

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

INFORMATOR



MEDYCZNY

DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

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

35 LAT
SAMORZĄDU
ZAWODOWEGO
1991-2026



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
z siedzibą w Pile



2026



POWIAT WAŁECKI

Powiat Wałecki, położony w południowo-wschodniej części województwa zachodniopomorskiego, charakteryzuje się szczególnymi walorami przyrodniczymi i krajobrazowymi. Lasy, rezerваты przyrody, jeziora przystosowane do żeglowania, rzeki oraz liczne szlaki piesze, rowerowe i kajakowe zachęcają do aktywnego spędzania czasu.

W malowniczym sercu powiatu – mieście Wałczu – znajduje się centrum kulturalne regionu. Bogata oferta sportowo-rekreacyjna pozwala na uprawianie aktywnej turystyki z dala od miejskiego zgiełku.

- Most wiszący "Kłosowski",
- Magnetyczna Góra na trasie Strączno-Rutwica, gdzie samochody same wjeżdżają pod górę,
- Zagroda Żubrów w Jabłonowie, gdzie jest możliwość karmienia zwierząt,
- Centralny Ośrodek Sportu Ośrodek Przygotowań Olimpijskich Bukowina,
- Zamek Wedlów w Tucznie,
- umocnienia Wału Pomorskiego z czasów II wojny światowej (Skansen Fortyfikacyjny Grupa Warowna Cegielnia),
- szlaki kajakowe rzekami: Dobrzycą, Piławą, Rurzycą, Cieszyнкą i Korytnicą,
- szlak pieszo-rowerowy „Brzegiem człopskich jezior”,
- szlak pieszo-rowerowy „Wokół Jeziora Bytyń Wielki” – najnowszy szlak w województwie zachodniopomorskim.

Każdego roku w Wałczu odbywa się Festiwal Dwóch Jezior oraz Bieg Filmowy.

**Powiat Wałecki to miejsce, gdzie
dobry klimat panuje dla każdego!**

Starostwo Powiatowe
ul. Dąbrowskiego 17
78-600 Wałcz
www.powiatwalecki.pl

Zapraszamy!



Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

District Chamber of Nurses and Midwives in Piła

Jubileusz odpowiedzialności, profesjonalizmu i służby drugiemu człowiekowi



Rok 2026 to 35-lecie samorządu pielęgniarek i położnych – to już trzy dekady wspólnej drogi, którą przeszliśmy jako środowisko pielęgniarek i położnych – silne, zjednoczone, świadome swojej wartości i misji. Trudno uwierzyć, jak wiele wydarzyło się w tym czasie – ile zmian, ile wyzwań, ile chwil dumy, ale i trudnych momentów, które nas ukształtowały. To 35 lat wspólnej pracy nad uznaniem zawodu pielęgniarki i położnej, jako zawodu samodzielnego, profesjonalnego i kluczowego dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Samorząd to nie tylko instytucja. To przede wszystkim ludzie – oddani, odpowiedzialni i odważni w zabieraniu głosu w sprawach ważnych dla nas wszystkich. Zrealizowaliśmy wiele ważnych inicjatyw od standaryzacji kształcenia, przez rozwój specjalizacji, po aktywny udział w opiniowaniu aktów prawnych i tworzeniu polityki zdrowotnej. To praca, której często nie widać, ale bez której nie byłoby możliwe budowanie silnego i szanowanego zawodu. Nie sposób w tym miejscu nie wspomnieć o codziennej pracy pielęgniarek i położnych – wykonywanej z najwyższym profesjonalizmem, empatią i poświęceniem. To właśnie one – będąc najbliżej pacjenta – często stanowią pierwszy punkt kontaktowy, źródło wsparcia i nadziei w najtrudniejszych chwilach życia. To pielęgniarki i położne są pierwszymi inicjatorami wielu pomysłów i propozycji dotyczących rozwoju naszego zawodu.

Dziękuję, każdej pielęgniarce i położnej, która współtworzyła nasz samorząd, zarówno na szczeblu lokalnym jak i krajowym.

Dziękuję za wasze zaangażowanie, wiedzę i determinację. Za to, że nie baliście się walczyć o lepsze jutro, nie tylko dla siebie, ale również dla przyszłych pokoleń, a przede wszystkim dla tych, którym się opiekujemy – dla naszych pacjentów.

Niech ten jubileusz będzie czasem refleksji i dumy, bo mamy być z czego dumni.

Przewodnicząca
Władysława Rieger

STYCZEŃ 2026

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

LUTY 2026

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

MARZEC 2026

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

KWIECIEŃ 2026

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

MAJ 2026

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

CZERWIEC 2026

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

LIPIEC 2026

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

SIERPIEŃ 2026

		DYŻURY			NOTATKI
		R	P	N	
1	s				
2	n				
3	pn				
4	wt				
5	śr				
6	cz				
7	pt				
8	s				
9	n				
10	pn				
11	wt				
12	śr				
13	cz				
14	pt				
15	s				Wniebowzięcie Najświętszej Marii Panny
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				

WRZESIEŃ 2026

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

PAŹDZIERNIK 2026

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

LISTOPAD 2026

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

GRUDZIEŃ 2026

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



Powiat Wągrowiecki



Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu



Starosta Wągrowiecki
Tomasz Kranc

Powiat Wągrowiecki jest regionem o wyjątkowo urokliwej specyfice krajobrazu. Jest jednym z większych powiatów Wielkopolski, leżącym w północno - wschodniej części województwa. Zajmuje powierzchnię 1040,8 km² i leży w historycznym i etnograficznym regionie Paluk, na przecięciu Szlaku Piastowskiego ze Szlakiem Cysterskim. Zamieszkuje go ponad 70 tysięcy mieszkańców w gminach Wągrowiec, Skoki, Golancz, Damasławek, MięcisKO, Wapno i w mieście Wągrowcu.

Powiat wągrowiecki charakteryzuje: bogata historia ziemi wągrowieckiej, piękno przyrody, bogactwo jezior oraz lasów, wielkopolska przedsiębiorczość, silny region kulturalny Paluk, pełna infrastruktura komunalna, dogodne warunki do inwestycji, staropolska gościnność.

Całego piękną powiatu wągrowieckiego, szerokiego wachlarza walorów krajobrazowych oraz niezaprzeczalnej wartości i różnorodności zabytków, nie sposób oddać w kilku zdaniach. Zapraszam zatem serdecznie do gościnnego powiatu wągrowieckiego w imieniu własnym oraz mieszkańców.



Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu zakończył we wrześniu 2022 roku najważniejsze w swojej dotychczasowej historii zadanie inwestycyjne - dostosowanie obiektu Szpitala do aktualnych wymagań technicznych i funkcjonalnych. Inwestycja ta, o wartości ponad 30 mln zł, została sfinansowana ze środków budżetu Powiatu Wągrowieckiego. Dzięki temu Szpital Powiatowy dołączył do grona placówek o najnowocześniejszej infrastrukturze, oferując pacjentom nie tylko wysoki standard diagnostyki i leczenia, ale również i satysfakcjonujące warunki pobytu.



W strukturze ZOZ-u funkcjonuje sześć oddziałów (w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy), zespół poradni specjalistycznych, laboratorium, ZRM-y, pracownia TK, pracownia endoskopowa i Zakład Opiekuńczo - Leczniczy. Szpital dysponuje 145 miejscami dla pacjentów hospitalizowanych oraz wymagających opieki długoterminowej.



Dbalosc o ustawiczne kształcenie kadr, sukcesywne doposażanie jednostki w sprzęt medyczny oraz dostosowywanie infrastruktury do najwyższych standardów sprawiają, że pacjenci Szpitala mogą korzystać z dostępu do wysokiej jakości świadczeń oraz mieć poczucie, że ich bezpieczeństwo i zdrowie są dla nas wartościami najważniejszymi.

Starostwo Powiatowe w Wągrowcu
ul. Kościuszki 15, 62-100 Wągrowiec
tel.: 67 26 80 500 fax: 67 26 27 888

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

INTEGRACJA I ZNAJOMOŚĆ PROBLEMÓW ŚRODOWISKA

Tworzy się samorząd pielęgniarek i położnych dla reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów tych zawodów - tak brzmiały pierwsze słowa uchwalonej przez Sejm ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. Przyjęcie tej ustawy zostało jednak poprzedzone dwuletnim okresem przygotowań. Konkretnie ustalenia umożliwiające powołanie samorządu zapadły przy Okrągłym Stole.

Ówczesny Minister Zdrowia i Opieki Społecznej Władysław Sidorowicz powołał Komitet Organizacyjny Samorządu Pielęgniarek i Położnych, który miał za zadanie przygotowanie projektu ustawy, regulaminu wyborów, proponowaną liczbę i obszar działania okręgowych izb. Komitet ten w latach 1989-1991 zajmował się koordynacją działań mających zagwarantować obronę interesów zawodowych pielęgniarek i położnych jako najliczniejszej grupy zawodowej wśród zawodów medycznych. W jego składzie znaleźli się Joanna Kabat i jako członek Prezydium Komitetu Tomasz Baran, nasi przedstawiciele z regionu pilskiego.

I KADENCJA (lata 1991–1995)

I Zjazd Okręgowy Pielęgniarek i Położnych województwa pilskiego odbył się w dniu 24 września 1991 r. w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Pile. Wybrano Okręgową Radę, której Przewodniczącym został Tomasz Baran. Obszar działania Izby obejmował województwo pilskie. Wybrano również pięcioro przedstawicieli na I Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Istotną rolę w rozwoju samorządu pilskiego odegrał II Okręgowy Zjazd, który odbył się dnia 15 maja 1992 r. z udziałem 84 delegatów (na 108 zaproszonych). Powołano wówczas dziewięć komisji problemowych: finansową, ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego, ds. zatrudnienia, ds. standardów i kwalifikacji zawodowych, ds. zmian systemowych w ochronie zdrowia, ds. informacji, ds. etyki zawodowej, ds. współpracy z zagranicą oraz skarg i wniosków. Zjazd przyjął trzy uchwały oraz zatwierdził regulamin przydziału pożyczek i zapomóg przyznawanych w przypadkach losowych. Dyskusje zjazdowe dowiodły, że środowisko dostrzegło szansę, jaką daje autonomia zawodowa. Zaangażowanie członków Okręgowej Rady doprowadziło po kilku zaledwie miesiącach pracy do zorganizowania biura tak, by zapewnić sprawną obsługę członków Izby. Podkreślił to Wiesław Fereniec, członek Prezydium Naczelnej Rady zaproszony na Zjazd w Pile, mówiąc o wzroście odpowiedzialności zawodowej wobec siebie i swoich spraw.



Zakończenie II kadencji ORPiP w Pile, 1999 rok



Odznaczeni z okazji 10-lecia samorządu pielęgniarek i położnych, 2001 rok

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Do naszych ważniejszych osiągnięć 1 kadencji samorządu w Pile możemy z pewnością zaliczyć zainicjowanie współpracy z Prezydium Bydgosko-Pińskiej Izby Lekarskiej Delegatury w Pile i pracę w komisjach konkursowych na stanowiska kierownicze w placówkach ochrony zdrowia. Jeden z pierwszych takich konkursów odbył się w Chodzieży.

Ważnym wydarzeniem był udział w tzw. czarnym marszu, który odbył się w dniu 20 marca 1992 r. w Warszawie. Nie sposób pominąć innych nowych doświadczeń, takich jak spotkanie Okręgowej Rady z kandydatami do Sejmu i Senatu w 1993 roku, liczne spotkania z władzami, m.in. z Dyrektorem Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia Mariuszem Stępnem czy Wojewodą Piłskim Jerzym Olszakiem. Samorząd był współorganizatorem olimpiad pielęgniarskich dla słuchaczy Medycznego Studium Zawodowego w Pile i liceów medycznych w Trzciance, Złotowie i Wągrowcu.

Wśród uchwał i stanowisk II Okręgowego Zjazdu w Pile, jaki odbył się w dniu 31 marca 1993 r. znalazła się uchwała bardzo istotna dla rozwoju kształcenia podyplomowego, a mianowicie



Członkowie Prezydium ORPiP w Pile, 2005 rok



Protest pielęgniarek i położnych w 2006 roku

o refundacji kosztów uczestnikom kursów specjalizacyjnych i kwalifikacyjnych. Dużą aktywnością wykazała się Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego, organizując cykl szkoleń w ośrodku w Ostrowcu. Przewodniczącą Komisji była Zdzisława Zawadzka. Biblioteka medyczna Izby wzbogaciła się o wiele nowych pozycji książkowych oraz 18 publikacji na kasetach wideo. Od dnia 1 maja 1994 r. wprowadzono w siedzibie Izby stałe dyżury radcy prawnego i księgowej. W ciągu roku (marzec 1993 - marzec 1994) Okręgowa Rada podjęła łącznie 41 uchwał.

Natomiast IV Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Pile, odbywający się dnia 23 marca 1994 r., zostanie zapamiętany z powodu uchwały nr 3, która mówiła o organizacji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej w sposób uroczysty. Tradycja tych obchodów przyjęła się w kalendarzu ważnych wydarzeń pielęgniarskich i jest kultywowana do dnia dzisiejszego. Zdążyliśmy wydać 15 numerów Biuletynu Informacyjnego w nakładzie około 35 tysięcy egzemplarzy.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Spotkanie na koniec VI kadencji, 2015 rok

II KADENCJA (lata 1995–1999)

Na Przewodniczącego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile ponownie został wybrany Tomasz Baran, Okręgowa Rada liczyła 24 członków. Jednym z istotniejszych wydarzeń tej kadencji było zorganizowanie konferencji w Ośrodku Doskonalenia Kadr w Ostrowcu w dniach 15-16 lutego 1996 r. Przybyli ważni goście: Ilona Tułodziecka - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Grażyna Rogala-Pawelczyk - Wiceprezes NRPIP, Jerzy Olszak-Wojewoda Piłski i Eugeniusz Jarysz - Wicewojewoda. Mariusz Stępień Dyrektor Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia. Konferencja ta przygotowała wiele istotnych zmian w organizacji opieki zdrowotnej w regionie, w tym nowe rozwiązania kontraktowania świadczeń pielęgniarskich w podstawowej opiece zdrowotnej, zapowiadała także wdrożenie pierwszego w Polsce pilotażu kontraktów. Jesienią 1996 roku w siedzibie Urzędu Wojewódzkiego w obecności Naczelnej Pielęgniarki Kraju Grażyny Wójcik, Wojewody Piłskiego, Lekarza Wojewódzkiego oraz przedstawicieli naszego samorządu zostały zawarte pierwsze kontrakty na świadczenia medycyny rodzinnej z 14 pielęgniarkami.

W tym okresie przyjęto ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej. Ustawowy zapis, że zawody pielęgniarki i położnej są zawodami samodzielnymi, otworzył furtkę do budowania nowego kształtu i rangi zawodu. Pojawiły się ogólnopolskie periodyki zawodowe: „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”, „Pielęgniarstwo 2000”, nastąpiły duże zmiany w systemie kształcenia pielęgniarek i położnych. W październiku 1998 roku kolejny raz przybyła do Pily Ilona Tułodziecka Prezes NRPIP, aby wręczyć nadane przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej wyróżnienia „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia” jedenaścioru działaczom naszej Izby, wyróżnieni to: Tomasz Baran, Danuta Celkowska, Emilia Jagat, Joanna Kabat, Maria Łotysz, Teresa Marchlewicz-Pachuc, Wiesława Marszewska, Barbara Roszak, Anna Stolarczyk, Maria Zalewska, Zdzisława Zawadzka.

Nasza Izba liczyła wówczas 2761 osób. Wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek na 1 tysiąc mieszkańców w województwie piłskim wynosił 4,38.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

III KADENCJA (lata 1999–2003)

Pracami Okręgowej Rady III kadencji kierowała Przewodnicząca Zuzanna Wilk. Samorząd pielęgniarek i położnych działał już 10 lat. Na uroczystość z okazji jubileuszu 10-lecia, jaka odbyła się w dniu 11 maja 2001 r., w przybyli m.in. Wojewoda Wielkopolski Stanisław Tamm, starostowie, dyrektorzy, pielęgniarki naczelne i przełożone ze szpitali w Wąlczu, Czarnkowie, Trzciance, Pile, Wyrzysku, Wągrowcu, Złotowie i Chodzieży.

Wojewoda Wielkopolski wręczył nadane przez Prezydenta RP odznaczenia państwowe. Złoty Krzyż Zasługi otrzymały Zuzanna Wilk i Lidia Zabłocka, Srebrny Krzyż Zasługi – Tomasz Baran, Joanna Kabat i Dorota Urbańska, zaś Brązowe Krzyże Zasługi wręczono Danucie Celkowskiej, Emilii Jagat, Marii Łotysz, Marcinowi Michlewiczowi i Władysławie Rieger.

