



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile

Informator medyczny

*dla Pielęgniarek
i Położnych*

2019



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



Skomponujmy razem zestaw operacyjny **Matoset**

Jakość i bezpieczeństwo

Wyroby Matoset spełniają najwyższe standardy jakości i bezpieczeństwa ich stosowania, a system kompletacji daje możliwość skomponowania indywidualnego zestawu Matoset.

www.matoplat.pl

Piątek 10⁰⁰
długimamy kompozycję

12.00 12.01 20.04



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

District Chamber of Nurses and Midwives in Piła

**Szanowni Państwo,
Drogie koleżanki i koledzy,**

serdecznie zapraszam do lektury kolejnego wydania Informatora Medycznego. Treści, które publikujemy w szczególności dotyczą strategii na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.

Miniony rok to również wiele innych ważnych wydarzeń. Zaczę od smutnej wiadomości, 11 sierpnia zmarła Urszula Krzyżanowska-Łagowska – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych pierwszej kadencji. Była jedną z najwybitniejszych pielęgniarek naszych czasów. To m.in. jej zawdzięczamy obecny kształt pielęgniarstwa czy samodzielną zawodową.

Innym ważnym wydarzeniem, któremu przypisuje niemal historyczne znaczenie jest porozumienie podpisane w połowie lipca. Strony porozumienia tj. OZZ-PiP, NRPiP a MZ i NFZ uzgodniły nie tylko włączenie wcześniejszego dodatku (tzw. 4x400) do wynagrodzenia zasadniczego. Porozumienie mówi również o tym, że od 1 stycznia 2019 r. wprowadzone zostaną normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, płatne urlopy szkoleniowe czy nowe świadczenia takie jak porady pielęgniarские kontraktowane przez NFZ. Rozwiązania te wpłyną bezpośrednio na wysokość naszych zarobków, warunki i bezpieczeństwo pracy. O te wartości walczyliśmy od kilkudziesięciu lat.

W minionym roku odbyły się także wybory samorządowe. Bardzo dziękuję za Waszą aktywność i zaangażowanie a koleżankom, które osiągnęły swój cel serdecznie gratuluję.

W 2018 r. świętowaliśmy 100-lecie odzyskania niepodległości przez Polskę. Losy pielęgniarstwa polskiego zawsze były ściśle związane z dziejami naszego narodu. W czasie wojen niosły one pomoc ludności cywilnej i wojsku. Znajdujemy to odzwierciedlone w słowach naszego hymnu pielęgniarского.

Mam nadzieję, że lektura Informatora spotka się z dużym zainteresowaniem. Zespołowi redakcyjnemu i reklamodawcom serdecznie dziękuję.

Państwu zaś życzę jak najwięcej satysfakcji płynącej z wykonywania pracy, realizacji wytyczonych celów oraz wszelkiej pomyślności.

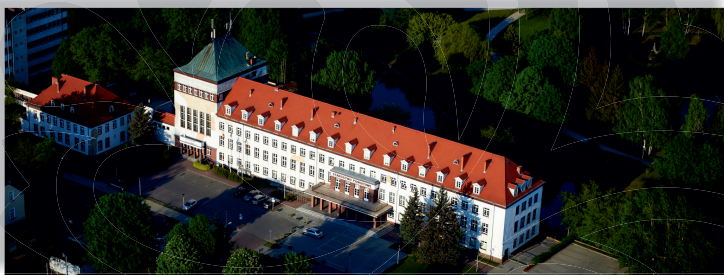


***Przewodniczący
Marcin Michlewicz***

*Niech 2019 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 Pile
al. Niepodległości 33/35, 64-920 Piła
tel. 67 210 93 01, fax 67 210 93 02
email: starostwo@powiat.pila.pl
www.powiat.pila.pl



MoliCare® Premium Mobile

Majtki chłonne dla osób aktywnych
i mobilnych przy nietrzymaniu
moczu i/lub kału.

100%

DYSKREJCJI
KOMFORTU
BEZPIECZEŃSTWA



Produkty
dostępne
w refundacji.

AKTYWNA OCHRONA SKÓRY
pH
5.5

- Innowacyjny wkład chłonny z przyjaznym dla skóry pH 5,5 utrzymuje zdrową kondycję skóry i chroni przed złymi czynnikami
- Bezkonkurencyjny system szybkiego wchłaniania zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa i komfort suchej skóry
- Idealne dopasowanie do kształtu ciała pozwala na pełną aktywność i dyskrecję w każdej sytuacji
- **Największy wybór rozmiarów (XS – XL) oraz poziomów chłonności.**



**ZAMÓW DARMOWY PRODUKT
DO TESTOWANIA.**

Zadzwoń na bezpłatną infolinię: 800 26 96 36
PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.

ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO



ISO 9001:2008

Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych
64-920 PIŁA, ul. Browarna 19
tel./fax 67 213 15 74, , tel. kom. 723 405 247
zdz.pila.pl, e-mail: kursy@zdz.pila.pl
facebook.com/zdz.pila
twitter.com/zdz_pila

Profesjonalne kursy i szkolenia dla pielęgniarek i położnych

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



SPECJALISTYCZNE:

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

KWALIFIKACYJNE:



- ▶ 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

STYCZEŃ 2019

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

LUTY 2019

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

MARZEC 2019

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	pt				
2	s				
3	n				
4	pn				
5	wt				Ostatki
6	śr				Popielec
7	cz				
8	pt				Międzynarodowy Dzień Kobiet
9	s				
10	n				
11	pn				
12	wt				
13	śr				
14	cz				
15	pt				
16	s				
17	n				Światowy Dzień Inwalidów i Ludzi Niepełnosprawnych
18	pn				
19	wt				
20	śr				Początek astronomicznej wiosny (22:58)
21	cz				Światowy Dzień Zespołu Downa
22	pt				
23	s				
24	n				Światowy Dzień Walki z Gruźlicą
25	pn				
26	wt				
27	śr				
28	cz				
29	pt				
30	s				
31	n				Zmiana czasu na letni

KWIECIEŃ 2019

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

MAJ 2019

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

CZERWIEC 2019

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	s				Dzień Dziecka
2	n				
3	pn				
4	wt				Dzień Wolności i Praw Obywatelskich
5	śr				Światowy Dzień Ochrony Środowiska
6	cz				
7	pt				
8	s				
9	n				Zesłanie Ducha Świętego
10	pn				
11	wt				
12	śr				
13	cz				
14	pt				
15	s				
16	n				
17	pn				
18	wt				
19	śr				
20	cz				Boże Ciało
21	pt				Początek astronomicznego lata (17:54)
22	s				
23	n				Dzień Ojca
24	pn				
25	wt				
26	śr				Międzynarodowy Dzień Walki z Nadużywaniem Leków i ich Nielegalnym Handlem
27	cz				
28	pt				
29	s				
30	n				

LIPIEC 2019

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	pn				
2	wt				
3	śr				
4	cz				
5	pt				
6	s				
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				
22	pn				
23	wt				
24	śr				
25	cz				
26	pt				
27	s				
28	n				
29	pn				
30	wt				
31	śr				

SIERPIEŃ 2019

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

WRZESIEŃ 2019

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	n				
2	pn				
3	wt				
4	śr				
5	cz				
6	pt				
7	s				
8	n				
9	pn				Światowy Dzień FAS (Alkoholowego Zespołu Płodowego)
10	wt				
11	śr				
12	cz				
13	pt				
14	s				Ogólnopolski Dzień Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię
15	n				
16	pn				
17	wt				
18	śr				
19	cz				
20	pt				
21	s				Światowy Dzień Choroby Alzheimera
22	n				Międzynarodowy Dzień Niesłyszących
23	pn				Początek astronomicznej jesieni (09:50)
24	wt				
25	śr				
26	cz				
27	pt				
28	s				
29	n				
30	pn				

PAŹDZIERNIK 2019

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

LISTOPAD 2019

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

GRUDZIEŃ 2019

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	n				Światowy Dzień Walki z AIDS • Dni Walki z Gruźlicą i Chorobami Płuc (1-10 XII) • Europejskie Dni Autyzmu (1-7 XII)
2	pn				
3	wt				Międzynarodowy Dzień Osób Niepełnosprawnych
4	śr				
5	cz				Międzynarodowy Dzień Wolontariuszy (Dzień Pomocy Cierpiącym)
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				Początek astronomicznej zimy (05:19)
23	pn				
24	wt				Wigilia Bożego Narodzenia
25	śr				Boże Narodzenie
26	cz				Drugi dzień świąt Bożego Narodzenia
27	pt				
28	s				
29	n				
30	pn				
31	wt				

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

POROZUMIENIE

zawarte w dniu 9 lipca 2018 r. w Warszawie pomiędzy:

Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych z siedzibą 00-252 Warszawa, ul. Podwale 11, reprezentowanym przez Panią Krystynę Ptok – Przewodniczącą Zarządu Krajowego OZZPiP, zwanym dalej „OZZPiP”,

i

Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych z siedzibą 02-757 Warszawa, ul. Pory 78/10, reprezentowaną przez Panią Zofię Małas – Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwaną dalej „NIPiP”,

a

Ministrem Zdrowia – Panem Łukaszem Szumowskim, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15, zwanym dalej „Ministrem Zdrowia”,

i

Narodowym Funduszem Zdrowia z siedzibą 02-390 Warszawa, ul. Grójecka 186, reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Andrzeja Jacynę, zwanym dalej „NFZ”, zwane łącznie „Stronami”.

Mając na uwadze:

1. przepisy ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1881),
 2. art. 22 ust. 1 pkt 6 i 12 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916),
 3. art. 38 ust. 1 w związku z art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 762),
 4. art. 102 ust. 5 pkt 22 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)
- Strony dokonały analizy Porozumienia zawartego pomiędzy Stronami w dniu 23 września 2015 r., którego celem było m.in. zapewnienie właściwego miejsca pielęgniarkom i położnym w systemie świadczeń opieki zdrowotnej, potrzeba zadbania o bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami, a także stworzenie warunków powodujących wzrost atrakcyjności zawodów pielęgniarki i położnej dla nowych, napływających do zawodu kadr, i doszły do wniosku, że dotychczasowe rozwiązania w tym zakresie nie spełniły oczekiwań środowiska pielęgniarek i położnych. Niezbędne jest zatem podjęcie działań zmierzających do stabilizacji wynagrodzeń pielęgniarek i położnych poprzez włączenie dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne do podstawy wynagrodzenia.

