



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile

Informator medyczny

dla Pielęgniarek i Położnych



2017

Powiaty: chodzieski, czarnkowsko-trzcianecki,
pilski, wątecki, wągrowiecki, złotowski



*Życzę Państwu wszelkiej pomyślności
przez cały 2017 rok*

Eligiusz Komarowski
Starosta Piłski



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



Powiat Piłski
- Starostwo Powiatowe w Pile





Matoset

razem tworzymy wartość



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

Oferta obejmuje procedury medyczne:

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

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

Epidemiologiczne:

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

Usprawniające pracę:

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

ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO



CENTRUM KSZTAŁCENIA W PILE

64-920 PIŁA, ul. Browarna 19

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

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

CENTRUM DOSKONALENIA KADR MEDYCZNYCH

**OFERUJE NASTĘPUJĄCE KURSY
DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH:**

KWALIFIKACYJNE:



- Pielęgniarstwo chirurgiczne
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek i położnych
- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo pediatriczne
- Pielęgniarstwo operacyjne
- Pielęgniarstwo internistyczne **NOWOŚĆ!**
- Pielęgniarstwo ratunkowe **NOWOŚĆ!**
- Ochrona zdrowia pracujących
- Pielęgniarstwo opieki paliatywnej
- Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania

SPECJALISTYCZNE:

- Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i dla położnych
- Leczenie ran dla pielęgniarek i dla położnych
- Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego
- Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu (KTG)
- Ordynowanie leków i wypisywanie recept **NOWOŚĆ!**
- Podstawy terapii objawowej w opiece paliatywnej
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka
- Edukator w cukrzycy
- Resuscytacja krążeniowo-oddechowa
- Dializoterapia
- Wykonanie badania spirometrycznego
- Terapia bólu ostrego u dorosłych
- Wywiad i badania fizykalne **NOWOŚĆ!**



SPECJALIZACYJNE:

- Pielęgniarstwo chirurgiczne
- Pielęgniarstwo ratunkowe
- Pielęgniarstwo operacyjne
- Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek i dla położnych
- Pielęgniarstwo opieki długoterminowej
- Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki
- Pielęgniarstwo internistyczne **NOWOŚĆ!**
- Pielęgniarstwo pediatriczne **NOWOŚĆ!**
- Pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze dla położnych

...oraz inne w zależności od potrzeb

NASZE ATUTY:

Wieloletnia tradycja

Wysoka jakość szkolenia

Doświadczona kadra wykładowców



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

District Chamber of Nurses and Midwives in Piła



Szanowni Państwo,

przygotowując kolejne wydanie Informatora Medycznego chciałbym tchnąć odrobinę optymizmu w publikowane treści. Przyczynkiem do tego jest kilka ważnych wydarzeń. Pierwsze z nich to jubileusz 25 – lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, przy okazji którego pojawiły się refleksje, podsumowania ale również obawy. Tak czy inaczej możemy pochwalić się wieloma dokonaniem, które utrwaliły rolę i pozycję zawodową pielęgniarstwa w systemie ochrony zdrowia. Na kolejnym miejscu wskazać należy ustawowo wprowadzone wsparcie finansowe moźlnie wywalczone frustracją trzystutysięcznej grupy zawodowej wyrażonej m.in. w społecznej kampanii „Ostatni dyżur”.

Przejdźmy jednak do terażniejszości, a tu kończy się optymizm.

Ostatnie wydarzenia pokazują, że na przełomie wielu lat rządy i zmieniający się ministrowie stosują prowizoryczne działania naprawcze. W efekcie czego niezadowolenie objęło już wszystkich uczestników rynku ochrony zdrowia, wyrazem czego był wrześniowy protest pracowników medycznych.

Nas z kolei zbulwersowała propozycja Ministra Zdrowia wprowadzenia zmian systemowych w obszarze kształcenia pielęgniarzek, polegających na powrocie do systemu kształcenia w liceach medycznych/technikach.

Zaniepokojenie i sprzeciw wobec powyższego wyraziły wszystkie środowiska reprezentujące pielęgniarstwo i położnictwo w Polsce tj. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. Wspólne stanowisko jakie przekazano Ministrowi Zdrowia podkreśla, że współczesne pielęgniarstwo to samodzielna profesja medyczna o wysokim poziomie kompetencji i kształcenia, a jednocześnie zawód zaufania publicznego mający kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Dlatego też zmiany prowadzące do zmiany modelu kształcenia powinny być oparte na przemyślanej strategii wypracowanej wspólnie z reprezentantami całego środowiska.

Inną równie ważną kwestią są minimalne normy zatrudnienia. Przeświadczenie decydentów, że wprowadzenie nowej legislacji rozwiąże problem deficytu pielęgniarzek w moim przeświadczeniu jest błędne. Kluczowym momentem jest forma organizacji pracy z uwzględnieniem zasadniczej roli pielęgniarstwa w procesie leczenia.

Wspomnieć należy też o wypracowanych założeniach do projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Środowisko nasze wyraziło również swoją opinię stwierdzając, że są to prowizoryczne działania naprawcze, które mają zadowolić wybraną grupę pacjentów czy konkretną grupę zawodową.

Pielęgniarki i położne od wielu lat wyrażają chęć współpracy z decydentami w celu wypracowania takich rozwiązań, które przyczyniłyby się do kompleksowych zmian sytuacji pacjentów i personelu medycznego w polskim systemie ochrony zdrowia.

Zapraszam do lektury

Przewodniczący

Marcin Michlewicz

SZPITAL POWIATOWY IM. PROF. ROMANA DREWSA W CHODZIEŻY



KONTAKT:

Szpital Powiatowy
im. Romana Drewsa w Chodzieży

ul. Żeromskiego 29
64-800 Chodzież

tel. 67 28 29 221
fax 67 28 29 321

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

ODDZIAŁY SZPITALA:

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

KOMÓRKI PIERWSZEGO KONTAKTU:

- Centralna izba przyjęć
- Oddział ratownictwa medycznego

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE:

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



STYCZEŃ 2017

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	n				Nowy Rok
2	pn				
3	wt				
4	śr				
5	cz				
6	pt				Objawienie Pańskie (Trzech Króli)
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				Dzień Babci
22	n				Dzień Dziadka
23	pn				
24	wt				
25	śr				
26	cz				
27	pt				
28	s				
29	n				Światowy Dzień Trędowatych
30	pn				
31	wt				

LUTY 2017

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

MARZEC 2017

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

KWIECIEŃ 2017

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

MAJ 2017

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

CZERWIEC 2017

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	cz				Dzień Dziecka
2	pt				
3	s				
4	n				Zesłanie Ducha Świętego Dzień Wolności i Praw Obywatelskich
5	pn				Światowy Dzień Ochrony Środowiska
6	wt				
7	śr				
8	cz				
9	pt				
10	s				
11	n				
12	pn				
13	wt				
14	śr				
15	cz				Boże Ciało
16	pt				
17	s				
18	n				
19	pn				
20	wt				
21	śr				Początek astronomicznego lata (06:24)
22	cz				
23	pt				Dzień Ojca
24	s				
25	n				
26	pn				Międzynarodowy Dzień Walki z Nadużywaniem Leków i ich Nielegalnym Handlem
27	wt				
28	śr				
29	cz				
30	pt				

LIPIEC 2017

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

SIERPIEŃ 2017

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

WRZESIEŃ 2017

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	pt				
2	s				
3	n				
4	pn				
5	wt				
6	śr				
7	cz				
8	pt				
9	s				Światowy Dzień FAS (Alkoholowego Zespołu Płodowego)
10	n				
11	pn				
12	wt				
13	śr				
14	cz				Ogólnopolski Dzień Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię
15	pt				
16	s				
17	n				
18	pn				
19	wt				
20	śr				
21	cz				Światowy Dzień Choroby Alzheimer
22	pt				Początek astronomicznej jesieni (22:01)
23	s				
24	n				Międzynarodowy Dzień Niesłyszących
25	pn				
26	wt				
27	śr				
28	cz				
29	pt				
30	s				

PAŹDZIERNIK 2017

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

LISTOPAD 2017

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

GRUDZIEŃ 2017

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

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-chodziez.pl
www.szpital-chodziez.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: chodziezl@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@zozzczarnkow.x.pl
www.zozzczarnkow.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 Wałcu

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

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

78-640 Tucznno, ul. Staszica 5
tel.(67) 259 30 04, 259 30 37,
fax (67) 259 30 04 wew.14
e-mail: szpitaltucznno@poczta.onet.pl
www.sanatoriumtucznno.org

Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu

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

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

89-300 Wyrzysk, ul. 22 Stycznia 41
tel. (67) 210 98 62, fax (67) 286 24 63
e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl
www.szpitalwyrzysk.com

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółowskiego w Złotowie

77-400 Złotów, ul. Szpitalna 28
tel. (67) 286 26 22, fax (67) 263 26 22
e-mail: szpzlot@pi.onet.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

DPS w Wałcu

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

DPS w Wieleniu

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

DPS Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Wieleniu

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

Hospicjum Sióstr Św. Elżbiety w Złotowie

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

Stowarzyszenie im. Ks Jerzego Niwarda Musolffa Hospicjum Miłosiernego Samarytanina

62-100 Wągrowiec, ul. Brzozowa 23
tel./fax (67) 268 92 54
e-mail: musolff@wagrowiec.wlkp.pl
www.hospicjum.wagrowiec.wlkp.pl

DPS w Pile

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

DPS w Chlebnie

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

DPS w Chodzieży

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

DPS w Dębnie

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

DPS w Falmierowie

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

DPS w Gębicach

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

DPS w Rzadkowie

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

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

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

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

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

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

**Urząd Marszałkowski
Województwa Zachodniopomorskiego**
70-540 Szczecin, ul. Korsarzy 34
tel. (91) 489 39 69, fax (91) 489 39 69
e-mail: sekretariat.marszal@wzp.pl
www.wzp.pl

**Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu**
61-713 Poznań, al. Niepodległości 16/18
tel. (61) 854 10 71, 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 00, 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
e-mail: zuw@szczecin.uw.gov.pl
www.szczecin.uw.gov.pl

WAŻNE STRONY INTERNETOWE

<http://www.mz.gov.pl> - Ministerstwo Zdrowia
<http://www.nipip.pl> – Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
<http://www.ptp.na1.pl> – Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
<http://www.ptpol.pl> – Polskie Towarzystwo Położnych
<http://www.ozzpip.com.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 Pielęgniarnictwa Ratunkowego
<http://www.ptp.edu.pl> – Polskie Towarzystwo Pediatryczne
<http://www.ptgin.pl> – Polskie Towarzystwo Ginekologiczne
<http://www.pielgniarki.info.pl> – Portal Pielęgniarek i Położnych
<http://www.who.int/en> - World Health Organization

WYKAZ KONSULTANTÓW WOJEWÓDZKICH**Województwo Wielkopolskie:****Konsultant Wojewódzki****w dziedzinie Pielęgniarstwa:**

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

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

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

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa 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 CWALINA
Wielkopolskie Centrum Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
61-866 Poznań, ul. Garbary 15
tel. (61) 885 06 29
e-mail: z.cwalina@wco.pl

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

mgr Alla REJNIAK
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy
i Rehabilitacji Medycznej
61-044 Poznań, ul. Mogileńska 42
tel. (61) 873 87 23

**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 Anestezjologicznego
i Intensywnej Opieki**

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

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Psychiatrycznego**

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

**Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej**

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

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

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

WYKAZ KONSULTANTÓW WOJEWÓDZKICH**Województwo Zachodniopomorskie:****Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Pielęgniarstwa 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 CŹWIEK
Samodzielna Pracownia
Umiejętności Położniczych PUM
71-210 Szczecin, ul. Żołnierska 48
tel. (91) 480 09 77
e-mail: marzka99@wp.pl

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

mgr Bożenna LEŚNIAK
Samodzielny Publiczny Szpital Zespolony
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Zatruc

**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 Przewlekłe Chorych
i Niepełnosprawnych:**

Dorota KALISZ
Samodzielny Publiczny Specjalistyczny
ZOZ „Zdroje”
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy
70-780 Szczecin, ul. Mączna 4
tel. (91) 880 61 56
tel. kom. 608 494 645
e-mail: kaliszdorota@wp.pl