IV KADENCJA (lata 2003–2007)



Spotkanie z Wielkopolską Izbą Lekarską, 2007 rok

Okręgowa Rada liczyła 19 członków, a jej Przewodniczącym ponownie został Tomasz Baran. Zjazd przyjął uchwały w sprawie udzielenia wsparcia dla tworzonej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Pile, w której planowano kształcenie pielęgniarek. Zjazd zdecydował również o zaangażowaniu Izby w rozwój doskonalenia zawodowego w różnych formach kształcenia podyplomowego. Uruchomiono stronę internetową Izby. Nawiązano współpracę z Ośrodkiem Konferencyjno-Wypoczynkowym „Geovita” w Pile-Płotkach, a także z Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych Regionu Pińskiego, szczególnie w zakresie wspólnego rozwiązywania problemów pracowników ochrony zdrowia. W kwietniu 2006 roku przed Szpitalem Specjalistycznym w Pile odbyła się akcja protestacyjna, w której uczestniczyło ponad 200 pielęgniarek i położnych. Domagano się poprawy warunków pracy i płacy.

Akcję wspierał samorząd. Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych z Kalisza, Piły i Poznania wraz z Wielkopolską Izbą Lekarską i organizacjami związkowymi regionu Wielkopolski utworzyły w dniu 29 maja 2006 r. Wielkopolski Regionalny Komitet Porozumiewawczy Służby Zdrowia. Celem porozumienia było wywarcie na rząd nacisku prowadzącego do zmian w systemie opieki zdrowotnej. Piłską Izbę reprezentował Tomasz Baran.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

V KADENCJA (lata 2007–2011)

Przewodniczącym Okręgowej Rady (liczącej 21 osób) pozostał Tomasz Baran. Przyjęto priorytety pracy na V kadencję. Objęły one wspieranie rozwoju kształcenia podyplomowego na mocy porozumienia z Aliną Czerwińską, Dyrektorem Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Pile, oraz wszechstronne wspieranie działań zmierzających do uzyskania godziwych zarobków i poprawy warunków



Manifestacja pielęgniarek i położnych przed Kancelarią Prezesa Rady Ministrów 10 września 2015 rok

pracy. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2007 r. przy OIPIP w Pile powołano Zespół ds. nadzoru nad wykonywaniem indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych. Przewodniczącymi zespołu zostały pielęgniarka Henryka Grześkowiak i położna Hanna Jakubowska. Wytypowano 20 osób przedstawicieli powiatów obszaru działania Okręgowej Izby.

VI KADENCJA (lata 2011–2015)

Przewodniczącym Okręgowej Rady został Marcin Michlewicz, w skład Rady weszło 21 osób. VI kadencja obfitowała w wydarzenia. Przez wiele miesięcy 2015 roku trwała kampania społeczna „Ostatni dyżur”, której celem było uświadomienie rządzącym braku zastępowalności pokoleniowej w zawodzie pielęgniarstwa i położnictwa oraz wynikających z tego faktu zagrożeń dla systemu opieki zdrowotnej. Negocjacje w sprawie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zakończyły się we wrześniu 2015 roku podpisaniem porozumienia pomiędzy Ministrem Zdrowia, Prezesem NFZ, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych.

Okręgowa Izba nawiązuje współpracę z Wyższą Szkołą Bankową w Poznaniu, czego rezulta-



Spotkanie noworoczne z prezesami NRPIP (2014 rok)

tem jest realizacja trzech edycji studiów podyplomowych w Pile i Poznaniu. Studia na kierunku „Zarządzanie w opiece zdrowotnej dla kadry kierowniczej pielęgniarek i położnych” ukończyło 360 osób, z czego 103 pielęgniarki z okręgu pilskiego, zaś studia „Liderzy służby zdrowia gwarancją jakości systemu opieki zdrowotnej” ukończyło 90 osób, w tym 66 z Piły. Dużą aktywność odnotował Zakład Doskonalenia Zawodowego - Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych w Pile. W omawianym okresie 220 osób uczestniczyło w szkoleniu specjalizacyjnym, a 1103 ukończyły inne formy doskonalenia zawodowego.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



Gala „Lider Sukcesu 2016” w Pile 10 lutego 2017 rok. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile otrzymała statuetkę „Lidera Sukcesu 2016” w kategorii zdrowie i pomoc społeczna.

VII KADENCJA (lata 2015-2019-2023)

Na stanowisko Przewodniczącego Okręgowej Rady ponownie wybrano Marcina Michlewicza. Okręgowa Rada liczy obecnie 21 osób. Liczba członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile w 2018 roku przekroczyła 3200 osób. Samorząd przyjął ogólne wytyczne określone przez VII Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych dotyczące kształcenia przed- i podyplomowego oraz konieczności stabilizowania warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. Z wielu wydarzeń na pierwszym miejscu należy wymienić jubileusz 25-lecia samorządu zawodowego, który uroczystie obchodziliśmy w Pile w dniu 18 marca 2016 r. Na uroczystość przybyło wielu gości, wśród nich Grażyna Rogala-Pawełczyk Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Sebastian Irzykowski Wiceprezes NRPIP, przedstawiciele władz wojewódzkich, starostowie, Prezydent Miasta Piły, dyrektorzy szpitali, przedstawiciele licznych instytucji z północnej Wielkopolski oraz licznie zgromadzeni byli i obecni pracownicy biura Izby. Ważnym akcentem obchodów było wyróżnienie członków samorządu odznaczeniami „Za Zasługi dla Województwa Wielkopolskiego”, które otrzymało siedem osób Tomasz Baran, Danuta Celkowska, Henryka Grześkowiak, Hanna Jakubowska, Grażyna Kończewska, Marcin Michlewicz i Robert Śnioszek. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyznała odznaczenia „Za Zasługi dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych”. Wyróżnienia otrzymali: Urszula Dźwigala - „Złoty Czepek”, „Srebrne Czepki” przyznano: Donacie Jasik, Annie Łopatko, Marii Łotysz, Krzysztofowi Małkowskiemu, Lidii Michalak, Danucie Misiak i Dorocie Urbańskiej. Uroczystość uświetniły występy uczniów Szkoły Muzycznej im. Fryderyka Chopina z Piły. Możemy się również pochwalić głównym wyróżnieniem w kategorii „Zdrowie i pomoc społeczna”, jakie otrzymała Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile podczas uroczystej gali „Lider Sukcesu 2016” w dniu 17 lutego 2017 r.

W 2017 roku została zmodernizowana siedziba Izby przy ulicy Motylewskiej 9 w Pile.

Warto również zaznaczyć, że obszar działania Izby z siedzibą w Pile nie uległ zmianie od 1991 roku, co pozwala na lepszą integrację i znajomość problemów środowiska.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wybuch pandemii jaki objął cały świat w 2019 r. stanowił zagrożenie zdrowia publicznego. Strach przed zarażeniem, dezorganizacja wszystkich dziedzin życia społecznego i gospodarczego, paraliż całego systemu ochrony zdrowia oraz dylematy jak pogodzić życie rodzinne z pracą zawodową przeniosły nas do innej rzeczywistości.

Dzisiaj z perspektywy minionego czasu stwierdzamy, że była to także ważna lekcja historii, która zmobilizowała nas do nadludzkiego wysiłku. Pamiętamy wszechobecny stres wynikający nie tylko z obcowania z cierpieniem oraz śmiercią, ale również ciągła obawa o naszych najbliższych, o kolejny dzień, miesiąc, kolejny i następny rok wymagający od nas także wielkiego poświęcenia.

Pandemia wymusiła również zakaz organizowania wszelkich zgromadzeń co spowodowało wydłużenie VII kadencji do 2023 r.



Rozładunek środków ochrony osobistej dla pielęgniarek i położnych pracujących poza systemem szpitalnym



VIII KADENCJA (lata 2023-)

W dniu 17 marca 2023 r. w Hotelu Gromada odbył się XXXIII Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Pile.

Na zjeździe dokonano wyboru Przewodniczącej ORPiP w Pile. Stanowisko to objęła Władysława Rieger, funkcję Wiceprzewodniczącego powierzono Marcinowi Michlewiczowi a, na stanowisko Sekretarza wybrano Lidię Michalak. Skarbnikiem został Robert Śnioszek. Dokonano również wyboru członków Okręgowej Rady oraz organów Izby.

Przewodniczącą Okręgowego Sądu została Dorota Mędryk, Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Anna Łopatko, natomiast Komisję Rewizyjną powierzono Mirosławie Jakubowskiej.

Delegaci przyjęli łącznie 21 uchwał oraz 3 apele. Wybrano także czworo delegatów na Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Zostali nimi: Ewa Jaskółka, Patrycja Kolassa, Anna Łopatko i Władysława Rieger.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Ze znaczących wydarzeń VIII kadencji samorządu należy wymienić zorganizowanie w maju 2024 r. Ogólnopolskiej Konferencji nt. Opieki Długoterminowej, którą połączono z uroczystymi obchodami Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej. Za doniosłe wydarzenie należy uznać przebieg I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, który odbył się w dniach 23-24 września 2024 r. w Warszawie. Delegaci uchwalili m. in. nowe zasady odprowadzania składek członkowskich czy nowy Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Codzienną pracę określoną w statutowych obowiązkach samorządu realizuje 5 zespołów problematycznych. Efektem czego było znowelizowanie Regulaminu Komisji Socjalnej, nowe zasady korzystania ze środków finansowych na kształcenie podyplomowe czy ciągła modernizacja pomieszczeń Izby.

Na uwagę zasługuje fakt, że w ciągu ostatnich pięciu lat pozyskaliśmy na kształcenie podyplomowe kwotę 1,3 mln zł ze środków centralnych a dzięki wieloletniej współpracy z Zakładem Doskonalenia Zawodowego Centrum Kształcenia w Pile środki te wykorzystaliśmy w całości.

W powyższym opracowaniu wymieniono tylko kilkadziesiąt osób szczególnie zasłużonych dla samorządu zawodowego. Natomiast słowa podziękowania należą się tym wszystkim, którzy codzienną pracą, pełnym zaangażowaniem i poświęceniem kreują właściwy wizerunek naszego samorządu.

Opracował: M. Michlewicz



Prezydium Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego 2024



Uczestnicy konferencji: „Opieka długoterminowa w praktyce” 2025 rok

www.oipip.pila.pl

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



V – LECIE SAMORZĄDU 1996 R.



OKRĘGOWY ZIAZD
SPRAWOZDAWCZO-BUDŻETOWY 2009 R.



ZAKOŃCZENIE KURSU Z PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO ZDZ PIŁA 2019 R.



1993 R. FINAŁ OLIMPIADY PIELĘGNIARSKIEJ



PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE SZCZEGÓLNIE ZASŁUŻONE
W ROZWÓJ PIELĘGNIARSTWA NASZEGO REGIONU 2009 R.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



PROTEST 2006 R.



OGÓLNOPOLSKI STRAJK PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA
W WARSZAWIE 2021 R.



PRACA KOMISJI PODCZAS ZIAZDU 1999 R.



UROCZyste OBCHODY DNIA POŁOŻNEJ
I MIĘDZYNARODOWEGO DNIA PIELĘGNIARKI 2018 R.



UCZESTNICY VI OKRĘGOWEGO ZIAZDU 1997 R.



SZKOLENIE „RODO W PLACÓWCE MEDYCZNEJ” 2018 R.

XXXV – LECIE SAMORZĄDU PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



UCZESTNICY KONFERENCJI
„OPIEKA DŁUGOTERMINOWA”
HOTEL GROMADA 2023 R.



I NADZWYCZAJNY ZJAZD PIELĘGNIAREK
I POŁOŻNYCH VIII KADENCJI 2024 R.



2001 R. ODZNACZENIA Z OKAZJI
X-LECIA SAMORZĄDU



POSIEDZENIE KOMISJI
DS. POŁOŻNYCH 2022 R.



SZKOLENIE W ZOL „LEŚNA USTRÓŃ”
W TUCZNIE 2014 R.



POSIEDZENIE OKRĘGOWEJ RADY 2020 R.

Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych pełni kluczową rolę w kształtowaniu warunków pracy oraz wpływaniu na jakość świadczonych usług zdrowotnych. Przyjrzymy się bliżej roli samorządu w systemie ochrony zdrowia w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem jego historii, kompetencji, obowiązków oraz wpływu na warunki pracy pielęgniarek i położnych.

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych w Polsce powstał na mocy Ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku. Powstanie samorządu było wynikiem zmian politycznych i społecznych, jakie miały miejsce w Polsce po 1989 roku, kiedy to rozpoczął się proces transformacji ustrojowej. Historia samorządu sięga jednak lat 80. XX wieku, gdy pielęgniarki i położne zaczęły organizować się w celu reprezentowania swoich interesów zawodowych.

Kluczowym momentem w historii powstania samorządu pielęgniarek i położnych był rok 1989, kiedy to powstał Ogólnopolski Tymczasowy Komitet Organizacyjny Samorządu Pielęgniarek i Położnych. Komitet ten był pierwszą organizacją, która rozpoczęła działania mające na celu utworzenie samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w Polsce.

Po obradach Okrągłego Stołu i zakończeniu okresu PRL w 1991 roku powołano formalnie organizację, której celem stało się dbanie o interesy zawodowe, społeczne i gospodarcze pielęgniarek i położnych.

Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych powołała do życia samorząd, który od tego momentu pełnił funkcję reprezentacyjną, nadzorującą i edukacyjną w stosunku do pielęgniarek i położnych w Polsce. Samorząd ten stał się istotnym elementem systemu ochrony zdrowia, mającym na celu podnoszenie jakości pracy pielęgniarek i położnych oraz ochronę ich praw zawodowych.

Cele i misja samorządu

Samorząd pielęgniarek i położnych pełni szereg ważnych funkcji, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Główne cele samorządu to:

- **reprezentowanie zawodów pielęgniarki i położnej** – samorząd pełni rolę reprezentacyjną, dbając o interesy swoich członków, zarówno w zakresie praw zawodowych, jak i społecznych. Reprezentuje pielęgniarki i położne w kontaktach z administracją publiczną oraz organizacjami społecznymi;
- **sprawowanie pieczy nad wykonaniem zawodu** – samorząd ma obowiązek nadzorować przestrzeganie standardów zawodowych oraz etycznych. Przypisuje mu się mu także odpowiedzialność za zapewnienie, że pielęgniarki i położne wykonują swoją pracę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz najlepszymi praktykami;
- **ustalanie zasad etyki zawodowej** – dbając o wysoką jakość świadczonych usług i poszanowanie godności pacjentów, samorząd odgrywa kluczową rolę w tworzeniu norm etycznych w zawodzie pielęgniarki i położnej.

Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia

Zasady te stanowią fundament w codziennej pracy;

- **zajmowanie stanowiska w sprawach polityki zdrowotnej** – samorząd pielęgniarek i położnych aktywnie angażuje się w debatę publiczną na temat kierunków rozwoju ochrony zdrowia w Polsce. Współpracuje z rządem i organizacjami zdrowotnymi, proponując zmiany i reformy, które mogą poprawić jakość systemu ochrony zdrowia

Zakres kompetencji samorządu pielęgniarek i położnych

Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych samorząd posiada szeroki zakres kompetencji, który obejmuje zarówno działania reprezentacyjne, jak i regulacyjne. Do najważniejszych zadań samorządu należą:

- **reprezentowanie pielęgniarek i położnych** w relacjach z instytucjami państwowymi oraz organizacjami zawodowymi. Samorząd działa na rzecz poprawy warunków pracy i wynagrodzenia oraz rozwoju zawodowego swoich członków;
- **ustalenie standardów zawodowych** – samorząd pielęgniarek i położnych opracowuje i wprowadza zasady dotyczące wykonywania zawodu, a także normy dotyczące kwalifikacji zawodowych. Celem jest zapewnienie wysokiej jakości usług zdrowotnych, które są zgodne z międzynarodowymi standardami;
- **nadzór nad przestrzeganiem przepisów** – samorząd ma obowiązek monitorować, czy pielęgniarki położne przestrzegają obowiązujących norm prawnych i etycznych. W przypadku stwierdzenia naruszeń samorząd może podjąć odpowiednie kroki, w tym postępowanie dyscyplinarne;
- **współpraca z innymi instytucjami** – samorząd pielęgniarek i położnych współdziała z innymi organizacjami zawodowymi, takimi jak samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów, samorząd zawodu farmaceuty czy samorząd ratowników medycznych, w celu zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej oraz poprawy jakości usług zdrowotnych w Polsce.

Obowiązki samorządu i jego rola w systemie ochrony zdrowia

Samorząd pielęgniarek i położnych pełni rolę nie tylko reprezentacyjną, ale także kontrolną, edukacyjną oraz doradczą. Jego obowiązki obejmują następujące kwestie:

- **kształtowanie polityki zdrowotnej** – samorząd angażuje się w kształtowanie polityki zdrowotnej, proponując zmiany legislacyjne, które mają na celu poprawę jakości opieki zdrowotnej w Polsce;
- **edukacja i doskonalenie zawodowe** – samorząd organizuje szkolenia, kursy i konferencje, które pomagają pielęgniarkom i położnym podnosić swoje kwalifikacje i umiejętności. Celem jest stałe podnoszenie poziomu kompetencji zawodowych;
- **obrona praw pielęgniarek i położnych** – samorząd stoi na straży praw swoich członków, dbając o ich bezpieczeństwo zawodowe oraz przestrzeganie godności zawodu. Działa na rzecz poprawy warunków pracy i życia pielęgniarek oraz położnych.

Rola i znaczenie samorządu pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia

Wpływ samorządu na warunki pracy pielęgniarek i położnych

Samorząd odgrywa kluczową rolę w poprawie warunków pracy swoich członków.