Dodatkowo zawarcie niniejszego Porozumienia poprzedziła analiza wniosków wynikających z dokumentu pn. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” opracowanego w Ministerstwie Zdrowia.

- Strony potwierdzają, że konieczne były działania mające na celu przyspieszenie wzrostu nakładów na ochronię zdrowia do 6% Produktu Krajowego Brutto (PKB) w sposób określony w ustawie z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Mając na uwadze powyższe, Strony zawierają niniejsze Porozumienie o następującej treści:

§ 1

1. Minister Zdrowia na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dokona nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), w celu zapewnienia pielęgniarkom położnym, o których mowa w tych rozporządzeniach, zatrudnionym na podstawie stosunku pracy, wzrostu wynagrodzenia za-

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

sadniczego w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie od dnia 1 lipca 2019 r. w przeliczeniu na jeden pełen etat, z tym że od dnia 1 września 2018 r. – w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełen etat. Wzrost wynagrodzenia zasadniczego będzie pokrywany ze środków NFZ przeznaczonych na średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych zgodnie z mechanizmem określonym w rozporządzeniach, również po dniu 31 sierpnia 2019 r. Dotyczy to także innych pielęgniarek i położnych zatrudnionych na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.

Mechanizm ten nie będzie podlegał zmianom:

1. w zakresie sposobu podziału środków, w szczególności zostanie zachowana zasada równego ich podziału w równej miesięcznej wysokości w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej (w razie nieosiągnięcia porozumienia albo braku opinii pozytywnej),
2. w stosunku do pielęgniarek i położnych objętych ww. rozporządzeniami, wykonujących zawód na podstawie innej niż stosunek pracy,
3. w zakresie stosowania stanowiska Ministra Zdrowia stanowiącego załącznik do Porozumienia z dnia 23 września 2015 r.

Wzrost wynagrodzenia zasadniczego, o którym powyżej, uwzględni dotychczasową wysokość wzrostu tego wynagrodzenia pokrywana w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia wejścia w życie zmian w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ze środków finansowych, o których mowa w tych rozporządzeniach. Informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u danego świadczeniodawcy zawód będą przekazywane dwa razy do roku.

2. W celu dokonania zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych Minister Zdrowia zapewni wejście w życie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) w terminie od dnia 1 stycznia 2019 r. zgodnie z równoważnikami zatrudnienia na łóżko nie niższymi niż określone w projekcie rozporządzenia, który przy piśmie z dnia 12 kwietnia 2018 r. (znak ASG.4082.68.2018. KoM) został przekazany do konsultacji publicznych. Dodatkowo Minister Zdrowia zapewni, że w wydanym rozporządzeniu w oddziałach pediatrycznych równoważniki zatrudnienia na łóżko zostaną podwyższone od dnia 1 lipca 2019 r. do poziomu 0,8 w oddziałach zachowawczych oraz 0,9 w oddziałach zabiegowych.

3. We wrześniu 2018 r. Minister Zdrowia zapewni wejście w życie zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r. poz. 1386 i 1610), zgodnie z wypracowanymi w Ministerstwie Zdrowia w 2015 r. równoważnikami zatrudnienia na łóżko. Minister Zdrowia zastrzega sobie w tym zakresie wypracowanie rozwiązań przejściowych na podstawie zebranych danych.

4. We wrześniu 2018 r. Strony rozpoczną dialog dotyczący wprowadzenia zmian w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w następujących rodzajach świadczeń: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza, leczenie uzdrowiskowe, stacjonarne świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna.

5. Minister Zdrowia zapewni realizację projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia pielęgniarek i położnych ukierunkowanych na zwiększenie liczby absolwentów ww. kierunków”, w ramach III edycji konkursu ogłoszonego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.5. Rozwój usług pielęgniarstkich”, zgodnie ze zmienionymi zasadami

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

mi przyznawania stypendiów dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa oraz wynagradzania opiekunów grup.

6. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie nie później niż od dnia 1 stycznia 2019 r. tzw. porady pielęgniarskiej do świadczeń gwarantowanych z wybranych zakresów, po zasięgnięciu opinii OZZPiP oraz NIPiP.

7. Minister Zdrowia podejmie działania mające na celu wprowadzenie płatnego urlopu szkoleniowego dla pielęgniarek i położnych w wymiarze 6 dni rocznie od dnia 1 stycznia 2019 r., w szczególności w celu udziału w konferencjach, szkoleniach oraz kursach naukowych.

8. Minister Zdrowia rozważy zmianę przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia regulującego sposób przeprowadzania konkursów na stanowiska kierownicze w niektórych podmiotach leczniczych w zakresie składu komisji konkursowych, po przedłożeniu pisemnej propozycji przez OZZPiP oraz NIPiP.

9. Strony deklarują, że w ramach Rady Dialogu Społecznego w terminie trzech miesięcy od dnia zawarcia niniejszego Porozumienia zainicjują prace nad zmianą współczynników pracy określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), tak aby współczynniki te odzwierciedlały wykształcenie, kompetencje oraz odpowiedzialność.

10. NFZ dokona nowelizacji odpowiednich zarządzeń w celu realizacji niniejszego Porozumienia i znowelizowanych rozporządzeń dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

11. NFZ przeznaczy w planach finansowych NFZ środki finansowe umożliwiające realizację ust. 1.

12. Minister Zdrowia podejmie działania zmierzające do zwiększenia liczby pielęgniarek i położnych podejmujących dobrowolnie służbę w Wojskach Obrony Terytorialnej.

13. Minister Zdrowia zapewni w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z dotychczasową praktyką. To samo będzie dotyczyć pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

14. Minister Zdrowia deklaruje, że zamierza przeprowadzić ogólnopolskie kampanie informacyjne promujące wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej i zaprasza w tym zakresie do współpracy OZZPiP oraz NIPiP.

15. Minister Zdrowia deklaruje wolę konsultacji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych przy wprowadzaniu kolejnych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

§ 2

1. Strony zgodnie oświadczają, że akceptują ustalenia określone w niniejszym Porozumieniu i będą zgodnie współdziałać w ich realizacji w ramach kompetencji własnych i wyłącznych danej Strony wynikających z przepisów ustawowych oraz przepisów prawa wewnętrznego.

2. OZZPiP zobowiązuje się do niepodejmowania ogólnokrajowych akcji protestacyjnych od dnia podpisania niniejszego Porozumienia do dnia 1 stycznia 2021 r., pod warunkiem realizacji postanowień niniejszego Porozumienia.

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

3. Strony zgodnie oświadczają, że będą dążyć do wspólnego rozwiązywania lokalnych sporów w podmiotach leczniczych, w których uczestniczą środowiska pielęgniarek i położnych.

4. W styczniu 2020 r. Strony odbędą oficjalne spotkania robocze mające na celu ocenę realizacji postanowień zawartych w § 1.

5. Strony przystąpią do prac nad projektem ustawy, który zastąpi regulacje zawarte w rozporządzeniach dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie określonym w § 1 ust. 1, w marcu 2019 r.

6. Strony zobowiązują się do pracy nad dokumentem pt. „Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce” w celu jego dostosowania do bieżących potrzeb środowiska oraz wypracowania jego finalnej wersji w terminie do dnia 31 grudnia 2018 r. celem przedłożenia Radzie Ministrów.

§ 3

Porozumienie sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

§ 4

Porozumienie wchodzi w życie z dniem 9 lipca 2018 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 9 sierpnia 2018 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225) w § 2 pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„ 20) świadczenia udzielane przez:

- a) pielęgniarki,
- b) położne,
- c) ratowników medycznych

- w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy;”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 29 sierpnia 2018 r.

w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544 i 1552) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) po § 4 dodaje się § 4a w brzmieniu:

„§ 4a. Pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650, 1000, 1515, 1544 i 1629) i realizującym świadczenia opieki zdrowotnej, zapewnia się wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 r. o kwotę w wysokości nie niższej niż 1100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej, uwzględniając kwoty, o których mowa w § 4.”

§ 2. 1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przekaze do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, informację, według stanu na dzień 1 sierpnia 2018 r., o liczbie pielęgniarek i położnych, wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650, 1000, 1515, 1544 i 1629), oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważnik etatów, realizujących te świadczenia oraz w podziale na formę wykonywania zawodu, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. Informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca, z wyłączeniem świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kawitacyjna stawka roczna, sporządza:

1) w 2018 r., także według stanu na dzień 1 października 2018 r., i przekazuje do dnia 14 października 2018 r.;

2) w 2019 r., według stanu na dzień:

- a) 1 stycznia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 stycznia 2019 r.,
- b) 1 kwietnia 2019 r. i przekazuje do dnia 14 kwietnia 2019 r.,
- c) 1 lipca 2019 r. i przekazuje do dnia 14 lipca 2019 r.

3. W 2019 r. informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kawitacyjna stawka roczna, sporządza według stanu na dzień 1 lipca 2019 r. i przekazuje do dnia 14 lipca 2019 r.

4. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany, na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1-3, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmującej:

1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

i położne w okresie od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r.;

2) postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w § 4a rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.

