mannitol – 5%, 10%, 20%) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 12 | Moxifloxacin (Moksyfloksacyna) | tabletki |
| 13 | Neostigmine methylsulphate (Neostygmina) | roztwór do wstrzykiwań |

PRAWO - NOWOŚĆ

| | | |
|----|--|------------------------|
| 14 | Propofol (Propofol) | roztwór do wstrzykiwań |
| 15 | Vecuronium bromide (Wekuronium) | roztwór do wstrzykiwań |
| 16 | Suxamethonii chloridum (chlorsuccilin) (Sukcynocholina) | roztwór do wstrzykiwań |
| 17 | Bacitracinum (Bacytracyna) | krople do oczu |
| 18 | Proxymetacaine hydrochloride (Proksymetakaina) | krople do oczu |
| 19 | Sulfacetamidum naticum (Sulfacetamid) | krople do oczu |

Załącznik nr 3

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH, DO STOSOWANIA KTÓRYCH SĄ UPRAWNIONE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE SAMODZIELNIE BEZ ZLECENIA LEKARSKIEGO

| Lp. | Nazwa powszechnie stosowana (nazwa w języku polskim) | Postać |
|-----|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Acidum acetylsalicylicum (Kwas acetylosalicylowy) | tabletki |
| 2 | Budesonidum (Budezonid) | zawiesina do nebulizacji |
| 3 | Captoprilum (Kaptopryl) | tabletki |
| 4 | Clemastinum (Klemastyna) | tabletki, syrop |
| 5 | Drotaverini hydrochloridum (Drotaweryny chlorowodorek) | tabletki, czopki, roztwór do wstrzykiwań |
| 6 | Furosemidum (Furosemid) | tabletki |
| 7 | Glyceroli trinitras (Glicerolu triazotan) | tabletki, aerazol do stosowania podjęzykowego |
| 8 | Glucagoni hydrochloridum (Glukagonu chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 9 | Glucosum 5% (Glukoza 5%) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 10 | Glucosum 20% (Glukoza 20%) | roztwór do wstrzykiwań |

PRAWO - NOWOŚĆ

| | | |
|----|--|--|
| 11 | Hydrocortisonum (Hydrokortyzon) | roztwór do wstrzykiwań, krem, maść |
| 12 | Hydroxyzinum (Hydroksyzyna) | tabletki, syrop |
| 13 | Hyoscini butylbromidum (Hioscyny butylobromek)* | tabletki, czopki |
| 14 | Ibuprofenum (Ibuprofen) | tabletki |
| 15 | Ketoprofenum (Ketoprofen) | tabletki |
| 16 | Lidocaini hydrochloridum (Lidokainy chlorowodorek) | żel, aerazol, roztwór do wstrzykiwań* |
| 17 | Loperamidi hydrochloridum (Loperamidu chlorowodorek) | tabletki |
| 18 | Magnesii sulfas (Magnezu siarczan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 19 | Metamizolum natricum (Metamizol sodowy) | tabletki, czopki |
| 20 | Metamizolum natricum + Papaverinum + Atropinum (Metamizol sodowy + Papaweryna + Atropina) | czopki |
| 21 | Metoclopramidum (Metoklopramid) | tabletki |
| 22 | Metoprololi tartras (Metoprololu winian) | tabletki |
| 23 | Natrii chloridum 0,9% (Sodu chlorek 0,9%) | roztwór do wlewu dożylnego |
| 24 | Papaverini hydrochloridum (Papaweryny chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |
| 25 | Paracetamolum (Paracetamol) | czopki, tabletki, roztwór do wstrzykiwań |
| 26 | Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny | roztwór do wlewu dożylnego |
| 27 | Salbutamolum (Salbutamol) | roztwór do nebulizacji |
| 28 | Suppositoria Glyceroli (Czopki glicerolowe) | czopki |
| 29 | Solutio Ringeri /zbilansowany roztwór elektrolitowy | roztwór do wlewu dożylnego |
| 30 | Thiethylperazinum (Tietylperazyna) | czopki, tabletki |
| 31 | Oxygenium medicinalis (Tlen medyczny) | gaz |
| 32 | Epinephrinum (Epinefryna) | roztwór do wstrzykiwań |
| 33 | Produkty lecznicze oznaczone symbolem OTC | wszystkie dostępne |

PRAWO - NOWOŚĆ

Załącznik nr 4

WYKAZ ŚRODKÓW POMOCNICZYCH, DO STOSOWANIA KTÓRYCH SĄ UPRAWNIONE PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE SAMODZIELNIE BEZ ZLECENIA LEKARSKIEGO

| Lp. | Nazwa środka pomocniczego |
|-----|---|
| 1 | 2 |
| 1 | Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej |
| 2 | Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych |
| 3 | Cewniki zewnętrzne |
| 4 | Cewniki urologiczne |
| 5 | Cewniki jednorazowe urologiczne lub hydrofilowe cewniki urologiczne |
| 6 | Worki do zbiórki moczu z odpływem |
| 7 | Worki do zbiórki moczu w przypadku nefrostomii |
| 8 | Worki stomijne samoprzylepne jednorazowego użycia w systemie jednoczęściowym lub worki i płytki w systemie dwuczęściowym lub inny sprzęt stomijny |
| 9 | Środki absorpcyjne (pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady, wkłady anatomiczne) |
| 10 | Pończochy kikutowe kończyn górnych i dolnych |
| 11 | Majteczki po wyłuszczeniu lub w przypadku wrodzonego braku w stawie biodrowym |
| 12 | Poduszka przeciwodleżynowa pneumatyczna |
| 13 | Materac przeciwodleżynowy |
| 14 | Opatrunki (emplastrii) |
| 15 | Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi |
| 16 | Nebulizator (generator aerozolu) |
| 17 | Maska tlenowa |

Załącznik nr 5

WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH PODAWANYCH PACJENTOWI PRZEZ POŁOŻNĄ BEZ ZLECENIA LEKARSKIEGO W PRZYPADKU BRAKU MOŻLIWOŚCI INTERWENCJI LEKARSKIEJ, GDY ZWŁOKA W ICH PODANIU MOGŁABY SPOWODOWAĆ STAN NAGŁEGO ZAGROŻENIA ŻYCIA LUB ZDROWIA MATKI LUB DZIECKA

| Lp. | Nazwa powszechnie stosowana (nazwa w języku polskim) | Postać |
|-----|---|----------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Demoxytocinum (Demoksytocyna) | tabletki |

PRAWO - NOWOŚĆ

| | | |
|---|--|---|
| 2 | Drotaverini hydrochloridum (Drotaweryny chlorowodorek) | tabletki, roztwór do wstrzykiwań |
| 3 | Hyoscini butylbromidum (Hioscyny butylobromek) | roztwór do wstrzykiwań, tabletki, czopki |
| 4 | Magnesii sulfas (Magnezu siarczan) | roztwór do wstrzykiwań |
| 5 | Methylergometrini maleas (Metyloergometryny maleinian) | roztwór do wstrzykiwań |
| 6 | Oxytocinum (Oksytocyna) | roztwór do wlewu dożylnego, roztwór do wstrzykiwań |
| 7 | Papaverini hydrochloridum (Papaweryny chlorowodorek) | roztwór do wstrzykiwań |

Załącznik nr 6

WYKAZ BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH DO SAMODZIELNEGO PRZEPROWADZANIA PRZEZ PIELĘGNIARKĘ I POŁOŻNĄ

| Lp. | Nazwa badania diagnostycznego |
|-----|---|
| 1 | 2 |
| 1 | <p>Badania przeprowadzane z zastosowaniem analizatorów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi, <ul style="list-style-type: none"> - sód, - potas, - wapń, - kreatynina, - glukoza, - mleczany, - czas protrombinowy (INR), <ul style="list-style-type: none"> - TSH, - gazometria z krwi żyłnej, - gazometria z krwi tętniczkowej |
| 2 | <p>Badania przeprowadzane za pomocą szybkich testów diagnostycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - białko C-reaktywne (CRP), - troponina, - hemoglobina glikowana (HbA1c), <p>- badanie moczu (białko, ciała ketonowe, cukier, test ciążowy)</p> |
| 3 | <p>Badania przeprowadzane z zastosowaniem innych urządzeń pomiarowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przezskórny pomiar bilirubiny, - pomiar glikemii za pomocą glukometru |

PRAWO - NOWOŚĆ

Projekt

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z 2017 r.

**w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach,
środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego
i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne
oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać
skierowania pielęgniarki i położne**

Na podstawie art. 15a ust. 8 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 i 2020) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą”, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawiać recepty, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. Ustala się wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy, oraz na które pielęgniarki i położne mają prawo wystawić recepty, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. Ustala się wykaz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15 a ust. 1 ustawy, mają prawo wystawiać recepty i zlecenia, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 4. Ustala się wykaz badań diagnostycznych, an które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 6 ustawy, mają prawo wystawiać skierowania, stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz. U. poz. 1739 oraz z 2017 r. poz. 1032).

PRAWO - NOWOŚĆ

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia projekt

Załącznik nr 1

WYKAZ SUBSTANCJI CZYNNYCH ZAWARTYCH W LEKACH, KTÓRE MOGĄ BYĆ ORDYNOWANE PRZEZ PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, ORAZ NA KTÓRE PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY*

| Lp. | Grupa leków | Substancje czynne | Postać i droga podania |
|-----|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Leki przeciwwymiotne | 1. Ondansetronum | Wszystkie dostępne postacie |
| | | 2. Aprepitantum | Wszystkie dostępne postacie |
| | | 3. Thiethylperazinum | Wszystkie dostępne postacie |
| 2 | Leki przeciwzakaźne do stosowania miejscowego | 1. Nystatinum | Postacie do podawania na skórę i błony śluzowe |
| | | 2. Metronidazolom | Postacie do podawania na skórę i błony śluzowe |
| 3 | Ginekologiczne leki przeciwzakaźne | 1. Nystatinum | Postacie do podawania dopochwowego |
| | | 2. Natamycinum | Postacie do podawania dopochwowego |
| | | 3. Clotrimazolom | Postacie do podawania dopochwowego |
| | | 4. Metronidazolom | Postacie do podawania dopochwowego |
| 4 | Leki stosowane w niedokrwistości | AcidumFolicum | Postacie do podawania doustnego |
| 5 | Leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach gardła | Phenoxymethylpenicillinum | Postacie do podawania doustnego |
| 6 | Leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach ucha i zatok | Amoxicillinum | Postacie do podawania doustnego |
| 7 | Leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach dróg moczowych | Trimethoprim | Postacie do podawania doustnego |
| 8 | Leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach przyzębia i tkanki okostnej | Doxycyclinum | Postacie do podawania doustnego |
| 9 | Leki przeciwzakaźne stosowane w chorobach skóry | Oxytetracyclinum + HydrocortisoniAcetas | Postacie do podawania na skórę |



wyprzedź meningokoki

**ZAKAŻENIE MENINGOKOKAMI
POCZĄTKOWO MOŻNA POMYLIĆ
Z PRZEZIĘBIENIEM,¹
A MOŻE PROWADZIĆ DO SEPSY²
I ZGONU NAWET W 24 GODZINY^{1,3,4}.**

**LICZY SIĘ
KAŻDA MINUTA^{1,3}**

**WARTO ROZWAŻYĆ SZCZEPIONIA
DLA TWOJEGO DZIECKA⁵**

WWW.WYPRZEDZMENINGOKOKI.PL

Referencje: 1. Skoczyska A, Hryniewicz W. Zakażenia meningokokowe. Pol Merk Lek 2012; XXXII: 191, 283-5. 2. Konior R. Szczepienie przeciwko meningokokom. [w:] Ghybicka A, Dobrzańska A, Szczepa J, Wysocki J. Pierwsze 2 lata życia dziecka. Przewodnik dla rodziców, jak dbać o rozwój, pielęgnację i zapobieganie chorobom. Medycyna Praktyczna, Kraków, 2012. 3. Styczynska-Kazubska JM, Olecka J, Wysocki J. Zakażenia meningokokowe – aktualne dane epidemiologiczne, możliwości terapii i profilaktyki. Zakażenia 2012; 6: 64-70. 4. Zapalenia opon mózgowo-rzuceniowych bakteryjne wywołane przez Neisseria meningitidis. [w:] Magdziłk W, Naruszewicz-Leśnik D, Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze - epidemiologia i profilaktyka, Alfa-Medica Press, Bielsko - Biala, 2007. Str. 415 - 418. 5. Program Szczepień Ochronnych na rok 2017. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017; Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia, dostępny na stronie: http://gis.gov.pl/images/eps/pspsa_2017_-_nowelizacja.pdf (dostęp na dzień: 09.03.2017r.).

