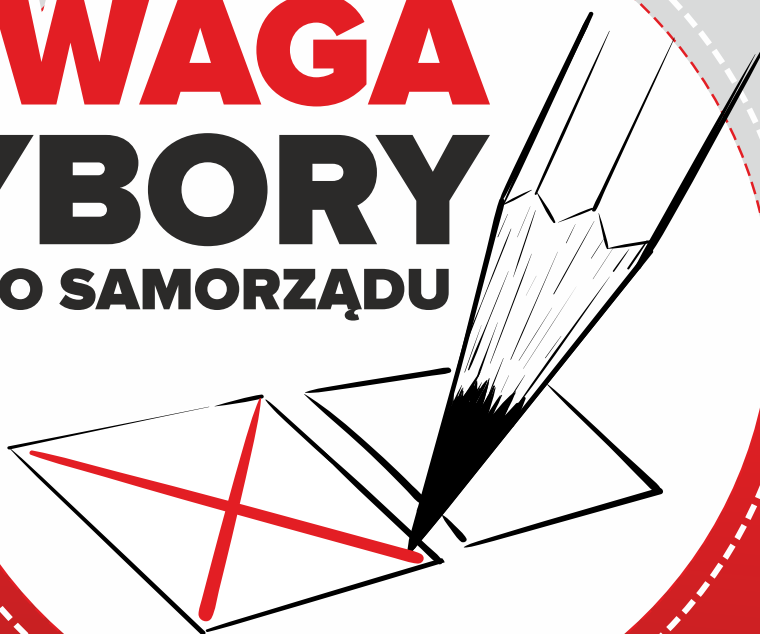


W CIENIU CZEPKA

BIULETYN INFORMACYJNY DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

UWAGA WYBORY DO SAMORZĄDU



WYBORY NA VIII KADENCJĘ

STANOWISKA I OPINIE EKSPERTÓW

KONFERENCJE NAUKOWO-SZKOLENIOWE DLA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



W CENIU CZEPKA

BIULETYN INFORMACYJNY

Dolnośląskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

www.doipip.wroc.pl

Wydawca:

Dolnośląska Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.

Redaguje Prezydium DORPiP:

Anna Szafran, Marzenna Golicka, Urszula Olechowska,
Dorota Pietrzak, Jolanta Kolańska, Beata Łabowicz,
Beata Dąbrowska, Teresa Szerszeń, Małgorzata Mazur

Redakcja techniczna, skład, korekta, i przygotowanie
do druku – emiludruk.pl

*Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca,
w tekstach publikowanych zastrzega sobie prawo
skrótów, zmian tytułów oraz poprawek stylistycz-
no-językowych.*

Artykuły, listy, uwagi i inną korespondencję prosimy
nadsyłać na adres redakcji:

Dolnośląska Okręgowa Izba

Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław
fax 71 373 20 56, e-mail: info@doipip.wroc.pl

REDAKCJA NIE PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZA TREŚĆ TEKSTÓW, OGŁOSZEŃ I REKLAM

DOIPiP NIE PROWADZI POŚREDNICTWA PRACY
W KRAJU I ZAGRANICĄ

UWAGA:

*Nie przyjmujemy do publikacji tekstów
przekazywanych telefonicznie!*

Nasza okładka:

Numer zamknięto 09.08.2019 r.
Do druku przygotowano 09.08.2019 r.

Nakład 3300 egzemplarzy
Druk ABIS

*Pismo nieodpłatnie rozprowadzane wśród członków
Samorządu Pielęgniarek i Położnych.*

Wszystkie artykuły, i nie tylko, można znaleźć na
stronie internetowej Dolnośląskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
www.doipip.wroc.pl

DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH we Wrocławiu

ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław
tel. 71 333 57 02, tel./fax 71 373 20 56
e-mail: info@doipip.wroc.pl
www.doipip.wroc.pl

BIURO W LUBINIE

ul. Odrodzenia 18/2, 59-300 Lubin
tel./fax 76 746 42 03

NUMER KONTA BANKOWEGO DOIPiP

na który należy przekazywać SKŁADKI CZŁONKOWSKIE
Bank PEKAO SA O/Wrocław
Nr konta: **63 1240 6670 1111 0000 5641 0435**