§ 3. W zakresie trybu oraz sposobu podziału środków przekazanych w drodze zmiany umowy, o której mowa w § 2 ust. 4, stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4-8 rozporządzenia, o którym mowa w § 1.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 29 sierpnia 2018 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544 i 1552) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z 2017 r. poz. 1809 oraz z 2018 r. poz. 1373), w załączniku w § 16:

1) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„ 1a. Prezes Funduszu ustala kawitacyjną stawkę roczną w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 6 pkt 3 i § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628 oraz z 2018 r. poz.).”;

2) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„ 4. Określając współczynniki korygujące na podstawie ust. 3, Prezes Funduszu uwzględnia wysokość dodatkowych środków przekazanych świadczeniodawcom zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej , w sposób gwarantujący środki na wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 5 pkt 3 i § 4a tego rozporządzenia.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZARZĄDZENIE Nr 99/2018/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 25 września 2018 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.1)) oraz § 2 ust. 8, w zw. z § 4 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów, zmienionym zarządzeniem Nr 89/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. oraz zarządzeniem Nr 68/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2017 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) załącznik nr 3 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
2) załącznik nr 4 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

PREZES NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Andrzej Jacyna

**ZARZĄDZENIE Nr 100/2018/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z dnia 26 września 2018 r.**

zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem Nr 10/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2018 r. oraz zarządzeniem Nr 62/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 czerwca 2018 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 15 w ust. 2 w pkt 4 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) od dnia 1 września 2018 r. – współczynnik 1,30;”;

2) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

3) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do
www.oipip.pila.pl

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o którym mowa w § 1, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

PREZES NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Andrzej Jacyna

ZARZĄDZENIE Nr 101/2018/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
z dnia 28 września 2018 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.1)) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zmienionym zarządzeniem Nr 10/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2018 r., zarządzeniem Nr 62/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 czerwca 2018 r. oraz zarządzeniem Nr 100/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 września 2018 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 15 w ust. 2:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) osoba niewymieniona w pkt 7, w wieku do 6. roku życia - współczynnik 2,7;”;

b) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) osoba niewymieniona w pkt 7, w wieku od 66. do 75. roku życia – współczynnik 2,7;”;

2) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

3) załącznik nr 2a do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, o którym mowa w § 1, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 3. Przepis § 1:

1) pkt 1 stosuje się do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 października 2018 r.;

2) pkt 2 i 3 stosuje się do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 września 2018 r.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Andrzej Jacyna

WZROST WYNAGRODZENIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Zasady rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne

W związku z licznymi pytaniami kierowanymi do Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wprowadzonych od września br. zmian zasad rozliczania kwot zobowiązań związanych ze świadczeniami opieki zdrowotnej udzielanymi przez pielęgniarki i położne, Narodowy Fundusz Zdrowia uprzejmie informuje:

W celu implementacji postanowień zamieszczonych w Ocenie Skutków Regulacji do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1681), w dniu 25 września 2018 r., wydane zostało zarządzenie Nr 99/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów.

Mocą przepisów ww. zarządzenia zwiększono wolumen środków przekazywanych świadczeniodawcom realizującym świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne, w zakresie wynikającym z przedmiotowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r., tj. w zakresie pozostałych składników wynagrodzenia oraz pochodnych od tych składników leżących po stronie pracodawcy.

Ww. środki przekazywane są zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącymi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z późn. zm.). Środki te przekazywane są jako wyodrębnione pozycje umowy (produkt rozliczeniowy – koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie zmieniające ogólne warunki umów w określonych zakresach świadczeń). Cena przedmiotowego produktu rozliczeniowego została ustalona na podstawie danych zamieszczonych w Ocenie Skutków Regulacji do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r., i ma charakter stały.

Biorąc pod uwagę powyższe, środki przekazywane świadczeniodawcom stanowią iloczyn liczby etatów pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie stosunku pracy oraz stałej ceny ww. produktu rozliczeniowego określonej w załączniku do zarządzenia Nr 99/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

W sytuacji przekazania – zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. – pielęgniarkom i położnym środków zwiększających wynagrodzenie zasadnicze, kwota środków ustalona w powyższy sposób, nie podlega zwrotowi do Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ponadto, wskazać należy, że oświadczenie potwierdzające realizację porozumienia albo pozytywnie zaopiniowanego sposobu podziału środków albo określonego przez świadczeniodawcę sposobu podziału tych środków, którego wzór określony został w załączniku do zarządzenia Nr 99/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, nie obejmuje środków pochodzących z produktu rozliczeniowego – koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie zmieniające ogólne warunki umów.

REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w art. 5 mówi o tym, że lekarze i pielęgniarki mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100.

Natomiast art. 5 ust. 2 pkt 2 tej samej ustawy określa w jakiej formie może pielęgniarka/położna wykonywać działalność leczniczą. Może to być: jednoosobowa działalność gospodarcza jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, bądź spółka cywilna, spółka jawna albo spółka partnerska jako grupowa praktyka pielęgniarek.

Zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. nr 221, poz. 1319 z późn. zm.) od 1 kwietnia 2013 r. wnioski o wpis do rejestru/zmianę wpisu do rejestru lub wykreślenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą mogą być składane wyłącznie drogą elektroniczną.

Instrukcja składania wniosku w formie elektronicznej po dokonaniu wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej (CEIDG):

1. Założyć konto w systemie ePUAP – wypełnić wniosek o założenie profilu zaufanego (jest to bezpłatna forma potwierdzenia tożsamości obywatela w systemach elektronicznej administracji).

Po złożeniu wniosku trzeba udać się z dowodem osobistym do punktu potwierdzenia profilu zaufanego celem potwierdzenia podanych przy rejestracji danych. Wizyta w urzędzie jest jednorazowa. Po weryfikacji użytkownik uzyskuje dostęp do profilu zaufanego.

Punkty potwierdzeń profilu zaufanego z terenu OIPiP zs. w Pile:

Urząd Skarbowy w Pile	ul. Kossaka 106
ZUS Oddział w Pile	ul. Drygasa 7
Urząd Skarbowy w Chodzieży	ul. Ofiar Gór Morzewskich 1
ZUS Inspektorat w Chodzieży	ul. Mostowa 2
Urząd Skarbowy w Złotowie	ul. Piasta 25
ZUS Inspektorat w Złotowie	ul. Piasta 37
Urząd Skarbowy w Czarnkowie	ul. Pocztowa 4
ZUS Inspektorat w Czarnkowie	ul. Kościuszki 87
Urząd Skarbowy w Wałczu	ul. Kościuszki 4
ZUS Inspektorat w Wałczu	ul. Dąbrowskiego 11
Urząd Skarbowy w Wągrowcu	ul. Kościuszki 19a
ZUS Inspektorat w Wągrowcu	ul. Przemysłowa 11

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

ul. 22 Stycznia 41, 89-300 Wyrzysk

tel.: +48 67 286 22 41

e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl

fax: +48 67 286 26 22

<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 leczenia, pielęgnacji, diagnostyki oraz rehabilitacji.

Sekretariat – 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 36

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

APOD₃

SUPLEMENT DIETY

KROPLE 400 j.m.

200 APLIKACJI

- ♦ dla noworodków, niemowląt i dzieci
- ♦ wygodna aplikacja kropli za pomocą dozownika
- ♦ w jednej kropli 400 j.m.
- ♦ 200 aplikacji



Apo D₃ ŻUJKI 800

Apo D₃ 1000

Apo D₃ FORTE 2000

Apo D₃ MAX 4000

APOTEX

UniGel

Apotex

Żel hydrofilowy ze strukturą
wiązącą wolne rodniki tlenowe



Przyspiesza proces gojenia



W wyniku odpowiednich procesów
chemicznych wiąże wolne rodniki tlenowe,
powstające podczas stanów zapalnych



Optymalizuje wartość PH w ranie
wspomagając proces gojenia



Zapobiega wysuszeniu rany
i tworzeniu się suchych strupów



W przypadku szybkiego zastosowania
zapobiega powstaniu blizny



Wchłania wysięk z rany
a tym samym oczyszcza ranę



Zmniejsza bolesność ran



Wspomaga proces
zabliźniania się rany



Chroni ranę przed
wpływem czynników
zewnętrznych



PRZYSPIESZA PROCES GOJENIA RAN OSTRYCH I PRZEWLEKŁYCH

APOTEX

UniGel Procto

Apotex

... i możesz usiąść bez bólu

5
10
CZOPKÓW



**Przyspiesza
proces gojenia**



**Można stosować
u kobiet w ciąży
i karmiących piersią**



**Nie wymaga zastosowania
dodatkowych środków
znieczulających**



Hypoalergiczny



**Do stosowania
tylko 1 raz dziennie**



**Zmniejsza dolegliwości
już po aplikacji
jednego czopka**



**Można łączyć
z innymi preparatami**



Nie brudzi bielizny

LECZENIE OSTRYCH I PRZEWLEKŁYCH RAN ODBYTNICY
Przy szczelinach odbytu i u pacjentów z hemoroidami

APOTEX

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



REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ>> *dok. ze str. 28*

Należy pamiętać także o dokonaniu opłaty w wysokości 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok za wpis do rejestru na konto OIPIP zs. w Pile wpisując w treści przelewu: „**wpis do rejestru RPWDL**” i przesłaniu potwierdzenia przelewu wraz z wypełnionym wnioskiem.

Każda pielęgniarka czy położna chcąc prowadzić indywidualną praktykę zobowiązana jest również zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej na kwoty: 30.000 euro na jedno zdarzenie i 150.000 euro od wszystkich zdarzeń.

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. Aby dokonać zmian należy do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych złożyć wniosek o nadanie uprawnień do książki rejestrowej, który jest do pobrania na stronie www.oipip.pila.pl w zakładce druki do pobrania oraz dokonać opłaty za zmianę we wpisie – połowa opłaty za wpis. Po nadaniu uprawnień na indywidualnym koncie RPWDL pojawia się możliwość dokonania zmian we wpisie. Po naniesieniu wszelkich poprawek wniosek trzeba podobnie jak podczas wpisu do rejestru podpisać profilem zaufanym i poprzez stronę RPWDL przesłać do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych zs. w Pile.