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobiozycznych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-02, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl lub Podmiotu Odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy.

Treść zamieszczona w materiale ma wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 00-697 Warszawa, tel.: 0 22 576 90 00, fax: 0 22 576 90 01, pl.gsk.com
Data przygotowania materiału: kwiecień 2017 PL/BEX/0014/17



107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Wałczu
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
78-600 Wałcz ul. Kołobrzeska 44



107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Wałczu jest szpitalem wieloprofilowym. Opieka zdrowotna świadczona jest w sposób kompleksowy w całym procesie leczenia. Szeroko rozbudowana diagnostyka daje duże szanse na prawidłowy przebieg leczenia zarówno w warunkach stacjonarnych jak i ambulatoryjnych.



Kontakt:

Dyrektor/sekretariat

tel./fax 261 47 28 09

e-mail sekretariat@107sw.mil.pl

z-ca dyrektora ds. medycznych
główny księgowy
Przełożona Pielęgniarek

tel. 261 47 28 01
tel. 261 47 28 05
tel. 261 47 28 33

Oddziały szpitalne - numery telefonów:

| | |
|---|--|
| ✓ Chirurgia ogólna | 261 47 28 02, 261 47 28 67 |
| ✓ Chirurgia urazowo - ortopedyczna | 261 47 23 94, 261 47 28 73 |
| ✓ Ginekologiczno-położniczy | 261 47 24 31, 261 47 28 95, 261 47 24 98 |
| ✓ Otolaryngologiczny | 261 47 28 99, 261 47 23 21 |
| ✓ Okulistyczny | 261 47 28 82, 261 47 28 81 |
| ✓ Chorób wewnętrznych | 261 47 28 53, 261 47 28 25 |
| ✓ Neurologiczny | 261 47 28 88, 261 47 28 87 |
| ✓ Pediatriczny | 261 47 29 06, 261 47 29 07 |
| ✓ Chorób zakaźnych | 261 47 29 12, 261 47 29 11 |
| ✓ Psychiatryczny | 261 47 28 78, 261 47 28 79 |
| ✓ Anestezjologia i Intensywna Terapia | 261 47 28 43, 261 47 28 42 |
| ✓ Izba Przyjęć | 261 47 28 80, 261 47 28 89 |
| ✓ Rejestracja POZ | 261 47 29 09 |
| ✓ Rejestracja Poradni Specjalistycznych | 261 47 28 39 |
| ✓ Zakład Rehabilitacji | 261 47 28 17 |
| ✓ Zakład Radiodiagnostyki Obrazowej | 261 47 28 37, 261 47 29 14 |
| ✓ Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej | 261 47 28 77, 261 47 28 55 |



Więcej informacji na stronie internetowej szpitala www.107sw.mil.pl

W dniu 21 września 2017 r. odbyło się uroczyste oddanie nowo wybudowanego obiektu.

Dobudowany budynek o powierzchni 3000 m² jest autonomiczną częścią szpitala. Obiekt ten powstał przy zastosowaniu najnowocześniejszych rozwiązań technologicznych. Wyposażony jest w system gazów medycznych, wentylację, klimatyzację oraz recyrkulację powietrza. W nowo wybudowanym obiekcie znajduje się: blok operacyjny, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, centralna sterylizacja, sala konferencyjna, szatnia dla personelu, pomieszczenia techniczne.



Blok operacyjny składa się z czterech nowoczesnych sal operacyjnych. Sale operacyjne różnicowane kolorystycznie: niebieska, fioletowa, słoneczna, zielona. Wyposażone zostały w nawiewy laminarne.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centralna sterylizacja spełniają wszystkie standardy określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dotyczącym wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Urządzone zostały z wykorzystaniem najnowocześniejszego zaplecza sprzętowego.



Sala konferencyjna wyposażona w nowoczesny sprzęt. Przystosowana do prowadzenia szkoleń, konferencji oraz pozostałych działań edukacyjno-informacyjnych.



Pomieszczenia szatni, wykonano wykorzystując estetyczne i nowoczesne rozwiązania technologiczne.

Praca personelu w takich warunkach daje poczucie komfortu i bezpieczeństwa, a wykonywane świadczenia medyczne dają pacjentowi poczucie bezpiecznego szpitala



Salve

M. Zielińska, K. Małkowski

WYPOŻYCZALNIA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I OPIEKA MEDYCZNA

Kaczory, Chodzieska 6a



ŁÓŻKO REHABILITACYJNE

80 zł
miesięcznie



KONCENTRATOR TLENU

100 zł
miesięcznie



WÓZEK INWALIDZKI

35 zł
miesięcznie

MATERAC PRZECIWODLEŻNY

30 zł
miesięcznie



W OFERCIE RÓWNIEŻ:
balkoniki, ambony, materace piankowe, krzesła toaletowe,
krzesła prysznicowe,
kule inwalidzkie, ssaki, szyny CPM



DOWÓZ 1,20 zł/km w cenę wliczone jest: wniesienie sprzętu, montaż, serwis, szkolenie z obsługi

www.salve.com.pl



fb.com/salve.kaczory/

665 107 425
607 043 215

PRAWO - NOWOŚĆ

| | | | |
|----|---|--------------------------------|--|
| 10 | Środki znieczulające działające miejscowo | 1. Lidocainum | Postacie podawane na skórę i błony śluzowe |
| | | 2. Lidocainum | Roztwór do wstrzykiwań** |
| | | 3. Lidocainum +Prilocainum | Postacie do podawania na skórę i błony śluzowe |
| 11 | Leki przeciwbólowe | 1. Tramadolium | Postacie do podawania doustnego i doodbytniczego |
| | | 2. Tramadolium +Paracetamolium | |
| 12 | Anksjolityki | Hydroxyzinum | Postacie do podawania doustnego |
| 13 | Leki przeciw pasożytnicze | 1. Mebendazolium | Postacie do podawania doustnego |
| | | 2. Pyrantelium | Postacie do podawania doustnego |
| | | 3. Crotamitonium | Postacie do podawania na skórę |
| 14 | Leki rozszerzające oskrzela | 1. Salbutamolium | Postacie do podawania wziewnego |
| | | 2. IpratropiiBromidum | Postacie do podawania wziewnego |
| 15 | Witaminy | Cholecalciferolum | Postacie do podawania doustnego |
| 16 | Płyny infuzyjne | 1. Sól fizjologiczna | Dożylnie we wlewie kroplowym |
| | | 2. Glukoza 5% | Dożylnie we wlewie kroplowym |
| | | 3. Płyn Ringera | Dożylnie we wlewie kroplowym |
| | | 4. Płyn wieloelektrolitowy | Dożylnie we wlewie kroplowym |

* Przy ordynacji leków pielęgniarki i położne powinny korzystać z wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiącego załącznik do aktualnie obowiązującego obwieszczenia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w sprawie ogłoszenia Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej, a w przypadku wystawienia recepty na lek refundowany – z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

** Dotyczy położnych.

PRAWO - NOWOŚĆ

Załącznik nr 2

WYKAZ ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO, KTÓRE MOGĄ BYĆ ORDYNOWANE PRZEZ PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ, ORAZ NA KTÓRE PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY*

| Lp. | Nazwa rodzajowa |
|-----|--|
| 1 | Dieta eliminacyjna mlekozastępcza – Hydrolizaty białek mleka |

* Przy ordynacji środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego pielęgniarki i położne powinny korzystać z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 3

WYKAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, NA KTÓRE PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ, MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY I ZLECENIA*

| Lp. | Nazwa wyrobu medycznego |
|-----|---|
| 1 | Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej 10 sztuk (obejmujące wkłucie, łącznik i dren) |
| 2 | Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych |
| 3 | Cewniki zewnętrzne |
| 4 | Cewniki urologiczne |
| 5 | Cewniki jednorazowe urologiczne lub w równowartości ich kosztu jednorazowe hydrofilowy cewniki urologiczne |
| 6 | Worki do zbiórki moczu z odpływem |
| 7 | Worki do zbiórki moczu w przypadku nefrotomii lub równowartości ich nabycia inny sprzęt urologiczny (np. cewniki urologiczne, paski mocujące itp.) |
| 8 | Worki stomijne samoprzylepne jednorazowego użycia w systemie jednoczęściowym lub w równowartości ich kosztu worki i płytki w systemie dwuczęściowym lub inny sprzęt stomijny: zestawy irygacyjne, nocne zbiorniki na mocz, pasty, pudry oraz paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii |
| 9 | Środki absorpcyjne (pielucho majtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady, wkłady anatomiczne) |
| 10 | Pończocha kikutowa – po pełnej amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie stopy |
| 11 | Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie podudzia |
| 12 | Pończocha kikutowa – po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie uda |
| 13 | Majteczki po wyłuszczeniu lub w przypadku wrodzonego braku w stawie biodrowym |
| 14 | Peruka |
| 15 | Pończocha kikutowa po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie przedramienia |
| 16 | Pończocha kikutowa po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku w obrębie ramienia |
| 17 | Pończocha kikutowa po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku kończyny górnej |
| 18 | Poduszka przeciwoleżynowa pneumatyczna |

| | |
|----|---|
| 19 | Materac przeciwoślężynowy (z wyłączeniem materacy piankowych) |
| 20 | Kula łokciowa ze stopniową regulacją |
| 21 | Kula łokciowa z podparciem na przedramieniu |
| 22 | Kula pachowa |
| 23 | Trójnóg albo czwórnóg |
| 24 | Laska dla niewidomych (biała) |
| 25 | Balkonik albo podpórka ułatwiająca chodzenie |
| 26 | Opatrunki (emplastry) |
| 27 | Paski diagnostyczne do oznaczenia glukozy we krwi |

* Przy wystawianiu zleceń i recept na wyroby medyczne pielęgniarki położne powinny korzystać z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. poz. 1061) oraz z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Załącznik nr 4

**WYKAZ BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH, NA KTÓRE PIEŁĘGIARKI I POŁOŻNE,
O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 6 USTAWY
Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIEŁĘGIARKI I POŁOŻNEJ,
MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ SKIEROWANIA**

| Lp. | Rodzaj badania | Nazwa badania diagnostycznego |
|-----|--|---|
| 1 | Badanie hematologiczne | Morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB) |
| 2 | Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi | Sód, potas, kreatynina, glukoza, hemoglobina glikowana (HbA1c), doustny test tolerancji glukozy (DTTG), białko C-reaktywne (CRP), badanie w kierunku toksoplazmowy (IgG, IgM), badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM), badanie przeciwciał anty-HCV, anty-HBs, badania w kierunku kiły (VDRL) |
| 3 | Badania układu krzepnięcia | Czas protrombinowy (INR) |
| 4 | Badania moczu | Ogólne badanie moczu z oceną mikroskopową osadu |
| 5 | Badania kału | Badanie w kierunku obecności pasożytów Badanie w kierunku stwierdzenia krwi utajonej |
| 6 | Badania mikrobiologiczne wydzieliny z dróg rodnych* | Badanie stopnia czystości pochwy Badanie w kierunku dwoinki rzeżączki (GC) Badanie w kierunku infekcji Chlamydia trachomatis Badanie w kierunku infekcji HPV |
| 7 | Badania mikrobiologiczne | Szybki test lateksowy Posiew moczu z antybiogramem |
| 8 | Badania z zakresu serologii grup krwi | Oznaczenie grupy krwi ABO i antygenu RH D oznaczenie przeciwciał anty-Rh |
| 9 | Badania radiologiczne** | Zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej |
| 10 | Badania elektrokardiograficzne | EKG w spoczynku |
| 11 | Badania inne | Próba tuberkulinowa RT23 |



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko Nr 10
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 września 2017 roku

w sprawie pełnienia jednoosobowych dyżurów przez pielęgniarki i położne w zakładach leczniczych

Samorząd zawodowy, sprawując pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, wnioskuję do Ministra Zdrowia o pilne podjęcie działań zmierzających do wyeliminowania pełnienia jednoosobowych dyżurów przez pielęgniarki i położne w zakładach leczniczych.