GODZINY PRACY

poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15

DZIAŁ KSZTAŁCENIA

tel./fax 71 333 57 08
e-mail: dzialksztalcenia@doipip.wroc.pl

GODZINY PRACY

poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15

KONTO DZIAŁU KSZTAŁCENIA

Bank PEKAO SA O/Wrocław
Nr konta: **13 1240 6670 1111 0000 5648 5055**

GODZINY PRACY KASY

poniedziałek, środa: 10-16; wtorek, czwartek: 8-13
piątek: NIECZYNNA

GODZINY PRACY BIBLIOTEKI

wtorek: 13-17, czwartek: 13-16, piątek: 9-14

OKRĘGOWY RZECZNIK

ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

tel. 71 333 57 02
Informacja o dyżurach na www.doipip.wroc.pl
Informacje o samorządzie 2015-2019 – Okręgowy
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

OKRĘGOWY SĄD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

tel. 71 333 57 02 – Informacja pod numerem telefonu
lub w Sekretariacie Biura DOIPiP

DYŻURY RADCY PRAWNEGO – mgr E. Stasiak

poniedziałek 14-16, środa 14-17

KASA POŻYCZKOWA PRZY DOIPiP

Bank PKO BP IV Oddział Wrocław, ul. Gepperta 4
Nr konta: **56 1020 5242 0000 2702 0019 9224**

Informacje o stanie swojego konta w Kasie Pożyczkowej moż
na uzyskać w czasie dyżuru w środę 15-16.30 telefonicznie
lub osobiście. **KSIĘGOWOŚĆ IZBY NIE PROWADZI KASY
POŻYCZKOWEJ I NIE UDZIELA INFORMACJI.**

KONSULTANCI WOJEWÓDZCY

W DZIEDZINACH:

► PIELĘGNIARSTWO – dr n. o zdr. Jolanta Kolańska

UM Wydział Nauk o Zdrowiu
ul. Bartła 5, 51-618 Wrocław

T: 71 784 18 45

E: jolanta.kolasinska@umed.wroc.pl

► PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE I INTENSYWNEJ OPIEKI – mgr Ewa Pielichowska

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ
ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław

T: 261 660 207, 608 309 310

E: naczelnia.pielęgniarka@4wsk.pl

► PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO – mgr Beata Łabowicz

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy
ul. Jarosława Iwaszkiewicza 5, 59-220 Legnica

T: 76 72 11 401, 661 999 104

E: beata.labowicz@szpital.legnica.pl

► PIELĘGNIARSTWO DIABETOLOGICZNEGO

– mgr Iwona Pilarczyk-Wróblewska

Uniwersytet Medyczny, Katedra Pediatrii
Zakład Neonatologii

ul. Bartła 5, 51-618 Wrocław

T: 500 141 941

E: iwona.pilarczykwrablewska@umed.wroc.pl

► PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

– mgr Katarzyna Salik

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,

Zakład Propedeutyki Pediatrii
i Chorób Rzadkich

ul. Kazimierza Bartła 5, 50-996 Wrocław

T: 606 99 30 95

E: katarzyna.salik@umed.wroc.pl

E: kasiasalik1@wp.pl

► PIELĘGNIARSTWA W GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWIE – mgr Urszula Żmijewska

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza
ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław

T: 71 342 86 31 (w. 344), 604 939 455, 667 977 735

► PIELĘGNIARSTWA PRZEWLEKLE CHORYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH – mgr Dorota Rudnicka

Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej
Będkowo Sp. z o.o. Sp. k.

Będkowo 1, 55-100 Trzebnica

T: 71 722 29 48, 603 852 669

E: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl

► PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO

– dr n. med. Elżbieta Garwacka-Zachor

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu
pl. Hirsfelda 12, 53-413 Wrocław

T: 71 36 89 260, 603 38 58 98

E: e.garwacka@gmail.com

► PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

– mgr Jerzy Twardak

Zakład Chorób Układu Nerwowego
Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu,
ul. Bartła 5, 56-618 Wrocław