Firma remontowo-wykończeniowa
Solid Remont inż. Paweł Kasparewicz
oferuje usługi z zakresu:

- malowania
- szpachlowania
- tapetowania
- tynkowania
- układania paneli podłogowych, kamienia ozdobnego
- glazurnictwa
- montażu drzwi
- zabudowy z płyt G-K
- ogrodzenia panelowe oraz z siatki
- oraz inne prace wykończeniowe

Zapaszam do współpracy 731449920

OC DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Zawód pielęgniarki oraz położnej charakteryzuje się samodzielnością oraz odpowiedzialnością względem pacjenta. Osoby wykonujące ten zawód niejednokrotnie muszą podejmować trudne decyzje, działając w sytuacjach stresogennych, wynikających z konieczności szybkiego i zdecydowanego działania.

Ustawodawca zatem, mając na uwadze warunki oraz specyfikę pracy pielęgniarek i położnych, nałożył w treści art. 19 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) obowiązek posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez pielęgniarkę wykonującą zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę. Taki sam wymóg spełnić muszą także pielęgniarki wykonujące zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną specjalistyczną praktykę, wykonujące zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, a także pielęgniarki wykonujące indywidualną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, jak również pielęgniarki wykonujące indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład.

Ubezpieczenie to wprawdzie jest zawierane na rzecz pacjentów, to jednak ma za zadanie chronić również osobę, której działanie lub zaniechanie będzie prowadziło do aktualizacji tejże ochrony, czyli właśnie pielęgniarkę lub położną podczas wykonywania swych obowiązków służbowych. Zaznaczyć trzeba, że celem takiego ubezpieczenia jest to, aby w przypadku zajścia zdarzenia, uzasadniającego wypłatę określonego świadczenia na rzecz pacjenta kwota ta była uiszczona przez ubezpieczyciela, a nie bezpośrednio przez osobę wykonującą zawód medyczny. Zgodnie z regułą wyrażoną w art. 25 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Ubezpieczenie OC ma na celu zapewnić swego rodzaju rekompensatę finansową zdarzeń, będących następstwem działań podjętych w ramach świadczenia usług opieki medycznej.

W rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2011r., nr 293, poz. 1729), wydanego przy opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, jednoznacznie zostało określone, że Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód:

- wyrządzonych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, po pozbawieniu lub w okresie zawieszenia prawa do prowadzenia działalności leczniczej,
- polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy; polegających na zapłacie kar umownych,
- powstałych na skutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także ataków terroru.

Istotnym jest jednak fakt, iż ubezpieczenie OC może obejmować sytuację, w której np. pielęgniarka naruszy prawa pacjenta w postaci prawa do pełnej i jasnej informacji o udzielanym świadczeniu medycznym.

przedruk MPiP nr 03/2018 - skróty

ZGODA PACJENTA NA UDZIELANIE MU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Konieczność uzyskania przez osoby wykonujące zawody medyczne (w tym pielęgniarki, położne) zgody pacjenta na udzielanie mu świadczenia medycznego stanowi fundamentalną ochronę jego prawa do samostanowienia i decydowania o własnym zdrowiu oraz życiu. Obowiązek uprzedniego uzyskania zgody na przeprowadzenie zabiegu medycznego wyłączony jest co do zasady jedynie w warunkach tzw. ratowania życia, kiedy to każda zwłoka w podjęciu działań groziłaby bezpośrednio zagrożeniem życia lub zdrowia. **Czym w świetle prawa jest zgoda pacjenta na interwencję medyczną?**

Nie jest to kwestia tak oczywista, jak mogłoby się wydawać. Zgoda pacjenta, jak się powszechnie wskazuje, stanowi okoliczność wyłączającą bezprawność naruszenia dobra osobistego. Sporny jest natomiast jej charakter prawny. Nie odnosząc się do prezentowanych w doktrynie poglądów, SN przyjmuje, że jest to przejaw woli podobny do oświadczenia woli. (...) Przyjęcie, że zgoda pacjenta na zabieg operacyjny [a także każde inne świadczenie medyczne - przyp. autora] jest przejawem woli, podobnym do oświadczenia woli, oznacza, iż do tego przejawu woli znajdują odpowiednie zastosowanie przepisy dotyczące oświadczeń woli oraz czynności prawnych. W szczególności w grę będą wchodzić przepisy regulujące skutki złożenia wadliwego oświadczenia woli (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 27 września 2005 r. sygn. II CSK 191/05). Należy uznać, że zgodą pacjenta będzie uzewnętrznienie jego aprobaty na oferowane mu świadczenie medyczne.

Powszechnie przyjmuje się - co warto podkreślić, że zgoda powinna dotyczyć całego przebiegu procesu leczniczego, a zatem nie tylko dokonania samego zabiegu, ale również czynności podejmowanych w ramach sprawowanej opieki nad pacjentem lub jego rehabilitacji już po dokonanej interwencji medycznej. W orzecnictwie prezentowany jest pogląd, zgodnie z którym *Zgoda musi być ujawniona w sposób wyraźny i obejmować ściśle określone czynności medyczne. Powinna obejmować poszczególne fazy udzielania świadczenia zdrowotnego: badanie, diagnostyka, leczenie, pielęgnację, rehabilitację i postępowanie po zakończeniu postępowania terapeutycznego* (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie - VI Wydział Cywilny z dnia 13 lutego 2013 r. sygn. VI ACA 1013/12).

Równocześnie należy zauważyć, że zgodnie z brzmieniem art. 16 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 186) pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji, która powinna być udzielona w sposób jasny, zrozumiały i wyczerpujący, przy uwzględnieniu stanu wiedzy pacjenta i tego, że z reguły nie posiada on wykształcenia medycznego. W jednym ze swych wyroków Sąd Najwyższy wprost wyjaśnił, że oczywiste jest jednak, że pacjent z reguły jest laikiem i nie ma pojęcia o zawiłościach diagnozowania i terapii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r., sygn. III CSK 227/11).

Przywołane wyżej okoliczności, w jakich pacjent powinien wyrazić swą zgodę, stanowią szczególną cechę tego oświadczenia woli. Przedmiotową kwestię, tj. szczególny rodzaj zgody pacjenta na udzielanie mu świadczenia medycznego, rozważał także Sąd Najwyższy, który w jednym ze swoich judykatów wyjaśnił, iż *łatwo však dostrzec, że rozumienie w języku ogólnym wyrażenia „zgoda”, czy też odpowiadającego mu określenia „zgodzić się”, w zasadzie nie zakłada wymienionych atrybutów „niewątpliwości” i „pewności”*. W języku tym słowo „zgoda” oznacza bowiem m. in. „formułę wyrażającą czyjeś przyzwolenie, aprobatę” (M. Szymczak, red., Słownik języka polskiego, Warszawa 1999, s. 946; w zbliżony sposób także A. Markowski, red., Nowy słownik języka polskiego, Warszawa 1999, s. 138; S. Dubisz, red., Uniwersalny słownik języka polskiego, Warszawa 2003, s. 657).

ZGODA PACJENTA NA UDZIELANIE MU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Z kolei czasownik „zgodzić się” oznacza m. in. „udzielić na coś zgody, przyzwolenia, przystać na coś; biernie poddać się czemu; zgodzić się po namyśle, pod jakimiś warunkami” (W. Sobol, Mały słownik języka polskiego, Warszawa 1999, s. 146-1147), a podaje się również, że „jeśli zgodziliśmy się na coś, np. na czyjeś działania lub propozycje, to wyraziliśmy na to zgodę lub przynajmniej nie wyraziliśmy sprzeciwu” (S. Dubisz, op. cit., s. 658) (postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Karna z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. III KK 14/15).

Zgoda pacjenta jest niewątpliwie „czymś” więcej, aniżeli jedynie przystaniem na określoną usługę medyczną. Dla swej ważności musi zostać wyrażona dopiero po udzieleniu pacjentowi informacji niezbędnych dla jej uświadomionego podjęcia. Innymi słowy: konsekwencją nieudzielenia pacjentowi pełnej i przystępnej dla niego informacji o podejmowanych względem niego działaniach leczniczo-pielęgnacyjnych jest brak uzyskania skutecznie wyrażonej zgody na udzielane świadczenie. Nawet w sytuacji, gdy pacjent wyrazi aprobatę na przeprowadzenie określonych czynności medycznych, ale nie posiada prawidłowo przekazanej informacji o ich rodzaju, zakresie i ewentualnych skutkach, nie można przyjąć, że wyraził on swą świadomą zgodę.

Sytuacje uznawane w orzecznictwie sądów powszechnych za wyłączające możliwość wyrażenia skutecznej zgody przez pacjenta

Nawet jeśli osoba wykonująca zawód medyczny uzyska od pacjenta akceptację na udzielanie określonego świadczenia, nie zawsze można mówić o tym, że owa zgoda jest prawnie skuteczna. Kwestia ta jest zaś niezwykle istotna, gdyż przesądzać może o naruszeniu praw pacjenta, a także jego innych dóbr osobistych, a co za tym idzie - poniesieniu z tego tytułu odpowiedzialności.

Sytuacja taka miała miejsce podczas przeprowadzania cięcia cesarskiego. W jego trakcie, z uwagi na wskazania medyczne, lekarz podjął decyzję o poszerzeniu operacji również o zabieg podwiązania jajowodów, bo uznał, że kolejna ciąża stanowiłaby dla pacjentki zagrożenie jej życia. Zaznaczenia wymaga także okoliczność, że lekarz ten w trakcie prowadzonego cięcia cesarskiego, przed przystąpieniem do zabiegu podwiązania jajowodów, zapytał pacjentkę, czy wyraża na to zgodę. Pacjentka przytaknęła. W tej jednak sytuacji w dniu 19 lutego 2008 r. Sąd Apelacyjny w Katowicach w orzeczeniu o sygn. I ACa 34/08 uznał, że *Bezprawne poszerzenie operacji cesarskiego cięcia poprzez podwiązanie jajowodów stanowi uszkodzenie ciała. Zdolność prokreacji jest fizjologią każdego człowieka, a pozbawienie tej zdolności stanowi swego rodzaju antykoncepcję, która może nie być przez daną osobę akceptowana. Bez znaczenia dla bezprawności działania jest fakt, że kolejna ciąża stanowiłaby zagrożenie dla życia kobiety.* Jednakże istotniejsze dla omawianej kwestii wyjaśnienia zostały zawarte w uzasadnieniu przywołanego wyroku.