Do NRPiP wpływają liczne sygnały o stosowaniu jednoosobowych obsad pielęgniarek i położnych podczas dyżurów w zakładach leczniczych. Taka praktyka nie pozwala na sprawowanie opieki z należyтą starannością i z zachowaniem bezpieczeństwa pacjentów, co ma bezpośredni wpływ na występowanie zdarzeń niepożądanych, w tym także błędów medycznych.

W ocenie NRPiP aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1545) powinno być zastąpione regulacjami prawnymi uwzględniającymi wskaźniki zatrudnienia adekwatne do profilu oddziału szpitalnego i realizowanych w nim świadczeń zdrowotnych.

Sekretarz NRPiP

Joanna Walewander

Prezes NRPiP

Zofia Małas

Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile
ul. Motylewska 9
tel. 067 351-94-25
tel./fax 067 351-94-24

Uchwała Nr 445/VII

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile z dnia 07 listopada 2017 r.

w sprawie: *Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do podjęcia działań mających na celu utrzymanie w całości dodatku należnego pielęgniarkom i położnym na mocy porozumienia Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Samorządu Pielęgniarek i Położnych oraz Ministra Zdrowia Mariana Zembali*

Na podstawie art. 31 i art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. nr 2011.174.1038) oraz uchwały nr 2/VII z dnia 23 października 2015 r. w sprawie upoważnienia Prezydium do działania w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile uchwała się co następuje:

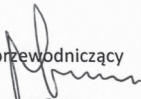
§ 1

Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile wnosi wobec Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych o podjęcie działań prawnych mających na celu utrzymanie pełnej wysokości dodatku o którym mowa w tytule uchwały. W tym celu należy w trybie natychmiastowym w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych wykreślić art. 3 ust. 3, który w obecnym brzmieniu jest niekorzystny dla środowiska pielęgniarek i położnych, łamiąc ww. porozumienia.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący


Tomasz Baran

Sekretarz


Władysława Rieger

Przewodniczący


Marcin Michalewicz

OPINIA KONSULTANTA KRAJOWEGO Z DNIA 11 LIPCA 2016 R.**Opinia konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w sprawie stanowiska dotyczącego postępowania kwalifikacyjnego na kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki w stosunku do osoby posiadającej dyplomy specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.**

W aktualnej sytuacji prawnej warunkiem zakwalifikowania na kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki jest spełnienie przez pielęgniarkę wymogów zawartych w art 71 ust 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r” poz. 143 5, z późn zm), a ponadto legitymowanie się zaświadczeniem o ukończeniu kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo- oddechowa oraz kursu specjalistycznego Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego. Warunki takie w pełni spełniają osoby, które ukończą specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego zgodnie z wymogami zawartymi w art. 67 ust. 4 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.).

Osoby, które legitymują się dyplomem specjalisty uzyskanym na podstawie wcześniej obowiązujących Ramowych programów bloku specjalistycznego Specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla pielęgniarek, w wykazie umiejętności będących przedmiotem kształcenia posiadają m.in umiejętności, które nabywa osoba po ukończeniu kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa oraz kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka.

W związku z powyższym, w postępowaniu kwalifikacyjnym na kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki pielęgniarka, która posiada dyplom specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego nie musi legitymować się zaświadczeniem o ukończeniu kursu specjalistycznego Resuscytacja krążeniowo- oddechowa.

Danuta Dyk
Konsultant Krajowy w dziedzinie
Pielęgniarstwa anestezyjologicznego
i intensywnej opieki

AKTUALIZACJA DANYCH

WAŻNE!!!

Zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 z 2011 r. poz. 1038), oraz zgodnie z art. 19 ust. 1 oraz art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej każda pielęgniarka/położna zobowiązana jest do niezwłocznego zawiadomienia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 w terminie 14 dni od daty ich powstania w zakresie:

- zmiany adresu zamieszkania,
- zmiany miejsca pracy,
- przebywania na bezrobociu,
- przejścia na emeryturę, rentę,
- zaprzestania wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej,
- ukończenia specjalizacji celem wpisania do dokumentu – należy dostarczyć oryginał prawa wykonywania zawodu i dyplom specjalizacji,
- zmiany nazwiska celem wpisania do dokumentu – należy dostarczyć oryginał prawa wykonywania zawodu i odpis skrócony aktu małżeństwa,
- ukończenia kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i dokształcających – należy dostarczyć zaświadczenie o ich ukończeniu,
- ukończenia studiów licencjackich i magisterskich na kierunkach pielęgniarstwo, i położnictwo – należy dostarczyć dyplom ich ukończenia, uzyskania stopni i tytułów naukowych - należy dostarczyć dyplom ich nadania,
- utracie dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu.

Zgodnie z art. 107 ust.1 Ustawy o działalności leczniczej pielęgniarki i położne wykonujące działalność leczniczą w formie indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarek i położnych zobowiązana jest do zgłaszania wszelkich zmian objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Art. 107 ust. 2 Ustawy o działalności leczniczej

W przypadku niezgłoszenia zmian danych objętych rejestrem w ww. terminie podmiot prowadzący rejestr może w drodze decyzji administracyjnej nałożyć karę pieniężną w wysokości do dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę.

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE

NOWA UCHWAŁA KRAJOWEGO ZJAZDU PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH REGULUJĄCA OPŁACANIE SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

Pielęgniarka i położna posiadająca prawo wykonywania zawodu ma ustawowy obowiązek do regularnego opłacania składek na rzecz samorządu zawodowego. (Dz.U.11.174.1038) art. 11 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Wysokość miesięcznej składki członkowskiej została ustalona Uchwałą Nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. wynosi ona:

1. **1%** miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w przypadku zatrudnienia pielęgniarki lub położnej na podstawie umowy o pracę albo na podstawie stosunku służbowego;
2. przepis pkt 1 ma zastosowanie także w przypadku pielęgniarki lub położnej nie prowadzącej działalności gospodarczej, a wykonującej zawód wyłącznie na podstawie umowy zlecenia;
3. **0,75%** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego w odniesieniu do osób wykonujących zawód pielęgniarki, położnej w ramach działalności gospodarczej – indywidualnej bądź grupowej praktyki zawodowej, a także innych członków samorządu zobowiązanych do opłacania składek nie wymienionych w pkt 1-2, w tym również pielęgniarek i położnych wykonujących zawód wyłącznie poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie złożyły wniosku o wykreślenie z rejestru pielęgniarek i położnych.

W przypadku uzyskiwania dochodów jednocześnie ze źródeł, o których mowa w ust. 1 składka członkowska powinna być naliczona z jednego źródła w którym jej wysokość jest najwyższa.

Składki członkowskie są płatne miesięcznie. Składki członkowskie przekazuje się na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do dnia 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni.

Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne:

- bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy);
- które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek o odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem*
- wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
- przebywające na urlopie macierzyńskim / tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
- pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.
- będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/ położnictwo, które nie wykonują zawodu
- pobierających zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy.
- niepracujące, które posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Nieregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania administracyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U.Nr 174, poz. 1038 ze zm.)

Składki należy odprowadzać:

- Poprzez dział księgowo-finansowy swojego pracodawcy – na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile
- Samodzielnie:
 - Na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile
 - W biurze Okręgowej Izby od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 – 15:00

Nr konta, na który należy wpłacać składki:
ING Bank Śląski 70 1050 1520 1000 0023 1185 8670

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

Od 1 lipca 2017 roku wszystkie pielęgniarki i położne chcące uczestniczyć w jakiegokolwiek formie szkolenia podyplomowego, będą musiały dokonać swojego zgłoszenia tylko i wyłącznie poprzez platformę SMK.

SMK czyli system Monitorowania Kształcenia jest to system teleinformatyczny utworzony przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia na podstawie ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1991 z późn. zm.), za pośrednictwem SMK będą przeprowadzane:

- postępowania kwalifikacyjne dopuszczające do specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego i doksztalającego,
- składanie wniosków o dopuszczenie do egzaminu państwowego.

Zadaniami Systemu Monitorowania Kształcenia są:

- gromadzenie informacji pozwalających na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny i farmacji oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia,
- monitorowanie kształcenia podyplomowego pracowników medycznych,
- monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego pracowników medycznych,
- wspomaganie procesu zarządzania systemem kształcenia pracowników medycznych, wsparcie przygotowania i realizacji umów, o których mowa w art. 16j ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w ramach modułu System Informatyczny Rezydentur.

Etapy zakładania konta SMK:

1. Wejść na stronę: <https://smk.ezdrowie.gov.pl/login.jsp>
2. Wybierz „Załącz konto”

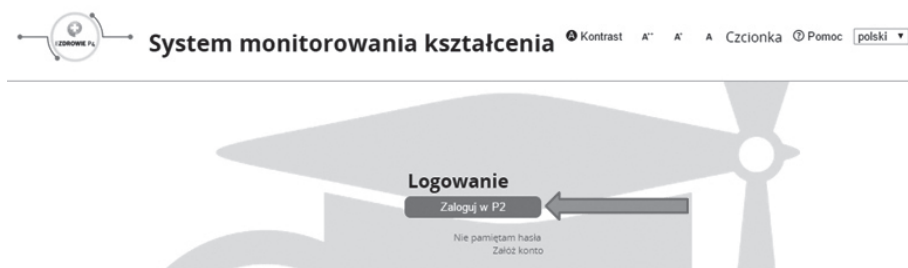


SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

3. Wypełnij okno „Dane osobowe”
4. Wypełnij okno „Adres”
5. Wypełnij okno „Adres korespondencyjny” (jeśli jest taki sam jak adres powyżej zaznacz „V”)
6. Wypełnij okno „Kontakt”
7. Oznacz „V” dwa oświadczenia
8. Naciśnij „Złóż wniosek o założenie konta”

Wówczas na podany podczas rejestracji adres e-mail zostanie przesłane tymczasowe hasło, którego należy użyć podczas logowania się na stronie:

<https://smk.ezdrowie.gov.pl/login.jsp>



Wybierz sposób w jaki chcesz się uwierzytelnić



SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

Po zalogowaniu się do systemu należy wybrać kontekst pracy

System Monitorowania Kształcenia Kontrast A" A' A Czcionka Pomoc polski

Wybierz kontekst pracy

| Nazwa roli | Grupa biznesowa | Grupa funkcjonalna | Podmiot | |
|-------------|--------------------|--------------------|---------|---------|
| Rola zerowa | Rola bez uprawnień | Użytkownik | | Wybierz |

Następnie wybierz „Wnioski o modyfikację uprawnień”, wówczas pojawi się nowa strona, na której należy wybrać „Nowy wniosek o modyfikację uprawnień”.

Po wypełnieniu pól we wniosku należy w części DODATKOWE INFORMACJE w polu grupa biznesowa wybrać PIELĘGNIARKA/POŁOŻNA, a w grupie funkcjonalnej UŻYTKOWNIK.

W polu „Jednostka akceptująca” trzeba zaznaczyć OIPiP, wówczas w dostępnej liście konieczne jest znalezienie odpowiedniej OIPiP, wybranie jej i kliknięcie przycisku „Dalej”.

Na kolejnej stronie należy:

- wpisać nr PWZ (składa się on z 7 cyfr oraz litery A lub P na końcu!),
- dwa kolejne pola pozostawić puste,
- wpisać specjalizację (jeśli jest ukończona),
- uzupełnić tytuł naukowy tylko w przypadku posiadania tytułu profesora
- wpisać stopień wojskowy – jeśli posiadasz,
- wpisać nazwę uczelni.

Następnie klikamy zapisz i pojawi się komunikat „Poprawnie wykonano akcję: Zapisz”

Wówczas należy wybrać opcję podpisania wniosku w zależności od posiadanych podpisów:

- podpis EPUAP (nie ma konieczności pojawiania się w OIPiP),
- podpis kwalifikowany (nie ma konieczności pojawiania się w OIPiP),
- wniosek papierowy (należy wniosek wydrukować i kliknąć opcję „złóż wniosek papierowy”, konieczna jest wizyta w OIPiP).