T: 668 193 147

E: jerzy.twardak@umed.wroc.pl

► PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

– mgr Dorota Milecka

T: 666 872 721

E: milecka@poczta.fm

► PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO

– dr n. o zdr. Wiesław Zielonka

Pogotowie Ratunkowe w Legnicy
ul. Dworcowa 7, 59-220 Legnica

T: 502 676 039

E: w.zielonka@pogotowie-legnica.pl

WYKAZ TELEFONÓW W SIEDZIBIE BIURA DOIPiP WE WROCŁAWIU

Dyrektor biura	71 333 57 00	Radca prawny	71 333 57 05
Sekretariat	71 333 57 02	Kasa	71 333 57 01
Sekretariat	71 333 57 16	Biblioteka	71 333 57 10
Sekretariat (tel./fax)	71 373 20 56	Okręgowy Rzecznik	
Przewodnicząca	71 333 57 03	Odpowiedzialności Zawodowej	71 333 57 02
Wiceprzewodnicząca	71 333 57 05	Okręgowy Sąd	
Sekretarz	71 333 57 04	Pielęgniarek i Położnych	71 333 57 02
Skarbnik	71 333 57 05	Dział Kształcenia (tel./fax)	71 333 57 08
Ewidencja/rejestr piel. i poł.	71 333 57 09	Kierownik Działu Kształcenia	71 333 57 12
Praktyki zawodowe	71 333 57 07	Księgowość Działu Kształcenia	71 333 57 14
Księgowość	71 333 57 06	Dział Kształcenia Oddział w Lubinie	76 746 42 03

OD REDAKCJI

Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,

Kończy się VII kadencja samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Przed nami wybory delegatów na VIII kadencję (lata 2020-2024).

To wybrani przez Was przedstawiciele decydować będą o działalności Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu przez najbliższe 4 lata. W tym numerze biuletynu znajdziecie Państwo wykaz rejonów wyborczych, regulamin wyborów i komunikat Okręgowej Komisji Wyborczej. Zachęcamy do aktywnego uczestnictwa w tych wyborach oraz wyboru takich przedstawicieli, którym ufacie i którzy znajdą czas i chęci do pracy na rzecz środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

Ponadto biuletyn sierpniowy oprócz stałych pozycji takich jak: Zaczepki Etyczne, artykuł o racjonalnym odżywianiu i kolejny z cyklu artykułów o opiece nad pacjentem onkologicznym. Zawiera również wiele ważnych stanowisk, opinii i odpowiedzi w sprawach zawodowych. Warto zapoznać się między innymi z opinią Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego w sprawie podawania Olfenu i stanowiska prawnego dotyczącego wykonywania przez pielęgniarki badania optycznej koherentnej tomografii (OCT).

We wrześniu mamy też dla Państwa propozycję uczestnictwa w trzech konferencjach naukowo-szkoleniowych (ogłoszenia w numerze) w tym w XII już Akademii Pielęgniarstwa, której tematem wiodącym w tym roku jest pacjent geriatryczny i jego potrzeby.

Zapraszamy do lektury!

Redakcja

W NUMERZE:

- | | | | | | |
|----|---|----|--|----|--|
| 4 | Informacja o wyborach | 19 | Pismo NIPiP w sprawie żłobków | 26 | Opinia Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego OLFEN DICLORATIO |
| 4 | Uchwała i regulamin wyborów | 20 | Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia w sprawie żłobków | 27 | Pismo do Wojewody |
| 7 | Rejony wyborcze | 21 | Zadania pielęgniarek | 28 | Odpowiedź Wojewody |
| 14 | Stanowisko nr 27 NRPIP | 23 | Rola diety w profilaktyce chorób cywilizacyjnych cz. II tłuszcze | 29 | Ogłoszenia |
| 15 | Stanowisko nr 28 NRPIP | 25 | Zaczepki etyczne | 33 | Pamięć i serce |
| 18 | Pismo NIPiP w sprawie ratownictwa medycznego | 26 | OCT czy może robić pielęgniarka | | |
| 18 | Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia w sprawie ratownictwa medycznego | | | | |

INFORMACJA

Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej
Dorota Pietrzak

Szanowni Państwo, Pielęgniarki, Położne, Pielęgniarze, Położni.

Rok 2019 jest rokiem wyborów, w związku z tym w najbliższym czasie w terminie od 23 września do 15 listopada 2019 r. w ustalonych 34 rejonach wyborczych na terenie działania Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu odbędą się wybory Delegatów na Okręgowy Zjazd DOIPiP we Wrocławiu VIII kadencji (2020-2024).