Sąd wskazał tam bowiem, że *Zgoda powódki udzielona w tak specyficznych warunkach, jakim jest poród, nie może być uznana za czynność dokonaną w warunkach pełnej świadomości. Też nie jest istotne, czy lekarz wykonujący zabieg zapytał o zgodę przed, czy po podaniu leku uspokajającego. Sam poród stanowi olbrzymi stres i wyłącza możliwość świadomego podjęcia decyzji, dokonania analizy korzyści i strat, które z takim zabiegiem się łączą. Jak trafnie wskazał Sąd pierwszej instancji, powódka na podjęcie decyzji miała najwyżej kilka sekund, a w tak krótkim czasie, w tak specyficznych warunkach, nie było możliwe, by z pełnym rozeznaniem podjąć decyzję w tak bardzo istotnej dla kobiety kwestii.*

Z przywołanego wyżej orzeczenia należy wyciągnąć szereg bardzo istotnych wniosków. Po pierwsze, nawet jeśli pacjent zgodzi się na wykonanie określonego świadczenia medycznego, to nie w każdych warunkach takiej zgodzie będzie można nadać przymiot skuteczności i ważności.

ZGODA PACJENTA NA UDZIELANIE MU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Następnie pacjent musi mieć zapewnioną możliwość przemyślenia i przeanalizowania wszystkich okoliczności związanych z zabiegiem, co do którego ma wyrazić swoją akceptację. W cytowanym uzasadnieniu Sąd podkreśla, że pozostawienie pacjentowi dosłownie kilku sekund na podjęcie decyzji w kwestiach mających znaczący wpływ na jego dalsze życie oraz zdrowie jest niewystarczające. Zbyt krótki czas przyznany na przeanalizowanie sytuacji zdrowotnej, w której oczekiwana jest od pacjenta decyzja co do dalszego sposobu postępowania – oczywiście wyłączając sytuację, kiedy natychmiastowa interwencja jest konieczna – również determinuje ważność tak udzielonej zgody. Brak możliwości namysłu może bowiem przesądzać o niewyrażeniu decyzji w sposób świadomy.

Kolejnym elementem wyłączającym możliwość udzielenia skutecznej zgody jest stan psychiczny, w jakim w danym momencie znajduje się pacjent. Z przytoczonego uzasadnienia wyroku jednoznacznie wynika, iż silne stany emocjonalne związane z porodem, trwającą operacją w zasadzie wyłączają świadome wyrażenie aprobaty pacjenta na proponowane mu świadczenie lecznicze. Sytuacja, w której pacjentka w czasie rozpoczętej już operacji cięcia cesarskiego została zmuszona do podjęcia decyzji w zakresie jej rozszerzenia, spowodowała, że zgoda przez nią udzielona nie była wiążąca. Z uwagi na łączący się z każdą operacją stres, Sąd w przytoczonym wyroku uznał, iż nie może być mowy, aby w takich warunkach, tj. w trakcie trwającej operacji, pacjent miał możliwość świadomie podjąć bardzo istotną dla swojego dalszego życia oraz zdrowia decyzję.

Brak zgody pacjenta na dokonanie u niego jakiegokolwiek świadczenia medycznego w całym procesie leczniczo-pielęgnacyjnym może prowadzić nawet do odpowiedzialności karnej. W literaturze przedmiotu wskazuje się, iż *W prawie karnym leczenie bez zgody stanowi samodziśny, odrębny typ przestępstwa (art. 192 § 1 k.k.: „Kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”). (...) Dla uwolnienia się od odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 192 § 1 k.k. nie wystarczy więc jakakolwiek zgoda pacjenta na cokolwiek, lecz tylko zgoda niewadliwa na rodzajowo wskazaną czynność”* (Krakowska Dorota, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, wyd. III, opublikowano: LEX 2016).

Z powyższego jednoznacznie wynika, że ustalenie, czy zgoda została przez pacjenta wyrażona w sposób prawidłowy, a tym samym taki, który uwalnia osoby wykonujące zawody medyczne od ewentualnej odpowiedzialności również na gruncie karnym, ma doniosłe znaczenie dla osób uczestniczących w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym. Istotne staje się zatem udzielenie odpowiedzi na pytanie, jakie warunki powinny zostać spełnione, ażeby zgoda wyrażona przez pacjenta była skuteczna. W orzecznictwie – w odniesieniu do zgody udzielonej lekarzowi na podjęcie interwencji medycznej – wskazuje się, że „miarodajna, legalizująca działanie lekarza zgoda pacjenta na wykonanie zabiegu leczniczego to taka zgoda, która stanowi wyraz jego własnej, świadomej (zarówno od strony zdolności psychofizycznej udzielającego zgody, jak i rozważenia niezbędnych jej przesłanek) oraz swobodnej i dobrowolnej (nieobciążonej wadą błędu czy przymusu) decyzji (postanowienie Sądu najwyższego – Izba Kar z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. III KK 14/15).

Pacjent, aby mógł sformułować skutecznie prawną zgodę, musi posiadać konieczne dla jej podjęcia informacje dotyczące przygotowania, przebiegu oraz konsekwencji udzielanego mu świadczenia medycznego, ewentualnych metod alternatywnych, które przekazane mu zostały w sposób przystępny, kompleksowy i zrozumiały, pacjent ten powinien również znajdować się w takim stanie psychicznym, który nie wyłącza możliwości wyrażenia świadomej decyzji.

przedruk MPiP nr 01-02 styczeń-luty 2018

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 należyty 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,

KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

- 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 umożliwia 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 umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.
- 7. Pielęgniarka/położna powinna dążyć do 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 ciągłe podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
- 2. Pielęgniarkę/położną 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 prestiżowi zawodu.
- 10. Pielęgniarka/położna współuczestniczy w miarę swoich możliwości w rozwoju badań naukowych z zakresu 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.

KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

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.

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 doszkalających – 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 PIELĘGNIAREK 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 odwołanie się z rejestru z 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:
 - o Na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile
 - o 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

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

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:

- o szkoleń specjalizacyjnych, zwanych dalej specjalizacjami,
- o kursów kwalifikacyjnych,
- o kursów specjalistycznych,
- o kursów doszkalających,

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 Przewodniczącego 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 doksztalcających **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 Przewodniczącego 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.

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 Michałak – powiat wałecki

Beata Mioduszevska – powiat złotowski

Danuta Misiak – powiat złotowski

Bernadeta Pater – powiat pilski

Robert Śnioszek – powiat pilski

Wioletta Vitt – 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

Mirośław Zalaś – powiat pilski

Okręgowa Komisja Rewizyjna

Przewodnicząca: Danuta Celkowska – powiat pilski (Wyrzysk)

Członkowie:

Mirośława Jakubowska – powiat czarnkowsko-trzcianecki

Joanna Wojcińska (położna) – powiat wałecki

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@zzoczczarnkow.x.pl
www.zzoczczarnkow.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. Kołobrzaska 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 wew. 14
fax (67) 259 30 37
e-mail: szpitaltucznia@poczta.onet.pl
www.lesna.siteor.pl

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.szpitalwagrowiec.pl

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

89-300 Wyrzysk, ul. 22 Stycznia 41
tel. (67) 210 98 63, fax (67) 268 26 22
e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl
www.szpitalwyrzysk.com

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółowskiego 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@walcz.op.pl
www.dpswalcz.pl

DPS w Wieleniu

64-730 Wielen, 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,
fax (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

DPS w Rzadkowie

64-810 Kaczory, Rządkowo 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) 262 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 Wielen, ul. Staszica 2
tel. (67) 256 10 33,
(67) 256 21 99
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@dpschlebnie.pl
www.dpschlebnie.pl

DPS w Gębicach

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

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.gov.pl/zdrowie

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
pila@nfz-poznan.pl

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: kancelaria@umw.wpl
www.umw.wpl

Urząd Marszałkowski

Województwa Zachodniopomorskiego
70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34
tel. (91) 480 72 08,
www.wzwp.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.gov.pl/zdrowie> - Ministerstwo Zdrowia
<http://www.nipip.pl> - Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
<http://www.ptp.na1.pl> - Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
<http://www.ptpol.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 Pielęgniarsstwa Ratunkowego
<http://www.ptp.edu.pl> - Polskie Towarzystwo Pediatryczne
<http://www.ptgin.pl> - Polskie Towarzystwo Ginekologiczne
<http://www.pielegniarki.info.pl> - Portal Pielęgniarek i Położnych
<http://www.who.int> - 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
e-mail: bpieta@gpsk.ump.edu.pl

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Epidemiologicznego**

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

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej**

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 Pediatricznego**

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 Rodzinnego**

mgr Alicja STANIKOWSKA
Ośrodek Medycyny Środowiskowo-
Rodzinnej „Melisa” s.c.
60-205 Poznań, ul. Głogowska 148
tel. (61) 661 53 29

**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 67
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: wpiotrowska@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 Zespolony
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Tel. 607 282 789
e-mail: smalec@spwysz.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: dcwiek@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 Zespolony
Oddział Anestezjologii i Intensywnej
Terapii i Zatruc
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
tel. 605 601 598
e-mail: leboz@poczta.fm

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Rodzinnego:**

mgr Maria MATUSIAK
Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych
71-237 Szczecin, ul. Kusocińskiego 16LU1
tel. (91) 432 98 63
e-mail: sipip@sipip.szczecin.pl

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

GRATULACJE

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



**GRATULACJE
Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY W DZIEDZINIE:**

**PIELĘGNIARSTWO
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZE**

DLA

**Małgorzata Auguścik
Marta Burdajewicz
Edyta Chudzyńska
Edyta Dorszyńska
Beata Girzak
Izabela Gumna
Małgorzata Edyta Hańczaryk
Bogumiła Julia Irzykowska
Donata Jasik
Renata Elżbieta Juszczak
Barbara Kadzban
Ewelina Kolak
Barbara Krauze
Mariola Kubiś
Andrzelika Monika Liponoga
Małgorzata Łukaszewska
Marzena Grażyna
Myszak - Postupolska
Mariola Bożena Nicgórska
Elżbieta Nowak
Dorota Opasiak
Anna Poniecka
Alina Magdalena Rogowicz
Jolanta Skałeczka
Elżbieta Dorota Szczepaniak
Michalina Kinga Wendlandt
Paulina Maria Widawska
Renata Iwona Wieczorek
Joanna Katarzyna Wojcińska
Małgorzata Wysakowska
Zdzisława Zawadzka**