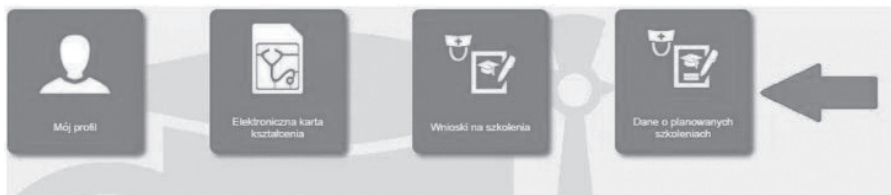
Po podpisaniu wniosku zobaczymy potwierdzenie o poprawnym wykonaniu akcji.

Teraz musimy poczekać aż Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych zweryfikuje wniosek. Jeśli wszystkie dane będą poprawnie wprowadzone to po kolejnym zalogowaniu oprócz roli zerowej będą mogli Państwo wybrać rolę Pielęgniarki/Położnej na której będą mogli Państwo już pracować w systemie.

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

Zapisywanie się na kursy/szkolenia

1. Po zalogowaniu się do systemu wchodzimy w kafelek “Dane o planowanych szkoleniach”



2. Następnie wybieramy rodzaj kształcenia a potem dziedzinę kształcenia poprzez przycisk wybierz.
3. Kolejno wybieramy już konkretną dziedzinę poprzez kliknięcie w pole Akcje i naciśnięcie przycisku “Wybierz”
4. Wybieramy województwo na terenie którego chcemy odbyć szkolenie.
5. Pojawi nam się lista z datami rozpoczęcia oraz organizatorami kształcenia poprzez pole akcje wybieramy u którego organizatora i w jakim terminie chcemy się kształcić i klikamy „złóż wniosek”.
6. Pojawia nam się wniosek na kształcenie które wybraliśmy i wprowadzamy niezbędne dane.
7. Akceptujemy oświadczenia i klikamy „zapisz”.
8. Wówczas system przechodzi do „Listy wniosków na szkolenia”, gdzie ponownie wybieramy wniosek który przed chwilą został stworzony poprzez pole akcje i klikamy „szczegóły”.
9. Przesuwamy stronę na sam dół wniosku gdzie tym razem pojawił nam się przycisk „wyślij”, na który klikamy.

W tym momencie nasz wniosek trafił do organizatora kształcenia i oczekuje na rozpatrzenie.

REGULAMIN FINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z SIEDZIBĄ W PILE

NOWOŚĆ !!! WAŻNE!!!

Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych (Dz.U.11.174.1038) oraz Uchwały nr 8 XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile z dnia 17 marca 2017 r. uchwała się co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych mając na celu umożliwienie członkom samorządu podnoszenie kwalifikacji zawodowych, ustala zasady finansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego.

§ 2

Członek OIPiP z siedzibą w Pile na podstawie art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.11.174.1039) ma prawo do pomocy finansowej w postaci częściowej refundacji kosztów poniesionych na kształcenie i doskonalenie zawodowe w formach:

- szkoleń specjalizacyjnych, zwanych dalej specjalizacjami,
- kursów kwalifikacyjnych,
- kursów specjalistycznych,
- kursów dokształcających,

po wcześniejszym zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącego ORPiP.

§ 3

W szczególnych przypadkach członek OIPiP z siedzibą w Pile ma prawo do częściowej refundacji kosztów udziału w konferencjach, seminariach krajowych, sympozjach i zjazdach naukowych (po wcześniejszym zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącego ORPiP).

§ 4

1. Każdy członek OIPiP w Pile ma prawo zwrócić się o refundację tylko **jeden raz dla specjalizacji i jeden raz dla każdego poszczególnego kursu** wymienionego w § 2. Refundacja jest możliwa **jeden raz na pięć lat**, przez zapis raz na pięć lat należy rozumieć termin od daty ukończenia poszczególnego rodzaju kursu lub szkolenia do daty złożenia kolejnego wniosku.
2. Z pomocy finansowej mają prawo korzystać członkowie OIPiP w Pile, **opłacający regularnie składki przez co najmniej 3 lata** na rzecz OIPiP w Pile i wpisani do rejestru OIPiP w Pile. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej rozumie się przekazanie na konto OIPiP do 15 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni lub z góry za okres określony Uchwałą nr 42/IV ORPiP z dnia 26.03.2004 tj. dopuszcza się opłacanie składek członkowskich za okres kwartału, 6 miesięcy lub całego roku – opłata następuje na początku każdego z wymienionych okresów płatności.
3. **Wniosek o refundację należy składać przed rozpoczęciem szkolenia** w celu zatwierdzenia przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącego ORPiP.

REGULAMIN FINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z SIEDZIBĄ W PILE

W wyjątkowych i uzasadnionych przez wnioskodawcę pisemnie przypadkach po zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącą ORPiP istnieje możliwość złożenia wniosku po rozpoczęciu szkolenia.

4. Dyplom lub zaświadczenie o ukończeniu szkolenia, oryginały rachunków, zaświadczenie o partycypowaniu w kosztach przez zakład pracy, oświadczenie wnioskodawcy o finansowaniu, należy składać w nieprzekraczalnym terminie 60 dni od daty zakończenia szkolenia.
5. W razie nie złożenia w terminie dokumentów, o których mowa w ust. 4 członek OIPiP traci prawo do przyznanej mu refundacji.
6. Refundacja kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych oraz dokształcających **wynosi do 50%** kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego opłaconych przez uczestnika kursu, **nie więcej jednak niż 500 zł.**
7. Koszty szkoleń specjalizacyjnych refundowane będą po ukończeniu szkolenia i przedłożeniu dokumentów wymienionych w ust. 4. Refundacja specjalizacji **wynosi do 50%** kosztów kształcenia opłaconych przez uczestnika kursu, **nie więcej jednak niż 1600 zł.**
8. W przypadku nie zatwierdzenia przez ORPiP lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącą ORPiP wniosku o refundację wnioskodawca zostanie powiadomiony pisemnie.
9. Każdy członek samorządu ubiegający się o refundację ma prawo w ciągu 14 dni od daty otrzymania odmownej decyzji odwołać się do Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
10. Uzyskanie refundacji zobowiązuje członka samorządu do zaprezentowania treści odbytego kształcenia w szkoleniach wewnętrznych organizowanych przez Izbę lub dla podmiotu przez nią wskazanego. W przypadku odmowy może nastąpić cofnięcie wypłaty refundacji.
11. Regulamin przyjęty podczas XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile z dnia 17 marca 2017 r. obowiązuje wszystkich członków samorządu dotychczas korzystających z refundacji za kształcenie podyplomowe.

§ 5

1. W ramach budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile tworzy się fundusz kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych.
2. Wysokość funduszu określa na dany rok kalendarzowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Pile ujęty w pozycji planu finansowego.
3. W przypadku wyczerpania się środków finansowych zatwierdzonych budżetem na kształcenie i doskonalenie zawodowe dopuszcza się przeniesienie środków z innych pozycji planu finansowego w ramach budżetu, **a przy braku możliwości wypłaty refundacji w danym roku przechodzi ona na następne lata.**

§ 6

1. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.
2. Traci moc Uchwała nr 360/V ORPiP w Pile z dnia 30 czerwca 2011 roku.

DOSTĘP PACJENTA DO INFORMACJI MEDYCZNEJ

Wśród praw pacjenta znajduje się prawo do uzyskania informacji na temat jego stanu zdrowia, proponowanego leczenia i pielęgnowania. W praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej zdarzają się sytuacje, w których pojawiają się pytania o to, czy można nie informować pacjenta o jego stanie zdrowia, metodach leczenia lub pielęgnacji?

Dostęp pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia, możliwych metodach leczenia, diagnozie, procesie pielęgnacji i rekonwalescencji stanowi podstawowe zagwarantowane aktem rangi ustawowej prawo. Niezwykle często podkreślane jest jego znaczenie zarówno w dialogu publicznym tocącym się za pośrednictwem mediów, jak również w doktrynie orzeczniczej i literaturze przedmiotu. Świadomi swoich praw pacjenci również oczekują, że uzyskają od osób wykonujących zawody medyczne wyczerpującą informację na temat swojego stanu zdrowia, rokowań oraz metod leczenia, co więcej – pacjenci coraz częściej chcą otrzymać możliwość wyboru. Prostem i powszechnym w codziennej pracy pielęgniarek lub położnych przykładem są chociażby sposoby, w jaki pacjentka może rodzić. Współczesna medycyna proponuje bowiem wiele metod porodu (w domu, w szpitalu, w wodzie, w towarzystwie ojca dziecka). O wyborze jednej z nich pacjentka może zdecydować samodzielnie (oczywiście przy braku przeciwwskazań zdrowotnych matki lub dziecka).

Informacja przekazana pacjentowi przez osobę wykonującą zawód medyczny ma kluczowe znaczenie dla podjęcia przez niego świadomej decyzji w zakresie jego życia i zdrowia. Jak należy postąpić jednak w sytuacji, kiedy osoba, której ma być udzielone świadczenie medyczne nie chce uzyskać żadnej informacji na temat swojego stanu? Czy nieudzielenie pełnej, jasnej i zrozumiałej informacji o zdrowiu pacjenta nie pociągnie za sobą w konsekwencji odpowiedzialności karnej, cywilnej oraz zawodowej wobec personelu medycznego?

Zarówno akty prawa krajowego, jak i prawo międzynarodowe przyznają pacjentowi możliwość do odmowy uzyskania informacji o jego stanie zdrowia. Trzeba jednak podkreślić, że taka decyzja należy do pacjenta i żadna z osób wykonujących zawód medyczny nie może bez jego wyraźnego żądania odmówić udzielenia informacji. Jeśli osoba chora uważa, że woli nie znać szczegółów dotyczących przebiegu choroby i dalszego procesu leczenia oraz przyjętych metod pielęgnacji, może zastrzec, że nie chce takich informacji otrzymywać. Prawo takie, tak samo jak prawo do udzielenia informacji, jest prawem zagwarantowanym mu ustawowo. Zgodnie z brzmieniem art. 9 ust. 4 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318) **„Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu”.**

Co więcej, z powyższego wynika, że jest to wyłączne prawo pacjenta. Oznacza to, że prawa takiego nie ma np. przedstawiciel ustawowy pacjenta, któremu ustawodawca nie przyznał prawa do „braku informacji”.

DOSTĘP PACJENTA DO INFORMACJI MEDYCZNEJ

Oczywistym jest również, że tym bardziej rodzina czy osoby bliskie pacjenta nie mogą sugerować osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych, aby nie informowały chorego o jego stanie zdrowia.

W literaturze przedmiotu prezentowany jest pogląd, zgodnie z którym „Pacjent zrzeka się korzystania z prawa do informacji z powodów tylko od niego zależnych. Realizacja tego prawa wymaga, aby pacjent wyraźnie zażądał od lekarza nieinformowania. Zachowanie pacjenta musi być aktywne, uzewnętrznione, niebudzące żadnych wątpliwości. Niedopuszczalne jest zaniechanie obowiązku udzielania informacji na podstawie dorozumianego zachowania pacjenta. Zrzeczenie się informacji musi być wolne od jakichkolwiek nacisków ze strony personelu medycznego. Za niedopuszczalne należy uznać sugerowanie pacjentowi, że może zrzec się informacji na rzecz swobodnej decyzji lekarza względem jego osoby, np. umieszczenie w formularzu zgody zapisu, że pacjent ceduje na lekarza prawo podejmowania wybranej metody postępowania bez konieczności wcześniejszego porozumiewania się z pacjentem. Pacjent w każdym momencie może skutecznie zażądać wznowienia informowania i od tej chwili powinien być informowany na zasadach ogólnych.(...)”

Zakres, w jakim następuje zwolnienie lekarza z obowiązku informowania, uzależniony jest od treści żądania pacjenta. Może mieć charakter całkowity (zwolnienie lekarza z udzielania jakichkolwiek informacji) oraz częściowy (zwolnienie lekarza z udzielania tylko określonych informacji). Żądanie pacjenta może dotyczyć zarówno nieinformowania o diagnozie i rokowaniu, jak i o podejmowaniu poszczególnych działań medycznych. Zrzeczenie się przez pacjenta informacji jest oświadczeniem woli, które znosi wymóg >>zgody poinformowanej<<” (tak: Karkowska Dorota, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, wyd. III, opublikowano: LEX 2016).