W związku z tym Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych 15 czerwca 2019 r. podjęła uchwałę nr 87/2019/VII w sprawie zarządzenia wyborów Delegatów Dolnośląskiej Okręgowej Izby

Pielęgniarek i Położnych na Okręgowy Zjazd VIII kadencji (2020-2024) i powołania Okręgowej Komisji Wyborczej. Treść uchwały wraz z regulaminem Okręgowej Komisji Wyborczej prezentujemy Państwu poniżej.

W dniach 20-21 marca 2020 roku nowo wybrani Delegaci będą mieli możliwość wyboru przewodniczących i członków organów DOIPiP we Wrocławiu oraz Delegatów na Krajowy Zjazd VIII kadencji.

Przedstawiamy również spis wszystkich rejonów wyborczych wraz z miejscem i terminem zebrania wyborczego, jest on dostępny również na stronie internetowej izby – strona główna.

www.doipip.wroc.pl

Dodatkowo informacje o terminie

i miejscu zebrania wyborczego dla danego rejonu wyborczego będzie przestana do poszczególnych zakładów pracy. Zawiadomienie o zebraniu wyborczym powinno zostać umieszczone w miejscu ogólnodostępnym zwyczajowo w zakładach pracy. W przypadku braku takiej informacji prosimy o kontakt z Okręgową Komisją Wyborczą w siedzibie DOIPiP we Wrocławiu przy ulicy Powstańców Śląskich 50, tel. 71/333-58-02 lub sprawdzenie terminu na stronie internetowej DOIPiP.

UCHWAŁA I REGULAMIN WYBORÓW

Przewodnicząca: Anna Szafran
Sekretarz: Urszula Olechowska

Uchwała nr 87 /2019/VII Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu z dnia 15 czerwca 2019r.

w sprawie zarządzenia wyborów Delegatów Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na Okręgowy Zjazd VIII kadencji i powołania Okręgowej Komisji Wyborczej. Na podstawie: art. 31 pkt. 5 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 916) w powiązaniu z §8 uchwały nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 czerwca 2019 r. w sprawie Regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwołania ich członków, uchwała się, co następuje:

§1

Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu zarządza wybory Delegatów Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na Okręgowy Zjazd VIII kadencji, na lata 2020 - 2024.

§2

1. Rejestr wyborców stanowią pielęgniarki i położne zarejestrowane i wpisane na listę członków Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na dzień 31.08.2019r., którym nie zawieszono prawa wykonywania zawodu.

2. Rejestr wyborców zawiera następujące dane:

- a. imię i nazwisko,
- b. zawód,
- c. numer prawa wykonywania zawodu.

3. Do rejestru wyborców można dopisać pielęgniarki/położne, które zostały skreślone z listy członków innej okręgowej izby, o ile przedstawią zaświadczenia, że nie brały udziału w wyborach.

4. Rejestr wyborców wraz z aneksami wpisów stanowią załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§3

1. Określa się, że jednego delegata wybiera się na 50 osób zarejestrowanych w każdym rejonie wyborczym.

2. Jeżeli w wyniku podzielenia liczby pielęgniarek i położnych należących do rejonu wyborczego przez liczbę określoną w ust. 1, reszta dzielenia przewyższa połowę tej liczby, przyznaje się dodatkowy mandat.

3. Przy ustalaniu liczby delegatów na Okręgowy Zjazd z każdego rejonu wyborczego obowiązuje zasada proporcjonalności w określaniu liczby delegatów spośród pielęgniarek i położnych.

4. Wykaz rejonów wyborczych i ilości delegatów w poszczególnych rejonach wyborczych określa załącznik nr 2 do

niniejszej uchwały.

5. W przypadku, gdy na podstawie § 2 ust.3 do rejestru wyborców w rejonie wyborczym zostanie dopisana dodatkowa osoba, a wpłynie to na ilość mandatów, Okręgowa Rada, aneksem zmienia treść załącznika nr 2.

§4

1. Powołuje się Okręgową Komisję Wyborczą w składzie:

Anna Szafran
Marzenna Golicka
Urszula Olechowska
Dorota Pietrzak
Ewa Pojasek
Beata Łabowicz

§5

1. Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej stanowi załącznik nr 3 do uchwały.

2. Przewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej składa Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych cykliczne sprawozdania z pracy, a po zakończeniu wyborów w rejonach wyborczych przedstawia pisemne sprawozdanie z całości podejmowanych działań.