**PIELĘGNIARSTWO
INTERNISTYCZNE**

DLA

**Maria Jolanta Ajmietiew
Wiesława Bojarczuk
Lucyna Bohn
Barbara Budna
Kornela Ciężka-Kantorowska
Urszula Czekala
Aneta Czternasty
Marcin Gorzynski
Iwona Grochowska
Justyna Górka
Wioletta Jagła
Anna Jasiak
Jolanta Karaś
Zbigniew Kropkowski
Danuta Kukwisz -Szotek
Barbara Konopińska
Joanna Meller
Beata Mioduszevska
Danuta Nowak
Alicja Olkowska
Katarzyna Podolak
Bernadeta Stańczak
Joanna Sobczak
Monika Szczepanik
Iwona Szwaja
Grażyna Ślaska
Joanna Terczewska
Lidia Zalewska
Małgorzata Żubryj**

GRATULACJE



W imieniu
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile
składam



GRATULACJE
Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY W DZIEDZINIE:

PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

DLA

Izabela Adamcewicz
Małgorzata Adamkiewicz
Agnieszka Augustyniak
Mariola Bramorska
Natalia Ciesielska
Natalia Dratwa
Irena Fręsko
Alicja Ewa Frost
Dorota Gradowska
Zofia Idzik
Ewa Jachowicz
Marzena Kartasińska
Małgorzata Karolewska
Kinga Kuczyńska
Agnieszka Nijak-Fonrath
Dorota Minkwicz
Jadwiga Milewska
Grażyna Olszewska
Magdalena Pietrzyńska
Monika Ratka-Piosik
Katarzyna Słodowa
Ewa Szczypińska
Ewelina Serafin
Emilia Tomków
Sylwia Wawrzysz
Iwona Woźniak

PIELĘGNIARSTWO NEONATOLOGICZNE

DLA

Wioletta Lidia Abramek
vel Janiszewska
Edyta Anna Kubiak
Irena Apolonia Nowak
Jolanta Maria Paszkiewicz-Sacha

PIELĘGNIARSTWO ZACHOWAWCZE

DLA

Joanna Chomczyk
Gabriela Banaszak
Agnieszka Bednarek
Joanna Karolina
Cerlak-Wiśniewska
Maria Demczyńska
Kinga Dziubek
Eliza Anna Gniot
Arleta Jolanta Grzonka
Joanna Kozłowska
Małgorzata Maria Król
Beata Anna Krzyżostaniak
Dorota Justyna Kuich
Justyna Katarzyna Malczyk
Wioletta Urszula Mozelewska
Beata Pawlaczyk
Elżbieta Danuta Przydryga
Beata Barbara Pulchna
Magdalena Senska
Dorota Wanda Szulc
Irena Krystyna Ziarnek

PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE I INTENSYWNEJ OPIEKI DLA

Malwina Borysionek
Paulina Koper-Kowalska
Katarzyna Łukowska
Małgorzata Maria Piechowiak
Marta Wegner
Dorota Zielińska - Mika

GRATULACJE

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



**GRATULACJE
Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY**

Małgorzata Banaszak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego

Małgorzata Głowacka

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego

Katarzyna Nowakowska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego

Ilona Maria Szczudło-Szkyrpan

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego

Arleta Anna Czerniak

Specjalista w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących

Danuta Irena Sawińska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego

Mirosława Zachęć

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego

Irena Zofia Matecka

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

Zofia Boeske

Specjalista w dziedzinie organizacji i zarządzania

Maria Katarzyna Szymanowska

Specjalista w dziedzinie organizacji i zarządzania

Małgorzata Czub

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego

Paulina Anna Leśniewicz

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego

Elżbieta Polechońska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego

Marcin Ziemowit Sakowski

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego

*Przewodniczący ORPiP
Marcin Michlewicz*

SAMOBADANIE PIERSI

Każda kobieta powinna regularnie badać piersi, by możliwie jak najwcześniej dostrzec wszelkie nieprawidłowości w obrębie gruczołu piersiowego, ponieważ wcześniej wykryty rak piersi może być skutecznie leczony. Jeśli nowotwór został wykryty w bardzo wczesnym stadium, gdy jest on jeszcze niewyczuwalny większe jest prawdopodobieństwo, iż jest to nowotwór, który nie daje przerzutów. Wówczas pacjentka ma największe bo niemal 100% szanse na wyleczenie.



Aby jak najwcześniej wykryć zmiany w piersi należy poddawać się badaniom:

- samobadanie piersi
- usg piersi
- badanie lekarskie u lekarza rodzinnego bądź ginekologa
- mammografia

Częstotliwość wykonywania badań piersi			
Wiek	Samobadanie	Badanie lekarskie	Mammografia
20-34 lat	1 x w miesiącu	-	-
35-39 lat	1 x w miesiącu	1 x w roku	min. 1 x na 5 lat
40-49 lat	1 x w miesiącu	1 x w roku	co 2 lata
od 50 lat	1 x w miesiącu	1-2 x w roku	1 x w roku

Jeśli podczas badania wyczuje się guzek lub zgrubienie, należy jak najszybciej udać się do lekarza. W przypadku, gdy guzek okaże się niepokojącą zmianą, należy możliwie szybko wykonać biopsję piersi. U młodych kobiet skutecznym badaniem profilaktycznym jest badanie USG piersi. Dla kobiet w wieku dojrzałym lepszym wyborem jest mammografia.

Samobadanie wykonuje się raz w jednym cyklu miesięczkowym, ale zawsze w tym samym dniu cyklu. Natomiast kobiety w okresie menopauzy badanie powinny wykonywać raz w miesiącu (ten sam dzień każdego miesiąca).

Samobadanie piersi składa się z dwóch etapów:

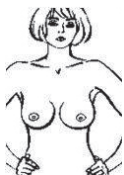
ETAP I – OGLĄDANIE



Stań przed lustrem i opuść swobodnie ręce wzdłuż ciała. Zaobserwuj czy występują jakiegokolwiek zmiany. Należy zwrócić uwagę czy zmienił się kształt piersi i brodawek, czy nie różnią się one między sobą.

SAMOBADANIE PIERSI

Stojąc nadal przed lustrem podnieś ręce nad głowę i ponownie zaobserwuj czy występują jakiekolwiek zmiany w kształcie czy kolorze piersi i brodawek. Zwróć uwagę, czy piersi nie mają pofałdowań, miejsc zapadniętych, czy z brodawek nie wycieka żaden płyn.



Tym razem stojąc w dalszym ciągu przed lustrem połóż ręce na biodrach i kolejny raz przeprowadź to samo badanie.

ETAP II – BADANIE PRZEZ DOTYK (BADANIE PALPACYJNE)

Badanie to wykonuje się w pozycji stojącej oraz leżącej. Podczas badania w pozycji stojącej dobrze jest wykonać badanie stojąc pod prysznicem, ponieważ łatwiej jest wyczuć zmiany gdy skóra jest namydlona.

W II Etapie badań stosuje się uciski, które możemy podzielić na trzy rodzaje:

- lekki ucisk – wykorzystywany jest podczas wykonywania pierwszego okręgu, po to aby poruszyć skórę, ale nie spowodować ruchu tkanki znajdującej się pod skórą.
- średni ucisk – wykorzystywany jest podczas drugiego okręgu, tak aby dotrzeć do połowy tkanki piersi, równocześnie nie zbyt mocny aby nie spowodować przesunięcia a zarazem przeoczenia zmiany.
- głęboki ucisk – stosuje się w celu zlokalizowania zmian znajdujących się głęboko w tkance piersiowej. Naciska się najmocniej jak tylko można, jednak nie zbyt mocno, aby nie odczuwać bólu. Należy pamiętać aby palce podczas ucisków były cały czas ułożone płasko.

Stojąc pod prysznicem lewą rękę położyć z tyłu głowy, a prawą na lewej piersi. Lekko naciskając trzema środkowymi palcami, zataczać drobne kółeczka wokół piersi. Piersz należy badać wykonując ruchy okrężne w każdym kierunku. Nie odrywając dłoni od badanej piersi. Zatacz koło wokół całej piersi. Robiąc coraz mniejsze okręgi należy kierować się do sutka. Przesuwaj też palce w kierunku półkolistym i liniowym, nie pomijając żadnego obszaru na piersi, ani dołów pachowych. Badanie palpacyjne piersi wykonuje się wyłącznie opuszkami trzech środkowych palców płasko ułożonej dłoni.



SAMOBADANIE PIERSI



To samo badanie należy wykonać z drugą piersią, gdy prawa ręka jest za głową a lewa znajduje się na prawej piersi.

Położ się na podłodze lub płaskim łóżku i wsuń poduszkę bądź ręcznik pod prawy bark wkładając równocześnie prawą rękę pod głowę. Podobnie jak pod prysznicem badamy pierś i to samo powtarzamy z drugą piersią.



Przy ostatnim badaniu należy wyjąć rękę zza głowy i położyć ją wzdłuż tułowia, aby zbadać czy pod pachami nie pojawiły się powiększone węzły chłonne.

Objawy niepokojące, które wymagają wizyty u lekarza:

- wyczuwalny w piersi guz,
- zmiana kształtu piersi,
- zmiana kształtu brodawki,
- wydzielina z brodawki i zmiany skórne wokół niej,
- poszerzenie żył na piersi,
- ból, obrzęk ramienia,
- powiększone węzły chłonne.