PHU Copier Service s.c.
64-920 Piła
ul. Walki Młodych 30

**Sprzedaż, dzierżawa, serwis gwarancyjny
i pogwarancyjny kserokopiarek
oraz innego sprzętu biurowego.**

Materiały eksploatacyjne i akcesoria.



autoryzowany przedstawiciel **nashuatec**

www.phucopierservice.com
e-mail: copierservice@wp.pl

tel. 604 328 803
606 412 458

PRZEDSTAWICIELE SAMORZĄDU ZAWODOWEGO VII KADENCJI Z POSZCZEGÓLNYCH POWIATÓW

OKRĘGOWA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH:

Przewodniczący – Marcin Michlewicz – powiat czarnkowsko-trzcieński

Członkowie Prezydium:

Tomasz Baran – wiceprzewodniczący – powiat pilski

Hanna Jakubowska (położna) – powiat pilski

Ewa Jaskółka – powiat pilski

Sabina Karpowicz – powiat pilski

Władysław Rieger – sekretarz – powiat czarnkowsko-trzcieński

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-trzcieński

Krzysztof Małkowski – powiat chodzieski

Lidia Michalak – powiat wałecki

Beata Mioduszevska – powiat złotowski

Danuta Misiak – powiat złotowski

Bernadeta Pater – powiat pilski

Robert Śnioszek – powiat pilski

Violetta Witt - powiat pilski

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ:

Rzecznik: Anna Łopatko – powiat czarnkowsko-trzcieński

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-trzcieński

Anna Rogut – powiat złotowski

Mirosław Zalaś - powiat pilski

OKRĘGOWA KOMISJA REWIZYJNA

Przewodnicząca: Danuta Celkowska – powiat pilski (Wyrzysk)

Członkowie:

Mirosława Jakubowska – powiat czarnkowsko-trzcieński

Joanna Wojcińska (położna) – powiat wałecki

UWAGA!

Zapraszamy na nową stronę internetową
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

www.oipip.pila.pl

DYŻURY

**Okręgowy Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej**

pierwszy wtorek miesiąca
godz. 16:00- 17:00

ostatni wtorek miesiąca
godz. 15:00-16:00

**Okręgowy Sąd
Pielęgniarek i Położnych**

ostatni wtorek miesiąca
godz. 16:00-17:00

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
otwarte jest w godzinach:

poniedziałek	08:00 – 16:00
wtorek	08:00 – 17:00
środa	08:00 – 16:00
czwartek	08:00 – 16:00
piątek	08:00 – 15:00

KODEKS ETYKI ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

PRZYRZECZENIE

„Z głębokim szacunkiem i czcią przyjmuję nadany mi tytuł pielęgniarki położnej i uroczyscie przysięgam:

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 należy 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 administracyjnej – organizacyjnej powinny uwzględniać powyższe zasady ogólne.

CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

I. Pielęgniarka/położna a pacjent

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

>>

- >>
- a) respektować prawo pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych,
 - b) realizować świadczenia pielęgniarские 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 dołożyć wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną, godne warunki umierania wraz z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.
 8. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
 9. Pielęgniarka/położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka

1. Obowiązkiem pielęgniarki/położnej jest 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 pielęgniarских/położniczych na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa, przysparzając tym samym prestiżu zawodowi.
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.

>>

- >> 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 pielęgowania.

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.

HARMONOGRAM POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ROZDZIELENIA KOLEJNEJ RATY PODWYŻEK DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH – ZA OKRES OD 1 WRZEŚNIA 2016 R. DO 31 SIERPNI 2017 R.

Kwestie związane ze zwiększeniem wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w okresie od dnia 1 września 2016 r. reguluje § 4 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), zwanego dalej „rozporządzeniem”. Uregulowana w tym przepisie procedura postępowania jest analogiczna do procedury wdrożenia podwyżek wynagrodzeń pielęgniarek i położnych od dnia 1 września 2015 r.

Z powołanych przepisów wynika następujący harmonogram postępowania w sprawie zwiększenia wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w 2016 r. (w okresie od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.):

1 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia świadczeniodawcy posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna (patrz niżej), mają obowiązek sporządzić według stanu na dzień 1 sierpnia 2016 r. informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących, u tych świadczeniodawców, 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 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.), i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w zakładach leczniczych podmiotów leczniczych albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w zakładach leczniczych podmiotów leczniczych, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, realizujących te świadczenia.

nie później, niż do 14 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia, informację, o której mowa powyżej, świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać **do dnia 14 sierpnia 2016 r.** dyrektorom właściwym oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Informacje te przekazuje się za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika 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).

nie później, niż do dnia 28 sierpnia 2016 r.

Zgodnie z § 4 ust. 4 rozporządzenia, na podstawie przekazanych informacji dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia są obowiązani, **w terminie 14 dni od dnia otrzymania tych informacji**, do przedstawienia świadczeniodawcom zmian umów o udzielanie określonych wyżej świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących:

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o. o.

ul. 22 Stycznia 41, 89-300 Wyrzysk

tel.: +48 67 286 26 22
e-mail: szpitalwyrzysk@wp.pl

fax: +48 67 286 24 63
<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, dwa Zespoły ratownictwa medycznego oraz Centralną sterylizację. Szpital posiada wysokospecjalistyczną kadrę o dużym doświadczeniu w zakresie leczenia, pielęgnacji, diagnostyki oraz rehabilitacji.

Prezes Zarządu – 67 210 98 63
Główny Księgowy – 67 210 98 64
Przełożona Pielęgniarek – 67 210 98 60

Izba Przyjęć – 67 210 98 42
Oddział chirurgiczny z pododdziałem urazowym – 67 210 98 31
Oddział wewnętrzny – 67 210 98 23
Oddział dziecięcy – 67 210 98 40
Poradnie: kardiologiczna, urologiczna, onkologiczna – 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





MORZE

- 1 Centrum Zdrowia i Rekreacji GEOVITA w **UZDROWISKU DĄBKU**
- 2 Centrum Zdrowia, Urody i Rekreacji GEOVITA w **DŹWIRZYNIE**
- 3 Centrum Zdrowia, Urody i Rekreacji GEOVITA w **MRZEŻYNIE**



GÓRY

- 4 Centrum Konferencji i Rekreacji GEOVITA w **JUGOWICACH**
- 5 Centrum Konferencji i Rekreacji GEOVITA w **ŁĄDKU-ZDROJU**
- 6 Centrum Konferencji i Rekreacji GEOVITA w **WIŚLE**
- 7 Centrum Konferencyjno-Rekreacyjne GEOVITA w **ZAKOPANEM**
- 8 Centrum Zdrowia i Rekreacji GEOVITA w **ZŁOCKIEM**
- 9 Centrum Zdrowia, Urody i Rekreacji GEOVITA w **KRYNICY-ZDROJU**



LAS

- 10 Centrum Konferencji i Rekreacji GEOVITA w **PILE-PŁOTKACH**
- 11 Centrum Szkoleń i Konferencji GEOVITA w **JADWISINIE**



HOTELE

- 12 Hotel Orient**** w **KRAKOWIE**
- 13 Hotel Perla Bieszczadów*** w **CZARNE**
- 14 Hotel Bukowy Dworek**** w **GRONOWIE K. ŁAGOWA**

ZAPLANUJ WYPOCZYNEK

w naszych Hotelach
i Ośrodkach Marzeń

hotele i ośrodki marzeń
Geovita
GRUPA PGNiG

Na hasło:
INFORMATOR MEDYCZNY
otrzymasz bezpłatną kawę w hotelowym barze!

Sprawdź nasze pakiety promocyjne na stronie: www.geovita.pl

ZAPRASZAMY

na nasze **turnusy rehabilitacyjne**

(dofinansowane przez PFRON)

oraz **wczasy zdrowotne.**

ZAPEWNIAMY

profesjonalną kadrę

oraz **bazę rehabilitacyjną**



**ZADBAJ O ZDROWIE SVOJE
I SVOICH BLISKICH
w naszych Ośrodkach**

- | | |
|--------------|----------------------------|
| 1. DĄBKI | 5. ŁĄDEK ZDRÓJ |
| 2. DŻWIRZYNO | 6. WISŁA |
| 3. MRZEŻYNO | 7. KRYNICA-ZDRÓJ |
| 4. JUGOWICE | 8. Hotel Perła Bieszczadów |



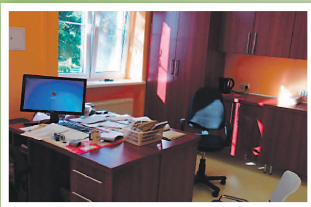
Potrzebujesz więcej szczegółów? Zapraszamy na: **www.geovita.pl**

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



107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Wałczu jest szpitalem wieloprofilowym. Opieka zdrowotna świadczona jest w sposób kompleksowy w całym procesie leczenia.

Szeroko rozbudowana diagnostyka daje duże szanse na prawidłowy przebieg leczenia zarówno w warunkach stacjonarnych jak i ambulatoryjnych.



Kontakt:

Dyrektor/sekretariat

tel./fax 261 47 28 09

e-mail sekretariat@107sw.mil.pl

z-ca dyrektora ds. medycznych

tel. 261 47 28 01

główny księgowy

tel. 261 47 28 05

Przełożona Pielęgniarek

tel. 261 47 28 33

Oddziały szpitalne - numery telefonów:

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



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

HARMONOGRAM POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ROZDZIELENIA KOLEJNEJ RATY PODWYŻEK DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH – ZA OKRES OD 1 WRZEŚNIA 2016 R. DO 31 SIERPNIA 2017 R.

- >> 1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., pozwalających zapewnić średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi¹ w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej o 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. (w tym 400,00 zł średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia od dnia 1 września 2015 r.);
- 2) postanowienia o zwrocie środków określonych w pkt 1, w przypadku ich nieprzeznaczenia w sposób, o którym mowa w § 4 ust. 5 rozporządzenia zmieniającego, i karze umownej w wysokości do 5% tych środków.

Powyższe nie dotyczy umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna. W przypadku tych umów, zgodnie z § 4 ust. 6 rozporządzenia dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia są obowiązani z mocy prawa do uwzględnienia w wysokości kapitałowej stawki rocznej od dnia 1 września 2016 r. postanowień dotyczących wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób gwarantujący pielęgniarkom podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkom lub higienistkom szkolnym udzielającym świadczeń w środowisku nauczania i wychowania oraz położnym podstawowej opieki zdrowotnej średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w skali kraju o 800,00 zł (w tym 400,00 zł średniego wzrostu miesięcznego wynagrodzenia od dnia 1 stycznia 2016 r.). Następnie dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia powinni przekazać świadczeniodawcom odpowiednie zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

niezwłocznie

Zgodnie z § 4 ust. 7 rozporządzenia do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 3-10 tego rozporządzenia regulujące kwestię uzupełnienia podwyżki dla pielęgniarek i położnych za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2016 r. Analogicznie, zgodnie z § 4 ust. 8 rozporządzenia, także do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitałowa stawka roczna, stosuje się odpowiednio przepisy § 2 ust. 4-9 i ust. 10 zdanie pierwsze tego rozporządzenia.

Zatem w świetle powyższego – zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 4 rozporządzenia – świadczeniodawcy **niezwłocznie po otrzymaniu od dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zmian umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej** mają obowiązek przekazać propozycje podziału dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne:

- 1) związkom zawodowym pielęgniarek i położnych zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne, działającym u tych świadczeniodawców albo
- 2) upoważnionym przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jeżeli u świadczeniodawców nie działają związki zawodowe określone w pkt 1.