Dzięki swojej aktywności samorząd:

- **negocjuje warunki pracy** – działa na rzecz poprawy wynagrodzeń, a także warunków pracy pielęgniarek i położnych, negocjując z pracodawcami oraz rządem;
- **zajmuje się sprawami etyki zawodowej** – ustalając zasady etyczne, samorząd dba o odpowiednie traktowanie pacjentów oraz ochronę ich praw. Pielęgniarki i położne są zobowiązane do przestrzegania tych zasad, co wpływa na jakość opieki zdrowotnej;
- **wspiera rozwój zawodowy** – poprzez organizowanie kursów i szkoleń samorząd zapewnia ciągły rozwój pielęgniarek i położnych, co wpływa na jakość ich pracy oraz zdolność do radzenia sobie z wyzwaniami współczesnej medycyny.

Problemy i wyzwania stojące przed samorządem

Mimo licznych osiągnięć samorząd pielęgniarek i położnych stoi przed szeregiem wyzwań. Do najważniejszych należą:

- **brak odpowiednich środków finansowych** - wiele pielęgniarek i położnych boryka się niskimi wynagrodzeniami, co utrudnia im wykonywanie zawodu na odpowiednim poziomie;
- **wysoka rotacja w zawodzie** – niskie wynagrodzenia oraz złe warunki pracy przyczyniają się do wysokiej rotacji w zawodzie pielęgniarki i położnej;
- **niedobór kadry pielęgniarskiej** - w Polsce wciąż brakuje wykwalifikowanych pielęgniarek i położnych, co stanowi poważne wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia.

Przyszłość samorządu

Samorząd pielęgniarek i położnych w Polsce pełni nieocenioną rolę w systemie ochrony zdrowia. Dzięki swojej działalności wpływa na poprawę jakości pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej, negocjuje warunki pracy, a także kształtuje politykę zdrowotną w Polsce. Pomimo licznych wyzwań samorząd ma ogromny wpływ na system ochrony zdrowia, co czyni go niezastąpionym elementem polskiego systemu opieki zdrowotnej.

Przyszłość samorządu pielęgniarek i położnych w Polsce zależy od wielu czynników, w tym od wsparcia ze strony Państwa oraz społeczeństwa. Konieczne jest dalsze zwiększenie nakładów na opiekę zdrowotną, poprawa warunków pracy pielęgniarek i położnych oraz rozwój systemu kształcenia zawodowego.

*Przedruk: Marta Szcześniak
– Dział Sekretarza NRPIP.*

Magazyn pielęgniarki i położnej nr 5.2025



SZPITAL POWIATOWY IM. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO W ZŁOTOWIE

Położenie na styku czterech województw oraz bogata oferta lecznicza sprawia, że z naszych usług korzystają mieszkańcy nie tylko powiatu złotowskiego. Oprócz opieki stacjonarnej w oddziałach szpitalnych oferujemy świadczenia ambulatoryjne w poradniach specjalistycznych i pracowniach diagnostycznych. Szpital zapewnia pomoc doraźną w zakresie ratownictwa medycznego oraz udziela świadczeń w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej. Na terenie Szpitala funkcjonuje **Centrum Zdrowia Psychicznego**, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy i Rehabilitacja Ambulatoryjna. Prowadzimy Hospicjum Domowe oraz **Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu w Pieciewie**.

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie spełnia najwyższe wymogi i dokłada wszelkiej staranności, aby opieka dostarczana pacjentom była najwyższej jakości – bezpieczna i skuteczna, co potwierdzają uzyskane certyfikaty:

- Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia nr 2023/48
- Certyfikat ISO 9001: 2015
- Certyfikat ISO 27001:2022
- Certyfikat ISO 45001:2018
- Certyfikat ISO 14001:2015
- Certyfikat „Szpital bez bólu”
- Certyfikat „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”



KONTAKT:

SZPITAL POWIATOWY IM. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO W ZŁOTOWIE
UL. SZPITALNA 28, 77-400 ZŁOTÓW

TEL. 67 263 25 10 E-MAIL: SEKRETARIAT@SZPITAL.ZLOTOW.PL

FAX 67 263 58, [HTTP://SZPITAL.ZLOTOW.PL](http://szpital.zlotow.pl)

CENTRALA 67 263 22 33 BIP:BIP.SZPITAL.ZLOTOW.PL

ODDZIAŁY SZPITALA

- Oddział wewnętrzny
- Oddział chirurgiczny z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Oddział dziecięcy
- Oddział ginekologiczny
- Oddział anestezjologii i intensywnej terapii
- Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjny)
- Szpitalny oddział ratunkowy
- Oddział medycyny paliatywnej



INNE

- Centrum Zdrowia Psychicznego
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
- Oddział terapii uzależnień od alkoholu w Piecawie
- Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
- Zespoły ratownictwa medycznego
- Transport sanitarny
- Dział rehabilitacji
- Hospicjum domowe
- Apteka szpitalna
- Centralna Sterylizatornia



PORADNIE PRZYSZPITALNE

- Poradnia chirurgiczna
- Poradnia reumatologiczna
- Poradnia pulmonologiczna
- Poradnia geriatryczna
- Poradnia nefrologiczna
- Poradnia pediatriczna
- Poradnia ginekologiczno-położnicza
- Poradnia otolaryngologiczna
- Poradnia chirurgii onkologicznej
- Poradnia urazowo-ortopedyczna
- Poradnia leczenia uzależnień
- Poradnia neurologiczna
- Poradnia urologiczna
- Poradnia zdrowia psychicznego

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

- Laboratorium analityki medycznej z pracownią mikrobiologii i serologii
- Pracownia diagnostyki sonograficznej i endoskopowej
- Pracownia RTG
- Pracownia Tomografii Komputerowej

CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Celem Centrum **(CZP)** jest objęcie wszechstronną opieką osób znajdujących się w kryzysach psychicznych i odejście od tradycyjnego, izolacyjnego leczenia w warunkach szpitalnych na rzecz opieki środowiskowej zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W ramach CZP działa:

- Oddział psychiatryczny
- Oddział dzienny psychiatryczny
- Zespół leczenia środowiskowego
- Poradnia zdrowia psychicznego

**Punkt Zgłoszeniowo - Koordynacyjny udziela świadczeń
od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-18.00
tel. 67 2632233 wew. 307
e-mail : czp@szpital.zlotow.pl**



Centrum Zdrowia Psychicznego

tel. 67 2632233 wew. 307



PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

Uprawnienia pielęgniarek i położnych do ordynowania leków, wyrobów medycznych i kierowania na badania diagnostyczne

Niniejszy artykuł stanowi syntetyczne opracowanie zagadnień związanych z uprawnieniami pielęgniarek i położnych do samodzielnego ordynowania leków, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz kierowania na badania diagnostyczne. Opracowanie uwzględnia aktualne akty prawne, obowiązujące standardy kształcenia oraz praktyczne zasady kwalifikowania do wykonywania powyższych czynności.

Zasadniczym aktem prawnym regulującym uprawnienia pielęgniarek i położnych do ordynowania leków jest Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 814 z późn. zm.). Uprawnienia pielęgniarek i położnych do wystawiania recept określa także akt wykonawczy: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1054).

Preskrypcja i kontynuacja – zasady i kwalifikacje

Preskrypcja oznacza samodzielne ordynowanie leków, wyrobów medycznych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego przez pielęgniarkę lub położną. Preskrypcja kontynuacyjna to wystawianie recept na leki wcześniej zlecone przez lekarza, pod warunkiem, że dokumentacja medyczna potwierdza zasadność kontynuacji terapii.

Uprawnienia do preskrypcji przysługują osobom, które spełniają łącznie następujące warunki:

- ukończenie studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, położnictwo lub,
- posiadanie tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa i
- ukończony kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept, cz. 1 (jeśli nie było to elementem szkolenia).

Do preskrypcji kontynuacyjnej uprawnione są pielęgniarki i położne, które:

- ukończyły co najmniej studia pierwszego stopnia (licencjat) lub,
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa
- ukończyły kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept, cz. 2.

Pielęgniarki i położne uprawnione do preskrypcji mogą ordynować produkty zgodnie z aktualnym wykazem zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r., z późn. zmianami.

Do grup objętych uprawnieniami należą m.in.:

- leki przeciwbólowe (np. tramadol),
- leki przeciwdrobnoustrojowe (np. amoksycylina, furazydyna),
- leki przeciwwymiotne, przeciwhistaminowe, witaminy, płyny infuzyjne,
- środki znieczulające miejscowo (np. lidokaina),
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- wyroby medyczne.

PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

Nie są uprawnione do ordynowania leków z grup:

- A (bardzo silnie działające – np. adrenalina, digoksyna),
- P (psychotropowe – np. diazepam, zolpidem),
- N (narkotyczne – np. morfina, fentanyl, kodeina).

Kiedy pielęgniarka, położna jest zwolniona z obowiązku ukończenia kursu specjalistycznego Ordynowanie leków i wypisywanie recept, cz. 1?

Pielęgniarka, położna nie ma obowiązku ukończenia kursu specjalistycznego z ordynowania leków i wypisywania recept, jeżeli:

- rozpoczęła studia II stopnia w roku akademickim 2017/2018 lub później (cz. 1 – preskrypcja),
- rozpoczęła studia I stopnia w roku akademickim 2016/2017 lub później (cz. 2 – kontynuacja terapii).

Podstawą do zwolnienia jest potwierdzenie realizacji efektów uczenia się odpowiadających treściom kursów specjalistycznych w toku kształcenia akademickiego.

Programy kształcenia należy weryfikować w odniesieniu do standardu kształcenia określonego w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego.

Należy pamiętać, że dokonując samodzielnej ordynacji leku, wyrobu medycznego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, pielęgniarka, położna zobowiązana jest dokonać analizy dokumentacji medycznej i przeprowadzić badanie fizykalne (osobiście lub za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności).

Jakie przepisy stanowią o uprawnieniach określonych pielęgniarek i położnych do wystawiania skierowań na badania diagnostyczne?

Pielęgniarka, położna uprawniona do kierowania na badania to pielęgniarka, która:

- posiada dyplom ukończenia co najmniej studiów pierwszego stopnia,
- lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, w ramach tych form kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarki uzyskują wiedzę z zakresu interpretacji wyników badań.

Kto może kontynuować terapię zaordynowaną przez lekarza?

Pielęgniarka i położna posiadająca kwalifikację do samodzielnego ordynowania określonych leków, wyrobów medycznych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiania na nie recept lub zleceń, może również wystawiać receptę niezbędną do kontynuacji leczenia lub zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej, bez konieczności przeprowadzenia badania fizykalnego pacjenta. Przeprowadzenie badania fizykalnego jest dobrą praktyką nawet przy kontynuacji terapii i może przekładać się na jej bezpieczeństwo.

PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

Stan pacjenta nawet w chorobach przewlekłych, takich jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia, przewlekłe dolegliwości bólowe, dna moczanowa, może fluktuować, a tym samym może wymagać modyfikacji dawek, a niekiedy zmiany sposobu terapii. Dokonując oceny stanu pacjenta przy wystawianiu recepty w ramach kontynuacji, pielęgniarka, położna może przyczynić się do szybszego wychwycenia nieprawidłowości związanych ze stanem pacjenta. Wówczas może go skierować do lekarza.

TAB. 1. Wykaz badań, na jakie może wystawić skierowanie uprawniona pielęgniarka/położna

Lp.	Rodzaje badania	Nazwa badania diagnostycznego
1.	Badania hematologiczne	• morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
2.	Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi	• sód, • potas, • kreatynina, • glukoza, • hemoglobina glikowana (HbA1c), • doustny test tolerancji glukozy (DTTG), • białko C-reaktywne (CRP) • badania przeciwciał w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), • badania przeciwciał w kierunku różyczki (IgG, IgM), • badanie przeciwciał anti-HCV, anti-HBs • badania w kierunku kiły (VDRL), • badanie stężenia we krwi cholesterolu całkowitego, LDL - cholesterolu, HDL – cholesterolu, triglicerydów • stężenie hormonu tyreotropowego (TSH), • aktywność aminotransferazy alaninowej (ALAT), • aktywność aminotransferazy asparaginowej (AspAT) • aktywność gamma – glutamylotraspeptydazy (GGTP), • stężenie całkowite antygenu specyficznego dla prostaty (PSA) we krwi u mężczyzn, • stężenie lipoproteiny (a) we krwi
3.	Badanie układu krzepnięcia	• czas protrombinowy (INR)
4.	Badania mikrobiologiczne	• szybki test lateksowy, • posiew moczu z antybiogramem, • test antygenowy w kierunku: SARS- CoV-2/grypy A+B/RSV, • strep –test, • CRP - szybki test ilościowy

PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

5.	Badanie moczu	• ogólne badanie moczu z oceną mikroskopową osadu
6.	Badanie kału	• badanie w kierunku obecności pasożytów • badanie w kierunku stwierdzenia krwi utajonej
7.	Badanie z zakresu serologii grup krwi	• oznaczenie grupy krwi ABO i antygenu RH D • oznaczenie przeciwciał anty-Rh
8.	Badanie elektrokardiograficzne	• EKG w spoczynku
9.	Badania inne	• próba tuberkulinowa RT23
10.	Badania radiologiczne (tylko pielęgniarka)	• zdjęcie klatki piersiowej projekcji AP i bocznej
11.	Badanie mikrobiologiczne wydzieliny z dróg rodnych (tylko położna)	• badania stopnia czystości pochwy • badania w kierunku dwoinki rzeżączki (GC) • badania w kierunku infekcji Chłamydia trachomatis • badania w kierunku infekcji HPV



PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

Jakie leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne wydawane na podstawie recepty może kontynuować pielęgniarka/położna?

Regulacje prawne nie wskazują na ścisły wykaz substancji czynnych w przypadku leków, wyrobów medycznych czy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które może kontynuować pielęgniarka, położna w ramach zleceń lekarskich po wcześniejszej analizie dokumentacji medycznej pacjenta i stanu zdrowia odzwierciedlonego w dokumentacji medycznej. Ustawodawca wyklucza jedynie rodzaje grup farmaceutycznych, zawartych w lekach, na które nie może wystawić recepty pielęgniarka, położna – są to leki z grup:

- bardzo silnie działających, tzw. **grupa A**, przykłady:
 - przeciwwstrząsowe: adrenalina,
 - stosowane w niewydolności serca: digoksyna,
 - analogi witaminy D3 stosowane u pacjentów z niewydolnością nerek: alfacalcydol,
 - analog o działaniu ochronnym na błonę śluzową żołądka: mizoprostol,
 - leki rozkurczające oskrzela stosowane w astmie i POChP: salmeterol, formoterol,
 - krople do oczu: atropina,
 - lek rozkurczowy: butylobromek hioscyny
- leki psychotropowe, tzw. **grupa P**, przykłady:
 - klasyczne benzodiazepiny: diazepam, clonazepam, lorazepam, alprazolam, midazolam, temazepam, bromazepam,
 - opiodowe leki przeciwbólowe: buprenorfina, tapentadol,
 - niebenzodiazepinowe leki nasenne: zolpidem, zaleplon, zopiklon, eszopiklon,
 - psychostymulujące stosowane w leczeniu ADHD: metylofenidat,
- leki odurzające, tzw. **grupa N**, przykłady:
 - opiodowe leki przeciwbólowe: kodeina, dihydrokodeina, morfina, oksykodon, metadon, fenantyl, kanabinoidy zawierające THC.

Warto zwrócić uwagę, że wśród leków, jakie może kontynuować pielęgniarka, położna w ramach preskrypcji, są wszystkie pozostałe leki nienależące do powyższych grup (np. leki hipoglikemizujące, hipotensyjne, diuretyki, hipolipemizujące, tryptany stosowane w leczeniu migreny oraz wiele innych), a także środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego (diety eliminacyjne mlekozastępcze dla dzieci) oraz wyroby medyczne wydawane na receptę (paski diagnostyczne do oznaczania stężenia glukozy we krwi, igły do PEN-ów, opatrunki specjalistyczne, preparaty enzymatyczne do oczyszczania ran).

Na jakie badania diagnostyczne pielęgniarka/położna może wystawić skierowania?

Pielęgniarka i położna posiadające **tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa** lub dyplom ukończenia **studiów co najmniej pierwszego stopnia** na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo **mają prawo wystawiać skierowania** na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

TAB. 2. Leki i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne wydawane na receptę, jakie mogą być ordynowane samodzielnie przez pielęgniarkę/położną.