Profilaktyka raka piersi ma ogromne znaczenie dla zdrowia i życia kobiet. Dzięki systematycznemu badaniu piersi można odpowiednio wcześniej wykryć niepokojące zmiany i zwiększyć swoje szanse na całkowite wyleczenie nowotworu piersi.



CZY I JAK CIĘCIE CESARSKIE WPŁYWA NA DZIECKO?

W ostatnich latach - tak w Polsce, jak i na świecie - obserwuje się znaczny wzrost liczby cięć cesarskich z 13,3% w 1994 roku do 30% w 2008 roku oraz znaczną liberalizacji wskazań do tego zabiegu.

Sposób przyjścia dziecka na świat ma wpływ na jego stan zdrowia i dalszy rozwój - potwierdzają to doniesienia aktualnych publikacji naukowych. Ich autorzy wskazują, że cięcie cesarskie wpływa m. in. na zmianę DNA dziecka, zaburza pracę układu pokarmowego, oddechowego, zwiększa ryzyko alergii, cukrzycy, próchnicy zębów. Nie bez znaczenia pozostaje także wpływ cięcia cesarskiego na karmienie piersią - z analizy dostępnych źródeł wynika, że sposób zakończenia ciąży wpływa na jego długość. Niestety, w związku z tym, że cięcie cesarskie jest stosunkowo nowym zjawiskiem w medycynie, znaczna część badań dotyczących jego wpływu na rozwój psychomotoryczny dziecka wymaga dalszych analiz w celu potwierdzenia stawianych dziś hipotez.

Zmiana DNA dziecka



Szwedzkie badania opublikowane w 2009 roku donoszą, że cięcie cesarskie ma wpływ na modyfikacje chemiczne w DNA noworodka - to właśnie te zmiany są najprawdopodobniej przyczyną częściej zachorowalności na choroby immunologiczne (<http://zenforest.wordpress.com/2009/07/02/cesarskie-ciecie-zmienia-dna-dziecka/>, data dostępu: 02.12.2017). Badacze zaobserwowali, iż w leukocytach pobranych z pępowiny u noworodka dochodzi do wzmożenia procesów modyfikujących DNA. Za przyczyny tych zmian uznaje się stres porodowy. Aktywacja wydzielania adrenalinę pobudza system ochronny oraz centralny układ nerwowy płodu do optymalnego przygotowania do życia poza organizmem matki, ale rodzaj i nasilenie stresu - w zależności od sposobu zakończenia ciąży - jest różne.

Stres u noworodków urodzonych drogami i siłami natury narasta stopniowo, natomiast noworodki urodzone przez efektywne cięcie cesarskie narażone są na stres nagły. Badania dowodzą, że ten drugi zwiększa ryzyko wystąpienia alergii, astmy czy cukrzycy, a także może przyczynić się do trwałych zmian dotyczących reakcji behawioralnych i neuroendokrynnych (Schlinz T., Johansson S., Gunnar A. i wsp. Norman M. Epigenetic modulation at birth - altered DNA-methylation on white blood cells after Caesarean section, *Acta Paediatr* 2009,98: 1096).

Zaburzenia układu oddechowego

Noworodki urodzone operacyjnie nie są w stanie spełnić warunków potrzebnych do zainicjowania prawidłowej czynności oddechowej oraz właściwej adaptacji układu oddechowego w pierwszej minucie po urodzeniu (Kornacka M.K., Kufel K., Cięcie cesarskie a stan noworodka. *Ginekol. Pol.* 2011, 82, 614). U dzieci urodzonych drogą cięcia cesarskiego można zaobserwować zmniejszoną pojemność oddechową, podatność dynamiczną oraz wentylację minutową nawet do 2 godzin od porodu w stosunku do noworodków z porodów fizjologicznych.

CZY I JAK CIĘCIE CESARSKIE WPŁYWA NA DZIECKO?

Wynika to przede wszystkim z braku stresu związanego z przechodzeniem noworodka przez kanał rodny, podczas którego dochodzi do uwolnienia amin katecholowych do krążenia płodowego. Zbyt małe stężenie adrenaliny we krwi dziecka urodzonego przez cięcie cesarskie predysponuje do zmniejszenia szybkości uwalniania surfaktantu oraz pojawienia się zespołu zaburzeń oddychania (Bręborowicz G. Położnictwo tom 3, Operacja w położnictwie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012: 292). Z powodu braku ucisku klatki piersiowej u dzieci urodzonych przez cięcie cesarskie nie zostaje usunięty nadmiar płynu owodniowego z płuc. Efekt kompresji klatki piersiowej jest niezbędnym czynnikiem do zainicjowania prawidłowego oddychania. W związku z tym większość dzieci urodzonych poprzez elektywne cięcie cesarskie potrzebuje sztucznej wentylacji oraz resuscytacji natychmiast po urodzeniu.

Najczęściej noworodki z ciężkimi zaburzeniami oddychania wymagają sztucznej wentylacji i przyjęcia na oddział intensywnej terapii. Predysponuje to do wystąpienia powikłań oraz konieczność oddzielenia nowo narodzonego dziecka od matki, a to może wpływać na wystąpienie problemów z karmieniem naturalnym. Dodatkowo ma to także wpływ na rozwój psychiczny dziecka, ze względu na uniemożliwienie kontaktu „skóra do skóry” (Kornacka M.K., Cięcie cesarskie a stan noworodka, Ginekol. Pol.2011, 82: 615).



Astma

Aktualnie możemy zaobserwować wzrost zachorowań na astmę - na terenie Polski choruje na nią około 5% dorosłych i 9% dzieci (Chazan R. Pneumonologia i alergologia. Wybrane jednostki chorobowe, a-medica press, Bielsko-Biała 2010:13). W fińskich badaniach wykazano, że sposób rozwiązania ciąży ma istotny wpływ na ryzyko wystąpienia astmy oraz chorób alergicznych w wieku dorosłym. Grupę badawczą stanowiły osoby po ukończonym 31. roku życia, które urodziły się w Finlandii w 1966 roku. W wyniku przeprowadzonych badań wykazano, że na astmę choruje 13,6% osób urodzonych przez cięcie cesarskie i 4,5% osób urodzonych drogą pochwową. Wynika z tego, że ryzyko zachorowania na tę chorobę u osób z pierwszej grupy jest trzykrotnie większe. Ci sami badacze zaobserwowali także, że zakończenie ciąży cięciem cesarskim wiązało się 40% wyższym ryzykiem astmy w wieku 7 lat w porównaniu z osobami urodzonymi przez PSN.

CZY I JAK CIĘCIE CESARSKIE WPŁYWA NA DZIECKO?

Zaburzenia układu pokarmowego

Noworodek przychodzący na świat drogami natury rodzi się w pobliżu odbytu matki, co stanowi w pewnym stopniu gwarancję, iż jego układ pokarmowy zasiedlony zostanie przez przyjazne, wielorakie bakterie, których nosicielką jest rodząca. Dziecko urodzone w sterylnych warunkach sali operacyjnej pozbawiony jest matczynych bakterii, dlatego pierwszymi drobnoustrojami, z którymi się spotyka, są bakterie pochodzące ze szpitalnego powietrza oraz rąk personelu. Co ciekawe - zupełnie inaczej wygląda to u noworodków urodzonych poprzez cięcie cesarskie wykonane po odpłynięciu płynu owodniowego. Do skolonizowania układu pokarmowego dziecka dochodzi wówczas wewnątrzmacicznie - z pochwy rodzącej (Bręborowicz G. Położnictwo tom 3, Operacje w położnictwie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012: 293).

Znajdujące się w jelitach drobnoustroje już od pierwszych chwil po porodzie stanowią barierę ochronną przed niebezpiecznymi bakteriami chorobotwórczymi oraz służą detoksykacji. Odpowiadają one również za prawidłowy rozwój układu odpornościowego. Drobnoustroje, które zasiedlają przewód pokarmowy noworodka, stają się jego florą bakteryjną na następne lata oraz wpływają na metabolizm organizmu.

Próchnica

Najnowsze doniesienia naukowe wskazują na znaczący wpływ porodu poprzez cięcie cesarskie na wystąpienie próchnicy u dzieci w wieku trzech lat. Dzieci urodzone drogą cięcia cesarskiego nie nabywają naturalnej odporności organizmu, czego skutkiem jest możliwość szybszego skolonizowania jamy ustnej przez paciorkowce *Streptococcus mutans*, a jednym z najważniejszych czynników ryzyka predysponujących do wystąpienia próchnicy we wczesnym dzieciństwie jest duża ilość drobnoustrojów tworzących próchnicę oraz wczesna kolonizacja jamy ustnej.

Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przebadali grupy trzylatków - 68 z nich przyszło na świat drogami natury, a 34 poprzez cięcie cesarskie. Analiza badań oceniających ryzyko wystąpienia próchnicy wykazała, że u dzieci urodzonych drogą cięcia cesarskiego wartość wskaźnika wynosiła 7,53 i była o 4,54 wyższa niż u dzieci urodzonych fizjologicznie. Jak wynika z badań również ilość bakterii *S. mutans* oraz *Lactobacillus* sp. obecnych w ślinie dzieci urodzonych cięciem cesarskim była znacznie wyższa.

Wykazały istotną zależność pomiędzy cięciem cesarskim a ilością próchnicotwórczych bakterii w silnie badanych trzylatków oraz zaawansowaniem próchnicy nazębnej (Szczepańska J., Szydłowska-Walendowska B., Pawłowska E., Lubowiedzka-Gontarek B. Liczebność bakterii *Streptococcus mutans* i *Lactobacillus* sp. w ślinie 3-letnich dzieci urodzonych przez cesarskie cięcie. Czas. Stomatol., 2009,62 (9); 711-721).

Od autorów: Wyniki przytoczonych badań są wciąż w wielu przypadkach jedynie hipotezami, wymagającymi potwierdzenia. Stąd też należy zachować ostrożność podczas przeprowadzania analiz i interpretacji wyników badań w przypadkach, kiedy okres pomiędzy pierwszym a ponownym badaniem wybranej grupy badawczej wyniósł mniej niż 15 lat.