1 Przez wynagrodzenie wraz z pochodnymi należy rozumieć miesięczne wynagrodzenie, w tym dodatek za pracę w porze nocnej i dodatek za pracę w niedzielę i święta niebędące dla pielęgniarki albo położnej dniami pracy wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

HARMONOGRAM POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ROZDZIELENIA KOLEJNEJ RATY PODWYŻEK DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH – ZA OKRES OD 1 WRZEŚNIA 2016 R. DO 31 SIERPNI 2017 R.

nie później, niż w ciągu 21 dni

Zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 4 rozporządzenia świadczeniodawcy przekazują propozycje podziału dodatkowych środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne:

- 1) związkom zawodowym pielęgniarek i położnych zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne, działającym u tych świadczeniodawców albo
- 2) upoważnionym przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jeżeli u świadczeniodawców nie działają związki zawodowe określone w pkt 1

w celu zawarcia z przedstawicielami tych związków porozumienia w sprawie podziału tych środków albo uzyskania pozytywnej opinii przedstawiciela tego samorządu w sprawie sposobu ich podziału, **w terminie 21 dni od dnia przekazania tej propozycji.**

niezwłocznie

Zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 5 rozporządzenia **niezwłocznie po zawarciu porozumienia albo uzyskaniu pozytywnej opinii**, o których mowa powyżej, świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia podpisane zmienione umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wraz z kopią porozumienia albo kopią pozytywnie zaopiniowanego sposobu podziału tych środków.

W przypadku zaś niezawarcia porozumienia albo nieuzyskania pozytywnej opinii, o których mowa powyżej – zgodnie z § 4 ust. 7 i 8 w związku z § 2 ust. 5 rozporządzenia – świadczeniodawcy mają obowiązek dokonać **niezwłocznie** podziału tych środków. W takim przypadku świadczeniodawcy dokonują tego podziału wyłącznie w równej miesięcznej wysokości, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej. Jednocześnie, świadczeniodawcy mają obowiązek **niezwłocznie** przekazać dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia kopie dokumentów potwierdzających dokonanie tego podziału wraz z podpisanymi zmienionymi umowami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Niewykonanie przez świadczeniodawców któregośkolwiek ze wskazanych w niniejszej informacji obowiązków skutkuje nałożeniem kary umownej w wysokości do 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Pamiętać należy również, że w przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia w okresie 1 września 2016 r. – 31 sierpnia 2017 r. jednej z umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w kolejnej umowie dotyczącej tego samego rodzaju świadczeń należy uwzględnić zmienione w opisanym powyżej sposób postanowienia dotyczące wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, w tym także środków uwzględnionych w nowej wysokości kapitałowej stawki rocznej.

**Wiceprezes NRPiP
(-)Mariola Łodzińska
Sporządził Andrzej Ryłski prawnik NPiP**

PRAWO NA CO DZIŚ ZMIANY W USTAWIE O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

15 lipca 2016 r. weszły w życie zapisy ustawy z dnia 10 czerwca 2016r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 960). Nowelizacja wprowadziła m.in. zmiany art.5 ust. 2 pkt 2a, art. 19, art. 100 oraz 102 ustawy o działalności leczniczej.

Prezentujemy nowe brzmienie przepisów ustawy o działalności leczniczej (podkreśleniem i pogrubieniem zaznaczono najistotniejsze zmiany) oraz konkluzje wynikające z wprowadzenia tych zmian.

1. **Art. 5. Wykonywanie zawodu lekarza i pielęgniarki w ramach działalności leczniczej**

1. 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.
2. Działalność lecznicza (...)
 - 2) pielęgniarki może być wykonywana w formie:
 - a) jednoosobowej działalności gospodarczej 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.**

Konkluzja: Zastąpiono określenie „indywidualna/indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego” określeniem „indywidualna/indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład”.

2. **Art. 19. Warunki prowadzenia działalności leczniczej przez pielęgniarkę**

1. Pielęgniarka wykonująca zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę jest obowiązana spełniać następujące warunki:
 - 1) posiadać prawo wykonywania zawodu;
 - 2) (uchylony)
 - 3) nie może być:
 - a) zawieszona w prawie wykonywania zawodu albo ograniczona w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej lub przepisów o samorządzie pielęgniarek i położnych,
 - b) pozbawiona możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszona w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym;
 - 4) nie może mieć przerwy w wykonywaniu zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat poprzedzających wniosek o wpis;
 - 5) dysponować pomieszczeniem odpowiadającym wymaganiom określonym w art. 22, wyposażonym w aparaturę i sprzęt medyczny;
 - 6) uzyskać wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
 - 7) zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust.1 pkt 1.
2. Pielęgniarka wykonująca zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną specjalistyczną praktykę jest obowiązana:
 - 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 1;
 - 2) posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
3. Pielęgniarka wykonująca zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązana:
 - 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1,3,4,6 i 7, oraz w przypadku indywidualnej specjalistycznej praktyki, warunków o których mowa w ust. 2 pkt 2;
 - 2) posiadać sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta;
 - 3) wskazać adres praktyki oraz adres miejsca przechowywania dokumentacji medycznej.

4. Pielęgniarka wykonująca indywidualną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład jest obowiązana spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1-4, 6 i 7.
5. W ramach grupowej praktyki pielęgniarki mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarki będące współnikami albo partnerami spółki, o której mowa w art. 5 ust. 2 pkt 2 lit. b, spełniające warunki określone w ust. 1 albo ust. 2.
6. Pielęgniarka wykonująca indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład jest obowiązana spełniać warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1-4, 6 i 7 oraz w ust. 2 pkt 2.

Konkluzja: Zastąpiono określenie „indywidualna/indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego” określeniem „indywidualna/indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład”.

Pielęgniarka/położna prowadząca praktykę zawodową (w gabinecie) nie musi już składać opinii właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych (w tym gabinecie).

3. Art. 103. Wniosek o wpis do rejestru pielęgniarki zamierzającej wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej

1. Pielęgniarka, która zamierza wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej składa organowi prowadzącemu rejestr, o którym mowa w art. 106 ust. 1, wniosek o wpis do rejestru zawierający następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko pielęgniarki;
 - 2) numer dokumentu poświadczającego posiadane prawo wykonywania zawodu pielęgniarki;
 - 3) formę działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 4) adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych lub miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w m miejscu wezwania;
 - 5) Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP);
 - 6) adres do korespondencji;
 - 7) posiadane specjalizacje;
 - 8) (uchylony)
2. Pielęgniarki zamierzające wykonywać zawód w ramach działalności leczniczej jako grupową praktykę w celu uzyskania wpisu do rejestru składają wniosek zawierający następujące dane:
 - 1) listę pielęgniarek stron umowy spółki cywilnej, wspólników albo partnerów spółki, ze wskazaniem imion i nazwisk, ich miejsc zamieszkania oraz imienia i nazwiska osoby uprawnionej do reprezentowania tej spółki;
 - 2) dane, o których mowa w ust. 1 pkt 2-7;
 - 3) (uchylony)
 - 4) podpis osoby uprawnionej do Reprezentowania spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.
3. Przepisy art. 100 ust. 2 i 3

Konkluzja: W związku ze zmianą art. 100 ustawy o działalności leczniczej – wykreśleniem ust. 4 i ust. 5 w tym artykule, które to przepisy przewidywały obowiązek dołączania do wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dokumentów potwierdzających spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej, w tym także opinii właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej – zmieniono także zawarte w art. 102 ustawy odesłanie odnoszące się do wniosku o wpis do rejestru praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych. Obecnie art. 102 ustawy o działalności leczniczej odsyła do art. 100 ust. 2 i 3 ww. ustawy. Tym samym pielęgniarka, położna, która składa do okręgowej rady pielęgniarek i położnych wniosek o wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą (rejestr praktyk) wraz z wnioskiem składa jedynie oświadczenie o treści określonej w art. 100 ust. 2 i 3. Nie musi już ona aktualnie dołączać do ww. wniosku dokumentów potwierdzających spełnienie przez nią warunków wykonywania działalności leczniczej, w tym opinii właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, czy też zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Czy muszę płacić składki? Lub Czy każda pielęgniarka/położna musi płacić składki?

Składki członkowskie są obowiązkowe dla wszystkich pielęgniarek i położnych, zarejestrowanych w określonych Izbach Okręgowych. Wynika to z zapisów ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 (Dz. U. z 2011 N4 174 poz. 1038). Przepisy te stanowią, że przynależność każdej pielęgniarki i położnej do samorządu jest obowiązkowa, a jednym z obowiązków członków samorządu jest regularne opłacanie składek.



Kto ustala wysokość składki?

Wysokość składek ustala Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, który stanowi najwyższy organ samorządu pielęgniarskiego, poprzez podjęcie stosownej Uchwały.

Zjazd z reguły odbywa się raz, na początku nowej kadencji samorządu. Ostatni – VII zjazd Krajowy odbył się w dniach 18-20 stycznia 2016 roku. Przepisy te, są takie same w całym kraju, na terenie działania każdej Izby Okręgowej.

Czy mój pracodawca automatycznie potrąca mi składki i nie muszę się tym martwić?

Pracodawca nie ma obowiązku potrącania składek członkowskich samodzielnie. Każda osoba zobowiązana do opłacania składek, może upoważnić swojego pracodawcę do potrącania określonej kwoty ze swojego wynagrodzenia. Takie potrącenie powinno być uwidocznione w przekazywanym pracownikowi zestawieniu tzw. „pasku wynagrodzenia”. Jeśli pracownik nie składał takiej dyspozycji, może zachodzić sytuacja, że składki nie są potrącane. Składki oczywiście można również płacić samodzielnie.

W przypadku prowadzenia indywidualnej praktyki i zatrudnienia w ramach kontraktu, raczej należy samodzielnie kontrolować kwestię opłacania składki. Należy pamiętać, że pracodawca nie ma tu żadnych zobowiązań względem Izby.

Pracuję w ramach umowy o pracę. Jaką mam płacić składkę?

Aktualne przepisy, niezmiennie w stosunku do poprzednich, określają w tym przypadku składkę na 1% wynagrodzenia zasadniczego. Przyjmuję się tu kwotę brutto, jaką wpisano w umowę o pracę. Składka jest niezależna od zmian wynagrodzenia wypłacanego – dodatków, premii, chorobowego itp.

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Pracuję w ramach umowy zlecenia. Jaką mam płacić składkę?

Od lutego 2016 roku obowiązuje przepis mówiący, że w przypadku zatrudnienia w ramach Umowy Zlecenia, składkę oblicza się tak samo jak dla Umowy o pracę, czyli w wysokości 1% wynagrodzenia. W przypadku pracy w ramach Umowy Zlecenia trudno oczywiście mówić o wynagrodzeniu zasadniczym, najczęściej umowa taka stanowi o wynagrodzeniu za godzinę. Przyjmuje się więc, że kwota bazowa to kwota uzyskanych w ciągu miesiąca zarobków w ramach UZ, od niej obliczamy 1% co stanowi kwotę składki.

Prowadzę działalność – indywidualna lub grupowa praktyka pielęgniarki lub położnej, czy to prawda, że składka jest niższa niż poprzednio?

Tak, VII Krajowy Zjazd obniżył wskaźnik procentowy służący ustalaniu wysokości składki. Obecnie jest to 0,75% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw, określanego przez GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku. W roku 2016 ta kwota wynosi 32,10 zł. Aktualizacja kwoty nastąpi w styczniu 2017, na podstawie danych z GUS. Trzeba pamiętać, że kwota ta obowiązuje od lutego 2016 roku. W styczniu tego roku zastosowanie miały jeszcze stare przepisy określające kwotę składki – 41,39.

Jestem na emeryturze i jeszcze pracuję, czy muszę płacić składki?

Aktualne przepisy, obowiązujące od lutego 2016 roku, zmieniły sytuację składkową w odniesieniu do emerytów i rencistów. Osoby posiadające taki status i nie pracujące, są zwolnione z opłacania składek. Jednak w przypadku kontynuacji pracy, zastosowanie ma przepis odnoszący się do opłacania składki w zależności od rodzaju zatrudnienia. Czyli w zależności od sposobu zatrudnienia, składka będzie wynosić: 1% wynagrodzenia – umowa o pracę i umowa zlecenia oraz 32,10 zł – indywidualna lub grupowa praktyka pielęgniarki lub położnej. Nie funkcjonuje już stawka 0,5% emerytury, bądź renty.