§6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Regulamin Okręgowej Komisji Wyborczej

§ 1

1. Pierwsze posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej zwołuje Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
2. Na posiedzeniu, o którym mowa w ust. 1 w głosowaniu jawnym dokonuje się wyboru Przewodniczącej Okręgowej Komisji Wyborczej, Wiceprzewodniczącej i Sekretarza.
3. Zawiadomienie o terminie i miejscu posiedzeń przesyła się na 7 dni przed dniem spotkania. Powiadomienie o spotkaniu może również być przekazywane - telefonicznie, faksem lub drogą elektroniczną.

§ 2

1. Pracami Okręgowej Komisji Wyborczej kieruje jej Przewodnicząca, a w razie jej nieobecności funkcję tę pełni Wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej.
2. Decyzje o zwoływaniu kolejnych posiedzeń Okręgowej Komisji Wyborczej podejmuje jej Przewodnicząca, a w razie jej nieobecności wyznaczona Wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej.
3. Obsługę biurową Okręgowej Komisji Wyborczej zapewniają pracownicy biura: Alicja Godawska i Barbara Stryjewska.

§ 3

1. Decyzje Okręgowej Komisji Wyborczej podejmowane są na posiedzeniach, zwykłą większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków Komisji.
2. Z przebiegu posiedzenia sporządza się protokół (załącznik nr 5), który zawiera stwierdzenie przebiegu obrad, stosunek głosów przy podejmowanych decyzjach. Do protokołu załącza się listę obecności.

§ 4

1. Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie rejestrów prowadzonych przez Dolnośląską Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu przygotowuje rejestry osób posiadających bierne prawo wyborcze (rejestry wyborcze) oddzielnie dla każdego rejonu wyborczego, z podaniem imienia i nazwiska, numeru prawa wykonywania zawodu, a także informacji czy wobec danej osoby zachodzą okoliczności wyłączające czynne prawo wyborcze.
2. Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu umożliwia swoim członkom weryfikację przynależności do okręgu wyborczego oraz przystępowania mu biernego i czynnego prawa wyborczego. Można to zrobić osobiście w Biurze DOIPiP we Wrocławiu przy ul. Powstańców Śląskich 50 po okazaniu np. dowodu tożsamości, prawa wykonywania zawodu, innego

dokumentu ze zdjęciem.

3. Członek DOIPiP we Wrocławiu niewykonujący zawodu, w tym emeryt lub rencista może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym.

§ 5

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje projekt podziału obszaru DOIPiP na rejon wyborczy, który przedstawia do zatwierdzenia Dolnośląskiej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych.
2. Rejon wyborczy obejmuje podmioty lecznicze i inne formy organizacyjno-prawne w których pielęgniarki i położne wykonują zawód lub osoby wpisane do rejestru, a nie wykonujące aktualnie zawodu.

§ 6

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestr wyborców odrębnie dla każdego rejonu wyborczego.
2. Rejestr wyborców zawiera następujące dane: imię i nazwisko, zawód, numer prawa wykonywania zawodu

§ 7

Zawiadomienia o zebraniach wyborczych dokonuje się poprzez wywieszenie w sposób umożliwiający zapoznanie się z powiadomieniem wszystkich osób wpisanych do rejestru wyborców co najmniej na 14 dni przed wyznaczonym terminem wyborów w biuletynie informacyjnym W CIENIU CZEPAKA, na stronie internetowej DOIPiP, w siedzibie rejonu wyborczego.

§ 8

1. W zawiadomieniu o zebraniu wyborczym powinno być wskazane: dzień i godzina rozpoczęcia oraz miejsce obrad a także planowany porządek dzienny.
2. Wzór powiadomienia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Okręgowej Komisji Wyborczej.

§ 9

Zebranie wyborcze obejmuje organizację zebrania wyborczego w jednym dniu w danym rejonie wyborczym, w trakcie którego wybiera się komisje mandatowo-skrutacyjną, zgłasza się kandydatów i w głosowaniu tajnym wyłania się delegatów.