W sytuacji, w której osoba wykonująca zawód medyczny chciałaby się powołać na przywołaną normę prawną jako podstawę braku udzielenia pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia, będzie musiała wskazać, że otrzymała w tym zakresie jasne i jednoznaczne żądanie od pacjenta, które stanowiło przejaw jego samodzielnej i świadomej decyzji.

Podstawowym celem zagwarantowania pacjentowi prawa do informacji jest realizacja praw do samostanowienia o sobie, swoim zdrowiu i życiu. Należy jednak mieć również na uwadze, iż prawo pacjenta do braku informacji realizuje dokładnie takie same założenia.

Trzeba jednak zaznaczyć, że mogą zdarzyć się sytuacje wyjątkowe, kiedy wartością nadrzędną wobec prawa pacjenta do niewiedzy stanie się zapobieganie np. rozprzestrzenianiu się choroby zakaźnej. Zgodnie z regułą wyrażoną w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866) lekarz, felczer, pielęgniarka lub położna, którzy podejrzewają lub rozpoznają zakażenie lub chorobę zakaźną, są obowiązani pouczyć zakażonego lub chorego na chorobę zakaźną lub osobę sprawującą prawną pieczę nad zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną osobą małoletnią lub bezradną albo jej opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta między innymi o środkach służących zapobieganiu przeniesienia zakażenia na inne osoby, co więcej ust. 3 przywołanego przepisu stanowi, że informację o zakażeniu należy wpisać do dokumentacji medycznej i potwierdzić podpisem zakażonego.

DOSTĘP PACJENTA DO INFORMACJI MEDYCZNEJ

W takim przypadku pacjent nie ma możliwości powołać się na prawo do braku informacji „Ponadto z uwagi na charakter działań medycznych prawo do nieinformowania ulega wyłączeniu w stosunku do osób z zaburzeniami psychicznymi, poddawanych eksperymentom medycznym, zabiegom transplantacyjnym, kobiet decydujących się na zabieg przerwania ciąży czy kobiety biorkownicy lub mężczyzny dawcy w przypadku pobrania komórek rozrodczych w związku z leczeniem niepłodności (ustawowy obowiązek informowania tych osób omówiono wyżej)”.

przedruk MPiP nr 07-08 lipiec – sierpień 2017

WERYFIKACJA NUMERU PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

Na podstawie art. 44 ust. 2. Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej część danych zawartych Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych stanowi informację publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Weryfikacja danych służy sprawdzeniu przez pacjenta lub pracodawcę czy dana osoba posiada Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych lub zatrudnianie osób nie posiadających Prawa Wykonywania Zawodu pielęgniarki lub Położnej może prowadzić do ukarania grzywną lub do kary ograniczenia wolności.

W celu wyszukania osoby wymagane jest podanie następujących danych:

1. **Peselu z Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą 'P' lub 'A' na końcu) lub za pomocą dodatkowych opcji wyszukania
2. **Imion** (pierwszego i drugiego wymaganego) i **Nazwiska** oraz **Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą 'P' lub 'A' na końcu) lub
3. **Imion** (pierwszego i drugiego wymaganego) i **Nazwiska** oraz **Peselu**.

System pokaże tylko następujące statusy:

Osoba zarejestrowana

Osoba o danych (dane po których szukano) jest pielęgniarką/pielęgniarem (lub położnym/położną) wpisaną/ym do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez (nazwa izby)

Osoba z zaprzestaniem

Osoba o danych (dane po których szukano) jest pielęgniarką/pielęgniarem (lub położnym/położną) wpisaną/ym do rejestru pielęgniarek i położnych prowadzonego przez (nazwa izby) obecnie zaprzestał/a wykonywania zawodu

Osoba z wpisanym skreśleniem

Osoba o danych (dane po których szukano) jest osobą skreśloną z rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Osoba z wygaszonym PWZ

Osoba o danych (dane po których szukano) posiada wygaszone prawo wykonywania zawodu i nie może wykonywać zawodu.

Brak takiej osoby

Brak takiej osoby (dane po których szukano), prosimy o sprawdzenie danych lub wyszukanie po dodatkowych opcjach.

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Czy przynależność do Izby jest obowiązkowa?

Przynależność do samorządu jest obowiązkowa o czym mówi art. 2 ust. 3 Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Czy mogę wybrać Izbę, do której chcę należeć?

Przynależność do Izby jest ściśle związana z miejscem wykonywania zawodu. W razie zgłoszenia zamiaru wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb, pielęgniarka/położna są obowiązane dokonać wyboru okręgowej izby, której będą członkami.

Zmieniam miejsce zatrudnienia, będzie ono na terenie innej Izby, co należy zrobić?

W przypadku zamiaru rozpoczęcia wykonywania zawodu na obszarze innej okręgowej izby, pielęgniarka/położna składa wnioski o wykreślenie ich z rejestru dotychczasowej okręgowej izby wraz z informacją o dokonanej zmianie wyborze okręgowej izby, której chce zostać członkiem.

Na jakiś czas planuję podjąć pracę w innym zawodzie. Czy powinienam o tym poinformować Izbę?

Pielęgniarka lub położna, która zamierza zaprzestać wykonywania zawodu przez czas określony, zgłasza to niezwłocznie właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych, z podaniem przewidywanego okresu niewykonywania zawodu.

Jak uzyskać zaświadczenie o kwalifikacjach do wykonywania zawodu w krajach UE?

Aby uzyskać zaświadczenie stwierdzające, że pielęgniarka/położna posiada kwalifikacje zgodnie z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej jak również zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej, na wniosek osoby zainteresowanej będącej członkiem danej Izby, wydaje je właściwa Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych. Wyżej wymienione zaświadczenia wystawiane są w języku polskim. W przypadku wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej poza terytorium RP, można złożyć wniosek o skreślenie z rejestru wskazując kraj wykonywania zawodu.

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Od kiedy liczy się przerwę w wykonywaniu zawodu?

Okres niewykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej rozpoczyna się z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy lub stosunku pracy, albo porozumienia – w przypadku wykonywania zawodu w ramach wolontariatu oraz z dniem zakończenia lub zawieszenia wykonywania praktyki zawodowej.

Co muszę zrobić, aby powrócić do pracy po przerwie w wykonywaniu zawodu?

Pielęgniarka lub położna, która nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomić o tym właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie.

Zmieniłam nazwisko. Co w takim przypadku należy zrobić?

Należy w tym celu niezwłocznie zgłosić się z oryginałem prawa wykonywania zawodu i odpisem skróconym aktu małżeństwa, celem dokonania adnotacji o zmianie nazwiska.

Uzyskałam dyplom specjalisty. Czy o tym fakcie poinformować Izbę?

Tak. Adnotacji o uzyskaniu tytułu specjalisty dokonuje się w prawie wykonywania zawodu. Należy zgłosić się z oryginałem prawa wykonywania zawodu i dyplomem poświadczającym ukończenie specjalizacji.

Zagubiłam prawo wykonywania zawodu. Jak mogę uzyskać duplikat?

W razie utraty zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (zagubienia, zniszczenia, kradzieży dokumentu), pielęgniarka/położna zobowiązana jest do bezzwłocznego zawiadomienia okręgowej rady o tym fakcie. Na podstawie złożonego wniosku wydaje się duplikat zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu.

Szczegółowe informacje oraz wnioski są dostępne na stronie internetowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile w zakładce „druki do pobrania”.

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Zamierzam wykonywać zawód w ramach działalności gospodarczej. Co należy w takim przypadku zrobić?

Pielęgniarka/położna zamierzająca wykonywać zawód w formie indywidualnej lub grupowej praktyki składa, poprzez system teleinformatyczny Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, wniosek do właściwej ze względu na miejsce wykonywania działalności okręgowej izby.

ABY ZŁOŻYĆ WNIOSEK NALEŻY:

1. UZYSKAĆ TZW. PROFIL ZAUFANY, KONIECZNY DO PODPISANIA WNIOSKU (epuap.gov.pl)
2. ZAŁOGOWAĆ SIĘ NA SWOJE KONTO W SYSTEMIE RPWDL (lub założyć konto jeśli go nie posiadamy)
3. WYPEŁNIĆ WNIOSEK O REJESTRACJĘ INDYWIDUALNEJ PRAKTYKI LUB WPISANIE ZMIAN W ISTNIEJĄCEJ JUŻ KSIĘDZE REJESTROWEJ.
4. W PRZYPADKU BRAKU MOŻLIWOŚCI ZŁOŻENIA wniosku o wpis zmian - UZYSKAĆ UPRAWNIENIA DO SWOJEJ KSIĘGI REJESTROWEJ
5. ZAŁĄCZYĆ SKANY DOKUMENTÓW, POTRZEBNYCH PRZY ZAKŁADANIU DZIAŁALNOŚCI PO RAZ PIERWSZY:
6. PODPISAĆ WNIOSEK PROFILEM ZAUFANYM
7. WYSŁAĆ WNIOSEK
8. DOKONAĆ OPŁATY NA KONTO OGÓLNE OIPIP z dopiskiem „opłata za wpis” lub „opłata za zmianę wpisu”

Czy muszę zgłaszać zmiany dotyczące prowadzonej indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarki/położnej?

Pielęgniarka/położna wykonująca praktykę zawodową i wpisaną do RPWDL jest zobowiązana zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr, wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Co w przypadku, gdy wykreśliłam działalność gospodarczą z rejestru CEIDG?

W przypadku zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej należy pamiętać również o konieczności wykreślenia praktyki z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. W tym celu poprzez system teleinformatyczny Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą należy przesłać wniosek o wykreślenie.

FAKTY I MITY O SZCZEPIENIACH

Szczepienia ochronne są uważane za jedno z największych osiągnięć zdrowotnych ludzkości, są najskuteczniejszą metodą zapobiegania chorobom zakaźnym.

Zgodnie z danymi WHO i UNICEF z 2011 roku dzięki szczepieniom zapobiega się rocznie 2 – 3 milionom zgonów z powodu takich chorób jak błonica, tężec, krztusiec i odra. Rolą szczepień ochronnych jest zapobieganie chorobom zakaźnym, kształtowanie odporności całej populacji, zapewnienie ochrony także tym osobom, które ze względu na zdrowotne przeciwwskazania nie mogły być zaszczepione bądź przyjmują leki immunosupresyjne. W Polsce jest duża tzw. wszczepialność dzieci i młodzieży, która przekracza 95 % populacji. Jest to liczba stanowiąca wystarczające zabezpieczenie przed szerzeniem się chorób zakaźnych, ale od 2011 r. sukcesywnie wzrasta liczba dzieci niezaszczepionych. Praktyka kontrolowanego indukowania odporności spotkała się ze sprzeciwem już na początku swego istnienia. Prawie 300 lat temu, kiedy w Stanach Zjednoczonych rozpowszechnił się zabieg wariolizacji – uodpornienia przeciwko ospie prawdziwej z użyciem materiału zakaźnego pozyskanego z wykwitów skórnych osób chorych na ospę. Cotton Mather tak opisywał przeciwników szczepień: „Są tak niedorzeczni, że równie dobrze można apelować o rozsądek do słupa albo sprzeczać się z trąbą powietrzną”. Rodzice bardzo często za przyczynę odmowy szczepienia swojego dziecka podają powody, które w rzeczywistości nie są zgodne z prawdą, a mianowicie:

Tiomersal zawarty w szczepionkach powoduje autyzm u dzieci i działa toksycznie na OUN i może powodować zatrucia. Tiomersal jest to etylowa pochodna rtęci o silnych właściwościach bakterio- i grzybobójczych. Etylortęć nie kumuluje się w organizmie dziecka. Metabolizm i farmakokinetyka tiomersalu różnią się od metylortęci znajdującej się w środowisku, a które jest związkiem o dobrze poznanej toksyczności i może kumulować się w organizmie oraz wykazuje działanie neurotoksyczne.