Chcę samodzielnie opłacać składkę, o czym muszę pamiętać?

Składki można wpłacać samodzielnie. Płaci się je do 15 danego miesiąca za miesiąc poprzedni. Ważne jest, aby właściwie opisać za kogo jest składka. W tym celu należy w tytule przelewu wpisać imię, nazwisko, oraz nr Prawa Wykonywania Zawodu (lub PESEL), jak również miesiąc za jaki opłacamy składkę. Możliwe są również wpłaty za większy okres – wówczas w tytule przelewu należy wpisać za jaki okres uiszczana jest składka. Tak precyzyjny opis umożliwi przypisanie wpłaconych środków właściwej osobie, za właściwe okresy.

Trzeba również pamiętać o sprawdzaniu aktualności przepisów dotyczących składek. Co roku zmieniają się kwoty obliczane przez GUS, w tej kadencji planowany jest również dodatkowy Zjazd Krajowy, który ma się zająć m.in. kwestią składek.

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Pracuję w kilku miejscach pracy, zarówno na umowie zlecenie jak i na umowie o pracę. Jaką składkę mam zapłacić?

W obowiązującym aktualnie tekście uchwał VII Krajowego Zjazdu, określony jest przepis mówiący, że w sytuacji posiadania kilku źródeł dochodów, składka powinna być naliczana z tego źródła, z którego jej wysokość jest najwyższa. To znaczy trzeba wykonać obliczenia składki z umowy o pracę (1% wynagrodzenia zasadniczego) oraz z Umowy zlecenia (1% wynagrodzenia) i porównać te kwoty ta, która będzie wyższa stanowi kwotę składki.

Jak mogę sprawdzić czy moje składki są właściwie potrącane?

Jeżeli składkę potrąca pracodawca, taki fakt powinien mieć odzworowanie w przekazywanym pracownikowi raporcie o składnikach wynagrodzenia, tzw. „pasek wynagrodzeń”. Najbardziej wiarygodną wiadomość można uzyskać w biurze Izby. Wewnętrznie również sprawdzamy opłacanie składek, właśnie uruchamiamy ogólną weryfikację bazy danych, w tym zakresie. Będziemy informować osoby, które nie płacą składek.

Studiuję pielęgniarstwo (lub położnictwo) na stacjonarnych studiach II stopnia, czy muszę płacić?

Aktualne przepisy zwalniają z opłacania składek osoby, które studiuje na studiach stacjonarnych II stopnia i nie pracują. Jeśli jednak wykonują zawód, zastosowanie mają przepisy uzależniające składkę od rodzaju zatrudnienia.

Wyjeżdżam za granicę, czy muszę opłacać składki?

Jak precyzuję w odpowiedzi na pytanie pierwsze, każdy członek samorządu jest zobowiązany płacić składkę. W przypadku przebywania za granicą, taka składka według aktualnych przepisów to 32,10 zł. Zwolnienie ze składek następuje w momencie złożenia wniosku o wyrejestrowanie. Oznacza to czasowe wykreślenie z rejestru, brak przynależności do samorządu, a więc i brak obowiązku składkowego. Warto o to zadbać, gdy otrzymujemy już uprawnienia do pracy w innym kraju.

Zorientowałam się, że nie płaciłam składek przez jakiś czas, czy muszę uregulować zaległości?

Tak, trzeba będzie uregulować zaległość. Bierzemy pod uwagę okres trzyletni – sprawdzamy opłacanie składek w ciągu trzech ostatnich lat. Jeżeli w ciągu tego okresu pojawiają się niezapłacone składki, trzeba je uregulować.

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE – PYTANIA I ODPOWIEDZI

Czy coś mi grozi, jeżeli nie zapłacę składek?

Składki, jako zobowiązanie ustawowe podlegają egzekucji. W momencie zaistnienia zaległości za dwa pełne okresy – czyli dwa miesiące – właściwa Izba Okręgowa może rozpocząć postępowanie administracyjne w celu wyegzekwowania długu. Opiera się ono o tytuł wykonawczy, który realizuje urząd skarbowy właściwy dla danej osoby.

Moja koleżanka odebrała PWZ, ale na razie nie pracuje w zawodzie. Czy musi płacić?

Zwolnienie osób niepracujących odnosi się wyłącznie do osób bezrobotnych – zarejestrowanych w Urzędzie Pracy. Należy przedłożyć w biurze Izby zaświadczenie o statusie bezrobotnego.

W przypadku, gdy ktoś nie pracuje i na razie nie zamierza pracować przez dłuższy czas, możliwe jest złożenie oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu, wraz z oryginałem dokumentu PWZ, co skutkuje okresowym zawieszeniem obowiązku składkowego, na czas zaprzestania wykonywania zawodu.

Jestem w ciąży, słyszałam, że na razie dalej muszę płacić...

Jeżeli kobieta w ciąży pracuje, składki są wymagalne – zgodnie z przepisami uzależniającymi kwotę składki od rodzaju zatrudnienia. Tak samo jeżeli jest na zwolnieniu lekarskim. Po porodzie, w okresie urlopu macierzyńskiego (również tacierzyńskiego w przypadku np. ojca pielęgniarza) oraz rodzicielskiego, obowiązuje zwolnienie z opłacania składek – jest to nowe uregulowanie w przepisach składkowych. Jeżeli kobieta wybiera później urlop wychowawczy, również jest zwolniona z opłacania składek w okresie tego urlopu.

Jak kształtuje się kwestia składek członkowskich w sytuacji pracy w ramach wolontariatu?

Wolontariat, to realizacja zawodu, która podlega zwolnieniu z opłacania składek. Konieczne jest, aby przedłożyć w biurze umowę wolontariatu wskazującą, że dana osoba realizuje takie działania dla określonego podmiotu. To również nowe rozwiązanie w przepisach dotyczących składki.

Pełny zapis aktualnych przepisów dotyczących składek zawiera Tekst jednolity uchwał nr 18 i 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału. Przepisy te będą obowiązywać do kolejnego Zjazdu Krajowego. OIPIP z siedzibą w Pile będzie informować o wszelkich zmianach w tym zakresie.

NOWA UCHWAŁA – 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 odośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem
- wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
- przebywające na urlopie macierzyńskim / tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,
- pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu.
- będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu
- pobierających zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy.
- niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

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

Składki należy odprowadzać:

- Poprzez dział księgowo-finansowy swojego pracodawcy – na konto Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile
- Samodzielnie:
 - 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

www.oipip.pila.pl

AKTUALIZACJA DANYCH

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.

OBCHODY XXV – LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W PILE

W Hotelu Gromada w Pile odbył się XXIX Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo - Budżetowy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile połączony z obchodami XXV-lecia Samorządu Zawodowego.



Uroczystego otwarcia Zjazdu dokonał Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile pan Marcin Michlewicz, który przywitał Delegatów i firmy sponsorskie. Zebrane pielęgniarki i położne powitała również Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej pani dr Grażyna Rogala-Pawelczyk.

Uroczystą część Zjazdu z okazji obchodów XXV – lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych uświetnił uroczysty występ uczniów Zespołu Szkół Muzycznych im. Fryderyka Chopina w Pile. Po znakomitym koncercie wręczono podziękowania i kwiaty opiekunowi grupy muzycznej pani Urszuli Jaworskiej oraz upominki uczniom.



Przewodniczący Marcin Michlewicz przedstawił i przywitał licznie przybyłych gości m.in. dr Grażynę Rogalę – Pawelczyk - Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych, Sebastiana Irzykowskiego - Wiceprezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krzysztofa Grabowskiego - Wicemarszałka Województwa Wielkopolskiego, dr Krystynę Tybaccą - Posła do parlamentu Europejskiego, Starostów i przedstawicieli parlamentarzystów z terenu działania Izby, Piotra Głowskiego – Prezydenta Miasta Piły, dr Aldonę Pietrysiak - Przewodniczącą Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Delegatura w Pile, Mariusza Mikołajczaka - Prezesa Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Poznaniu, Ewę Dorną – Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pile, przedstawicieli Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A., Dyrektorów szpitali, Naczelne Pielęgniarki oraz byłe kierowniczki biura OIPIP z siedzibą w Pile Bogusławę Sipe i Monikę Ponicką.

Honorowy Patronat nad obchodami XXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych objęli: Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych Dyrektor Sprzedaży i Usług Szpitalnych CitoNet Maciej Tarasiuk oraz Prezydent Miasta Piły Piotr Głowski.

Po przywitaniu wszystkich gości wykład inauguracyjny wygłosił Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej pani dr Grażyna Rogala – Pawelczyk.

OBCHODY XXV – LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W PIŁA

Następnie Przewodniczący Marcin Michlewicz przedstawił prezentację z okazji XXV – lecia samorządu. Kolejnym ważnym punktem uroczystości było wręczenie odznaczeń przez Wicemarszałka Województwa Wielkopolskiego pana Krzysztofa Grabowskiego „Za zasługi dla Województwa Wielkopolskiego”.



Odnaczenia otrzymali:

- **Tomasz Baran** – Piła
- **Danuta Celkowska** – Wyrzysk
- **Henryka Grześkowiak** – Piła
- **Hanna Jakubowska** – Piła
- **Grażyna Kończewska** – Wyrzysk
- **Marcin Michlewicz** – Trzcianka
- **Robert Śnioszek** - Piła

Wyróżnienie nadane przez Przewodniczącą Sejmiku Województwa Wielkopolskiego panią Zofię Szalczyk otrzymała również pani Władysława Rieger.

W dalszej kolejności odbyło się wręczenie odznaczeń „Za zasługi dla samorządu pielęgniarek i położnych” przez Wiceprezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych pana Sebastiana Irzykowskiego.

Odnaczenia otrzymali:



- **Urszula Dźwigala** – Wałcz – złoty czepek
- **Donata Jasik** – Wyrzysk – srebrny czepek
- **Anna Łopatko** – Czarnków – srebrny czepek
- **Maria Łotysz** – Trzcianka – srebrny czepek
- **Krzysztof Małkowski** – Chodzież – srebrny czepek
- **Lidia Michalak** – Wałcz – srebrny czepek
- **Danuta Misiak** – Złotów – srebrny czepek
- **Dorota Urbańska** – Piła – srebrny czepek

OBCHODY XXV – LECIA SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W PILE

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Pile także przyznała wyróżnienia za wieloletnią współpracę następującym osobom i instytucjom:

- **dr Krystyna Łybacka** – Deputowana do Parlamentu Europejskiego
- **Maciej Tarasiuk** – Dyrektor Toruńskich Zakładów Materiałów Opatrunkowych Sprzedaży i Usług Szpitalnych CitoNet
- **Mariusz Mikołajczak** – Prezes Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Poznaniu
- **Alina Czerwińska** – Dyrektor Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Poznaniu z siedzibą w Pile
- **Ewa Dorna** – Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Pile
- **Jadwiga Perlińska** – Dyrektor Centrum Konferencji i Rekreacji Geovita Piła – Płotki

Przewodniczący Marcin Michlewicz w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile wręczył wyróżnienie pani Marii Łotysz za wieloletnią współpracę i zaangażowanie w podejmowaniu działań na rzecz Samorządu Zawodowego.

Następnie głos zabrali goście uroczystości m.in. Marszałkowie, Starostowie, Prezydent Miasta Piły oraz Dyrektorzy szpitali. W imieniu Wojewody Wielkopolskiego Zbigniewa Hoffmana gratulacje odczytała pani Anna Żuchowska-Bednarz.

Przewodniczący Marcin Michlewicz podziękował wszystkim uczestnikom, jak i zaproszonym gościom za udział w obchodach XXV-lecia Samorządu.



CENTRALNE UROCZYSTOŚCI W WARSZAWIE

Na zaproszenie Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Zofii Małas w centralnych uroczystościach obchodów XXV – lecia w Warszawie brał udział współtwórca naszego samorządu na szczeblu krajowym, członek Prezydium Komitetu organizacyjnego od początku związany z działalnością samorządu kolega Tomasz Baran, który otrzymał złote odznaczenie za zasługi dla samorządu pielęgniarek i położnych.