§ 10

1. Zebranie wyborcze rejonu wyborczego otwiera przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej. Zebranie wyborcze w głosowaniu jawnym wybiera przewodniczącego zebrania, sekretarza oraz co najmniej 2 członków komisji mandatowo - skrutacyjnej spośród pozostałych uczestników zebrania wyborczego. W przypadku braku możliwości dokonania wyboru osób do komisji man-

datowo-skrutacyjnej ich funkcje na zebraniu wyborczym mogą pełnić przedstawiciele okręgowej komisji wyborczej.

2. Członkowie komisji mandatowo - skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych przez zebranie wyborcze rejonu wyborczego.
3. Przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej po wyborze przewodniczącego zebrania pełni funkcję doradcy.
4. Przed wydaniem kart do głosowania, wyborcy potwierdzają swój udział w głosowaniu podpisem w rejestrze wyborców rejonu wyborczego.
5. Z zebrania sporządza się protokół, który po zakończeniu głosowania i ustaleniu wyniku wyborów przekazuje się do Okręgowej Komisji Wyborczej wraz z protokołem komisji. mandatowo - skrutacyjnej.

§ 11

1. Głosowanie przeprowadza i nadzoruje komisja mandatowo - skrutacyjna. Do zadań komisji mandatowo-skrutacyjnej należy:

- 1) przyjmowanie zgłoszeń kandydatów na delegatów na okręgowy zjazd;
- 2) sporządzanie list kandydatów;
- 3) przygotowanie kart do głosowania ze wskazaniem kandydatów w kolejności alfabetycznej;
- 4) czuwanie w dniu wyborów nad przestrzeganiem regulaminu wyborów;
- 5) ustalenie wyników głosowania po przeliczeniu oddanych głosów i sporządzenie listy wybranych delegatów na okręgowy zjazd;
- 6) ogłoszenie wyników wyborów w rejonie wyborczym.

2. Komisja sporządza protokół, który powinien zawierać:

- 1) alfabetyczną listę zgłoszonych kandydatów;
- 2) liczbę uprawnionych do głosowania;
- 3) liczbę oddanych głosów;
- 4) liczbę oddanych głosów ważnych;
- 5) liczbę oddanych głosów nieważnych;
- 6) liczbę oddanych głosów na poszczególnych kandydatów;
- 7) listę wybranych delegatów;
- 8) podpisy członków komisji.

3. Wybory są ważne bez względu na liczbę głosujących.

4. Dokonanie wyboru mniejszej liczby delegatów w danym rejonie wyborczym niż liczba ustalona w sposób określony w §3 ust.1 i 2 uchwały nr 87/2019/VII Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu z dnia 15 czerwca 2019 r. w sprawie zarządzenia wyborów Delegatów DOIPiP na Okręgowe Zjazdy VIII kadencji i powołania Okręgowej Komisji Wyborczej, nie ma wpływu na ważność wyborów.

§ 12

1. Zgłoszenia kandydatów na delegatów przyjmuje się na ustny bądź pisemny wniosek (załącznik nr 4) wyłącznie od uprawnionego członka samorządu uczestniczącego w zebraniu wyborczym.
2. Zgłoszenie powinno zawierać imię i nazwisko zgłaszającego, imię i nazwisko oraz zawód kandydata, miejsce pracy kandydata. Kandydaturę może zgłosić wyłącznie uprawniony członek samorządu uczestniczący w zebraniu wyborczym, w tym samodzielnie kandydat.
3. Obecny na zebraniu wyborczym zgłoszony kandydat składa ustne oświadczenie o wyrażeniu zgody na kandydowanie. Kandydaci powinni przedstawić krótki przebieg pracy zawodowej i społecznej a uczestnicy zebrania wyborczego mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.
4. Liczba kandydatów jest nieograniczona.
5. Listę kandydatów zamyka się, jeżeli po trzykrotnym zapytaniu przez przewodniczącego zebrania brak jest kolejnych zgłoszeń.

§ 13

Stosuje się te same zasady do wszystkich zgłaszanych kandydatur we wszystkich rejonach wyborczych.