W 1998r. brytyjski gastroenterolog Andrew Wakefield opublikował artykuł, w którym wysunął wniosek, że szczepionka MMR wywołała zapalenie jelit, które doprowadziło do translokacji do krwiobiegu, a następnie do mózgu białek mających negatywny wpływ na rozwój dzieci. Udowodniono, że publikacja zawierała istotne błędy metodologiczne, graniczące z fałszerstwem naukowym. Przeprowadzono wiele badań mających na celu odpowiedź na pytanie, czy szczepionka MMR powoduje autyzm i jednoznacznie udowodniono brak zależności pomiędzy szczepieniem a zachorowaniem. Statystyki wykazały, że liczba dzieci autystycznych w krajach, które wycofały szczepionkę, była nie mniejsza niż w krajach, gdzie podawano MMR. Wyniki badań prowadzonych w Europie przez EMEA (European Agency for the Evaluation of Medicinal Products) u niemowląt w pierwszych 6 miesiącach życia szczepionych szczepionkami zawierającymi tiomersal wykazują, że etylortęć pochodząca z tiomersalu jest usuwana z organizmu w ciągu 4-9 dni.



FAKTY I MITY O SZCZEPIENIACH

Kolejne badania prowadzone przez FDA w USA dały podobne wyniki do EMEA. Badania te nie potwierdziły również podejrzania, że tiomersal powoduje zaburzenia neurologiczne u dzieci. Inne ośrodki prowadzące badania wykazały, że po podaniu szczepionki z tiomersalem niemowlętom w 2 i 6 miesiącu życia poziom rtęci we krwi wzrósł ponad bezpieczną granicę, a etylortęć została szybko wydalona z organizmu z kałem. W 1999r. Amerykańska Akademia Pediatrii zaleciła usunięcie rtęci ze szczepionek podawanych niemowlętom. Od 1 stycznia 2012 r. wycofano szczepionki zawierające tiomersal. W Polsce tylko jedna szczepionka zawiera tiomersal – jest to DTP z całokomórkowym komponentem krztuścowym. Najnowsze badania wykazują, że autyzm to choroba uwarunkowana genetycznie.

Zaszczepią swoje dziecko, gdy będzie starsze.

System immunologiczny czyli system odpornościowy człowieka, to mechanizmy chroniące przed bakteriami, wirusami, pasożytami, toksynami i innymi czynnikami chorobotwórczymi. Dziecko przychodzi na świat z wrodzoną odpornością nieswoistą. W pierwszych tygodniach życia jesteśmy chronieni tylko dzięki przeciwciałom otrzymanym od matki w okresie płodowym. Naturalna bariera zanika jednak dość szybko i tworzy się własny układ obronny. Uzyskujemy odporność swoistą nabytą.



System odpornościowy rozwija się u dziecka dopiero w 8 – 12 roku życia, niektóre jego funkcje działają sprawnie dopiero u 15 – 18 latka, dlatego właśnie dzieci chorują częściej niż dorośli. Podając dziecku jak najszybciej szczepionkę, czyli biologiczny preparat odpornościowy, zawierający określony antygen lub antygeny, pobudza się odpowiedź immunologiczną i wytwarzanie przeciwciał. Wprowadzenie antygeny ze szczepionki do organizmu uruchamia produkcję swoistych przeciwciał przeciw konkretnym patogenom. Szczepionka dla dzieci pobudza więc naturalną odporność, a dzięki pamięci immunologicznej zyskujemy odporność na zakażenie konkretnym drobnoustrojem chorobotwórczym już we wczesnym okresie jego życia, bowiem nie ma jeszcze wykształconego systemu odpornościowego.

Podając dziecku jednocześnie więcej niż jedną szczepionkę, można zwiększyć ryzyko szkodliwych skutków ubocznych, które mogą prowadzić do przeciążenia dziecięcego układu odpornościowego.

Szczepionki nie przeciążają układu odpornościowego. Układ immunologiczny człowieka ma ogromne możliwości reagowania na wiele antygenów. Dzieci są w stanie odpowiedzieć na około 10 000 różnych antygenów jednocześnie. Szczepionki podawane w 2, 4, 6 miesiącu życia angażują poniżej 0,01% zdolności reagowania układu immunologicznego dziecka, a więc stanowią znikomą część tego, z czym musi sobie układ odpornościowy radzić w razie zwykłego przeziębienia czy bólu gardła – drobnoustrojami w ich pełnym składzie antygenowym. Odpowiedź immunologiczna wywołana przez dużą ilość antygeny jest znacznie większa niż odpowiedź nawet na wiele szczepionek podanych jednocześnie.

FAKTY I MITY O SZCZEPIENIACH

Dlatego nie ma podstaw do obaw, że podawanie wielu szczepień jednocześnie lub szczepienia wieloskładnikowe będą zbyt dużym obciążeniem dla układu immunologicznego dziecka. Mimo coraz większej liczby zalecanych szczepionek dla dzieci, obciążenie układu odpornościowego w rzeczywistości się zmniejszyło.



Choroby, przeciwko którym się szczepi, są już prawie nieobecne, nie ma zatem powodów, aby szczepić dzieci.

W dzisiejszych czasach paradoksalnie sukces szczepionek stał się ich wrogiem. Bardzo skuteczne programy szczepień sprawiły, że zachorowania na choroby, przeciwko którym istnieją szczepionki, stały się rzadkością, co wielu ludzi skłoniło do wątpliwości w potrzebę szczepień. Eliminacja choroby zakaźnej w wyniku realizacji powszechnego programu szczepień prowadzi do samozadowolenia, a ustąpienie zagrożenia wpływa na bilansowanie ryzyka i korzyści. Ryzyko związane z zachorowaniem wydaje się małe, zatem większe wydaje się zagrożenie związane ze szczepieniem. Choroby, przeciwko którym, są prowadzone szczepienia, nadal istnieją. Populacyjna skuteczność szczepień zależy od dużego odsetka zaszczepionych. Jeżeli w dalszym ciągu będzie spadała liczba dzieci zaszczepionych (odsetek zaszczepionych spadnie poniżej 95%), choroby mogą szybko powrócić tam, gdzie kiedyś miały znikomy zasięg. Dobry przykład stanowi odra, bardzo zaraźliwa choroba, która jest skutecznie kontrolowana w Polsce, a w krajach, w których odsetek zaszczepionych się zmniejszył, na przykład w Niemczech, Wielkiej Brytanii, obserwuje się nawrót zachorowań. Wirus polio stale rozprzestrzenia się w innych państwach i okazuje się, że przyczyniają się do tego osoby dorosłe. Aktualnie sytuacja jest na tyle niepokojąca, że 5 maja 2014 r. Światowa Organizacja Zdrowia wydała komunikat, w którym określiła transgraniczne rozprzestrzenianie się wirusa polio jako wydarzenie nadzwyczajne, stanowiące międzynarodowe zagrożenie życia publicznego. Należy wspomnieć, że na polio nie ma lekarstwa, dlatego tak ważna jest profilaktyka, czyli szczepienia. Wirusy odrzy i różyczki nadal występują endemicznie w Polsce, Całkowite wyeliminowanie tych dwóch chorób zakłada Europejski Plan Działania na rzecz Szczepień na lata 2015-2020, w Polsce natomiast Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020.

Szczepienia mogą powodować zachorowanie na cukrzycę typu 1.

Poszukując związku między wystąpieniem cukrzycy a otrzymanymi szczepieniami, Dunderstadt i współpracownicy przeprowadzili retrospektywną analizę w grupie 2 385 102 osób personelu armii amerykańskiej. W porównaniu z nieszczepionymi osobami nie stwierdzono zwiększenia ryzyka zachorowania na ten rodzaj cukrzycy u osób szczepionych. Z wniosków tego badania wynika, że u osób szczepionych przeciwko WZW typu B, odrze, śwince i różyczce (szczepionką MMR) oraz żółtej gorączce obserwuje się nawet istotnie mniejszą zapadalność na cukrzycę.

FAKTY I MITY O SZCZEPIENIACH

Obawa przed wystąpieniem NOP (niepożądany odczyn poszczepienny).

Staranne przestrzeganie wszystkich zasad dotyczących szczepień ma na celu między innymi poprawę ich bezpieczeństwa, jednak nie jest w stanie całkowicie wyeliminować ryzyka wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Niepożądany odczyn poszczepienny to zgodnie z definicją opracowaną przez WHO medyczny objaw czasowo związany ze szczepieniem, który może być spowodowany wieloma przyczynami, takimi jak:

- działanie szczepionki – objawy i choroby, które wystąpiły w wyniku indywidualnej reakcji organizmu człowieka szczepionego na zastosowanie szczepionki;
- błąd szczepienia – obejmujący szeroki zakres przyczyn związanych z nieprzestrzeganiem zaleceń dotyczących produkcji, przechowywania i transportu oraz błędów w technice wykonywania szczepienia;
- współistnienie objawów lub chorób – zbieżność czasowa wystąpienia objawów choroby przypadkowa związana ze szczepieniem.

przedruk MPiP 05/2017



WAŻNE ADRESY Z OBSZARU DZIAŁANIA IZBY

Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica

64-920 Piła, ul. Rydygiera 1
tel. (67) 210 66 66, fax (67) 212 40 85
e-mail: wszpila@pi.onet.pl
www.szpitalpila.pl

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży

64-800 Chodzież, ul. Żeromskiego 29
tel. (67) 282 92 21, fax (67) 282 93 21
e-mail: szpital@szpital-chodziej.pl
www.szpital-chodziej.pl

Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów Szpital w Chodzieży

64-800 Chodzież, ul. Strzelecka 32
tel. (67) 282 28 37, fax (67) 282 08 68
e-mail: chodziej@wcpit.pl
www.wcpit.pl

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie

64-700 Czarnków, ul. Kościuszki 96
tel. (67) 352 81 70 fax (67) 352 81 71
e-mail: sekretariat@zozoczarnkow.x.pl
www.zozoczarnkow.x.pl

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance

64-980 Trzcianka, ul. Sikorskiego 9
tel. (67) 352 32 00 fax (67) 352 32 99
e-mail: kancelaria@szpital-trzcianka.pl
www.szpital-trzcianka.pl

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Wałczu

78-600 Wałcz, ul. Kołobrzeska 44
tel./fax 261 472 809
e-mail: sekretariat@107sw.mil.pl
www.107sw.mil.pl

Zakład Opiekuńczo-Lecniczy SP ZOZ „Leśna Ustroń” w Tucznie

78-640 Tucznia, ul. Staszica 5
tel.(67) 259 30 04, 259 31 30,
fax (67) 259 30 04 wew.14
e-mail: szpitaltuczno@poczta.onet.pl
www.sanatoriumtuczno.org

Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu

62-100 Wągrowiec, ul. Kościuszki 74
tel. (67) 268 15 00 fax (67) 268 50 77
e-mail: szpital@wagrowiec.pl
www.zozwagrowiec.internetdsl.pl

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

89-300 Wyrzysk, ul. 22 Stycznia 41
tel. (67) 210 98 63, fax (67) 286 26 22
e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl
www.szpitalwyrzysk.com

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie

77-400 Złotów, ul. Szpitalna 28
tel. (67) 263 22 33, fax (67) 263 58 78
e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
www.szpital.zlotow.pl

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

DPS w Srebrnej Górze

62-120 Wapno, Srebrna Góra 62
tel. (67) 261 14 65, fax (67) 268 73 88
e-mail: dpssg@o2.pl
www.dps-srebrnagora.pl

DPS w Trzciance

64-980 Trzcianka, ul. 27 Stycznia 41
tel./fax (67) 216 23 66
e-mail: dps@dps-trzcianka.pl
www.dps-trzcianka.pl

DPS w Wałczu

78-600 Wałcz, ul. Orla 35
tel. (67) 387 37 77
e-mail: dps@pro.onet.pl
www.dpswalcz.pl

DPS w Wieleniu

64-730 Wieleni, ul. Fryderyka Chopina 9
tel. (67) 256 10 55, fax (67) 256 12 40
e-mail: sekretariat@dpswielen.com.pl
www.dpswielen.com.pl

Stowarzyszenie im. Ks Jerzego Niwarda Musolfia Hospicjum Miłosiernego Samarytanina

62-100 Wągrowiec, Pl.Kard.S.Wyszyńskiego 1
tel./fax (67) 268 92 54
e-mail: musolf@hospicjumwagrowiec.pl
www.hospicjumwagrowiec.pl