Miłym akcentem było odebranie podczas uroczystości wyróżnienia wraz z okolicznościowym medalem dla naszej Izby przez Przewodniczącą Marcina Michlewicza.

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW?

Dawstwo narządów niejednokrotnie jest „tematem tabu”, jednak należy zdać sobie sprawę, iż każdy z nas może kiedyś stanąć w obliczu choroby, gdzie jedynym ratunkiem będzie przeszczep organu. Warto przybliżyć ten temat i poznać podstawowe informacje o przeszczepianiu narządów, gdyż transplantacja tkanek i narządów niezaprzeczalnie stała się szansą nowego życia dla tych, którzy wcześniej byli skazani na nieuchronną śmierć.

Z drugiej strony wiedza na temat uregulowań prawnych w tym zakresie może nas uchronić od bolesnych doświadczeń, jeśli staniemy przy łóżku zmarłej bliskiej nam osoby w obliczu pytania, jaka była Jego wola. Dlatego warto, a nawet trzeba edukować siebie i innych w tej dziedzinie, aby w stosownej chwili wyrazić lekarzom (bliscy powinni wiedzieć wcześniej), swoją przemyślaną decyzję.

Mam nadzieję, że po zapoznaniu się z poniższymi informacjami dołączą Państwo do dumnych posiadaczy oświadczeń woli, zarejestrują się w banku szpiku czy oddadzą krew.

Kiedy można pobrać narządy do przeszczepiania?

Niektóre narządy (nerka, segment wątroby) lub tkanki (szpik kostny) można pobrać od osób żywych pod warunkiem, że dawca wyrazi na to zgodę, a jego życie nie będzie narażone na niebezpieczeństwo. Jednak większość narządów i tkanek do przeszczepienia pobiera się ze zwłok osób, które za życia nie wyraziły sprzeciwu na pobranie. Nerki, serce, płuca, wątrobę, trzustkę, jelito i rogówkę można pobrać od osoby zmarłej, kiedy zostały już wyczerpane wszystkie możliwości jej leczenia i u której stwierdzono komisyjnie śmierć mózgu.

Co to jest śmierć mózgu?

Śmierć jest zjawiskiem zdysocjowanym. Oznacza to, że śmierć ogarnia tkanki i układy w różnym czasie. Powoduje to dezintegrację ustroju jako całości funkcjonalnej i kolejne, trwałe wypadanie poszczególnych funkcji w różnej sekwencji czasowej. Zatem niektóre funkcje ustroju lub ich części mogą utrzymywać się przez pewien czas w oderwaniu od innych, wcześniej obumarłych.

Zdysocjowany charakter zjawiska ujawnia się w sposób szczególny w sytuacjach, w których śmierć objęła już mózg, podczas gdy krążenie krwi jest jeszcze zachowane. W tych przypadkach to stan mózgu determinuje życie lub śmierć człowieka. W większości przypadków klinicznych, obrzęk mózgu wynikający z jego uszkodzenia narasta od strony przestrzeni nadnamiotowej, a pień mózgu umiera jako ostatnia jego część. W takich sytuacjach czynnikiem kwalifikującym śmierć mózgu jest nieodwracalny brak funkcji pnia mózgu. Trwałe uszkodzenia pnia mózgu ustala się na podstawie braku określonych odruchów nerwowych i braku spontanicznej czynności oddechowej. Postępowanie takie, oparte przede wszystkim na badaniach klinicznych, w przeważającej liczbie przypadków jest możliwe, a jego wynik – pewny.

W szczególnych okolicznościach badanie odruchów nerwowych nie jest jednak w pełni wykonalne (np. uraz twarzoczaszki), a ich interpretacja trudna (np. zatrucia, farmakoterapia). Co więcej, w pierwotnie podnamiotowych uszkodzeniach mózgu, jego śmierć wymaga szczególnego postępowania diagnostycznego, bowiem kliniczne objawy trwałego uszkodzenia pnia mózgu nie oznaczają w tym przypadku jednoczesnego nieodwracalnego uszkodzenia całego mózgu. W takich przypadkach podejrzenie śmierci mózgu musi być potwierdzone badaniami instrumentalnymi (Załącznik do Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (M.P.2007nr46 poz.547)).

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW?

Przed odłączeniem aparatury należy rozpatrzyć możliwość pobrania niektórych narządów do przeszczepienia. Pozostaje wtedy tylko kilka godzin, aby upewnić się co do woli zmarłego dotyczącej oddania tkanek i narządów po śmierci i zorganizować pobranie narządów, tkanek, komórek w celu przeszczepienia.



Czy lekarze powinni skontaktować się z rodziną przed pobraniem narządów?

Według polskiego prawa każda osoba zmarła może być uważana za potencjalnego dawcę tkanek i narządów, jeśli za życia nie wyraziła sprzeciwu (tzw. zgoda domniemana). Lekarze, pod opieką których był zmarły, informują rodzinę o śmierci mózgu i zamiarze pobrania narządów do przeszczepienia, lekarze pytają rodzinę czy zmarły za życia nie wyraził sprzeciwu ustnie w obecności świadków, lekarze nie muszą prosić rodziny o wyrażenie zgody na pobranie narządów.

Jeśli zmarły pozostawił pisemny zapis dotyczący jego woli odnośnie pobrania narządów (np. oświadczenie woli) po śmierci, lekarze respektują jego decyzję. Bliscy mogą jedynie potwierdzić opinię zmarłego na temat pobrania narządów, jeśli ją znają.

Jak przebiega pobranie narządów i transplantacja?

Kiedy komisja lekarska stwierdza śmierć mózgu, lekarz informuje o tym rodzinę zmarłego. Po upewnieniu się, że zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu na pobranie narządów, można podjąć czynności związane z pobraniem.

Pobranie narządów do przeszczepienia jest operacją chirurgiczną, w czasie której ciało dawcy traktowane jest z należyтым szacunkiem. Przed przeszczepieniem wykonuje się badania wykluczające choroby, które mogłyby zostać przekazane biorcy przeszczepu.

Czy biorca może dowiedzieć się kto był zmarłym dawcą?, czy rodzina dowie się komu przeszczepiono narządy ich bliskiego?

Art. 19 Ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów mówi:

1. Dane osobowe dotyczące potencjalnego dawcy, dawcy, potencjalnego biorcy i biorcy są objęte tajemnicą i podlegają ochronie przewidzianej w przepisach o tajemnicy zawodowej i służbowej oraz w przepisach dotyczących dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmioty lecznicze.

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW?

2. Jeżeli narząd ma być pobrany od żywego dawcy, przepis ust.1 nie dotyczy ujawnienia danych osobowych o dawcy i o biorcy odpowiednio tym osobom.

Jakie są wyniki przeszczepiania narządów?

Po udanym przeszczepieniu narządu, pacjenci mogą prowadzić z reguły normalne życie, kontynuować naukę, podjąć pracę. Biorcy przeszczepu nerki zwalniają miejsce dializacyjne innym potrzebującym chorym. Nie bez znaczenia jest także fakt, że przeszczepienie nerek wymaga mniejszych nakładów finansowych niż dializoterapia.

Wyniki transplantacji narządów i tkanek w naszym kraju nie różnią się od wyników uzyskiwanych przez inne ośrodki europejskie.

Czy w Polsce istnieje ryzyko handlu narządami?

Aby uniknąć takiego ryzyka, obowiązujące przepisy przewidują, że pobranie narządu i jego przeszczepienie może mieć miejsce jedynie w upoważnionych ośrodkach medycznych. Przeszczepianie jest skomplikowaną procedurą, angażującą tak wielu wysokiej klasy specjalistów, że pokątne przeszczepianie narządów jest praktycznie niemożliwe. Pobrane narządy rozdzielane są zgodnie z kryteriami medycznymi, a ich losy, od pobrania, przeszczepienia aż po odległe przeżycie objęte są kontrolą upoważnionych ośrodków i Poltransplantu.

Jakie przepisy karne zapisano w Ustawie Transplantacyjnej?

Art.43. Kto rozpowszechnia ogłoszenia o odpłatnym zbyciu, nabyciu lub o pośredniczeniu w odpłatnym zbyciu lub nabyciu komórki, tkanki lub narządu w celu ich przeszczepienia, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności lub karze pozbawienia wolności do roku.

Art.44. 1. Kto, w celu uzyskania korzyści majątkowej lub osobistej, nabywa lub zbywa cudzą komórkę, tkankę luba narząd, pośredniczy w ich nabyciu lub zbyciu bądź bierze udział w przeszczepianiu lub udostępnianiu pozyskanych wbrew przepisom ustawy komórek, tkanek lub narządów pochodzących od żywego dawcy lub ze zwłok ludzkich podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 5 lat.

Art. 45. Kto, bez wymaganego pozwolenia, prowadzi działalność przewidzianą przepisami ustawy dla banku tkanek i komórek, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Art. 46. Kto, bez wymaganego pozwolenia, pobiera komórkę, tkankę lub narząd w celu ich przeszczepiania albo je przeszczepia, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3.

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW?

Art.46a. Kto, bez wymaganej zgody wywozi z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub wwozi na to terytorium komórkę, tkankę lub narząd, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3.

Art.46b. Kto, wbrew przepisom ustawy, nie zgłasza potencjalnych biorców narządów lub szpiku lub komórek krwiotwórczych krwi obwodowej lub krwi pępowinowej na listę albo dokonanych przeszczepień komórek, tkanek i narządów do rejestru przeszczepień albo pozyskanych potencjalnych dawców szpiku i komórek krwiotwórczych krwi obwodowej do rejestru szpiku i krwi pępowinowej, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

Dlaczego w Polsce brakuje narządów do przeszczepienia?

Wyniki przeszczepiania narządów są coraz lepsze, dzięki czemu rozszerzają się wskazania do leczenia tą metodą. Wzrasta liczba osób oczekujących na przeszczepienie i wydłuża się czas ich oczekiwania na operację, co może stworzyć zagrożenie dla życia tych chorych.

Wiedza społeczeństwa o tym jaką wartość dla setek śmiertelnie chorych ma przeszczepienie narządu, jest nadal niewystarczająca. Sprzeciw na pobranie narządu wyrażany przez rodzinę zmarłego powoduje, że nie można uratować życia wielu chorym. Należy prowadzić stałą kampanię edukacyjną, informującą o potrzebach i wynikach przeszczepiania narządów, która pomoże przekonać społeczeństwo o skuteczności tej metody leczenia.

Jak zakomunikować wolę o sprzeciwie lub zgodzie na pobranie narządów po śmierci?

Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2015r. pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu.

Niezależnie od przepisów prawnych wiele osób pragnie świadomie, za życia wyrazić chęć niesienia pomocy chorym potrzebującym przeszczepów.

Dlatego osoba wyrażająca zgodę na oddanie po śmierci swoich tkanek i narządów do przeszczepienia dla ratowania życia i przywracania zdrowia ludziom chorym może nosić przy sobie własnoręcznie podpisane oświadczenie woli. Takie oświadczenie ma charakter jedynie informacyjny i nie trzeba go nigdzie zgłaszać ani rejestrować, nie zwalnia ono również lekarza, mającego zamiar pobrać narządy z obowiązku sprawdzenia w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, czy osoba ta nie wyraziła sprzeciwu za życia.

Każda osoba dorosła podpisująca oświadczenie woli, wyrażająca zgodę na pobranie po śmierci swoich tkanek i narządów do przeszczepienia daje dowód świadomej chęci ratowania życia i przywracania zdrowia chorym ludziom. Własnoręczne podpisanie oświadczenia ułatwia bliskim osoby zmarłej oraz lekarzom uszanowanie wyrażonej woli.

Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2015r. pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu.

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW?

Sprzeciw wyraża się w formie:

- 1) Wpisu w centralnym rejestrze sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich;
- 2) Oświadczenia pisemnego zaopatrzonego we własnoręczny podpis;
- 3) Oświadczenia ustnego złożonego w obecności co najmniej dwóch świadków, pisemnie przez nich potwierdzonego.

Formularz zgłoszenia sprzeciwu dostępny jest na stronie www.poltransplant.org.pl. Po dokonaniu wpisu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, osoba zgłaszająca otrzyma listem poleconym potwierdzenie wpisu. Sprzeciw jest skuteczny od daty wpisu do rejestru, data będzie uwidoczniona na potwierdzeniu rejestracji.