Grupa leków/ ŚSPŻ/WM	Substancja czynna	Droga podania	Przykładowe preparaty
Leki przeciw- wymiotne	Ondansetron	Wszystkie dostępne postacie	Zofran, Ondansetron Bluefish, Atossa, Setronon
	Aprepitant	Wszystkie dostępne postacie	Emend, Aprepitant Sandoz, Aprepitant Stada, Aprepitant Mylan, Aprepitant Accord
	Tietylperazyna	Wszystkie dostępne postacie	Torecan
Leki stosowane w leczeniu niedokrwistości	Kwas foliowy	Doustnie	Acidum folicum Richter, Acidun folicum Hasco
Leki przeciw- bakteryjne	Amoksyacylina	Doustnie	Amotaks, Duomox, Hiconcil, Ospamox
	Fenoksymetylopenicylina		Ospen, Polcylin
	Doksycyklina		Doxycyclinum Polfarmex, Doxycyclinum TZF, Unidox Solutab, Doxycycline Genoptim
	Trimetoprim		Urotrim
	Furazydyna		Furaginum Teva, DaFurag, Furaginum Adamed, Furazek
	Trometamol fosfomycyny		Monural, Symural
Leki przeciwbólowe	Tramadol	Doustnie, doodbytniczo	Tramal, Poltram, Tramal Retard, Poltram Retard, Tramadol Aurovitas, Tramadol Synteza, Tramadol Krka, Tramadol Vitabalans
	Tramadol + paracetamol		Zaldiar, Doreta, Poltram Combo, Paratram, Padolten, Exbol, Palgotal, Tramadol+paracetamol Medreg
Środki znieczulające miejscowo	Lidokaina	Na skórę i błony śluzowe. Pozajelitowo – dotyczy położnej	Lidocain Egis, Lignox, Lignocainum Jelfa, Versatis 5%, Lignocain 2%, Lignocainum hydrochloricum WZF
	Lidokaina + pryllokaina	Na skórę	Anesderm, Emla
Przeciwcukrowe	Hydroksyzyna	Doustnie	Atarax, Hydroxyzinum: Hasco, Espefa, VP, Polfarmex, Adamed, Bluefish, Hydroxyzine Orion

PIELĘGNIARSTWO W PRAKTYCE - NASZE KOMPETENCJE

Rozszerzające oskrzela	Salbutamol	Wziewnie	Ventolin, Buventol Easyhaler, Aspulmo
	Bromek ipratropium	Wziewnie	Atrovent, Atrovent N, Atrodil, Ipravent Inhaler
Witaminy	Cholekalcyferol	Doustnie	Calsus, Dekristol, Devikap, Juvit D3, Solderol, Soligamma, Vitamin D3 Krka
Płynы infuzyjne	0,9% Natrium chloratum	Roztwór do infuzji	Natrium Chloratum 0,9% Fresenius
	Roztwór Ringera		Ringer, Płyn Ringera Fresenius
	Glukoza 5%		Glucosum 5% Fresenius
	Płyn wieloelektrolitowy		Optilyte
Leki przeciwzakaźne do stosowania miejscowego oraz ginekologiczne leki przeciwzakaźne	Nystatyna	Postacie do podania na skórę i błony śluzowe Dopochwowo	Nystatyna Teva Nystatyna VP
	Matronidazol	Na skórę i błony śluzowe. Dopochwowo	Rozex, Rozetic, Metronidazol Ziaja, Metronidazol Jelfa, Metronidazol Chema Arlin Rapid, Metronidazol Polpharma, Vilantrin
	Klotrimazol		Clotrimazolum GSK
	Natamycyna		Pimafucin
Przeciwzakaźne stosowane w chorobach skóry	Oksytetracyklina + hydrokortyzon	Na skórę	Oxycort
Przeciw-pasożytnicze	Mebendazol	Doustnie	Vermox
	Pyrantel	Na skórę	Pyrantelun Owix (wszystkie bez recepty)
	Krotamiton		Crotamiton Farmapol
Leki stosowane w leczeniu trudno gojących się ran/oparzeń	Sulfatiazol srebrowy	Na skórę	Argosulfan
Szczepionki	Preparaty immunologiczne do szczepień ochronnych dla dzieci powyżej 9. roku życia i dorosłych	Wszystkie dostępne postacie	Mnogość preparatów
Środki antykoncepcji awaryjnej	Octan uliprystalu Dotyczy tylko położnej	Doustnie	EllaOne, Ulipristal Aristo
Dieta eliminacyjna mlekozastępcza	Hydrolizaty białek mleka	Doustnie	Nutramigen 1-3 LGG Complete
Opatrunki			Mnogość preparatów
Igły do wstrzykiwań (do insuliny)			Różne rozmiary
Paski diagnostyczne do oznaczenia glukozy i ciał ketonowych w moczu			Obecnie brak refundacji

Przedruk: Michał Milewski – mgr pielęgniarstwa, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny. Magazyn pielęgniarki i położnej nr 7-8.2025



MIĘKKOŚĆ I CHŁONNOŚĆ

bo Twoje dziecko zasługuje na najlepszą ochronę



ciężkie i delikatne

NEW QUALITY

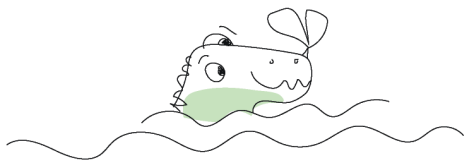
elastyczne boczki
pieluszki zapewniają
idealne dopasowanie
do ciała

oddychające i przyjemne
dla skóry dziecka

podwójny indykator wilgoci
dokładniej pokazuje stopień
zasiadania

DYNAMICZNE KANAŁY

błyskawicznie rozprzewodzą
wilgoć i zapewniają
lepsze wchłanianie



FOTOSERWIS 2025



DELEGACI
XXXV ZJAZDU
W TRAKCIE
GŁOSOWANIA



II MIEJSKI TURNIEJ PIERWSZEJ POMOCY
PRZEDMEDYCZNEJ Z PCK



OBCHODY ŚWIATOWEGO DNIA ZDROWIA
W STAROSTWIE POWIATOWYM W WĄGROWCU



KONFERENCJA
NAUKOWO SZKOLENIOWA
„WSPÓŁCZESNE WYZWANIA
W PIELĘGNIARSTWIE
CHIRURGICZNYM”
ANS PIŁA



OBCHODY MIĘDZYNARODOWEGO
DNIA PIELĘGNIARKI,
KRAJOWEGO DNIA POŁOŻNEJ
ORAZ 20-LECIA KATEDRY
PIELĘGNIARSTWA W PIŁE



FOTOSERWIS 2025



UCZESTNICY OGÓLNOPOLSKIEJ KONFERENCJI
„OPIEKA DŁUGOTERMINOWA
W PRAKTYCE” PIŁA 2025 R.



WYKŁAD INAUGURACYJNY PRZEDSTAWIŁA
PANI DR ALICJA GRACZYK
– KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE OPIEKI PALIATYWNEJ



WYRÓŻNIĄCE SIĘ W PRACY ZAWODOWEJ
I SAMORZĄDOWEJ KOLEŻANKI ZE 107 SZPITALA WOJSKOWEGO W WAŁCZU



CZŁONKOWIE OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



100 - LECIE PULMONOLOGII CHODZIESKIEJ

NORMY PODSTAWOWYCH BADAŃ LABORATORYJNYCH

Morfologia krwi

Podstawowy obraz morfologiczny krwi u dorosłych

eryocyty (RBC)	K – 4,5mln/mm ³ , M- 5mln/mm ³
płytki krwi (PLT)	150 000- 300 000/mm ³
leukocyty (WBC)	4 300 – 9 000/mm ³
retikulocyty	do 15 % całkowitej liczby erytrocytów

Obraz różnicowy krwi obwodowej (rozsmaz krwi)

granulocyty (GRAN):

krwinki obojętnochłonne pałeczkowate	3-5%
krwinki obojętnochłonne wielopłatowe	50-70%
krwinki kwasochłonne (eozynofilne)	2-4%
krwinki zasadochłonne (bazofilne)	0-1%
limfocyty (LYMF)	25-40%
monocyty	2-6%

Pozostałe badania hematologiczne

oporność osmotyczna krwinek czerwonych (początek hemolizy)	0,46-0,42%
oporność osmotyczna krwinek czerwonych (koniec hemolizy)	0,34-0,30%
HbA1 u chorych z wyrównaną glikemią	5-8%
HbA1 u chorych z niewyrównaną glikemią	>10%
OB(szybkość opadania erytrocytów po 1-2godz.)	K-6mm/12mm, M-3mm/6mm
hemoglobina (HGB)	K-12-15 g/dl, M – 14-18 g/dl
średnia objętość krwinki (MCV)	82-92 μm ³
średnia masa hemoglobiny w krwince (MCH)	27-34 pg
średnie stężenie hemoglobiny w krwince (MCHC)	32-36 g/dl
średnia objętość płytek krwi (MPV)	średnio 5,8 μm ³
wartość hematokrytu (HCT)	K-36-46%, M – 39-52%
homocysteina (czynnik ryzyka chorób układu krążenia)	4,45-12,42 μmol/l
test na Helicobacter pylori IgG	0,0-0,99 IU/ml

Badania surowicy, osocza, krwi pełnej

Parametry układu krzepnięcia

wskaźnik protrombinowy	80-114%
INR	<1,2
poziom fibrynogenu	2,0-4,5 g/l
APTT	25-37 s
czas fibrynolizy	120-240 min
FDP (D-Dimer)	0,0-0,5 μg/ml
aktywność AT III	80-120 %
czas trombinowy	14,0-18,2 s

NORMY PODSTAWOWYCH BADAŃ LABORATORYJNYCH

Stężenie elektrolitów

sód (NA)	134-143 mmol/l (mmol/l=mEq/l)
potas (K)	3,6-5,6 mmol/l (mmol/l=mEq/l)
wapń (Ca)	2,25-2,7 mmol/l (mmol/l x4=mg/dl)
magnez (Mg)	0,8-1,0 mmol/l (mmol/l x2,43=mg/dl)
chlorki	94-111 mmol/l (mmol/l=mEq/l)

Aktywność enzymów

a-amylaza	do 120 IU/l
lipaza	do 200 IU/l
AspAT (SGOT) – aminotransferaza asparaginianowa	K- do 15 IU/l, M- do 18 IU/l
AlAT (SGPT) – aminotransferaza alaninowa	K- do 17 IU/l, M- do 22 IU/l
GGT – gamma – glutamylotransferaza	K- 4-18 IU/l, M- 6-28 IU/l
fosfataza zasadowa (AP)	60/170 IU/l
LDH – dehydrogenaza mleczanowa	80-240 IU/l
CK – kinaza kreatynowa	K- 10-70 IU/l, M- 10-80 IU/l
CK – MB	<6% aktywności całkowitej CK
fosfataza kwaśna (ACP)	K- do 2,5 IU/l, M- do 3,4 IU/l
fosfataza kwaśna sterczowa	do 1,0 IU/l

Lipidy

cholesterol (powt. bad. >220 mg/dl)	wart. podwyż. > 260 mg/dl (mg/dl x 0,0259=mmol/l)
trój glicerydy (powt. bad. >150 mg/dl)	wart. podwyż. >200 mg/dl (mg/dl x 0,0113=mmol/l)
HDL	35-45 mg/dl (mg/dl x 0,0259=mmol/l)
LDL	wart. podwyż. >190 mg/dl (mg/dl x 0,0259=mmol/l)

Pozostałe składniki chemiczne

glukoza (ozn. metodą enzymatyczną)	70-110 mg/dl (mg/dl x 0,0555=mmol/l)
mocznik	10-50 mg/dl (mg/dl x 0,166=mmol/l)
kreatynina	K-0,5-0,9 mg/dl, M-0,6-1,1 mg/dl (mg/dl x 88,4=μmol/l)
kwasmoczwowy	K-2,4-5,7 mg/dl, M-3,4-7,0 mg/dl (mg/dl x 0,06=mmol/l)
bilirubina całkowita	do 1 mg/dl (mg/dl x 17,1=μmol)
bilirubina „bezpośrednia”	do 0,25 mg/dl (mg/dl x 17,1=μmol)
żelazo	K- 60-140 μg/dl, M- 80-150 μg/dl
miedź	K- 85-155 μg/dl, M- 70-140 μg/dl
amoniak	K- 19,5-64,6 μg/dl, M- 28,2-80,4 μg/dl
mleczany	5,7-22,0 μg/dl

Gazometria

pH	K- 7,35-7,44, M- 7,34-7,44
PCO ₂	K- 32-42 mm Hg, M- 35-45 mm Hg
PO ₂	75-100 mm Hg
HCO ₃ ⁻	K- 20-24 mmol/l, M- 22-26 mmol/l
TCO ₂	K- 21-25 mmol/l, M- 23-27 mmol/l
BS (przestrzeń wodorowęglanowa)	K- 22-26 mmol/l, M- 22-26 mmol/l
BE (nadmiar zasad)	K- od -3,3 do +1,2 mmol/l, M- od -2,4 do +2,3 mmol/l
wysycenie Hb tlenem	95-98%

NORMY PODSTAWOWYCH BADAŃ LABORATORYJNYCH

Elektroforeza białek surowicy krwi

białko całkowite	6,6-8,7 g/dl
albuminy	51,3-60,5 (w % wzgl.)
α1-globuliny	5,1-7,4%
α2-globuliny	6,4-10,4%
β-globuliny	8,0-13,9%
γ-globuliny	10,2-20,0%

Badania w kierunku chorób reumatycznych

CRP	wg norm laboratorium wykonującego badanie
ASO	do 200 IE/ml
RF (czynniki reumatoidalny)	do 30 IE/ml
odczyn Waalera-Rosego	do 8 IU/l

Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego

kolor	wodojasny, zupełnie przejrzysty
cukier	2/3 zawartości cukru we krwi (32-82 mg/dl)
komórki (pleocytoza)	do 9/13
białko	0,015-0,045 g/dl
chlorki	120-130mmol/l

Badanie moczu

Badanie ogólne moczu

pH	4,8-7,4
ciężar właściwy	1002-1020
reakcja na białko	ujemna
reakcja na cukier	ujemna
reakcja na urobilinogen	w normie
reakcja na bilirubinę	ujemna
osad	nabłonki płaskie
erytrocyty	do 4 w jednym polu widzenia
leukocyty	do 3 w jednym polu widzenia
aktywność amylazy	do 340 IU/24 godz.
test trzustkowy laurynowy	T/K>30

Wydalanie składników z moczem dobowym

wapń	100-300 mg/dobę
fosfor	0,4-1,3 g/dobę
magnez	12,2-102 mg/dobę
sód	150-250 mmol/dobę
potas	25-100 mmol/dobę
chlorki	120-250 mmol/dobę
żelazo	40-150 µg/dobę
mocznik	12-30 g/dobę
kreatynina	1-1,5g/dobę
kwas moczowy	0,2-0,5 g/dobę

Czas to tkanka!

Czyli strategia leczenia ran trudno gojących się wg modelu TIMERS

W tym artykule przedstawiamy szczegóły modelu TIMERS z uwzględnieniem zaleceń Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (PTLR) dotyczących terapii ran w dobie antybiotykoodporności.

Rany przewlekłe stanowią istotne wyzwanie w opiece zdrowotnej, zwłaszcza w dobie rosnącej oporności drobnoustrojów na antybiotyki i występowania chorób cywilizacyjnych, np. cukrzyca, miażdżyca, otyłość, choroby układu sercowo-naczyniowego i nowotworowe. Współczesne podejście do terapii wymaga nie tylko leczenia miejscowego, ale holistycznego spojrzenia na stan rany i pacjenta. Jednym z najskuteczniejszych modeli wspomagających przygotowanie łóżyska rany do wsparcia procesów gojenia jest strategia TIMERS. Wywodzi się ona z wprowadzonego w pierwszej dekadzie XXI w. modelu TIME, który opierał się na zasadzie wilgotnego zarządzania raną, z uwzględnieniem jej oczyszczenia, kontroli infekcji i stanu zapalnego oraz naskórkowania i brzegów rany.

Model TIMERS wzbogacony został o dodatkowe dwa kluczowe aspekty niezbędne do uwzględnienia w terapii ran, w tym trudno gojących się – o czynniki promujące regenerację oraz kluczowy aspekt, jakim są czynniki społeczne, w tym status pacjenta i jego środowisko.

Skuteczne leczenie ran przewlekłych wymaga zintegrowanego podejścia: systematycznej oceny rany zgodnie z TIMERS, wdrożenia strategii AMS, właściwej antyseptyki i współpracy interdyscyplinarnej, w tym z środowiskiem pacjenta. Nowoczesne wytyczne PTLR oraz międzynarodowe konsensusy stanowią praktyczne narzędzie w rękach pielęgniarek, które codziennie stoją na pierwszej linii frontu w walce o zdrowie i życie pacjentów z ranami przewlekłymi.

Model TIMERS – filary skutecznego leczenia

W 2019 roku na łamach czasopisma Journal of Wound Care pojawił się nowy model leczenia miejscowego ran TIMERS – zasugerowana w 2018 roku przez międzynarodowy panel ekspertów rozszerzona strategia modelu TIME. Model TIMERS obejmuje następujące elementy:

T (Tissue debridement) –

usunięcie tkanek martwiczych, oczyszczenie rany, w tym z biofilmu

I (Inflammation and Infection control) –

kontrola zapalenia i zakażenia, ocena stanu kolonizacji rany

M (Moisture balance) –

utrzymanie odpowiedniego poziomu wilgotności w łóżysku rany

E (Epidermization stimulation/edge) –

stymulacja naskórkowania oraz ocena brzegów rany

R (Regeneration and Repair) –

zastosowanie terapii wspomagających regenerację

S (Social and individual-related factors) – uwzględnienie stylu życia, nawyków pacjenta i jego środowiska społecznego.

Rozszerzenie TIME o regenerację i czynniki społeczne daje pielęgniarcom narzędzie do stawiania bardziej szczegółowych diagnoz pielęgniarstkich w obszarze ran trudno gojących się, pozwalając tym samym lepiej dobrać strategię procesu pielęgnacyjnego.