FOTOSERWIS 2018



XXXI Zjazd Sprawozdawczo-Budżetowy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile. Uroczystego otwarcia Zjazdu dokonał Przewodniczący OR-PiP Marcin Michlewicz, który przywitał Delegatów oraz przybyłych gości.



Jedną z bardzo wielu konferencji naukowych pod patronatem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile pt. „Dobra opieka szansą na dłuższe życie z cukrzycą” organizowaną przez Stowarzyszenie Edukacji Diabetologicznej SED w ramach V Ogólnopolskiego Projektu Edukacji Społecznej SED 2018.

Jak zwykle Dzień Położnej i Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki zorganizowany został pod postacią spotkania towarzyskiego, w którym udział wzięło ponad 160 członków naszego samorządu oraz wielu zaproszonych gości.



Byliśmy aktywni i uczestniczyliśmy w spotkaniach organizowanych przez inne podmioty. Podczas festynu Strażackiego organizowanego przez Starostwo Powiatowe w Pile licznie zgromadzeni uczestnicy mogli skorzystać z porad medycznych na stoisku Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile. Zespół OIPiP zs. w Pile podczas festynu udzielił ponad 400 porad.



FOTOSERWIS 2018



II edycja spływu kajakowego rzeką Piławą zorganizowanego przez Izbę, koleżankę Renatę Szafranśką oraz właścicieli firmy „Bar Wojewoda”.



Uroczyste posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w której uczestniczyli poza członkami Okręgowej Rady także goście: Eligiusz Komarowski – Starosta Piłski, Przemysław Pochylski – członek Zarządu Powiatu Piłskiego, Rafał Szuca – Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. Stanisława Staszica w Pile oraz Almueta Bellah Nasrullah – Prezes Zarządu Szpitala Powiatowego w Wyrzysku. Podczas posiedzenia podpisano umowę na przekazanie środków na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.



Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w którym uczestniczył Prezydent Miasta Piły Piotr Głowski oraz Radni Rady Miasta Piły: Paweł Dahlke, Dorota Urbańska, Rafał Zdzierela oraz członek OIPiP Alina Wasilewska.



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



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 14001:2015
PN-N-18001:2004
ISO 27001:2013
www.tuv.com
ID 9108628147

Szpital Specjalistyczny w Pile działa w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, w którego strukturze funkcjonuje 20 oddziałów szpitalnych, nowoczesna Stacja Dializ i blok operacyjny z 6 salami operacyjnymi oraz szerokim zapleczem diagnostycznym. Szpital dysponuje m.in. pracownią hemodynamiki, endoskopii, rezonansu magnetycznego oraz całodobowym dostępem do tomografii komputerowej dla pacjentów Szpitala. Prowadzi nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, a w zakresie rehabilitacji i fizykoterapii świadczenia realizuje również dla pacjentów ambulatoryjnych.

Wieloletnie doświadczenie pozwala na ciągle 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. Aktualnie rozszerzamy działalność Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej rozpoczynając funkcjonowanie nowych poradni specjalistycznych.



fol. Robert Judycki

Oddziały szpitalne

numery telefonów:

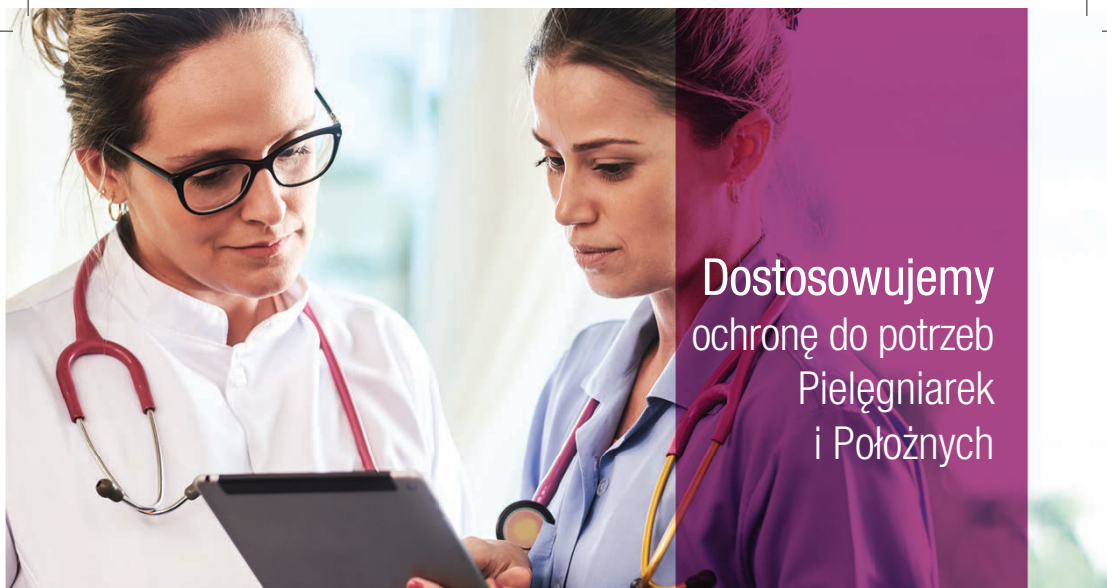
Oddział chorób wewnętrznych	21 06 422
- pododdział chemioterapii	21 06 324
Oddział medycyny paliatywnej	21 06 302
Oddział chirurgiczny:	
- chirurgia A	21 06 356
- chirurgia B	21 06 352
Oddział dziecięcy	21 06 642
- pododdział dzieci młodszych	21 06 632
Oddział ginekologiczno-pokoźniczy:	
- ginekologia z patologia ciąży	21 06 332
- pokoźnictwo	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

Oddziały szpitalne

numery telefonów:

Oddział kardiologiczny	21 06 412
Oddział otolaryngologiczny	21 06 372
Oddział okulistyyczny	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
Szpitalny Oddział Ratunkowy	21 06 582
Nocna świąteczna opieka zdrowotna	21 06 668, 21 06 606
Rejestracja AOS	21 06 338

Więcej informacji na stronie internetowej szpitala:
www.szpitalpila.pl



Dostosowujemy
ochronę do potrzeb
Pielęgniarek
i Położnych

Poczuj się bezpiecznie



**INTER Pielęgniarka
i Położna**

Ubezpieczenie zawodowe to tarcza broniąca Twojego bezpieczeństwa!
Dokonując wyboru zatroszcz się o kompleksową i profesjonalną ochronę.

Nasze pakiety ubezpieczeń zapewniają:

- bezpieczeństwo finansowe i komfort psychiczny, na wypadek ewentualnych błędów medycznych
- świadczenia z tytułu utraty przychodu oraz niezdolności do pracy w wyniku choroby lub wypadku dla Pielęgniarek i Położnych pracujących na kontrakcie
- wypłatę świadczeń za szkody związane z agresją pacjenta lub jego otoczenia
- pokrycie kosztów obsługi prawnej w życiu zawodowym i prywatnym, porady prawne
- wypłatę odszkodowania w przypadku zakażenia wirusem HIV/WZW oraz szybkie sfinansowanie koniecznych badań
- kompleksową ochronę mieszkania, domu i sprzętu medycznego
- pokrycie kosztów leczenia za granicą dla całej rodziny – roczna polisa



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Oferta posiada rekomendację
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

- ▶ Skontaktuj się ze swoim agentem i skorzystaj z wyjątkowej oferty!
- ▶ Kup przez stronę nipip.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
Al. Jerozolimskie 172
02-486 Warszawa
www.interpolska.pl

inter
UBEZPIECZENIA

MENINGOKOKI

Szczególnie zagrażają
małym dzieciom¹

**INWAZYJNA CHOROBA
MENINGOKOKOWA
MOŻE W CIĄGU 24 GODZIN
DOPROWADZIĆ DO ŚMIERCI²**

Pierwsze objawy choroby są zwykle
niespecyficzne - podobne do przeziębienia³

MOŻLIWE KONSEKWENCJE:



**1 na 5 chorych umiera⁴ — zbyt późna diagnoza
i leczenie zwiększa śmiertelność do 70-80%⁵**



1 na 3 zostaje trwale okaleczonych⁶

**Poinformuj swoich pacjentów
o możliwości zaszczepienia dziecka
przeciwko meningokokom typu B.**

Referencje: 1. Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych bakteryjne wywołane przez *Neisseria meningitidis*. [w:] Magdziak W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A., Choroby zakaźne i pasożytnicze-epidemiologia i profilaktyka. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała, 2007, str. 415-418. 2. WHO, „Health topics: Meningitis”, <http://www.who.int/topics/meningitis/en/> (dostęp: sierpień 2018). 3. Skoczynska A., Hryniewicz W., Zakażenia meningokokowe. Pol Merk Lek 2012; XXXII; 191, 283-5. 4. <http://www.koroum.edu.pl/pdf/ICHM2017.pdf> (dostęp: lipiec 2018). 5. Thompson MJ, et al. Lancet 2006;367:397-403. 6. Viner RM i wsp. Lancet Neurol 2012;11:774-783.

Szczepienie, podobnie jak podanie leku, może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych.

Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja przeprowadzeniu szczepienia.

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do przedstawiciela podmiotu odpowiedzialnego, GSK Services Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02-697 Warszawa, tel. (22) 576-90-00, fax (22) 576-92-81 i/lub Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, Tel.: + 48 22 49 21 301, Faks: + 48 22 49 21 309, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl lub stronie głównej GSK - pl.gsk.com

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02-697 Warszawa, tel.: 22 576 9000, fax: 22 576 9001, pl.gsk.com

PL/BEX/0074/18a Data przygotowania materiału: październik 2018.

2020



Styczeń

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

Luty

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	1

Marzec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
24	25	26	27	28	29	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

Kwiecień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

Maj

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Czerwiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

Lipiec

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

Sierpień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

Wrzesień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

Październik

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1

Listopad

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

Grudzień

Pn	Wt	Śr	Cz	Pt	Sb	N
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

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: oiPIP@pro.onet.pl, www.oiPIP.pila.pl
KONTO: ING Bank ński 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**