W przypadku małoletniego lub innej osoby, która nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, sprzeciw może wyrazić za życia przedstawiciel ustawowy tej osoby. W przypadku małoletniego powyżej lat szesnastu sprzeciw może wyrazić również ten małoletni. Małoletni powyżej lat 16 może również samodzielnie zmienić wpis swoich opiekunów prawnych o sprzeciwie w CRS, o tej możliwości jest on informowany listem poleconym z CRS po osiągnięciu wieku 16 lat i następnie po osiągnięciu wieku 18 lat.

Przedruk dzięki uprzejmości Sabiny Wiatkowskiej – Przewodniczącej ORPiP w Opolu
Autor – mgr Anna Polaczek - Krupska



PO CO SIĘ BADAĆ? JAK SIĘ BADAĆ? GDZIE SIĘ BADAĆ? I JAKIE BADANIA?

Powszechnie wiadomo, że lepiej zapobiegać niż leczyć. Wszyscy znamy zasady zdrowego stylu życia i jak jeden mąż na pewno wyrecytujemy, że należy do nich odpowiednia ilość snu, prawidłowa dieta i ruch. Bardzo często zapominamy jednak o innym ważnym filarze zdrowego stylu życia, jakim jest regularna kontrola stanu naszego zdrowia. **BADAĆ SIĘ TRZEBA.** Jednak o ile w przypadku diet czy ruchu nawet w najmniejszej księgarni znajdziemy bogatą literaturę, to w przypadku badań trudniej rozwiązać wątpliwości. Wspólnie przejdziemy przez gąszcz dostępnych badań, zasad przygotowania do nich oraz listę laboratoriów. A odpowiedzi na pytania gdzie się badać, co badać i jak badać, są całkiem proste. Ich znajomość przełoży się na większą wiarygodność badań i pozwoli uniknąć dwukrotnej wizyty w laboratorium.

Szerokie spektrum badań możemy wykonać nawet bez skierowania lekarza i w przystępnych cenach. Warto je jednak z nim skonsultować, aby dobrać komplet dający pełen obraz i nie zapomnieć o ważnym współczynniku. Taką sugestią otrzymamy także w każdym dobrym laboratorium.

Oprócz właściwego przygotowania się do danego badania, musimy także wybrać odpowiednie miejsce. Przyzwyczajeni do weryfikacji różnych miejsc i instytucji w Internecie przed rzeczywistymi odwiedzinami, na pewno zajrzymy na stronę laboratorium. Jak wybrać najlepsze spośród wielu, które opisują się jako renomowane, rzetelne i tanie?

Po pierwsze należy sprawdzić czy wybrane przez nas laboratorium posiada certyfikaty. Akredytacja norm europejskich czy ISO są niezwykle trudne do zdobycia ponieważ trzeba spełnić wyśrubowane normy jakościowe oraz posiadać odpowiedniej jakości wyposażenie diagnostyczne. Podobnie jak z dyplomami renomowanych uczelni czy specjalistycznych kursów, którymi posiadacze chętnie się chwalą, laboratorium także chętnie umieści te informacje na swojej stronie.

Zacznijmy więc od badań podstawowych – Jak się do nich dobrze przygotować.

MORFOLOGIA

Z zasady nie musimy zmieniać naszej dotychczasowej diety jednak nie powinniśmy wykonywać badań w okresie głodzenia czy obfitych, szczególnie świątecznych posiłków. Warto natomiast ograniczyć spożywanie używek 2-3 dni przed badaniem, dotyczy to m.in. kawy.

Na wynik badania może mieć wpływ miesiączka, spożycie alkoholu, intensywny wysiłek fizyczny. W powyższych sytuacjach warto byłoby odłożyć badanie. Jeśli jest to niemożliwe, badanie wykonajmy ale należy o tym powiedzieć osobie interpretującej wyniki.

Najważniejsze wskazówki:

- Pobranie najlepiej wykonać w godzinach porannych, tj. pomiędzy 7:00 a 10:00.
- Powinnyśmy być na czczo, ostatni posiłek spożyjemy w dniu poprzedzającym badanie najpóźniej ok. godziny 18:00.
- Rano przed badaniem wypijmy szklankę wody niegazowanej.
- Pamiętajmy o wyspaniu się, na badanie przyjdźmy po całonocnym wypoczynku.
- Unikajmy wysiłku fizycznego przez ok. 12 godzin przed pobraniem krwi.
- Chwilę przed badaniem wypocznijmy w pozycji siedzącej, choć kwadrans bezpośrednio przed pobraniem.
- Jeżeli zażywamy na stałe jakieś leki, należy skonsultować się z lekarzem i zapytać czy nie będą one wpływać na wyniki badań i czy istnieje możliwość ich zażycia po badaniu.

UWAGA!

Materiał do niektórych badań może być pobierany przez cały dzień i po posiłku. Szczegółowych informacji dotyczących przygotowania pacjenta do badań udzielają pracownicy punktów pobrań oraz laboratoriów – należy skontaktować się z nimi.

PO CO SIĘ BADAĆ? JAK SIĘ BADAĆ? GDZIE SIĘ BADAĆ? I JAKIE BADANIA?

W przypadku badania moczu najważniejszym zaleceniem jest unikanie znacznego wysiłku fizycznego a nawet długotrwałych marszów. Przynajmniej dzień przed planowanym oddaniem moczu do badania zaleca się także powstrzymanie od stosunków płciowych. W okresie około menstruacyjnym i w czasie menstruacji wykonywanie badań mikroskopowych osadu moczu nie powinno być wykonywane i należy rozważyć, czy w tym okresie nie należy jednak odstąpić od badania.

Każdy z nas co najmniej raz przeżył stres związany z tym, w czym ma przynieść próbkę oraz widział niejednokrotnie innych pacjentów dźwigających butle i słoiczki wypełnione moczem. Wystarczy zaopatrzyć się w aptece w specjalny pojemnik. Jednorazowy (w przypadku badania ogólnego) lub jednorazowy jałowy (sterylny) ewentualnie podłoże transportowe – wzrostowe przy badaniu na posiew.

Istotne jest, aby przed pobraniem próbki moczu umyć ręce, a następnie ująć cewki moczowej. Do pojemnika należy oddać moc z tzw. „środkowego strumienia”, czyli:

- Pierwszą niewielką ilość moczu należy oddać do toalety,
- Następnie oddać moc do pojemnika (od 50 do 100 mililitrów)
- Końcową porcję moczu należy znów oddać do toalety.

Pojemnik należy szczelnie zamknąć i umieścić na nim imię i nazwisko właściciela. Tę informację zawsze umieszczamy na ściance, nigdy na pokrywie aby w trakcie badań, przez nieuwagę nie pomyliła się z innymi. Próbkę należy jak najszybciej oddać do punktu pobrań. Jeśli nie możemy zrobić tego natychmiast, można ją umieścić w lodówce. Należy tylko pamiętać, że przy badaniu na posiew, próbka nie może tam stać dłużej niż 2 godziny.

Podstawowe badania to nie tylko krew czy moczu. Wiele cennych informacji pozyskujemy z badania kału. Nie należy się go obawiać czy wstydzić, bo może się okazać, że było to badanie ratujące nasze życie. Wykonuje się je w przypadkach podejrzenia zakażeń różnego pochodzenia. Badanie to pozwala wykryć obecność pasożytów i ich jaj, możemy ocenić niestrawione resztki pokarmowe, zbadać ilość drobnoustrojów chorobotwórczych czy występowanie krwi utajonej.

Jak przygotować się do badania kału:

Przed badaniem zaopatrzamy się w jednorazowy pojemnik na kał, który jest dostępny w aptekach lub pobieramy pojemnik w punkcie pobrań. Często do specjalistycznych badań kału, wymagane są odpowiednie pojemniki. Warto zadzwonić na infolinię laboratorium i sprawdzić szczegóły.

Zasady pobierania próbki kału:

- Materiał pobieramy za pomocą dołączonej do pojemnika łopatki.
- Materiał do badania pobieramy z różnych miejsc tej samej porcji kału.
- Pobrany do badania kał powinien mieć wielkość orzecha włoskiego.
- Próbkę zabezpieczamy i jak najszybciej dostarczamy do laboratorium/ punktu pobrań.

UWAGA!

W przypadku pobrania kału na nosicielstwo należy zaopatrzyć się w aptece w pojemnik na kał z podłożem transportowym. W przypadku badania na krew utajoną, nie pobieramy materiału w okresie około menstruacyjnym i w trakcie miesiączki.

- W celu pobrania materiału do badania trzeba zaopatrzyć się w trzy wymazówki na podłożu żelowym.
- Materiał pobieramy w ciągu kolejnych trzech dni.
- Ilość pobieranego kału do wymazówki to ilość wielkości ziarna ryżu.
- Probówki opisujemy: imieniem, nazwiskiem, datą i godziną pobrania materiału.
- Materiał szczelnie zamknięty przechowujemy w lodówce.
- Po zebraniu ostatniej porcji wypełnione skierowanie wraz z materiałem dostarczamy do punktu pobrań.

PO CO SIĘ BADAĆ? JAK SIĘ BADAĆ? GDZIE SIĘ BADAĆ? I JAKIE BADANIA?

UWAGA!

Ostatni pobrany materiał musi być dostarczony tego samego dnia do punktu by nie przekroczyć 72 godzin od pierwszego pobrania.

Czy można samemu interpretować wyniki?

Przyjrzyjmy się kwestiom dotyczącym m.in. metod badań oraz czynników wpływających na uzyskiwanie za ich pomocą wyniki. Dostępnych jest kilka sposobów oznaczania poszczególnych substancji w badanym materiale. Metody te możemy podzielić na: ilościowe, półilościowe oraz jakościowe.

W większości badań, wyników podawana jest ilościowo. Metoda ilościowa pozwala określić dokładny poziom danego elementu i wyrażona jest w jednostkach miary. Przy każdym takim wyniku podaje się zakres referencyjny. Możemy powiedzieć, że jeśli mieści się w normach, czyli jest między wartościami granicznymi, to jest prawidłowy. Jednak, zdarzają się wyjątki, dlatego wyniki powinny być interpretowane zawsze przez lekarza lub pielęgniarkę.

Czasami wyniki podane są jakościowo, metoda ta pozwala oszacować obecność lub brak danej substancji w badanym materiale. Takim badaniem jest na przykład test ciążowy. Jest to test przesiewowy, czyli informuje nas o możliwościach w tym wypadku ciąży, a raczej obecności hormonu HcG w moczu. Aby potwierdzić ciążę, należy zbadać dokładnie krew i wynik musi być podany ilościowo. Aby jednoznacznie potwierdzić ciążę, lekarz musi zbadać pacjentkę i zleci serię odpowiednich badań, (m.in. USG).

Metoda półilościowa wykorzystywana jest np. w tzw. testach paskowych. Po zanurzeniu paska testowego w próbce materiału, odbarwia się on pod wpływem obecności badanej substancji w próbce. Tak uzyskany wynik pozwala w pewien sposób określić jej poziom, przez porównanie zmienionego koloru paska do skali kolorów na opakowaniu, gdzie każdy odcień oznacza inny poziom.

Na wynik badania laboratoryjnego wpływa bardzo wiele czynników. Są to zarówno różnice aparaturowe, stosowane jednostki miary, sposób pobierania materiału do badań, leki które pacjent przyjmuje, pora dnia, wiek pacjenta, płeć, przygotowanie pacjenta do badania czy choćby stres. Lista czynników jest liczna.

Przedruk



PACJENT BEZ TAJEMNIC. NOWE ZASADY ZWALNIANIA Z TAJEMNICY ZAWODOWEJ

Z dniem 5 sierpnia 2016 roku zaczęły obowiązywać zmiany w zakresie prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych wprowadzone przez ustawę z dnia 10 czerwca 2016 roku o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2016, poz. 1070).