Zgodnie z aktualnym stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran z 2023 r. rany trudno gojące się wymagają indywidualnego podejścia z uwzględnieniem mikrobiologicznego obciążenia rany i ryzyka rozwoju infekcji. Ma to ogromne znaczenie w erze antybiotykoodporności, gdy WHO oraz międzynarodowi eksperci zwracają szczególną uwagę na zachowania prewencyjne (z naciskiem na higienę rąk, dezynfekcję i dekolonizację ciała pacjenta, w tym regularne oczyszczanie łóżyska rany i skóry wokół). W odpowiedzi na raport WHO i ECDC dotyczący antybiotykoodporności oraz nadal pogarszającą się sytuację powołano w 2023 roku międzynarodową grupę ekspertów, która opublikowała w 2023 r. międzynarodowy konsensus antyseptyki. W ramach tego dokumentu podniesiono wagę Higieny Rany oraz dwóch pierwszych etapów modelu TIMERS, czyli oczyszczania łóżyska rany, kontroli infekcji i stanu zapalnego, oraz przedstawiono propozycje rozwiązań dotyczące stosowania środków antyseptycznych w praktyce w celu zapobiegania i leczenia infekcji ran trudno gojących się.

Biofilm głównym sprawcą utrudnionego procesu gojenia

Biofilm obecny jest w 60-100% ran przewlekłych. Ta wielogatunkowa struktura znajdująca się w ochronnej macierzy jest niewrażliwa na wiele substancji bójczych czy antybiotyki. Wykazuje zdolność przyczepiania się do powierzchni, np. ziarniny, kości, implantów czy nici chirurgicznej, zwiększając prawdopodobieństwo zakażenia i zaburzając proces gojenia. Zaleca się jego aktywne usuwanie poprzez oczyszczanie mechaniczne (debridement) oraz stosowanie lawaseptyków z surfaktantami i środkami przeciwdrobnoustrojowymi, np. oktenidyną. Oczyszczanie rany, w tym z biofilmu, jest etapem kluczowym i wymaganym na każdym etapie gojenia aż do wynaskórkowania rany.

Strategia AMS – antyseptyka jako element ochrony antybiotyków

Celem strategii AMS (Antimicrobial Stewardship) jest racjonalne i odpowiedzialne stosowanie środków bójczych w leczeniu ran. Zgodnie z PTLR należy:

- przestrzegać rejestracji i statusu preparatów (leki, wyroby medyczne, produkty biobójcze),
- nie stosować substancji bójczych przewlekłe bez wskazań klinicznych,
- dążyć do ograniczenia rozprzestrzeniania się oporności na antybiotyki poprzez odpowiednią ocenę stanu mikrobiologicznego, diagnostykę i kontrolę postępów terapii.

Nie jest zalecane stosowanie antybiotyków miejscowo, np. w postaci przymoczek czy sprayów, stosowanie tzw. „starych” antyseptyków, takich jak mleczan etakrydyny, kwas borowy, woda utleniona, SSD (sulfadiazyna srebrowa) czy chlorheksydyna. Wymienione substancje nie działają wystarczająco bójczo, często są drażniące dla tkanek, a nawet wspierają krzyżowe nabywanie oporności. Do substancji bójczych zalecanych przez Konsensusa Kramera i Wytyczne PTLR należą oktenidyna, polihexanidyna, PVP I, podchloryny, srebro. W tabeli poniżej przedstawiono zalecenia PTLR z 2023 r.

Wskazania co do wyboru odpowiedniej substancji bójczej – zalecenia PTLR z 2023 r.

Wskazanie	Substancja antybakteryjna	
	I wybór	II wybór
krytycznie skolonizowane rany, rany zagrożone infekcją	PHMB (0,02%, 0,04%, 0,10%) OCT (0,05%)	OCT/PE podchloryn, srebro
oparzenia	PHMB, OCT (0,05%)	OCT/PE podchloryn
rany kłusane, klute i postrzałowe	PVP-I	podchloryn
rany skolonizowane przez MDRO lub zakażone	OCT/PE (0,1%)	OCT (0,05%), PHMB, srebro
profilaktyka SSI	OCT/PE	-
dekontaminacja ran ostrych i przewlekłych	podchloryn, PHMB	-
plukanie jamy otrzewnowej	podchloryn	-
ryzyko ekspozycji OUN	podchloryn	PVP-I
rany bez drenażu	podchloryn	-

OCT – oktenidyna; OUN – ośrodkowy układ nerwowy; PE – fenoksyetanol; PHMB – polihexanidyna; PVP-I – jodopowidon

Edukacja pacjenta, czynniki psychospołeczne i środowisko

W terapii ran trudno gojących się kluczową rolę odgrywają czynniki społeczne, opiekunowie (lub brak ich wsparcia) oraz edukacja. Niezwykle ważny jest dobór terapii dopasowany do możliwości pacjenta oraz do jego możliwości finansowych. Zrozumienie i pomoc opiekunów okazuje się również kluczowe dla powodzenia terapii – nie tylko są oni wsparciem w codziennych czynnościach, w tym zmianie opatrunku i utrzymaniu higieny, ale również motywują w walce o wygojenie rany.

Współpraca pielęgniarek z lekarzami, mikrobiologami, farmaceutami, pacjentem i rodziną pacjenta zwiększa szansę na skuteczne leczenie. Pielęgniarki powinny znać obowiązujące zalecenia PTLR i aktualne strategie leczenia.

PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI PIELĘGNIARSKIE WEDŁUG MODELU TIMERS

- T** – Zarządzanie tkanką: pielęgniarka powinna przy każdej zmianie opatrunku oceniać obecność tkanek martwicznych, włókniaka, biofilmu oraz zastosować odpowiednie techniki oczyszczania, np. mechaniczne, w tym lawaseptykę, enzymatyczne lub autolityczne. Należy pamiętać, że prawie w każdej ranie jest biofilm – obowiązkowe jest jego mechaniczne usunięcie, nawet gdy nie ma cech infekcji.
- I** – Kontrola infekcji i stanu zapalnego: wczesne rozpoznanie objawów infekcji miejscowej (zaczerwienienie, wysięk, ból) to kluczowa rola pielęgniarki. W przypadku podejrzenia zakażenia zaleca się pobranie materiału do badania mikrobiologicznego przed zastosowaniem środka bójczonego.
- M** – Wilgotność: Utrzymanie odpowiedniej wilgotności poprzez dobór nowoczesnych opatrunków z typem rany i wysięku. Pielęgniarka powinna unikać zarówno przesuszenia, jak i maceracji rany. Pamiętaj – to rana decyduje o wyborze opatrunku!
- E** – Brzegi rany i naskórkowanie: należy zwrócić uwagę na zrogowacenia, epibole i inne objawy stagnacji. W razie potrzeby pielęgniarka powinna zasugerować interwencję specjalistyczną (np. chirurgiczne odświeżenie brzegów rany), by promować proces naskórkowania.
- R** – Regeneracja: monitorowanie odpowiedzi rany na terapię i stosowanie wspomagających środków (np. opatrunki stymulujące ziarninowanie, produkty z kolagenem, opatrunki biologiczne, żywienie specjalnego przeznaczenia bogate w argininę i cynk).
- S** – Czynniki społeczne: pielęgniarka powinna rozpoznać bariery psychospołeczne pacjenta (samoćność, brak higieny, nieprzestrzeganie zaleceń, nałogi) i aktywnie włączać pacjenta i rodzinę oraz inne służby (np. opiekę społeczną) w proces leczenia.

Przedruk: Sylwia Rogowska – specjalista w dziedzinie opieki paliatywnej, wykładowca Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku, pielęgniarka z wieloletnią praktyką w leczeniu ran. Magazyn pielęgniarki i położnej nr 4.2025

METODA T.I.M.E.R.S.**T – Tissue (tkanka)****I – Infection/Inflammation (Infekcja/Zapalenie)****M – Moisture (Wilgotność)****E – Edge/Epithelisation (brzegi/naskórkowanie)****R – Regeneration (regeneracja)****S – Social factors (czynniki społeczne)**

INTER Medyk Life

Ubezpieczenie życia i zdrowia dla pielęgniarek i położnych

- **Wsparcie finansowe w razie niezdolności do pracy**

Wypłata do **2 100 zł/dzień** (do 63 000 zł za 30 dni niezdolności do pracy)

- **Zdrowie i leczenie**

Wypłata nawet do **1 000 000 zł** jeżeli zostanie u Ciebie zdiagnozowana jedna z 47 chorób (m.in. nowotwór, zawał serca, udar mózgu)

- **Zabezpieczenie na wypadek śmierci**

Wypłata do **5 000 000 zł** dla Twoich bliskich

- **Elastyczna oferta**

Ty decydujesz, jaki zakres i składka ubezpieczeniowa odpowiada Twoim potrzebom

Kwota wypłaty zależy od wysokości sumy ubezpieczenia, a w przypadku niezdolności do pracy - od wysokości świadczenia dziennego oraz wysokości uzyskiwanych przychodów.

**Nasi eksperci
pomogą Ci
dopasować
ubezpieczenie!**

TU INTER-ŻYCIE Polska S.A.

Joanna Grabowska

☎ +48 661 400 255

✉ jgrabowska@vp.pl

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica

Bezpieczne miejsce dla Ciebie i Twojego dziecka

Oddział Ginekologiczno-Położniczy to miejsce, w którym troska o zdrowie kobiet spotyka się z profesjonalizmem i empatią. Dysponujemy **II stopniem referencyjności NFZ**, co potwierdza wysoki standard udzielanych świadczeń.



Nasz Oddział to:

- 40 łóżek, w tym 4 **nowoczesne łóżka porodowe**,
- opieka z zakresu **położnictwa, patologii ciąży i ginekologii**,
- doświadczony zespół lekarzy, położnych i pielęgniarek,
- całodobowa opieka i bezpieczeństwo pacjentek.

Nowy wygląd i komfort

W ostatnim czasie sale porodowe zyskały przytulny klimat sprzyjający poczuciu spokoju i bezpieczeństwa. Nowoczesne, zmechanizowane łóżka porodowe pozwalają rodzić w naturalnych, wygodnych pozycjach, wspierających przebieg porodu.

Wsparcie laktacyjne

Z myślą o mamach i maluszkach uruchomiliśmy:

- **punkt laktacyjny** z możliwością konsultacji,
- **stanowisko koordynatora ds. laktacji**,

gdzie pacjentki mogą uzyskać profesjonalną pomoc podczas nauki karmienia piersią.

Dodatkowo oferujemy **bezpłatne konsultacje laktacyjne do 30 dni po porodzie** dla naszych pacjentek.



**Szpital Specjalistyczny w Pile
im. Stanisława Staszica**

Oddział Ginekologiczno-Położniczy
ul. Rydygiera Ludwika1, 64-920 Piła

☎ Tel. (67) 2106331, 336

✉ kancelaria@szpital.pila.pl

🌐 www.szpital.pila.pl

Dlaczego warto wybrać nasz Oddział?

- indywidualne podejście do każdej pacjentki,
- promowanie kontaktu „skóra do skóry”,
- opieka nad mamą i dzieckiem po porodzie,
- przyjazna atmosfera i bezpieczeństwo medyczne.



PORADNIA MEDYCZYNY RODZINNEJ przy Szpitalu Specjalistycznym w Pile

Kompleksowa opieka dla całej rodziny – blisko Ciebie!

LEK. MAGDA MARZEC

Godziny przyjęć:

- **Poniedziałek:** 8:00–13:00, 15:00–18:00
(wizyty domowe 13:00–15:00)
- **Wtorek:** 8:00–15:00
(wizyty domowe 15:00–16:00)
- **Środa:** 8:00–13:00, 15:00–18:00
(wizyty domowe 13:00–15:00)
- **Czwartek:** 8:00–15:00
(wizyty domowe 15:00–16:00)
- **Piątek:** 8:00–15:00
(wizyty domowe 15:00–16:00)

REJESTRACJA

Poniedziałek – Piątek

7:30 – 18:00

67 210 66 01

✉ poz@szpital.pila.pl

NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Dni powszednie: 18:00–8:00

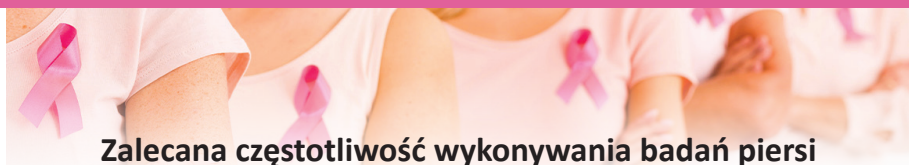
Soboty, niedziele i święta: 8:00–8:00 dnia następnego

Szpital Specjalistyczny w Pile,
ul. Rydygiera Ludwika 1 (wejście od SOR)

W nagłych przypadkach zagrażających życiu:

112

PROFILAKTYCZNE BADANIA PIERSI



Zalecana częstotliwość wykonywania badań piersi

Wiek kobiety	Samokontrola piersi	Badania lekarskie	Mammografia
20-34 lat	1 raz w miesiącu	-	-
35-39 lat	1 raz w miesiącu	1 raz w roku	min. 1 raz na 5 lat
40-49 lat	1 raz w miesiącu	1 raz w roku	co 2 lata
Od 50 lat	1 raz w miesiącu	1-2 razy w roku	1 raz w roku

Samobadanie techniką dotyku wykonuje się raz w jednym cyklu miesięczkowym, zawsze w tym samym dniu cyklu (np. 2-3 dzień po miesiączce). Kobiety w okresie menopauzy badanie wykonują raz w miesiącu (np. każdy pierwszy poniedziałek miesiąca).

Objawy niepokojące

W przypadku zauważenia tych objawów w trakcie samobadania piersi, należy natychmiast zgłosić się do lekarza: guz lub zgrubienie (zwłaszcza nowe i twarde), zmiany wielkości i kształtu piersi, których wcześniej nie zauważono, wciągnięcie lub zniekształcenie brodawki, zmiany skórne wokół niej, krwawienie lub wydzielina z brodawki – nawet 2-3 krople, pomarszczenie, wciągnięcie pod pachą, obrzęk ramienia, ból (najczęściej towarzyszy zmianom łagodnym).

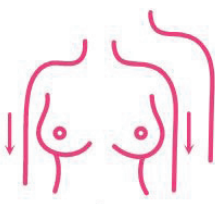
Uwagi pomocne w ocenie zmian

- Zdrowa pierś – zwłaszcza u kobiet, które karmią piersią – ma konsystencję taką, jak rozluźniony pośladek. Pierś kobiet, które nie karmiły, ma częściej strukturę niejednorodną, z wyczuwalnym grudkami tkanki tłuszczowej i gruczołowej.
- Złączony ze skórą guzek piersi przypomina w dotyku chrząstkę końca nosa.
- W dolnym rogu dłoni (po przeciwnej stronie niż kciuk) leży kość grochowata nadgarstka. Jej głębokie ułożenie przypomina w dotyku gruczolakowłóknia, zaś ruchomość skóry na śródreżcu może przypominać niezłączony ze skórą łagodny guzek piersi.
- Konsystencja gałki ocznej przypomina w dotyku torbiele piersi. Dotykając delikatnie gałkę oczną przez zamkniętą powiekę, wyczujemy charakterystyczną budowę.

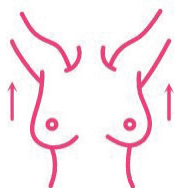
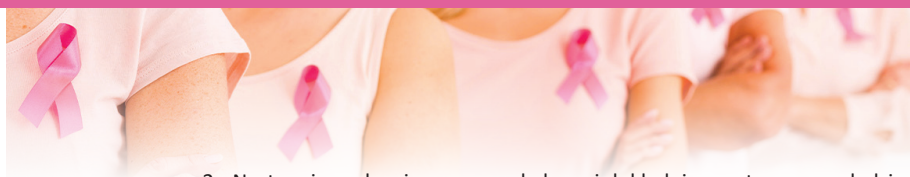
Technika wykonania samobadania piersi

ETAP I – oglądanie

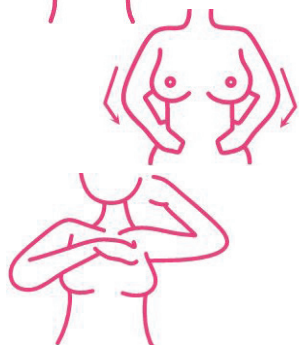
1. Stajemy przed lustrem, w dobrym oświetleniu. Opuszczamy swobodnie ręce wzdłuż ciała i obserwujemy, czy nie występują zmiany w kształcie samych piersi i brodawek, czy nie różnią się między sobą. Sprawdzamy, czy na powierzchni skóry nie ma nabrzmień, pofałdowań lub miejsc zapadniętych. Zwracamy uwagę na brodawki i ich otoczenie – na zmianę zabarwienia, zniekształcenia (cofnięcie), wyciek substancji lub tłuszczu – nie się naskórka mogące przypominać łupież.



PROFILAKTYCZNE BADANIA PIERSI



2. Następnie podnosimy ręce nad głowę i dokładnie powtarzamy oględziny piersi.
3. Stojąc nadal przed lustrem, kładziemy ręce na biodrach, naprężamy mięśnie klatki piersiowej przez silne naciskanie dłoni trzymanyh na biodrach. Sprawdzamy czy na skórze piersi nie występują opisane powyżej zmiany.