§ 14

1. Karta do głosowania obejmuje następujące dane:
 - a) pieczęć DOIPIP we Wrocławiu,
 - b) oznaczenie rejonu wyborczego,
 - c) alfabetyczną listę kandydatów,
 a w przypadku zachowania proporcjonalności dwie listy kandydatów z zaznaczeniem zawodu,
 - d) wskazanie jaka jest dopuszczalna liczba wskazań,
 - e) pouczenie o sposobie głosowania.
2. Wzór karty do głosowania stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

§ 15

1. Komisja Mandatowo - Skrutacyjna przygotowuje odpowiednią ilość kart do głosowania, równą liczbie osób zarejestrowanych w rejestrze wyborców rejonu wyborczego.
2. Każda osoba znajdująca się w rejestrze wyborców rejonu wyborczego po okazaniu np. dowodu tożsamości, prawa wykonywania zawodu, innego dokumentu ze zdjęciem i po podpisaniu listy obecności otrzymuje kartę do głosowania.

§ 16

1. Wyboru dokonuje się poprzez wskazanie na karcie do głosowania kandydata, na którego głosujący oddaje swój głos. Wskazanie następuje poprzez postawienie

krzyżyka przy nazwisku kandydata, na którego głosujący oddaje swój głos. Nazwiska kandydatów umieszcza się na karcie do głosowania w kolejności alfabetycznej.

2. Głosowanie odbywa się przy użyciu jednakowo oznakowanych kart do głosowania.
3. Głos jest nieważny wówczas, gdy liczba wskazań jest większa od określonej w karcie do głosowania, jak również gdy karta do głosowania została przedarta albo dokonano na niej jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania określonym w ust.1
4. Brak wskazań oznacza oddanie głosu ważnego.
5. Głosować można tylko osobiście.
6. W przypadku błędnego wypełnienia nie wydaje się drugiej karty do głosowania, a oddany głos zalicza się do głosów nieważnych.

§ 17

Okręgowa Komisja Wyborcza zapewnia warunki umożliwiające zachowanie tajności głosowania zabezpieczając urnę i zapewniając odpowiednie warunki podczas wypełniania kart do głosowania

§ 18

Określa się następujące zasady pracy Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej przy obliczaniu wyników głosowania:

1. Pracą Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej kieruje jej przewodniczący, wyłoniony spośród wybranych członków Komisji, przestrzegając zasad określonych w Uchwale nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych oraz przepisach niniejszego Regulaminu,
2. Karty niewydane do głosowania w związku z nieobecnością osób, przelicza się i sprawdza, czy ich ilość odpowiada liczbie osób, które nie wzięły udziału w głosowaniu. W przypadku braku kart do głosowania należy powtórzyć cały cykl głosowania.
3. Przed przystąpieniem do liczenia głosów oddanych na poszczególnych kandydatów należy w pierwszej kolejności: policzyć ilość oddanych głosów, policzyć i zabezpieczyć głosy nieważne, o których mowa w § 16
4. Prace związane z realizacją pkt. 3 wykonywane są przez Komisję Mandatowo-Skrutacyjną w pełnym składzie.
5. Liczenie ilości głosów na poszczególnych kandydatów może odbywać się poprzez rozdzielanie zadań, ale wyniki powinny być wrywkowo weryfikowane przez przewodniczącego.
6. Karty do głosowania wraz z dołączoną dokumentacją z liczenia głosów, którą podpisują osoby biorące udział w liczeniu, zabezpiecza się np. w zaklejonej kopercie.

Na miejscu zaklejonym podpis składa przewodniczący Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej.

§ 19

1. Z prac Komisji Mandatowo - Skrutacyjnej sporządza się protokół według wzoru określonego w załączniku nr 3 do Regulaminu Komisji Wyborczej.
2. Przewodniczący Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej niezwłocznie po zakończeniu pracy Komisji odczytuje protokół.
3. Karty z oddanymi głosami i protokół z głosowania stanowią załącznik do protokołu z zebrania wyborczego.