Przed nowelizacją przepis nakazywał osobom wykonującym zawód medyczny zachowanie tajemnicy informacji związanych z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia zarówno za jego życia, jak i po śmierci. Zwolnienie z tego obowiązku mogło nastąpić na mocy przepisów szczególnych, w przypadku niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, w razie konieczności przekazania informacji dla zachowania ciągłości świadczeń, dla potrzeb postępowania przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, a także jeżeli zgodę wyraził sam pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. Obecnie przewidziano kolejny wyjątek w postaci zwolnienia z tajemnicy medycznej po śmierci pacjenta za zgodą osoby mu bliskiej. Wskazano przy tym, że zwolnienia z tajemnicy zawodowej nie można stosować, jeżeli inna osoba bliska pacjenta wyrazi sprzeciw.

Ograniczenia dostępu

Dostępność danych na temat leczenia pacjenta po jego śmierci to kwestia, która już nieraz była przedmiotem rozważań sądów. Kluczowym problemem, z jakim zmagali się bliscy zmarłego, był brak możliwości uzyskania informacji o stanie zdrowia czy dostępu do dokumentacji medycznej w przypadku niezłożenia przez pacjenta odpowiedniego oświadczenia. Nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta miała rozwiązać problemy bliskich zmarłego z uzyskaniem informacji o przyczynie śmierci. Wątpliwości pojawiały się bowiem już na etapie wystawiania karty zgonu. Do kręgu osób uprawnionych do pochowania zmarłego zalicza się najbliższą rodzinę, którą według ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych stanowią:

- małżonek,
- krewni zstępni,
- krewni wstępni,
- krewni boczni do 4. stopnia pokrewieństwa,
- powinowaci w linii prostej do 1 stopnia.

Mimo, że wymienione osoby mogą uzyskać kartę zgonu, w której opisane są przyczyny śmierci oraz inne choroby, na które cierpiał zmarły, nie mogą uzyskać dodatkowych wyjaśnień przyczyny zgonu od personelu medycznego. Dotychczas dane te były w razie potrzeby dostępne m.in.

dla sądów, prokuratorów, lekarzy sądowych, rzeczników odpowiedzialności zawodowej czy sądów dyscyplinarnych. Uzasadnienie dla zmiany przepisów stanowiło zbyt szerokie stosowanie tajemnicy zawodowej, stwarzające możliwość ukrywania błędów medycznych i utrudniające rodzinie dochodzenie roszczeń czy ustalenie winnych przyczynienia się do śmierci pacjenta. W projekcie wskazano także na „węzeł szczególnego zaufania”, jaki łączy pacjenta z osobami bliskimi. Pojawia się przy tym pytanie, czy realizacja tego założenia nie doprowadzi do naruszeń w sferze prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, bowiem w wielu sytuacjach trudno będzie określić, kogo pacjent mógł darzyć szczególnym zaufaniem.



PACJENT BEZ TAJEMNIC. NOWE ZASADY ZWALNIANIA Z TAJEMNICY ZAWODOWEJ

Kto jest bliski

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - odmiennie niż przepisy o chowaniu zmarłych – stanowi, że za osobę bliską uznaje się:

- małżonka,
- krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej,
- przedstawiciela ustawowego,
- osobę pozostającą we wspólnym pożyciu,
- osobę wskazaną przez pacjenta.

Okazuje się zatem, że krąg uprawnionych jest dość liczny, a znajdujące się w nim osoby mogą mieć całkowicie sprzeczne interesy.

Osoba bliska musi potwierdzić swój status. W przypadku małżonka czy przedstawiciela ustawowego będzie to przysparzało najmniej trudności. Nie przewidziano w tym względzie ograniczeń występujących w prawie spadkowym związanym z separacją małżonków czy wniesieniem pozwu o rozwód. Wśród osób bliskich znaleźli się także inni członkowie rodziny – rodzice, dziadkowie, dzieci, wnuki, teściowie, a także ich rodzice. Te relacje również można wykazać w oparciu o stosowne akty stanu cywilnego. Zwraca uwagę fakt, że w kręgu uprawnionych do informacji znaleźli się np. teściowie, brak jest natomiast rodzeństwa zmarłego.

Najwięcej wątpliwości budzi wykazanie uprawnień przez osoby pozostające we wspólnym pożyciu. Pojęcie to nie jest bowiem uregulowane prawnie. Zazwyczaj jest ono rozumiane jako istnienie trwałej relacji uczuciowej oraz wspólne prowadzenie gospodarstwa domowego. W dobie przemian społecznych i globalizacji nie można jednakże wykluczyć istnienia silnej więzi emocjonalnej, którą można by zakwalifikować do kategorii wspólnego pożycia, nawet pomimo mieszkania w znacznym oddaleniu, np. z powodu emigracji zarobkowej. Z drugiej strony sytuacja na rynku nieruchomości niejednokrotnie zmusza do wspólnego zamieszkiwania osoby niepozostające ze sobą w żadnej relacji emocjonalnej. Rozstrzygnięcie tego rodzaju wątpliwości powinno jednak należeć do kompetencji właściwych organów.

Podmiot leczniczy nie jest w stanie ustalić chociażby liczby osób bliskich, które powinny wiedzieć o próbie „odtajnienia” danych medycznych pacjenta, żeby umożliwić wszystkim uprawnionym zajęcie stanowiska w tej sprawie. W przypadku zapytania kierowanego przez osobę bliską pielęgniarką czy położną nie ma możliwości uzyskania informacji, czy któraś z innych osób bliskich nie zgłasza sprzeciwu. A przecież trudno oczekiwać, by wszyscy bliscy komunikowali się ze sobą w tej sprawie i zawsze mieli takie same zdanie na temat konieczności uzyskania informacji i jej zakresu.

Alternatywne zastosowania

Każda osoba bliska, niezależnie od faktycznej relacji łączącej ją ze zmarłym pacjentem, traktowana jest równorzędnie, mimo że motywacja do uzyskania informacji czy zablokowania dostępu do niej dla pozostałych osób bliskich może być bardzo różna. Zasadniczym celem nowelizacji miało być wprowadzenie ułatwień w postępowaniu karnym, zwłaszcza w sferze błędów medycznych powodujących śmierć pacjenta. Nowelizacja będzie jednak miała wpływać także na pracę sądów cywilnych, w szczególności w zakresie postępowań dotyczących podziału majątku po zmarłym. Nie wprowadzono ograniczenia czasowego dla zakresu pozyskiwanych informacji. Możliwe zatem będzie zapoznanie się nie tylko z przebiegiem postępowania medycznego bezpośrednio przed śmiercią, ale i leczenia pacjenta w przeszłości.

PACJENT BEZ TAJEMNIC. NOWE ZASADY ZWALNIANIA Z TAJEMNICY ZAWODOWEJ

Ujawnienie pewnych informacji może rzucić całkiem nowe światło na uprawnienie do dziedziczenia. Na podstawie informacji uzyskanych od pielęgniarki sprawującej opiekę nad chorym na oddziale lub w środowisku zamieszkania można podjąć próbę wykazania, że spadkobierca nie zajmował się należycie chorym i powinno się go uznać za niegodnego dziedziczenia, ponieważ dopuścił się umyślnie ciężkiego przestępstwa wobec spadkodawcy, czy też podstępem lub groźbą nakłonił spadkodawcę do sporządzenia lub odwołania testamentu albo w taki sam sposób przeszkodził mu w dokonaniu jednej z tych czynności.

Przepisy prawa spadkowego przewidują, że w przypadku niegodności dziedziczenia spadkobierca zostaje wyłączony od dziedziczenia, tak jakby nie dożył otwarcia spadku. Z kolei spisanie testamentu pod wpływem groźby np. osób sprawujących opiekę albo stan zdrowia wyłączający świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli np. z powodu występujących chorób i problemów zdrowotnych są przesłankami stwierdzenia nieważności testamentu. Informacje przekazane przez personel medyczny mogą zatem okazać się kluczowe dla ustalenia, kto i w jakim zakresie może liczyć na spadek po zmarłym.

Wobec braku jednolitej platformy zawierającej dokumentację medyczną, sąd może mieć problemy z ustaleniem, czy przedstawione mu informacje o stanie zdrowia spadkodawcy są rzetelne i kompletne. Pacjent leczący się w jednym podmiocie leczniczym mógł przecież kontynuować leczenie w innej placówce. Według informacji uzyskanych od pierwszego świadczeniodawcy stan zdrowia pacjenta uniemożliwił sporządzenie ważnego testamentu. Dane zawarte w dokumentacji medycznej drugiego podmiotu leczniczego mogą świadczyć o przeprowadzeniu szerszej diagnostyki i wykluczeniu choroby czy też o wyleczeniu pacjenta. Zainteresowani mogą jednak nie posiadać wiedzy o istnieniu dokumentacji innej niż pozyskana od pierwszego ze świadczeniodawców. To prowadzi do wniosku, że nieograniczony dostęp do danych o chorobach, na które cierpiał zmarły nawet na długo przed śmiercią, może spowodować częstsze kwestionowanie sposobu podziału majątku i wydłużenie postępowań spadkowych.

Wiele niewiadomych

Pojawiają się obawy, że pacjenci mogą stracić zaufanie do personelu medycznego. Udzielenie pewnych informacji o stanie zdrowia bez wątpienia może godzić w dobre imię zmarłego. Wskazuje się tu zwłaszcza na leczenie psychiatryczne, w tym także leczenie uzależnień, problemy zdrowotne związane z narządami płciowymi czy choroby weneryczne lub dermatologiczne. Tymczasem w wielu wstydliwych dla pacjentów schorzeniach pełna współpraca przy udzielaniu świadczeń jest koniecznością. Nieodzowna jest przy tym dyskrekcja personelu medycznego i absolutnie wyjątkowy charakter zwolnienia z tajemnicy zawodowej.

Jedno jest natomiast pewne. Szerszy dostęp do danych o zdrowiu pacjenta i możliwości ich wykorzystania przesądzą o konieczności starannego prowadzenia dokumentacji – zarówno w zakresie realizowanych czynności pielęgnacyjnych, obserwacji środowiskowych, jak i samego procesu ujawniania tajemnicy medycznej. W zmienionym stanie prawnym wewnątrzrodzinne konflikty i roszczenia względem osoby ujawniającej tajemnicę medyczną wydają się bowiem nieuniknione.

SPECJALIZACJE W 2016 R. WEDŁUG DANYCH UZYSKANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile Składam

GRATULACJE

Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY W DZIEDZINIE:

PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO
I INTENSYWNEJ OPIEKI

DLA

Marta Maria Aniserowicz-Rogala
Joanna Aneta Barszczewska
Sława Duber
Danuta Fijałkowska
Mariola Gielewska
Justyna Helak
Anna Hnat
Marta Janowicz-Radosz
Violetta Jaskółka
Zofia Dorota Kałużna
Alicja Ewa Kledzik
Lubomira Kruk
Anna Kędzierska
Monika Majewska
Elżbieta Miacik
Katarzyna Mączka
Aneta Naja-Ostromirska
Aldona Jadwiga Przybylska
Anita Ewa Płuciennik
Alina Siwińska
Jolanta Semrau
Magdalena Małgorzata Schleiss-Ruta
Monika Sylwia Turska
Anna Maria Wilczyńska
Marta Wegner
Renata Wnuk
Katarzyna Włodarek

PIELĘGNIARSTWA OPIEKI
DŁUGOTERMINOWEJ

DLA

Mariola Bliska
Małgorzata Jolanta Błońska
Kamila Duda
Magdalena Hołoga
Dorota Huńko
Beata Urszula Jaśkiewicz
Sylwia Jewszel
Małgorzata Koza
Bożena Koza
Renata Irena Kubiak
Grażyna Kończewska
Elżbieta Anna Kędzierska
Barbara Leśniewska-Kawa
Anna Krystyna Łopatkó
Krzysztof Małkowski
Aleksandra Macyszyn
Justyna Krystyna Mielcarek
Agnieszka Ewa Owczarek
Bożena Anna Polachowska
Wanda Maria Skrzypczyńska
Kamila Szymańska
Wioletta Barbara Szukielojć
Julitta Maria Tadych
Edyta Danuta Tutaj
Edyta Danuta Wolska
Maria Jadwiga Wolska
Mariola Zielińska
Edyta Korniluk
Hanna Zaborska



SPECJALIZACJE W 2016R. WEDŁUG DANYCH UZYSKANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ IZBĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



GRATULACJE Z OKAZJI UZYSKANIA TYTUŁU SPECJALISTY

DLA PANI

Wioleta Maria Nowak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

Izabela Zarębska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej

Karolina Agnieszka Purulak

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego

Dorota Straszewska

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego

Hanna Janina Budek

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania

Natalia Kledzik

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego

Agnieszka Bernadeta Szymaniec-Górzna

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

życzę wielu sukcesów, wytrwałości w pokonywaniu problemów,
powodzenia w realizacji zamierzonych celów,
pomyślności w życiu osobistym i zawodowym.