ETAP II – badanie palpacyjne

4. W tym badaniu posługujemy się metodą kwadratów. Pierś dzielimy w wyobraźni na równe części (kwadraty).
5. Stojąc pod prysznicem, lewą rękę kładziemy z tyłu głowy, zaś prawą – na lewej piersi. Dokładnie namydloną pierś dotykamy opuszkami palców (wskazującego, środkowego i serdecznego) miejsce po miejscu, nie odrywając palców i trzymając dłonie równoległe do niej. Wykonujemy duże koła i mniejsze kółka, przesuwamy dłoń spiralnie lub promieniście – zaczynając badanie od brodawki i przechodząc na zewnątrz. Badanie wykonujemy dla każdej wyznaczonej ćwiartki piersi. Przy tym badaniu najlepiej zastosować trzy rodzaje ucisku:

LEKKI UCISK – Podczas wykonywania pierwszego okręgu stosujemy bardzo lekki ucisk, tak by poruszył skórę, ale nie spowodował ruchu znajdującej się pod nią tkanki. Zbyt silny ucisk może powodować wymknięcie się i przecoczenie guza.

ŚREDNI UCISK – Podczas wykonywania drugiego okręgu stosujemy ucisk do połowy tkanki piersi. Należy pamiętać o płaskim ułożeniu palców.

GŁĘBOKI UCISK – W celu zlokalizowania guzów znajdujących się głęboko w tkance piersiowej przy trzecim okręgu naciskamy najsilniej, jak tylko możemy, jednak nie na tyle mocno, by odczuwać ból. Większość kobiet przy wykonywaniu tego ucisku wyczuwa palcami żebra.

6. Ściskamy brodawkę i obserwujemy, czy nie wydobywa się z niej wydzielina surowicza lub podbarwiona krwią. Wkładamy rękę pod pachę i sprawdzamy, czy nie ma powiększonych węzłów chłonnych.

To samo powtarzamy z drugą piersią.

7. Kładziemy się na płaskim łóżku lub na podłodze. Wsuwamy poduszkę lub zwinięty ręcznik pod lewy bark, a lewą rękę wkładamy pod głowę. Trzema środkowymi palcami prawej ręki badamy lewą pierś, tak jak pod prysznicem. To samo powtarzamy z prawą piersią.

8. Wyjmujemy rękę spod głowy, kładziemy ją wzdłuż tułowia i badamy pachy (sprawdzamy, czy nie ma powiększonych węzłów chłonnych).

Samobadanie piersi nie jest wystarczającym działaniem w zakresie profilaktyki zmian nowotworowych piersi. Każda kobieta powinna poddawać się regularnym badaniom lekarskim, w szczególności – mammografii i USG piersi według wskazań lekarskich.

Przedruk: dr Mariola Marynicz-Hyla, Vademecum Pielęgniarki i Położnej 2026

Dokumenty formalnoprawne w działalności leczniczej pielęgniarki i położnej

Rozpoczęcie działalności leczniczej to nie tylko świadczenie opieki zdrowotnej, ale także konieczność spełnienia wielu obowiązków formalnych. Jednym z nich jest opracowanie szeregu dokumentów formalnoprawnych.

Dla pielęgniarek i położnych prowadzących własne praktyki lub podmioty lecznicze to ważny, choć nie zawsze oczywisty obszar. Dobrze prowadzona dokumentacja to jednak nie tylko przykry wymóg prawny, ale fundament bezpiecznej i skutecznej działalności. Jakie więc dokumenty są wymagane, co powinny zawierać i jak je stosować, by działalność leczniczą prowadzić zgodnie z prawem i bezpiecznie?

Regulamin organizacyjny - najważniejszy dokument w placówce

Podstawowym dokumentem, który musi posiadać każda pielęgniarka i położna prowadząca działalność leczniczą, jest regulamin organizacyjny. Obowiązek jego posiadania wynika wprost z przepisów ustawy o działalności leczniczej, dotyczy on zarówno podmiotów leczniczych, jak i praktyk zawodowych. Nie ma znaczenia skala działalności czy rodzaj wykonywanej działalności leczniczej. To podstawowy i obowiązkowy dokument – sprawdzi go każda kontrola prowadzona przez organ rejestrowy.

Jedynym wyjątkiem tutaj są pielęgniarki i położne prowadzące praktyki zawodowe wyłączone w zakładzie leczniczym, czyli pracujące, „na kontrakcie” w podmiocie leczniczym, posiadające kod praktyki – 93 lub 94. Poza tym jedynym odstępstwem wszystkie praktyki pielęgniarskie i położnicze powinny posiadać własne regulaminy organizacyjne.

Regulamin powinien określać zasady funkcjonowania placówki, strukturę organizacyjną, rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych, sposób ich udzielania oraz obowiązki pacjenta. Jego treść musi być dostosowana do specyfiki placówki. Powinny znaleźć się w nim przede wszystkim dane samej placówki, tj. nazwa, adres. Dodatkowe elementy, które każdy regulamin powinien zawierać, to cele i zadania podmiotu lub praktyki oraz informację o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W przypadku pielęgniarek i położnych prowadzących własne podmioty lecznicze powinny one w regulaminach zawrzeć dodatkowo takie elementy, jak jednostki i komórki organizacyjne czy sposób kierowania placówką i poszczególnymi komórkami. Obowiązkowym elementem regulaminu jest również, w przypadku świadczeń komercyjnych, cennik a także wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, o ile, rzecz jasna, tego rodzaju opłaty są pobierane.

Wreszcie, w przypadku, gdy w lokalu prowadzenia działalności pielęgniarki lub położnej prowadzony jest monitoring wizyjny, zasady jego stosowania również powinny zostać określone w regulaminie.

Wprowadzenie regulaminu należy do zadań kierownika podmiotu leczniczego albo właściciela (właścicielki) praktyki pielęgniarskiej lub położniczej. Dokument może zostać podpisany i opublikowany w placówce oraz na stronie internetowej placówki.

Dokumenty formalnoprawne w działalności leczniczej pielęgniarki i położnej

Dokumentacja RODO – więcej niż klauzula

Wielu właścicieli praktyk zawodowych lub niewielkich podmiotów leczniczych błędnie uważa, że wprowadzenie dokumentacji przetwarzania danych osobowych ogranicza się do tzw. „zgody RODO”, czyli w gruncie rzeczy informacji o przetwarzaniu danych osobowych. Tymczasem obowiązki w tym zakresie są znacznie szersze. Po pierwsze, trzeba przygotować pełną dokumentację związaną z przetwarzaniem danych osobowych pacjentów, personelu i innych osób upoważnionych.

Wśród podstawowych dokumentów znajdzie się oczywiście klauzula informacyjna, czyli informacja między innymi o tym, kto jest administratorem danych, jakie dane i na jakiej podstawie prawnej są przetwarzane. Dodatkowo należy prowadzić rejestr czynności przetwarzania danych, który zawiera informacje o tym, w ramach jakich czynności przetwarzamy dane. Czynnościami takimi będą m.in. rejestracja pacjentów, prowadzenie dokumentacji medycznej czy udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Wszelkie naruszenia danych z kolei należy dokumentować w rejestrze naruszeń ochrony danych. Gdy do tego dodamy ewidencję upoważnień, czy choćby politykę ochrony danych osobowych, robi się już dość pokaźna lista dokumentów formalnoprawnych związanych z przetwarzaniem danych osobowych. Pamiętać przy tym należy, że wykonywanie działalności leczniczej wiąże się z przetwarzaniem danych nie tylko pacjentów, ale też np. personelu, kontrahentów czy choćby osób upoważnionych przez pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej.

Dokumenty placówki związane z przetwarzaniem danych osobowych muszą odpowiadać skali działalności. W małej placówce nie ma potrzeby powoływania inspektora ochrony danych czy sporządzania oceny skutków, o ile nie przetwarza się danych na dużą skalę. Warto jednak kierować się zasadą rozliczalności – lepiej posiadać prostą, ale rzetelną dokumentację niż nie mieć jej wcale.

Procedury sanitarne – obowiązek każdej placówki

Pielęgniarki i położne prowadzące własną działalność leczniczą mają obowiązek zapewnienia odpowiednich warunków higieniczno – sanitarnych. Procedury sanitarne muszą być dostosowane do rodzaju udzielanych świadczeń i uwzględniać m.in. dezynfekcję, sterylizację, gospodarkę odpadami medycznymi i czystość powierzchni.

Dokumentacja sanitarna powinna być zgodna z aktualną wiedzą medyczną i regulacjami prawnymi, takimi jak ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Dobrze opracowane, adekwatne do zakresu działalności, procedury są nie tylko obowiązkiem, ale realnym wsparciem w codziennym funkcjonowaniu gabinetu.

Nie sposób też bagatelizować ich roli w przypadku ewentualnych sporów z pacjentami lub w toku postępowań kontrolnych.

Ochrona małoletnich w działalności leczniczej

Stosunkowo nowym wymogiem jest obowiązek wdrożenia standardów ochrony małoletnich w placówkach, w których mogą przebywać dzieci. Obowiązek ten obejmuje wszystkie podmioty lecznicze i praktyki zawodowe, które mogą udzielać świadczeń małoletnim pacjentom.

Dokumenty formalnoprawne w działalności leczniczej pielęgniarki i położnej

Standardy stanowią zbiór zasad i procedur postępowania praktyce pielęgniarskiej lub podmiocie leczniczym, które stosuje się w konkretnej placówce, aby zapewnić ochronę dzieci krzywdzeniem. Zgodnie z ogólną regułą standardy ochrony małoletnich powinny być dostosowane do specyfiki danej placówki medycznej. To oczywiste, że inne potrzeby będzie miał szpital dziecięcy, inne przychodnia POZ, a jeszcze inne grupowa praktyka pielęgniarska. Pewne elementy są jednak wspólne. I tak standardy ochrony małoletnich w placówce medycznej powinny zawierać m.in.:

- określenie zasad zapewniających bezpieczne relacje między małoletnim a personelem, w tym zachowania niedozwolone wobec dzieci;
- zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dzieci;
- procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego;
- zawiadamianie sądu opiekuńczego i osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury Niebieskiej Karty.

Treść standardów, w tym wersji dla małoletnich, powinna być dostępna zarówno w lokalu placówki, jak i na stronie internetowej.

Pozostałe dokumenty

Każda pielęgniarka i położna wykonująca działalność leczniczą, niezależnie od tego, czy w formie praktyki zawodowej, czy też podmiotu leczniczego, powinna zadbać o przygotowanie również dodatkowych dokumentów, takich jak: informacja o prawach pacjenta, zwana również „karta praw pacjenta”, czy wykazu udostępnianej dokumentacji medycznej, procedura zabezpieczenia dokumentacji medycznej i systemów jej przetwarzania (jest to po prostu zbiór zasad, które określają, w jaki sposób dbasz o to, żeby twoja dokumentacja nie została zniszczona, utraczona, zniekształcona).

Po co to wszystko?

Działalność lecznicza jest jedną z najbardziej sformalizowanych form prowadzenia biznesu w Polsce. Nietrudno więc o popełnienie błędów czy pomyłek. Do najczęstszych popełnianych przez właścicieli praktyk i podmiotów pielęgniarskich, należą: brak regulaminu organizacyjnego, niekompletna dokumentacja RODO czy dokumenty niedostosowane do specyfiki działalności.

Nietrudno się również domyślić, że dokumentacja formalnoprawna często bywa traktowana jako przykry i uciążliwy obowiązek, a jej opracowanie uzasadnia wyłącznie strach przed kontrolami. Tymczasem dobrze przygotowane dokumenty to nie tylko obowiązek, ale i zabezpieczenie interesów placówki. Pozwalają uniknąć nieporozumień z pacjentami, sankcji ze strony organów oraz błędów organizacyjnych.

Jakkolwiek wymogi dokumentacyjne mogą stwarzać wrażenie nadmiarowych, to jednak ich rzetelna realizacja i przygotowanie dokumentacji dostosowanej do realiów konkretnej działalności pozwoli na stworzenia solidnych, formalnoprawnych fundamentów działalności. To z kolei zapewni właścicielkom i właścicielom praktyk oraz podmiotów pielęgniarskich spokój i bezpieczeństwo a tylko w takich warunkach można myśleć o efektywnym prowadzeniu działalności.

Przedruk: Bartłomiej Achler. Magazyn pielęgniarki i położnej nr 4.2025



STUDIUM PIELĘGNIARSTWO

- studia licencjackie i magisterskie



DLACZEGO WARTO:

- zajęcia odbywają się w nowoczesnym Centrum Symulacji Medycznych;
- sale Katedry Pielęgniarstwa wyposażone są w najnowocześniejszy sprzęt dydaktyczny oraz szkoleniowy;
- wysoka jakość kształcenia na kierunku pielęgniarstwo, potwierdzona jest pozytywną opinią Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Półożnych przy Ministerstwie Zdrowia oraz Polskiej Komisji Akredytacyjnej przy Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego;
- dyplomy ukończenia studiów w ANS w Pile, uznawane są w krajach Unii Europejskiej.



Akademia Nauk Stosowanych
im. Stanisława Staszica w Pile

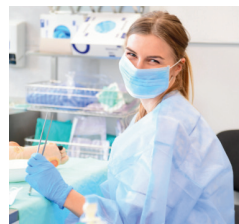
CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNYCH

Zajęcia na kierunku pielęgniarstwo w ANS w Pile, odbywają się w nowoczesnym **Centrum Symulacji Medycznych**.

Symulację medyczną uznaje się za najnowocześniejszą i jedyną metodę nauczania postępowania praktycznego w stanach zagrożenia życia i procedur inwazyjnych na etapie szkolenia przeddyplomowego.

Dzięki wykorzystaniu zaawansowanych symulatorów tzw. elektronicznych pacjentów, studenci poszerzają wiedzę, zdobywają praktyczne umiejętności, uczą się pracy zespołowej, postępowania w różnych, często bardzo skomplikowanych przypadkach klinicznych. Co ważne, wszystko to odbywa się w środowisku bezpiecznym, które nie powoduje krzywdy pacjenta.

CSM składa się z kilku specjalistycznych sal m.in.: sali wysokiej wierności, wyposażonej w zaawansowany symulator pacjenta dorosłego, dziecka pięcioletniego, niemowlęcia oraz symulator porodowy. Dodatkowo w CSM znajdują się sale: symulacji z zakresu BLS (Basic Life Support); sala umiejętności technicznych, sala umiejętności pielęgniarstkich oraz sala egzaminacyjna OSCE (Objective Structured Clinical Examination).



POWIAT
CZARNKOWSKO-TRZCIEANECKI



Starostwo Powiatowe w Czarnkowie

ul. Rybaki 3, 64-700 Czarnków

tel. +48 67 253 01 60

fax: +48 67 253 01 61

e-mail: powiat@pct.powiat.pl

www.czarnkowski-trzcieanski.pl

f@powiatczarnkowskiotrzcianecki



Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. doktora Ryszarda Surmy w Czarnkowie

ul. Kościuszki 96, 64-700 Czarnków

tel.: 67 352 81 70; fax: 67 352 81 71

e-mail: sekretariat@zozoczarnkow.x.pl

www.zzozczarnkow.x.pl

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance

ul. Sikorskiego 9, 64-980 Trzcianka

tel.: 67 352 32 00

fax: 67 352 32 99

e-mail: kancelaria@szpital-trzcianka.pl

www.szpital-trzcianka.pl



REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ (RPWDL)

Przypominamy:

Instrukcje dotyczące wpisu, zmiany danych we wpisie oraz wykreślenia dostępne są na stronie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile pod adresem:

<https://oipip.pila.pl/> w zakładce Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

- **Opłata za wpis do RPWDL wynosi 2% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego w drodze obwieszczenia, przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” – uwaga: wysokość opłaty jest aktualizowana raz do roku,**
- **Opłata za zmianę wpisu w rejestrze podlega opłacie stanowiącej 50% wysokości opłaty, o której mowa powyżej,**
- **Za wykreślenie z RPWDL nie jest pobierana opłata**

Sposoby logowania się do RPWDL:

- profil zaufany,
- bankowość elektroniczna,
- e-dowód,
- aplikacja Obywatel.



**Weryfikacja Numeru
Prawa Wykonywania Zawodu
Pielęgniarki i Położnej**

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

Weryfikacja danych służy sprawdzeniu przez pacjenta lub pracodawcę czy dana osoba posiada Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej.

Informacje są aktualizowane 1 raz na dobę.

Weryfikacja Numeru Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarek i Położnych znajduje się na stronie internetowej Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych **www.nipip.pl**.