DPS w Pile

64-920 Piła, ul. 11 Listopada 40
tel./fax (67) 212 26 43
e-mail: dyrektor@dps.pila.pl
www.dps.pila.pl

DPS w Chodzieży

64-800 Chodzież, ul. Ujska 47
tel. (67) 282 14 09, f
ax (67) 282 06 30
e-mail: dps@dpschodziej.pl
www.dpschodziej.pl

DPS w Dębnie

89-310 Łobżenica, Dębno 27
tel./fax (67) 286 18 20
e-mail: dps@dps-debno.pl
www.dps-debno.pl

DPS w Falmierowie

89-311 Falmierowo 1
tel. (67) 286 32 26,
fax (67) 286 32 42
e-mail: dyrektor@dpsfalmierowo.pl
www.dpsfalmierowo.pl

DPS w Rzadkowie

64-810 Kaczory, Rzadkowo 79
tel. (67) 283 11 39, fax (67) 283 11 40
e-mail: centrumdps@wp.pl

Hospicjum Sióstr Św. Elżbiety w Złotowie

77-400 Złotów, ul. Panny Marii 7
tel. /fax (67) 263 28 60,
tel. kom. 604 410 733
e-mail:
hospicjum@hospicjum-zlotow.pl
www.hospicjum-zlotow.pl

DPS Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek - Rodziny Maryi w Wieleniu

64-730 Wieleni, ul. Staszica 2
tel. (67) 256 10 33,
(67) 256 21 99, fax (67) 256 10 73
e-mail: kancelaria@dpswielen.pl
www.dpswielen.pl

DPS w Chlebnie

89-310 Łobżenica, Chleбно 8
tel. (67) 286 11 34,
fax (67) 286 00 14
e-mail: kadry@dpswchlebnie.pl
www.dpswchlebnie.pl

DPS w Gębicach

64-707 Gębice, ul. Kasztanowa 45
tel./fax (67) 255 14 24
e-mail: dpsgebice@poczta.fm

WAŻNE ADRESY - CENTRALA

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, Xp.
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60
e-mail: nipip@nipip.pl
www.nipip.pl

Ministerstwo Zdrowia

00-952 Warszawa ul. Miodowa 15
tel. (22) 634 96 00 centrala
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

Narodowy Fundusz Zdrowia - Centrala

02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186
tel. (22) 572 60 00, fax (22) 572 63 33
www.nfz.gov.pl

Wielkopolski Oddział Wojewódzki

Narodowego Funduszu Zdrowia,
adres do korespondencji:
60-309 Poznań, ul. Grunwaldzka 158
tel/fax (61) 850 60 00
e-mail: centrala@nfz-poznan.pl
www.nfz-poznan.pl

Wielkopolski Oddział Wojewódzki

Narodowego Funduszu Zdrowia
Delegatura w Pile
64-920 Piła, ul. Wojska Polskiego 43
tel. (67) 351 28 80, fax (67) 351 28 81

Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki

Narodowego Funduszu Zdrowia
71-470 Szczecin, ul. Arkońska 45
tel. 801 00 22 72, fax (91) 425 11 88
sekretariat@nfz-szczecin.pl
www.nfz-szczecin.pl

Urząd Marszałkowski

Województwa Wielkopolskiego
61-714 Poznań ul. Niepodległości 34
tel. (61) 626 66 66, fax: (61) 626 67 44
e-mail: info@umwww.pl
www.umwww.pl

Urząd Marszałkowski

Województwa Zachodniopomorskiego
70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34
tel. (91) 480 72 08,
www.wzpp.pl

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu

61-713 Poznań, al. Niepodległości 16/18
tel. (61) 854 10 00
fax (61) 852 73 27
e-mail: wuw@poznan.uw.gov.pl,
www.poznan.uw.gov.pl
Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu Delegatura w Pile
64-920 Piła, ul. Dzieci Polskich 26
tel. (67) 211 89 52
e-mail: del-pila@poznan.uw.gov.pl

Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie

70-502 Szczecin, Wały Chrobrego 4
tel. (91) 43 03 500
www.szczecin.uw.gov.pl

WAŻNE STRONY INTERNETOWE

<http://www.mz.gov.pl> - Ministerstwo Zdrowia
<http://www.nipip.pl> - Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
<http://www.ptp.na1.pl> - Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
<http://www.zgptpol.am.lublin.pl> - Polskie Towarzystwo Położnych
<http://www.ozzpip.pl> - Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
<http://www.nfz.gov.pl> - Narodowy Fundusz Zdrowia - Centrala
<http://www.nfz-poznan.pl> - Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
<http://www.nfz-szczecin.pl> - Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
<http://www.kspms.org> - Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej
<http://www.ptmr.info.pl> - Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
<http://www.ptpaio.pl> - Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki
<http://www.ptpr.org.pl> - Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego
<http://www.ptp.edu.pl> - Polskie Towarzystwo Pediatryczne
<http://www.poltowgin.pl> - Polskie Towarzystwo Ginekologiczne
<http://www.pielegniarki.info.pl> - Portal Pielęgniarek i Położnych
<http://www.who.int/en> - World Health Organization

WYKAZ KONSULTANTÓW WOJEWÓDZKICH

WOJEWÓDZTWO WIELKOPOLSKIE

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa:**

dr n. o zdrowiu BEATA SKOKOWSKA
Zakład Praktyki Pielęgniarskiej UM
60-529 Poznań, ul. Dąbrowskiego 79
tel. (61) 854 68 64

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Ginekologicznego
i Położniczego:**

dr hab. n. o zdrowiu Beata PIĘTA
Wydział Nauk o Zdrowiu Zakład Praktycznej
Nauki Położnictwa UM im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu
61-512 Poznań, ul. Jackowskiego 41
tel. (61) 854 72 27
sekr. (61) 854 72 25

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Epidemilogicznego**

mgr Krystyna BRONSKA
Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych Szpital
Wojewódzki w Poznaniu
60-749 Poznań, ul. Juraszów 7/19
tel. (61) 821 22 10
e-mail: bronska@lutycka.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Onkologicznego**

mgr Zofia CWALINA
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii
Skłodowskiej-Curie
61-866 Poznań, ul. Garbary 15
tel. (61) 885 06 29
e-mail: z.cwalina@wco.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Przewlekłe Chorych
i Niepełnosprawnych**

mgr Alla REJNIAK
Zakład Opiekuńczo – Lecznicy i Rehabilitacji
Medycznej
61-044 Poznań, ul. Mogileńska 42
tel. (61) 873 87 23
e-mail: alla.rejniak@mogilenska.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Pediatrycznego**

mgr Emilia KŁOS - JASIŃSKA
SP ZOZ nad Matką i Dzieckiem
Oddział Dzieci Starsze II
61-825 Poznań, ul. Krysiewicza 7/8
tel. (61) 859 03 26
e-mail: ejasi@op.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Anestezjologicznego
i Intensywnej Opieki**

mgr Jadwiga MALIŃSKA
Ginekologiczno-Położniczy
Szpital Kliniczny UM
Oddział Anestezjologii i Intensywnej
Opieki Medycznej
60-535 Poznań, ul. Polna 33
tel. (61) 841 94 83

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Psychiatrycznego**

dr hab. n. med. Krystyna GÓRNA
Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego,
Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego
i Psychiatrycznego
60-179 Poznań, ul. Smoluchowskiego 11
tel. (61) 861 22 57
e-mail: kgorna8@poczta.onet.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej**

mgr Wiesława PIOTROWSKA
Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej
61-245 Poznań, os. Rusa 55
tel. kom. 502 953 898
e-mail: w.piotrowska@onet.pl

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie**Pielęgniarstwa Chirurgicznego
i Operacyjnego**

mgr Janusz WOŹNIAK
Klinika Neurochirurgii
Szpital Kliniczny nr 2
60-355 Poznań, ul. Przybyszewskiego 49
tel. (61) 869 14 26

WYKAZ KONSULTANTÓW WOJEWÓDZKICH

WOJEWÓDZTWO ZACHODNIOPOMORSKIE:

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa:**

mgr Maria Smalec
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital
Zespólny
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Tel. 607 282 789
e-mail: smalec@spwz.szczecin.pl

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Epidemiologicznego:**

mgr Jolanta TUSZYŃSKA-STASIAK
Areszt Śledczy
70-226 Szczecin, ul. Kaszubska 28
tel. (91) 480 92 65
e-mail: tuszynska1@wp.pl

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Ginekologiczno -
Położniczego:**

Dr n. med. Dorota ĆWIEK
Samodzielna Pracownia
Umiejętności Położniczych PUM
71-210 Szczecin, ul. Żołnierska 48
tel. (91) 480 09 77
e-mail: marzka99@wp.pl

**Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie Pielęgniarstwa
Opieki Paliatywnej:**

mgr Bogumiła AZIEWICZ – GABIS

Bogumiła Bogumiła Aziewicz –
Gabis Usługi Pielęgniarskie
75-252 Koszalin, ul. Niepodległości
44-48D
tel. kom. 508 185 558
e-mail: boga123@wp.pl

**Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie Pielęgniarstwa
Anestezjologicznego i Intensywnej
Opieki:**

mgr Bożenna LEŚNIAK
Samodzielny Publiczny Szpital
Zespólny
Oddział Anestezjologii i Intensywnej
Terapii i Zatruc
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
tel. 605 601 598
e-mail: leboz@poczta.fm

Godziny pracy biura OIPiP:

| | |
|--------------|--------------|
| Poniedziałek | 8:00 – 16:00 |
| Wtorek | 8:00 – 17:00 |
| Środa | 8:00 – 16:00 |
| Czwartek | 8:00 – 16:00 |
| Piątek | 8:00 – 15:00 |

PRZEDSTAWICIELE SAMORZĄDU ZAWODOWEGO VII KADENCJI Z POSZCZEGÓLNYCH POWIATÓW

OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH:

Przewodniczący – Marcin Michlewicz – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Członkowie Prezydium:

Tomasz Baran – wiceprzewodniczący – powiat pilski

Hanna Jakubowska (położna) – powiat pilski

Ewa Jaskółka – powiat pilski

Sabina Karpowicz – powiat pilski

Władysława Rieger – sekretarz – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Dorota Urbańska – skarbnik – powiat pilski

Członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

Urszula Dźwigala – powiat wałecki

Henryka Grześkowiak – powiat pilski

Halina Jarzyńska – powiat wągrowiecki

Donata Jasik (położna) – powiat pilski (Wyrzysk)

Elżbieta Kabacińska – powiat pilski

Grażyna Kończewska – powiat pilski

Mariola Kubiś – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Krzysztof Małkowski – powiat chodzieski

Lidia Michalak – powiat wałecki

Beata Mioduszevska – powiat złotowski

Danuta Misiak – powiat złotowski

Bernadeta Pater – powiat pilski

Robert Śnioszek – powiat pilski

Violetta Witt – powiat pilski

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ:

Rzecznik: Anna Łopatko – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Zastępcy Okręgowego Rzecznika:

Małgorzata Gawrych – powiat pilski

Iwona Krawczyk – powiat pilski

Halina Tkaczyk (położna) – powiat wągrowiecki

OKRĘGOWY SĄD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH:

Przewodnicząca: Renata Szafrąńska – powiat pilski

Członkowie:

Dorota Mędryk – powiat wałecki

Małgorzata Wrzesińska (położna) – powiat pilski

Joanna Poznańska – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Anna Rogut – powiat złotowski

Mirosław Zalaś – powiat pilski

OKRĘGOWA KOMISJA REWIZYJNA

Przewodnicząca: Danuta Celkowska – powiat pilski (Wyrzysk)

Członkowie:

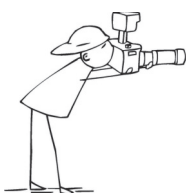
Mirosława Jakubowska – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Joanna Wojcińska (położna) – powiat wałecki

FOTOSERWIS 2017



XXX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo - Budżetowy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile. Uroczystego otwarcia Zjazdu dokonał Przewodniczący ORPiP Marcin Michlewicz, który przywitał Delegatów oraz przybyłych gości m.in. Pana Posła na Sejm RP Grzegorza Piechowiaka



I posiedzenie Konwentu Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Stanisława Staszica w Pile. W Konwencie wziął udział Tomasz Baran jako przedstawiciel naszego samorządu.