Przewodniczący ORPiP

Marcin Michlewicz

WYWIAD Z POSŁEM GRZEGORZEM PIECHOWIAKIEM

Jest Pan jednym z niewielu Posłów, który należy do Parlamentarnego Zespołu ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej. Nasze Środowisko chciałoby dowiedzieć się jakie były motywy zainteresowania naszymi problemami.



- Kiedy po objęciu mandatu Posła na Sejm przeglądałem zespoły parlamentarne, to jedną z pierwszych myśli był Zespół ds. pielęgniarek i położnych. Współpracowałem ze służbą zdrowia od dawna. Pracowałem kilka lat temu w radzie społecznej pilskiego szpitala, należę do stowarzyszenia pomocy chirurgii w naszym szpitalu, w rodzinie mam pielęgniarki. Poza tym, w kampanii wyborczej sporo czasu spędziłem na rozmowach o problemach środowiska pielęgniarek i położnych z zarządem Pilskiej Izby Pielęgniarek i Położnych. To wszystko sprawiło, iż bez wielkiego zastanowienia wybrałem pracę w tym zespole, aby być trochę takim przedstawicielem pilskiego środowiska w tym zespole.

Pielęgniarki i położne naszego regionu wyrażają poprzez swój samorząd i związki zawodowe sprzeciw odnośnie powrotu do szkolnictwa z lat 50 ubiegłego wieku (propozycja Ministra Radziwiłła). Czy można liczyć na Pana poparcie?

- Problem kształcenia przeddyplomowego jest analizowany przez ministerstwo. Na razie żadnych decyzji nie będzie. O ile mi wiadomo, minister edukacji wycofała się z propozycji szkolnictwa zawodowego, ponadgimnazjalnego. Samodzielność zawodu pielęgniarki i położnej będzie na pewno podtrzymana. Ponadto minister podtrzymuje ustalenia poprzedniego ministra w zakresie podwyżek 4 razy 400 złotych. Najważniejsze, że co dwa, trzy tygodnie regularnie odbywają się rozmowy na linii ministerstwo z władzami Waszego samorządu. Na bieżąco można omawiać wszelkie kwestie i wcześniej reagować na ewentualne zagrożenia.

Czy zmiany systemowe w ochronie zdrowia proponowane przez obecny Rząd w Pana ocenie uporządkują problemy służby zdrowia z korzyścią dla pacjentów?

- Jak powszechnie wiadomo, nie ma na świecie jednego dobrego modelu służby zdrowia. Każdy kraj poszukuje najlepszego dla niego rozwiązania. Także my w Polsce szukamy optymalnego rozwiązania. Jesteśmy w trakcie dyskusji nad najlepszymi w naszej ocenie propozycjami. Głęboko wierzę, że rozwiązania jakie zostaną w końcowej fazie uchwalone, będą przede wszystkim najlepsze dla pacjentów. Musimy przy tym zawsze pamiętać, iż to pacjent jest w tym systemie najważniejszy.

Jak Pan ocenia aktywność naszej Izby w zakresie reprezentowania spraw środowiska medycznego i pacjentów?

- Cieszę się bardzo ze współpracy z Waszą Izbą. Znam przedstawicieli zarządu od dawna. Zawsze ceniłem kompetencje tych osób, a przede wszystkim zaangażowanie w sprawę Waszego środowiska. Zostałem właściwie „zaszczepiony” problemami pielęgniarek i położnych w pilskim regionie i liczę na dalszą współpracę z zarządem. Podziwiam Wasz profesjonalizm i oddanie się w pracy. Jestem przekonany, że nasz współpraca dopiero teraz nabierze właściwego tempa.

Rozmowę z Posłem Grzegorzem Piechowiakiem członkiem Parlamentarnego Zespołu ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej przeprowadziła Natalia Korta



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w PILE**
im. Stanisława Staszica
64-920 Pila, ul. Rydygiera 1



Telefon: 67 21 06 204
Internet:
www.szpitalpila.pl

Fax: 67 21 24 085
e-mail:
wszpila@pi.onet.pl

**Szpital świadczy szybką i kompleksową diagnostykę,
leczenie i rehabilitację.
Prowadzi działalność dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych.
Jest wieloprofilowym szpitalem z szerokim zapleczem diagnostycznym.
Stanowi ponadpowiatowe zaplecze operacyjne dla pacjentów z mnogimi
obrażeniami ciała.
Realizuje permanentny całodobowy, wielospecjalistyczny dyżur.
Lokalizacja szpitala z dala od zgiełku komunikacji miejskiej
wśród leśnych terenów stanowią dodatkowe walory estetyczne,
a kontakt z naturą przyspiesza powrót do zdrowia.
Dla najmłodszych pacjentów - ogródek jordanowski z fontanną
i innymi atrakcjami.**



fol. Robert Judycki



Restauracja Kabuki to miejsce stworzone z pasji do dzielenia się zjawiskowym smakiem potraw przygotowywanych z najlepszych i naturalnych produktów oraz z wykorzystaniem odpowiednich dla danej pory roku składników.

Sztuka przyrządzania i podawania potraw w Restauracji Kabuki nawiązuje do pełnego ekspresji i zmysłowości teatru Kabuki, gdzie śpiew rozumiany jest jako pasja, taniec jako perfekcja, a wybijanie się ponad przeciętność jako niezwykła umiejętność.

Pasja tworzenia, perfekcja doznań i umiejętność ekspresji smaku pozwalają na organizowanie spotkań biznesowych oraz imprez okolicznościowych umożliwiając wynajęcie całego lokalu lub jego części.

Nasza obsługa skupia się przede wszystkim na spełnieniu oczekiwań Gości oraz dba o zapewnienie atmosfery niezwykłości i wykwintności.

Zapraszamy do zapoznania się z naszą ofertą na stronie internetowej.

www.kabukisushi.pl

Lokal czynny:

Poniedziałek - czwartek

12.00 - 21.00

Piątek - sobota

12.00 - 22.00

Niedziela

13.00 - 20.00



Nasze produkty zawierają substancje wywołujące alergię.
Nasza obsługa na życzenie Państwa udzieli szczegółowych informacji.

Reklama sponsorowana



Szpital Powiatowy

im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie
ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów



Szpital Powiatowy
im. Alfreda Sokołowskiego
ul. Szpitalna 28, 77-400 Złotów
Centrala telefoniczna: 67 263-22-33
Sekretariat Dyrekcji: 67 263-25-10,
fax: 67 263-58-78
e-mail: sekretariat@szpital.zlotow.pl
www.szpital-zlotow.pl



Oddziały:

- Chirurgiczny z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Anestezjologii i intensywnej terapii
- Szpitalny oddział ratunkowy
- Wewnętrzny
- Dziecięcy
- Położniczo - ginekologiczny z pododdziałem noworodków
- Psychiatryczny
- Dzienny psychiatryczny
- Medycyny paliatywnej
- Terapii uzależnień od alkoholu w Piecovie
- Detoksykacyjny

Poradnie:

- Kardiologiczna
- Chirurgii urazowo - ortopedycznej
- Chirurgiczna
- Chirurgii onkologicznej
- Reumatologiczna
- Ginekologiczno – położnicza
- Otolaryngologiczna
- Endokrynologiczna
- Zdrowia psychicznego
- Leczenia uzależnień
- Pulmonologiczna

Pracownie diagnostyczne:

- Laboratorium analityki medycznej z pracownią mikrobiologii i pracownią serologii
- Pracownia diagnostyki sonograficznej i endoskopowej
- Pracownie RTG i TK

Inne komórki organizacyjne:

- Hospicjum domowe
- Dział rehabilitacji
- Szkoła rodzenia
- Zakład opiekuńczo leczniczy
- Nocna i świąteczna opieka zdrowotna



INTER - profesjonalne ubezpieczenia dla pielęgniarek i położnych

Co jest najważniejsze w ubezpieczeniach? Poczucie bezpieczeństwa.

Od ponad 20 lat konsekwentnie budujemy pozycję wiodącej marki w ubezpieczeniach dla pielęgniarek i położnych. Gwarantujemy profesjonalną obsługę, rzetelność, doświadczenie i wsparcie na każdym etapie procesu wypłaty odszkodowań.



Nasze ubezpieczenia zawodowe chronią Cię podczas wykonywania pracy...

Obowiązkowe Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

niezbędne dla pielęgniarek i położnych pracujących na kontrakcie, prowadzących praktykę pielęgniarską i położniczą.

Dobrowolne Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

jest doskonałym uzupełnieniem OC obowiązkowego. Rozszerza zakres ochrony np. o szkody w mieniu, a także umożliwia uzyskanie wyższych sum gwarancyjnych. Pielęgniarkom i położnym, które nie są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem OC, zapewnia ochronę m.in. w przypadku popełnienia błędu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Ubezpieczenie INTER Kontrakt

umożliwi Ci utrzymanie przychodów w sytuacji, gdy z powodu choroby lub wypadku, nie będziesz mogła wykonywać pracy zawodowej.

Ubezpieczenie INTER Ochrona Prawna

w życiu zawodowym, prywatnym i w ruchu drogowym. Zapewnimy Ci szybką pomoc prawną wraz z pokryciem kosztów obsługi i Twojego adwokata.

Ubezpieczenie skutków ekspozycji zawodowej INTER HIV/WZW

zapewnia refundację kuracji antyretrovirusowej. W przypadku zachorowania wypłacimy Ci świadczenia finansowe.

Ubezpieczenie INTER Partner

zabezpieczy Twoją praktykę, a w szczególności sprzęt medyczny na wypadek zniszczenia bądź kradzieży. W ramach ubezpieczenia otrzymasz również profesjonalną pomoc Assistance.



Rozszerz swoją ochronę o odpowiedzialność cywilną z tytułu naruszenia praw pacjenta i agresji pacjenta – jedyny taki produkt na rynku!

Poczuj się bezpiecznie



Dbamy również o Twoje bezpieczeństwo
w życiu prywatnym...

INTER Tour 365

to całoroczna ochrona ubezpieczeniowa podczas podróży dla Ciebie i Twoich najbliższych. Kupujesz ubezpieczenie na rok, płacisz jedną składkę, a wyjeżdżasz ile chcesz.

Ubezpieczenie INTER Lokum dla medycyny

chroni Twój dom, mieszkanie, a także mienie służące do działalności gospodarczej w możliwie najszerszym zakresie.

Ubezpieczenie na życie INTER Medyk Life

zabezpiecza Ciebie i Twoją rodzinę na wypadek choroby, uszczerbku na zdrowiu lub śmierci.

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A.

Al. Jerozolimskie 172

02-486 Warszawa

Centrum Klienta

+48 22 333 75 09

801 188 880

www.interpolska.pl

2018

Styczeń							Luty							Marzec						
pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	Nd
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4				1	2	3	4
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	5	6	7	8	9	10	11
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	12	13	14	15	16	17	18
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	19	20	21	22	23	24	25
29	30	31					26	27	28					26	27	28	29	30	31	
Kwiecień							Maj							Czerwiec						
pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	Nd
						1		1	2	3	4	5	6					1	2	3
2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	
30																				
Lipiec							Sierpień							Wrzesień						
pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	Nd
						1		1	2	3	4	5							1	2
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30
30	31																			
Październik							Listopad							Grudzień						
pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	nd	pn	wt	śr	cz	pt	so	Nd
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23
29	30	31					26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30

31

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

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