W celu wyszukania osoby wymagane jest podanie następujących danych:

1. **Peselu z Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą ,P' lub ,A' na końcu).
lub za pomocą dodatkowych opcji wyszukiwania
2. **Nazwiska oraz Nr PWZ** (7 cyfrowy numer z literą ,P' lub ,A' na końcu).
lub
3. **Nazwiska oraz Peselu.**

WAŻNE ADRESY - CENTRALA

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok.10

tel. (22) 327 61 61

e-mail: nipip@nipip.pl

www.nipip.pl

Ministerstwo Zdrowia

00-952 Warszawa ul. Miodowa 15

tel. (22) 250 01 46

e-mail: kancelaria@mz.gov.pl

<https://www.gov.pl/web/zdrowie>**Narodowy Fundusz Zdrowia - Centrala**

02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30

tel. 800 190 590

e-mail: KancelariaElektroniczna@nfz.gov.pl

www.nfz.gov.pl

Wielkopolski Oddział Wojewódzki**Narodowego Funduszu Zdrowia,**

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, Grottgera 13/U4

Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki**Narodowego Funduszu Zdrowia**

71-470 Szczecin, ul. Arkońska 45

tel. 800 190 590

kancelaria@nfz-szczecin.pl

www.nfz-szczecin.pl

Urząd Marszałkowski**Województwa Wielkopolskiego**

61-714 Poznań ul. Niepodległości 34

tel. (61) 626 66 66

e-mail: kancelaria@umww.pl

www.umww.pl

Urząd Marszałkowski**Województwa Zachodniopomorskiego**

70-421 Szczecin, ul. Piłsudskiego 40

tel. (91) 45 28-888

e-mail: umwz@wzp.pl

www.wzp.pl

Wielkopolski Urząd Wojewódzki**w Poznaniu**

61-713 Poznań, al. Niepodległości 16/18

tel. (61) 854 15 42

e-mail: informacje@poznan.uw.gov.pl

www.poznan.uw.gov.pl

Wielkopolski Urząd Wojewódzki**w Poznaniu Delegatura w Pile**

64-920 Piła, ul. Dzieci Polskich 26

tel. (67) 211 89 52

e-mail: del-pila@poznan.uw.gov.pl

Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki**w Szczecinie**

70-502 Szczecin, Wały Chrobrego 4

tel. 222 500 109

www.gov.pl/web/uw-zachodniopomorski

WAŻNE STRONY INTERNETOWE

<http://www.gov.pl/web/zdrowie> - Ministerstwo Zdrowia<http://www.nipip.pl> – Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych<http://www.ptp.net.pl> – Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie<http://www.ozzpip.pl> – Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych<http://www.nfz.gov.pl> – Narodowy Fundusz Zdrowia - Centrala<http://www.nfz-poznan.pl> - Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia<http://www.nfz-szczecin.pl> – Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia<http://www.ptmr.info.pl> – Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej<http://www.ptpaio.pl> – Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki<http://www.ptpr.org.pl> – Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego<http://www.ptgin.pl> – Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników<http://www.who.int> - World Health Organization

WAŻNE ADRESY Z OBSZARU DZIAŁANIA IZBY

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica

64-920 Piła, ul. Rydygiera 1
tel. (67) 210 65 55
e-mail: kancelaria@szpital.pila.pl
www.szpitalpila.pl

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży

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

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

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

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance

64-980 Trzcianka, ul. Sikorskiego 9
tel. (67) 352 31 00 fax (67) 352 32 99
e-mail: kancelaria@szpital-trzcianka.pl
www.szpital-trzcianka.pl

107 Szpital Wojskowy z Przzychodnią SPZOZ w Wałczu

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

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

78-640 Tuczno, ul. Staszica 5
tel.(67) 259 30 04 wew. 20
e-mail: sekretariatmedyczny@zoltuczno.pl
www.zoltuczno.pl

Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu

62-100 Wągrowiec, ul. Kościuszki 74
tel. (67) 268 15 00
e-mail: sekretariat@szpitalwagrowiec.pl
www.szpitalwagrowiec.pl

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Sp. z o.o.

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

Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie

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

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

DPS w Srebrnej Górze

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

DPS w Trzciance

64-980 Trzcianka, ul. 27 Stycznia 41
tel. (67) 216 23 66, fax. (67) 216 23 19
e-mail: dps@dps-trzcianka.pl
www.dps-trzcianka.pl

DPS w Wałczu

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

DPS w Wieleniu

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

Stowarzyszenie im. Ks Jerzego Niwarda Musolfia Hospicjum Miłosiernego Samarytanina w Wągrowcu

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

DPS w Pile

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

DPS w Chodzieży

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

DPS w Dębnie

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

DPS w Falmierowie

89-311 Falmierowo 1
tel. (67) 286 32 26
e-mail: dps@dpswalmierowie.pl
www.dpswalmierowie.pl

DPS w Rzadkowie

64-810 Kaczory,
ul. Szybowników 50
tel. (67) 283 11 39
e-mail: sekretariat@dpsrzadkowo.pl
www.dpsrzadkowo.pl

DPS Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Wieleniu

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

DPS w Chlebnie

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

DPS w Gębicach

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

Hospicjum Sióstr Św. Elżbiety w Złotowie

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

Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej S. Leszczyńskiego

64-920 Piła, ul. Królewska 8
tel. /fax (67) 353-23-31
e-mail: tpch25@poczta.onet.pl
http://tpch.pila.pl

PRZEDSTAWICIELE OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych:

1. **Przewodnicząca** – Władysława Rieger – powiat czarnkowsko-trzcianecki
2. **Członkowie Prezydium:**
 - Marcin Michlewicz – Wiceprzewodniczący – powiat czarnkowsko-trzcianecki
 - Lidia Michalak – Sekretarz – powiat wałecki
 - Robert Śnioszek – Skarbnik – powiat pilski
 - Hanna Jakubowska – Członek – powiat pilski – położna
 - Ewa Jaskółka – Członek – powiat pilski
 - Sabina Karpowicz – Członek – powiat pilski

Członkowie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- Katarzyna Giedrys – powiat czarnkowsko-trzcianecki
- Anna Górka – powiat czarnkowsko-trzcianecki – położna
- Henryka Grześkowiak – powiat pilski
- Halina Jarzyńska – powiat wągrowiecki
- Sylwia Kielczyk – powiat czarnkowsko-trzcianecki
- Patrycja Kolassa – powiat pilski – położna
- Adrianna Konczewska – powiat pilski
- Katarzyna Maciaszek – powiat chodzieski
- Krzysztof Małkowski – powiat chodzieski
- Martyna Ożmina – powiat pilski
- Katarzyna Pasierbek – powiat chodzieski
- Dorota Ryder – powiat wałecki
- Dorota Ryszewska-Łabędzka – powiat pilski
- Maria Wońska – powiat pilski

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

1. **Rzecznik** – Anna Łopatko – powiat czarnkowsko-trzcianecki
2. **Zastępcy Okręgowego Rzecznika:**
 - Małgorzata Gawrych – powiat czarnkowsko-trzcianecki
 - Katarzyna Pochylska – powiat pilski – położna
 - Joanna Sobczak – powiat pilski
 - Zdzisława Zawadzka – powiat złotowski – położna



PRZEDSTAWICIELE OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Okręgowa Komisja Rewizyjna:

1. Przewodnicząca – Mirosława Jakubowska – powiat czarnkowsko-trzcianecki
2. Członkowie Komisji Rewizyjnej:
 - Grażyna Kończewska – powiat pilski
 - Joanna Wojcińska – powiat walecki – położna

Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych:

1. Przewodnicząca – Dorota Mędryk – powiat walecki
2. Zastępcy Przewodniczącej Okręgowego Sądu:
 - Joanna Poznańska – powiat czarnkowsko-trzcianecki
 - Barbara Wróblewska – powiat walecki
3. Członkowie Okręgowego Sądu:
 - Dorota Jaguś-Mateusiak – powiat pilski
 - Iwona Macierzyńska – powiat chodzieski – położna

Delegaci na Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych:

- Ewa Jaskółka – powiat pilski
- Patrycja Kolassa – powiat pilski-położna
- Anna Łopatko – powiat czarnkowsko-trzcianecki
- Władysław Rieger – powiat czarnkowsko-trzcianecki



IBUK libra

Księgozbiór online zawiera specjalistyczne, naukowe i popularnonaukowe publikacje w języku polskim z zakresu medycyny, psychologii, prawa i innych dziedzin, wydane przez renomowane polskie oficyny.

Dzięki zaawansowanej technologii i dostępowi online będzie można bezpłatnie korzystać z serwisu przez całą dobę z dowolnego miejsca. Platforma umożliwia nie tylko czytanie książek, ale również zaawansowaną pracę z tekstem.

Z zasobów biblioteki online będą Państwo mogli skorzystać składając wniosek o nadanie dostępu do Serwisu IBUK do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, której Państwo jesteście członkiem.

Procedura nadania kodu PIN:

1. członek samorządu składa wniosek do OIPI,
2. kod PIN zostanie przesyłany na adres poczty elektronicznej.

Po uzyskaniu kodu PIN od Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych należy go uaktywnić w koncie serwisu
www.libra.ibuk.pl

Wniosek do OIPI o nadanie numeru PIN

<https://oipip.pila.pl/wp-content/uploads/2023/04/wniosek-2023.pdf>

Instrukcja - dodanie kodu PIN otrzymanego od OIPI

<http://oipip.pila.pl/wp-content/uploads/2015/08/IBUK-Libra-POMOC.PDF>

Ważne!

Przypominamy o obowiązku aktualizacji danych

Zgodnie z art. 11 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021 poz. 628 ze zm.), oraz zgodnie z art. 19 ust. 1 oraz art. 46 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2024 poz. 814 ze zm.) każda pielęgniarka/położna zobowiązana jest do niezwłocznego zawiadomienia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o zmianie danych określonych w art. 44. ust. 1 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych 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.

REGULAMIN SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji

Uchwała nr 5
I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
VIII kadencji
z dnia 23 września 2024 r.

w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

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

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

§ 2. 1. Składki członkowskie są płatne miesięcznie i przekazywane są na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarek i położnych.
2. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę lub położną wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek izby dotychczasowej.

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

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

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

§ 6. Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021, poz. 628).

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

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

Sekretarz Zjazdu

Kamilla Gólc

Przewodniczący Zjazdu

Andrzej Tytuła

REGULAMIN KOMISJI SOCJALNEJ

Regulamin Komisji Socjalnej w sprawie przyznawania zapomóg członkom samorządu zawodowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

Na podstawie art. 31 pkt 4 oraz art. 4 ust. 2 pkt. 15 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 roku (Dz. U. z 2021 poz. 628) Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Pile zatwierdza Regulamin Komisji Socjalnej:

Rozdział I Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin Komisji Socjalnej działającej przy OIPIP z siedzibą w Pile określa zasady tworzenia funduszu socjalnego, osoby upoważnione do korzystania z pomocy materialnej, cele na które przeznaczona jest pomoc materialna oraz zasady i warunki przyznawania tych świadczeń.

§ 2

1. Fundusz socjalny tworzą środki finansowe pochodzące z odpisu w budżecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile.
2. Wysokość odpisu na fundusz socjalny jest określana co roku w planie finansowo-budżetowym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Pile.
3. Funduszem dysponuje Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile za pośrednictwem Komisji Socjalnej.
4. Środki funduszu socjalnego przeznaczone są wyłącznie na bezzwrotne zapomogi losowe.
5. Środki funduszu socjalnego na pomoc losową niewykorzystane w roku bieżącym nie przechodzą na następny rok.

Rozdział II Zasady przyznawania zapomóg

§ 3

1. Z funduszu socjalnego mogą korzystać członkowie OIPIP z siedzibą w Pile, którzy regularnie i nieprzerwalnie opłacają składki członkowskie minimum przez okres 2 lat poprzedzających złożeniu wniosku.
2. W przypadku braku regularnego opłacania składek przez członka samorządu, ubieganie się o zapomogę bezzwrotną może nastąpić dopiero po uiszczeniu zaległych składek.
3. Bezzwrotną i wolną od podatku pomoc finansową – zapomogę losową można uzyskać wyłącznie **z tytułu zdarzeń losowych** dotyczących członka OIPIP z siedzibą w Pile lub jego małżonka albo dzieci pozostających na ich utrzymaniu we wspólnym gospodarstwie domowym (dot. dzieci własnych, przysposobionych oraz przyjętych na wychowanie w ramach rodziny zastępczej do ukończenia 18 lat w przypadku dzieci uczących się do ukończenia 25 roku życia).

REGULAMIN KOMISJI SOCJALNEJ

4. Przez zdarzenie losowe należy rozumieć w szczególności: zdarzenie nagłe, które wystąpiło niespodziewanie, było niemożliwe do przewidzenia i uniknięcia (nawet przy zachowaniu należytej ostrożności), a jego zaistnienie spowodowało pogorszenie sytuacji socjalnobytowej i zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa domowego Członka samorządu, tj.np.:

- nagła ciężka choroba,
- nieszczęśliwe wypadki powodujące ciężki uszczerbek na zdrowiu,
- zdarzenie spowodowane siłami przyrody (powódź, trzęsienie ziemi, trąba powietrzna, huragan, gradobicie),
- pożar, zawalenie budynku, upadek drzew, wybuch gazów, zalanie wodą, kradzież, itp.
- zdarzeniem losowym może być również działanie innego człowieka na szkodę,
- nagły przełom w chorobie przewlekłej powodujący pogorszenie sytuacji socjalno-bytowej i zapotrzebowanie na środki finansowe przekraczające możliwości gospodarstwa domowego Członka samorządu.

5. Członek OIPiP z siedzibą w Pile może ubiegać się o zapomogę losową nie częściej niż raz na 12 m-cy, począwszy od dnia posiedzenia Komisji. W uzasadnionych przypadkach Komisja Socjalna podejmuje ostateczną decyzję o skrócenie okresu przyznania kolejnej zapomogi.

6. Komisji Socjalna podejmuje decyzję o przyznaniu zapomogi na podstawie złożonych dokumentów:

- a. wniosek,
- b. zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia lub karty informacyjne potwierdzające chorobę,
- c. w przypadku kradzieży – zaświadczenie o rozpoczęciu postępowania wyjaśniającego,
- d. w przypadku innych zdarzeń losowych – zaświadczenie od stosownych instytucji

7. Dokumenty, o których mowa w ustępie 6 mogą być składane w formie kserokopii, bądź skanowane w systemie online.

8. W przypadku złożenia wniosku niespełniającego wymagań określonych w niniejszym Regulaminie, Komisja może jednorazowo wezwać wnioskodawcę do uzupełnienia braków w terminie 14 dni, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania.

§ 4

1. W przypadku choroby przewlekłej lub choroby długotrwałej, w której wystąpił nagły przełom powodujący pogorszenie sytuacji socjalno-bytowej, zapomoga może być przyznawana dwukrotnie. Sytuacja zdrowotna dotycząca osoby u której nastąpił nagły przełom musi być potwierdzona zaświadczeniem lub inną dokumentacją lekarską.

2. Pozostałe zapomogi losowe typu zdarzenia wymienione w par. 3 ust. 4 tj. zdarzenie spowodowane siłami przyrody (np. powódź, trzęsienie ziemi, trąba powietrzna, huragan, gradobicie) pomoc materialną przyznaje się jeden raz na dane zdarzenie.

3. Maksymalna wysokość zapomogi losowej wynosi 3 000 zł.

4. Zapomoga może być przyznana na wniosek:

- a. osoby zainteresowanej,
- b. delegatów rejonu wyborczego.

REGULAMIN KOMISJI SOCJALNEJ

5. Wniosek o zapomogę lasową dla członka OIPiP będącego członkiem Komisji Socjalnej rozpatrywany jest przez Okręgową radę lub Prezydium ORPiP.

6. Wzór wniosku o przyznanie zapomogi stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 5

Zapomoga przyznana na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub fałszywych dowodów, podlega natychmiastowemu zwrotowi w całości wraz z odsetkami liczonymi od dnia otrzymania zapomogi.

§ 6

1. Decyzję o przyznaniu zapomogi losowej Komisja Socjalna podejmuje bezwzględną większością głosów w obecności co najmniej połowy składu Komisji Socjalnej, w tym Przewodniczącej(-ego) lub jej(-go) zastępcy, w głosowaniu jawnym.

2. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół zawierający: imienne wskazanie osoby, dla której przyznana jest zapomoga, określenie przyczyn przyznania, wysokość przyznanej kwoty.

3. Rekomendacje Komisji Socjalnej dotyczące rozpatrzenia wniosków o przyznanie zapomogi losowej dla członka OIPiP przedstawia Przewodnicząca(-y) Komisji lub jej(-go) zastępca na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady lub Prezydium ORPiP.

4. Okręgowa Rada lub Prezydium ORPiP podejmuje decyzję w drodze uchwały o przyznaniu zapomogi losowej dla członka OIPiP.

5. Pisemne uzasadnienie odmownej decyzji sporządzone przez Komisję Socjalną, przesyła zainteresowanej osobie, biuro OIPiP w Pile w terminie 14 dni od posiedzenia Komisji Socjalnej.

§ 7

1. Wnioskodawca, którego wniosek o udzielenie zapomogi został załatwiony odmownie może odwołać się do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Pile w terminie 30 dni od otrzymania decyzji.

2. Okręgowa Rada rozpatruje odwołanie podczas najbliższego posiedzenia.

3. Decyzja Okręgowej Rady podjęta w wyniku wniesienia odwołania przez wnioskodawcę jest ostateczna.

§ 8

Zapomoga zostaje wypłacona w formie przelewu na wskazane przez wnioskodawcę konto osobiste lub w szczególnych przypadkach w kasie OIPiP do rąk osoby uprawnionej.

Rozdział III Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 01 września 2024 r. i ma zastosowanie po tej dacie.