Przewodniczący Marcin Michlewicz podczas odbioru wyróżnienia statuetką „Lider Sukcesu 2016” w kategorii zdrowie i pomoc społeczna z rąk Starosty Piłskiego Eligiusza Komarowskiego.

FOTOSERWIS 2017



Dzień Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki zorganizowany został pod postacią konferencji, w której udział wzięło ponad 200 osób. Podczas uroczystości wyróżniono pielęgniarki i położną za prace na rzecz naszych pacjentów, środowiska pielęgniarek i położnych, codzienny trud oraz ofiarną i godną naśladowania postawę pielęgniarki i położnej.



W drugi dzień obchodów Dnia Położnej i Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki odbyło się koleżeńskie spotkanie.



Uroczystość z okazji nadania pielęgniarce Jadwidze Didkowskiej odznaki honorowej Ministra Zdrowia „Za zasługi dla ochrony zdrowia”. Odznaczenie wręczył Poseł Grzegorz Piechowiak.



FOTOSERWIS 2017



Egzamin i obrona prac na studiach podyplomowych „Zarządzanie w podmiotach leczniczych” Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu. Na zdjęciu absolwenci (w większości pielęgniarki i położne) oraz wykładowca i promotor Tomasz Baran.



Pierwszy spływ kajakowy zorganizowany przez naszą Izbę oraz koleżankę Renatę Szafrąńską. Mamy nadzieję, że stanie się to już tradycją i spotkamy się tam w tym roku.



Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Pielęgniarstwo polskie, europejskie, światowe”, w której z ramienia Izby uczestniczyła Ewa Jaskółka – członek Prezydium ORPiP. Na zdjęciu z Prezes NRPiP p. Zofią Małas.

SPECJALIZACJE W 2017R. WEDŁUG DANYCH UZYSKANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH



**W imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Pile
składam**



GRATULACJE

Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY W DZIEDZINIE:

PIELEŃNIARSTWO RODZINNE

DLA

Joanna Chomczyk
Adrianna Ciesielska
Sylvia Czepielewska
Grażyna Lidia Dembska
Rozalia Dietrich
Beata Gorączkowska
Izabela Grzeszolska
Henryka Grześkowiak
Sylvia Iweta Kielczyk
Iwona Krystyna Krawczyk
Jolanta Łatka
Magdalena Olanin
Edyta Pikulik
Katarzyna Rochewicz
Anna Maria Rogut
Beata Soliwoda – Wojtiuk
Marzena Szczerbaniewicz –
Jakubowska
Martyna Urban
Judyta Zaborowska

PIELEŃNIARSTWO ZACHOWAWCZE

DLA

Beata Grażyna Drewniany
Ewa Degórska - Gąsior
Iwona Anna Kręcichwost
Anna Michalska
Anastazja Janina Obara
Monika Ratka – Piosik
Katarzyna Skwarek
Anna Mirosława Tomaszewicz

PIELEŃNIARSTWO CHIRURGICZNE

DLA

Justyna Banaszak
Beata Cyganowska
Krystyna Dąbek
Ewa Dobrogojska
Ewa Dominiczak
Joanna Górską
Joanna Idzikowska
Justyna Kamińska
Adrianna Konczewska
Małgorzata Kopczyńska
Edyta Korniluk
Izabela Kuczynska
Marta Kujawa
Joanna Laszuk
Aleksandra Macyszyn
Alicja Majewska
Jolanta Małecka
Lidia Michalak
Wiesława Morella
Małgorzata Muszyńska
Mirosława Nagła
Małgorzata Nosek
Milena Olenderek
Bożena Rywka
Małgorzata Strzelec
Donata Szymańska
Marzena Ślebioda
Bernadeta Tocha
Elżbieta Tyborska
Anna Witkowska
Alicja Wygowska

SPECJALIZACJE W 2017R. WEDŁUG DANYCH UZYSKANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



GRATULACJE Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY

PANI

Beata Majchrzak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego

Sylwia Anna Kruszką

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego

Izabela Monika Jachołkowska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Milena Urszula Turkiel

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Dorota Ryszewska – Łabędzka

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Małgorzata Sylwia Dembowska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki

Justyna Maciołek

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki

Justyna Beata Michalska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki

Zofia Kozłowska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki

Aleksandra Wieliczko

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego

Lucyna Mariola Grygiel

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego

Beata Kłosowska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego

Anna Maria Dworniczak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

Magdalena Małgorzata Mantej

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego

Magdalena Emilia Maćkowiak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego

Ewa Krystyna Langner

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego

Marina Wysocka

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego

Przewodniczący ORPiP

Marcin Michlewicz

SZPITAL POWIATOWY IM. PROF. ROMANA DREWSA W CHODZIEŻY



KONTAKT:

Szpital Powiatowy
im. Romana Drewsa w Chodzieży

ul. Żeromskiego 29
64-800 Chodzież

tel. 67 28 29 221
fax 67 28 29 321

e-mail: szpital@szpital-chodziej.pl
internet: szpital-chodziej.pl
BIP: sp-chodziej.ebip.info

ODDZIAŁY SZPITALA:

- Oddział chorób wewnętrznych
- Oddział dziecięcy
- Oddział położniczo-ginekologiczny
- Oddział chirurgii ogólnej
- Oddział urazowo-ortopedyczny
- Oddział anestezjologii i intensywnej terapii medycznej
- Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej

KOMÓRKI PIERWSZEGO KONTAKTU:

- Centralna izba przyjęć
- Oddział ratownictwa medycznego

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE:

- Centralne Laboratorium Analityczne
- Pracownia Diagnostyki Obrazowej
- Pracownia Endoskopii
- Pracownia EKG wysiłkowego, badań holterowskich i spirometrii
- Pracownia USG





NOWAKOWSCY
UBEZPIECZENIA

ROZWIĄZANIA DLA PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA



GWARANCJE RENTOWE

Jednorazowa wypłata do 1 mln zł w razie trwałej niezdolności do pracy lub diagnozy poważnego zachorowania np. nowotwór, udar, zawał, wylew.



GWARANCJE RODZINNE

Splata wszystkich zobowiązań finansowych i wieloletnie zabezpieczenie dochodów dla rodziny w przypadku zgonu ubezpieczonego.



Zapraszam do kontaktu

601 784 676

Nowakowski Piotr



POWIAT WAŁECKI - DOBRY KLIMAT



Szanowni Państwo!

Powiat Wałecki, to region o szczególnych walorach przyrodniczych i krajobrazowych. Czekają tu na Państwa ponad 200 jezior z możliwością żeglowania oraz liczne szlaki piesze, rowerowe i kajakowe. Sercem powiatu jest miasto Wałcz z Centralnym Ośrodkiem Sportu - Ośrodkiem Przygotowań Olimpijskich. W powiecie wałeckim znajdziecie Państwo ponad 300 zabytków, pozostałości umocnień Wału Pomorskiego, Czarodziejską „Magnetyczną Górę”, Zamek w Tucznie oraz wolno żyjące stado żubrów. Powiat Wałecki to miejsce, gdzie dobry klimat panuje dla każdego! Zapraszamy!

Z poważaniem
Starosta Wałecki

dr Bogdan Wankiewicz



**WSZYSTKIEGO CO DOBRE
I PACHNIE ŚWIĘTAMI,
SKRZYPIĄCEGO ŚNIEGU POD STOPAMI,
CUDOWNEJ KOLACJI
W WIGILIJNYM MROKU
I HUCZNEGO NOWEGO ROKU!!!**

**ŻYCZY
ZESPÓŁ REDAKCYJNY**



Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

ul. 22 Stycznia 41, 89-300 Wyrzysk

tel.: +48 67 286 26 22
fax: +48 67 286 24 63

e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl
http://szpitalwyrzysk.com



Szpital Powiatowy w Wyrzysku Spółka z o.o. jest podmiotem leczniczym III poziomu referencyjności, który aktualnie dysponuje trzema oddziałami szpitalnymi oraz prowadzi sześć poradni specjalistycznych: chirurgiczną, ginekologiczno-położniczą, kardiologiczną, onkologiczną, ortopedyczną i urologiczną. Dodatkowo w swojej strukturze posiada: Izbę przyjęć, Blok operacyjny z dwiema salami operacyjnymi z Działem Anestezjologicznym, Laboratorium Analityczne, Pracownię RTG i USG, Pracownię fizjoterapii, Pracownię Endoskopii oraz dwa Zespoły ratownictwa medycznego. Szpital posiada wysokospecjalistyczną kadrę o dużym doświadczeniu w zakresie lecznictwa, pielęgnacji, diagnostyki oraz rehabilitacji.

Prezes Zarządu – 67 210 98 63

Główny Księgowy – 67 210 98 64

Przełożona Pielęgniarek – 67 210 98 60

Izba Przyjęć – 67 210 98 42

Oddział chirurgiczny z pododdziałem urazowym – 67 210 98 31

Oddział wewnętrzny – 67 210 98 23

Oddział dziecięcy – 67 210 98 40

Oddział Rehabilitacji neurologicznej – 67 210 98 38

Poradnie: kardiologiczna, urologiczna – 67 210 98 55

Poradnia położniczo – ginekologiczna – 67 210 98 56

Poradnie: chirurgiczna, ortopedyczna – 67 210 98 58

Pracownia Endoskopii – 67 210 98 41

Pracownia Fizjoterapii – 67 210 98 48

Statystyka medyczna – 67 210 98 54



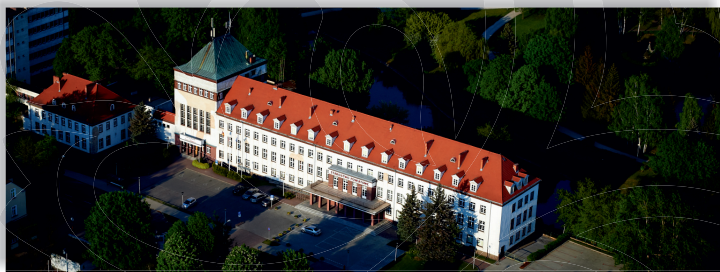
Sąd Rejonowy w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego;

KRS: 0000358517 Kapitał zakł: 9 660 000 zł; PKD 86.10.Z; NIP: 764-26-40-360; REGON: 301457850

*Niech 2018 rok przyniesie Wam radość,
miłość, pomyślność i spełnienie
wszystkich marzeń a gdy one się spełnią
niech dorzuci garść nowych,
bo tylko one nadają życiu sens.*



Eligiusz Komarowski
Starosta Piłski



**powiat
piłski**

Starostwo Powiatowe w Piła
al. Niepodległości 33/35, 64-920 Piła
tel. 67 210 93 00, fax 67 210 93 02
email: starostwo@powiat.pila.pl
www.powiat.pila.pl

2019

| Styczeń | | | | | | | Luty | | | | | | | Marzec | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|
| pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | 1 | 2 | 3 | | | | | 1 | 2 | 3 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | | 25 | 26 | 27 | 28 | | | | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

| Kwiecień | | | | | | | Maj | | | | | | | Czerwiec | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | 1 | 2 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 29 | 30 | | | | | | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |

| Lipiec | | | | | | | Sierpień | | | | | | | Wrzesień | | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | 1 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 29 | 30 | 31 | | | | | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| | | | | | | | | | | | | | | 30 | | | | | | |

| Październik | | | | | | | Listopad | | | | | | | Grudzień | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd | pn | wt | śr | cz | pt | so | nd |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | 1 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 28 | 29 | 30 | 31 | | | | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| | | | | | | | | | | | | | | 30 | 31 | | | | | |

OKRĘGOWA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z SIEDZIBĄ W PILE
64-920 Piła, ul. Motylewska 9 tel./fax (67) 351-94-24, tel. (67) 351-94-25
e-mail: oipippila@pro.onet.pl, www.oipip.pila.pl,
KONTO: ING Bank śląski 70 1050 1520 1000 0023 1185 8670

Informator opracowali: Tomasz Baran — redaktor naczelny, Marcin Michlewicz,
Natalia Korta — sekretarz, Joanna Niedzielska, Justyna Polcyn,
OIPiP z siedzibą w Pile nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń reklamowych