KONTAKT:

Szpital Powiatowy im. prof. Romana Drewsa w Chodzieży

ul. Stefana Żeromskiego 29
64-800 Chodzież

tel. 67 2829 221, fax. 67 28 29 321

email: szpital@szpital-chodziej.pl

Internet: szpital-chodziej.pl

ODDZIAŁY:

- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Oddział Dziecięcy
- Oddział Wieloprofilowy Zabiegowy
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej
- Centralna Izba Przyjęć
- Oddział Ratownictwa Medycznego

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE:

- Centralne Laboratorium Analityczne
- Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG, TK, USG)
- Pracownia Endoskopii
- Pracownia EKG Wysiłkowego, Badań Holterowskich i Spirometrii





drEryk  Gabinet

**Od ponad 20 lat
wspieramy pracę
pielęgniarek
i położnych**

www.dreryk.pl 

**Wybierz oprogramowanie,
które zapewni Ci kompleksową
opiekę nad Pacjentami!**

drEryk Gabinet to rozwiązanie zapewniające
wszechstronną obsługę Pacjenta w ramach
usług pielęgniarskich oraz położniczych.

Prowadzisz indywidualną lub grupową
praktykę? Pracujesz jako pielęgniarka
szkolna? Mamy rozwiązania dla Ciebie!

-  Moduły dedykowane dla grupowych i jednoosobowych praktyk pielęgniarskich oraz położniczych
-  Dokonuj sprawnych rozliczeń z NFZ, wystawiaj e-dokumenty, zarządzaj listą Pacjentów
-  Zyskaj migrację oraz bieżące wsparcie techniczne w cenie oprogramowania

Skontaktuj się z nami!

Infolinia: (+48) 12 380 08 84
E-mail: informacja@dreryk.pl

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

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

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

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

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

Zadaniami Systemu Monitorowania Kształcenia są:

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

Etapy zakładania konta SMK:

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



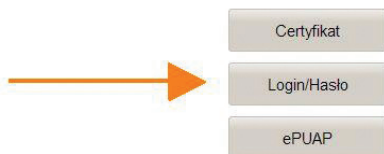
SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

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

Wówczas na podany podczas rejestracji adres e-mail zostanie przesłane tymczasowe hasło, którego należy użyć podczas logowania się na stronie: <https://smk.ezdrowie.gov.pl/login.jsp>



Wybierz sposób w jaki chcesz się uwierzytelnić



SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

Po zalogowaniu się do systemu należy wybrać kontekst pracy

Nazwa roli	Grupa biznesowa	Grupa funkcjonalna	Podmiot	
Rola zerowa	Rola bez uprawnień	Użytkownik		

Wybierz

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

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

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

Na kolejnej stronie należy:

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

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

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

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

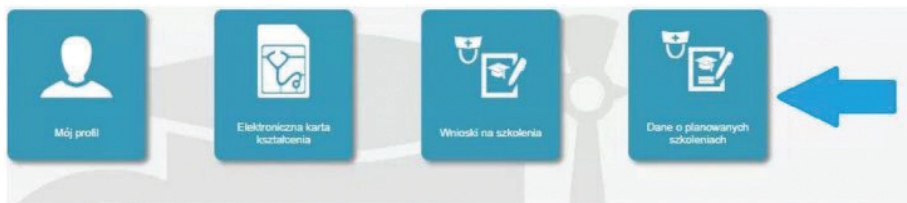
Po podpisaniu wniosku zobaczymy potwierdzenie o poprawnym wykonaniu akcji.

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

SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA

Zapisywanie się na kursy/szkolenia

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



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

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

REGULAMINU FINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Uchwała nr 9

XXXV Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Delegatów
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile
z dnia 21 marca 2025 r.

w sprawie regulaminu finansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r., poz. 628) i ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2024 r., poz. 814) uchwała się co następuje:

§ 1

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile mając na celu umożliwienie członkom samorządu podnoszenie kwalifikacji zawodowych, ustala opisane poniżej zasady finansowania kosztów ich kształcenia i doskonalenia zawodowego.

§ 2

Członek OIPiP z siedzibą w Pile ma prawo do pomocy finansowej w postaci częściowej refundacji kosztów poniesionych na kształcenie i doskonalenie zawodowe realizowane w formach opisanych w art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2024 r., poz. 814):

- szkolenia specjalizacyjne, zwane dalej specjalizacjami,
- kursy kwalifikacyjne,
- kursy specjalistyczne,
- kursy dokształcające,

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

§ 3

Członek OIPiP z siedzibą w Pile dodatkowo ma również prawo do częściowej refundacji kosztów udziału w konferencjach, seminariach, sympozjach i zjazdach naukowych odbywających się w kraju (po wcześniejszym zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPiP albo przez Przewodniczącą ORPiP). W celu uzyskania refundacji należy złożyć wniosek w tej sprawie oraz wyszczególniony przez organizatora koszt opłaty za udział w w/w formach kształcenia.

§ 4

W przypadku konferencji, seminariów, sympozjów i zjazdów naukowych wymienionych w § 3 członek samorządu ma prawo do refundacji kosztów opłaty konferencyjnej. Kwota refundacji **wynosi 50% jednak nie więcej niż 500 zł**. Członek samorządu ma prawo do refundacji kosztów szkoleń wymienionych w § 3 **jeden raz na 2 lata**.

§ 5

1. Każdy członek OIPiP w Pile ma prawo zwrócić się o refundację kosztów kształcenia tylko **jeden raz dla specjalizacji i jeden raz dla każdego poszczególnego kursu** wymienionych w § 2. Refundacja jest możliwa raz na pięć lat, przez zapis raz **na pięć lat** należy rozumieć termin od daty ukończenia poszczególnego rodzaju kursu lub specjalizacji do daty złożenia kolejnego wniosku.

REGULAMINU FINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

2. Z pomocy finansowej mają prawo korzystać członkowie OIPIP w Pile, **opłacający regularnie składki przez co najmniej 3 lata** na rzecz OIPIP w Pile i wpisani do rejestru OIPIP w Pile. Przez regularne opłacanie składki członkowskiej rozumie się przekazanie jej na konto OIPIP do 15. dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. **Wniosek o refundację należy składać przed rozpoczęciem szkolenia** w celu zatwierdzenia go przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPIP albo przez Przewodniczącą ORPIP. W wyjątkowych i uzasadnionych przez wnioskodawcę pisemnie przypadkach po zatwierdzeniu przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych lub Prezydium ORPIP albo przez Przewodniczącą ORPIP istnieje możliwość złożenia wniosku po rozpoczęciu szkolenia. W tym przypadku uczestnik jest zobligowany do przedłożenia zaświadczenia organizatora kształcenia potwierdzającego datę dołączenia do kursu.
4. Dyplom lub zaświadczenie o ukończeniu szkolenia, oryginały rachunków, zaświadczenie o partycypowaniu w kosztach przez zakład pracy, oświadczenie wnioskodawcy o poniesionych kosztach, należy składać w nieprzekraczalnym terminie 60 dni od daty zakończenia szkolenia. W przypadku, gdy organizator kształcenia podyplomowego przesyła dyplom lub zaświadczenie pocztą, nieprzekraczalny termin złożenia dokumentów wynosi 30 dni od daty otrzymania dyplomu lub zaświadczenia i liczony jest w oparciu o datę stempla pocztowego (kopertę należy przedłożyć wraz z pozostałymi dokumentami).
5. W razie niezłożenia w terminie dokumentów, o których mowa w ust. 4 członek OIPIP traci prawo do przyznanej mu refundacji.
6. Refundacja kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych oraz doksztalających **wynosi do 50% kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego opłaconych przez uczestnika kursu, nie więcej jednak niż 500 zł.**
7. Koszty szkoleń specjalizacyjnych refundowane będą po ukończeniu szkolenia i przedłożeniu dokumentów wymienionych w ust. 4. Refundacja specjalizacji **wynosi do 50% kosztów kształcenia opłaconych przez uczestnika kursu, nie więcej jednak niż 1600 zł.**
8. W przypadku niezatwierdzenia przez ORPIP lub Prezydium ORPIP albo przez Przewodniczącą ORPIP wniosku o refundację wnioskodawca zostanie powiadomiony pisemnie.
9. Każdy członek samorządu ubiegający się o refundację ma prawo w ciągu 14 dni od daty otrzymania odmownej decyzji odwołać się do Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
10. Uzyskanie refundacji zobowiązuje członka samorządu do zaprezentowania treści odbytego kształcenia w szkoleniach wewnętrznych organizowanych przez Izbę lub dla podmiotu przez nią wskazanego. W przypadku odmowy może nastąpić cofnięcie wypłaty refundacji.
11. Niniejszy Regulamin obowiązuje wszystkich członków samorządu, w tym także członków, którzy dotychczas skorzystali lub aktualnie korzystają z refundacji za kształcenie podyplomowe.

§ 6

1. W ramach budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile tworzy się fundusz kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych.
2. Wysokość funduszu określa na dany rok kalendarzowy Okręgowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Pile ujęty w pozycji planu finansowego.

REGULAMINU FINANSOWANIA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

3. W przypadku wyczerpania się środków finansowych zatwierdzonych budżetem na kształcenie i doskonalenie zawodowe dopuszcza się przeniesienie środków z innych pozycji planu finansowego w ramach budżetu, a w przy braku możliwości wypłaty refundacji w danym roku przechodzi ona na następne lata.

§ 7

1. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.
2. Traci moc Uchwała nr 8 XXX Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Delegatów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Pile z dnia 17 marca 2017 roku w sprawie Regulaminu finansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPIP w Pile.
3. Dofinansowanie przyznane na podstawie dotychczas obowiązującego Regulaminu zachowuje swoją ważność do pełnej jego realizacji.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem decyzje będzie podejmować Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Pile lub jej Prezydium.

SOLIDARNI Z UKRAINĄ ZOBACZ	AKTUALNOŚCI ZOBACZ	APELE, STANOWISKA, OPINIE ZOBACZ
SZKOLENIA, KONFERENCJE, WEBINARIA ZOBACZ	SKŁADKI CZŁONKOWSKIE ZOBACZ	SYSTEM MONITOROWANIA KSZTAŁCENIA ZOBACZ
REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ ZOBACZ	REFUNDACJE ZOBACZ	ZAPOMOGI ZOBACZ



Refundacje



Nowy regulamin finansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego z dnia 21 marca 2025 r.

Dokumenty do pobrania:

1. [wniosek o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego](#)
2. [wniosek o refundację kosztów konferencji, seminariów, sympozjów i zjazdów naukowych](#)
3. [załącznik nr 1 do wniosku o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego](#)

Wnioski o refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego oraz refundację kosztów konferencji, seminariów, sympozjów i zjazdów naukowych są dostępne do pobrania na stronie:

<https://oipip.pila.pl/refundacje/>

www.oipip.pila.pl

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU (mPWZ) – W TWOIM TELEFONIE

mPWZ- jesteśmy pierwsi!

Pielęgniarki i położne jako pierwsze wśród zawodów medycznych otrzymały możliwość posługiwania się elektronicznym dokumentem potwierdzającym uprawnienia do wykonania zawodu - od teraz możesz go mieć w telefonie!

Od 22 marca 2024 r. każda pielęgniarka i położna w Polsce, która posiada PESEL i jest wpisana do rejestru okręgowej izby pielęgniarek i położnych, może pobrać mPWZ w aplikacji mObywatel. Mimo, że jesteśmy najliczniejszą grupą zawodową (ponad 360 tys. zarejestrowanych pielęgniarek i położnych), jako pierwsi mamy możliwość udostępnienia usługi mPWZ naszym członkom.

Co to jest mPWZ?

mPWZ to dokument mobilny, a dokładniej dokument elektroniczny obsługiwany przy użyciu usługi udostępnianej w aplikacji mObywatel, przeznaczonej dla urządzeń mobilnych, w której są udostępniane usługi świadczone przez podmioty publiczne oraz niepubliczne.

mPWZ - tak samo jak tradycyjny dokument - potwierdza uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Kto może korzystać z dokumentu?

- Wystarczy, że jesteś zalogowanym użytkownikiem aplikacji mObywatel.
- Okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię na listę okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych.

Co zrobić, żeby mieć mPWZ?

- Wystarczy pobrać i zainstalować bezpłatną aplikację mObywatel 2.0 na swój smartfon ze sklepu Google Play lub App Store.
- Zaakceptuj regulamin i ustaw trudne do odgadnięcia hasło (minimum 8 znaków, duża i mała litera, cyfra, znak specjalny).
- Dodaj pierwszy dokument Dowód lub Diia.pl i potwierdź tożsamość profilem zaufanym, e-dowodem lub bankowością elektroniczną.
- Na górze ekranu startowego w sekcji Dokumenty naciśnij „Dodaj”.
- Na liście dokumentów wybierz Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Prawo Wykonywania Zawodu Położnej.
- Po chwili Twój dokument zostanie automatycznie dodany do aplikacji.

Jakie elementy zawiera mPWZ?

Zawiera elementy zabezpieczające przed przerobieniem, podrobieniem lub użyciem przez osobę nieuprawnioną:

- Hologram w kształcie odpowiadającym godłu Rzeczypospolitej Polskiej, w którym kolory zmieniają się w wyniku działania użytkownika.
- Ruchomy element graficzny prezentujący flagę państwową Rzeczypospolitej Polskiej.
- Gilosz (druk zawierający rysunek ornamentowy wykonany z wielu cienkich linii krzywych) umieszczony jako tło, w którym kolory zmieniają się w wyniku działania użytkownika.
- Ochrona Kryptograficzna, polegająca na opatrzeniu dokumentu zaawansowaną pieczęcią elektroniczną ministra właściwego do spraw informatyzacji, która pozwala na potwierdzenie ważności integralności, autentyczności i pochodzenia tego dokumentu.

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU (mPWZ) – W TWOIM TELEFONIE

Jakie dane będą wyświetlane w mPWZ?

Dane wyświetlane w mPWZ pochodzą z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych i na bieżąco są przysyłane do mObywatela.

1. Nazwa dokumentu:
 - „Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” lub
 - „Prawo wykonywania zawodu położnej” lub
 - „Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki” lub
 - „Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej”
2. Wizerunek twarzy z rejestru dokumentów osobistych
3. Imię (imiona)
4. Nazwisko
5. Tytuł zawodowy:
 - Pielęgniarka
 - Pielęgniarz
 - Położna
 - Położny
6. Numer (ograniczonego) PWZ
7. Datę uzyskania (ograniczonego) PWZ: (od samorządu pielęgniarek i położnych)
8. Organ przyznający (ograniczone) PWZ: (okręgowe rady pielęgniarek i położnych)
9. Adnotacje urzędowe

W przypadku osób, które mają wygaszone/skreślone/zaprzestane/zawieszone PWZ, uprawnienia do mPWZ będą traciły ważność. Oprócz możliwości skorzystania z aplikacji mObywatel jest też możliwość weryfikacji Prawa Wykonywania Zawodu na stronie nipip.pl/weryfikacja-pwz.



Przedruk: Paweł Jędrusiak Inspektor ochrony danych, Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych.
Magazyn pielęgniarki i położnej nr 3.2024

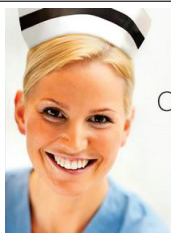
Profesjonalne kursy i szkolenia dla pielęgniarek i położnych



Centrum Doskonalenia Kadr Medycznych
64-920 PIŁA, ul. Browarna 19
tel. kom. 723 405 247
zdz.pila.pl e-mail: kursy@zdz.pila.pl

SPECJALIZACYJNE:

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



Centrum Doskonalenia
Kadr Medycznych

Placówki stażowe w pobliżu miejsca szkolenia!

SPECJALISTYCZNE:

- ▶ Dializoterapia
- ▶ Wykonanie badania spirometrycznego
- ▶ Resuscytacja krążeniowo-oddechowa noworodka
- ▶ Leczenie ran dla pielęgniarek i dla położnych
- ▶ Podstawy opieki paliatywnej
- ▶ Edukator w cukrzycy
- ▶ Resuscytacja krążeniowo-oddechowa
- ▶ Wywiad i badania fizykalne
- ▶ Szczepienia ochronne dla pielęgniarek i dla położnych
- ▶ Monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu (KTG)
- ▶ Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych
- ▶ Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi
- ▶ Terapia bólu ostrego u dorosłych
- ▶ Terapia bólu przewlekłego u dorosłych



KWALIFIKACYJNE:

- ▶ Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek i położnych
- ▶ Ochrona zdrowia pracujących
- ▶ Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania
- ▶ Pielęgniarstwo opieki paliatywnej

DOKSZTAŁCAJĄCE:

- ▶ Obsługa i pielęgnacja portu naczyniowego



GODZINY OTWARCIA BIURA ORAZ DYŻURY

Godziny otwarcia biura OIPIp:

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



Zapraszamy!
ul. Motylewska 9
64-920 Piła

Dyżury:

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych
pierwszy wtorek miesiąca godz. 16:00 – 17:00	ostatnia środa miesiąca godz. 14:00 – 15:00 
ostatni wtorek miesiąca godz. 15:00 – 16:00	

2027

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

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

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

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK 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: oiippila@pro.onet.pl • www.oiip.pila.pl

KONTO: ING Bank Śląski 70 1050 1520 1000 0023 1185 8670

**Informator opracowali: Władysława Rieger, Marcin Michlewicz - redaktor odpowiedzialny
Anna Koperska, Zuzanna Michlewicz, Justyna Polcyn, Joanna Zagórska**

OIPiP z siedzibą w Pile nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń reklamowych