§ 20

1. Dokumentację zebrania wyborczego stanowią:
 - 1) powiadomienie o zebraniu wyborczym,
 - 2) protokół z przebiegu zebrania wyborczego,
 - 3) listy obecności,
 - 4) listy zgłoszonych kandydatów na delegatów,
 - 5) protokół Komisji Mandatowo - Skrutacyjnej,
 - 6) zabezpieczone karty do głosowania.
2. Dokumentacja z zebrania wyborczego o której mowa w ust.1 dostarczana jest bez zbędnej zwłoki Okręgowej Komisji Wyborczej, która sprawdza poprawność przeprowadzenia wyborów. Okręgowa Komisja Wyborcza na podstawie otrzymanych protokołów stawia rdza ważność wyborów i sporządza listy delegatów na Okręgowy Zjazd, którą przekazuje Dolnośląskiej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych.
3. W przypadku stwierdzenia uchybień Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.
4. Dokumentacja z zebrania wyborczego o której mowa w ust.1 udostępniana jest do wglądu członkom zebrania wyborczego z danego rejonu wyborczego w biurze DOIPIP we Wrocławiu w terminie 2 tygodni od daty ich otrzymania.
5. Członkowie zebrania wyborczego mają prawo wniesienia skargi na przebieg wyborów do Okręgowej Komisji Wyborczej w terminie 14 dni od daty ich zaistnienia.
6. Skargi, o których mowa w ust 5 rozpatrywane na posiedzeniu Okręgowej Komisji Wyborczej.
7. Od decyzji Okręgowej Komisji Wyborczej służy odwołanie do Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.
8. W przypadku uznania skargi za zasadną i stwierdzenia uchybień Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.

§ 21

1. Dokumentację z wyborów, o której mowa w § 20 należy zabezpieczyć przed utratą wskutek wystąpienia zdarzeń losowych.

2. Dokumentacja przechowywana jest w biurze Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu przez okres jednej kadencji - do czasu

zakończenia następnych wyborów, a po tym okresie podlega brakowaniu i zniszczeniu.

**Uchwała nr 88/2019/VII
Dolnośląskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
z dnia 15 czerwca 2019r.**

w sprawie podziału obszaru Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu na rejony wyborcze w celu przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowe Zjazdy Delegatów DOIPiP we Wrocławiu na VIII kadencję (2020-2024).

Na podstawie: art. 28 ust 2 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2018r. poz.916.), uchwały nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 czerwca 2019r. w sprawie Regulaminu wyborów do organów izb oraz zasad odwoływania ich członków oraz uchwały

nr 87/2019/VII Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu z 15 czerwca 2019r. w sprawie zarządzenia wyborów Delegatów DOIPiP na Okręgowe Zjazdy VIII kadencji, uchwała się co następuje:

§1

1. Dokonuje się podziału obszaru działania Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu na rejony wyborcze obejmujące zakłady opieki zdrowotnej i inne jednostki organizacyjne zatrudniające pielęgniarki i położne.

2. Pielęgniarka, położna niepracująca: emerytka, rencistka, przebywająca na urlopie bezpłatnym lub wychowawczym, zarejestrowana w Urzędzie Pracy jako bezrobotna – może uczestniczyć w wyborach jeżeli jest wpisana na listę członków Dolno-

śląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

3. Pielęgniarka, położna o której mowa w ust.2 może uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie.

4. W dużych jednostkach organizacyjnych może być utworzony więcej niż jeden rejon wyborczy.

5. Jednostki organizacyjne zatrudniające małą liczbę pielęgniarek i położnych zostają połączone w jeden rejon wyborczy.

§2

Wykaz rejonów wyborczych Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PODZIAŁ NA REJONY WYBORCZE DOIPiP VIII kadencja (2020-2024)

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
1A	Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej	Trzebnica	ul. Prusicka 53/55	25.09.2019
	Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna	Trzebnica	ul. Kościuszki 10	
	Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowosp. z o.o.	Trzebnica	Będkowo 1	
	Przychodnia Dermatologiczna Dermed Irena Dudek-Zaborowska	Trzebnica	ul. Wiosenna 26	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Dorosłych	Trzebnica	ul. Ks. Bochenka 30	
	Gminne Centrum Medyczne Trzebnica-Zdrój	Trzebnica	ul. Kościuszki 10	
	Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień Self	Trzebnica	ul. Roosevelta 3	
	NZOZ Medyk sp.p.	Trzebnica	ul. Kościelna 31	
	Promedica s.c.Cz.Szydełko, S. Mastalerz	Trzebnica	ul. Wrocławska 124/10	
	SPZOZ Szpital Rehabilitacyjny i Opieki Długoterminowej w Żmigrodzie	Żmigród	ul. Willowa 4	
	Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego	Żmigród	ul. Lipowa 4	
	Bonitas Sp.z o.o.	Żmigród	ul. Zamkowa 26	
	SPZOZ Ośrodek Zdrowia w Wiszni Małej	Wisznia Mała	ul. Wrocławska 4a	
	Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej	Zawonia	ul. Spacerowa 6	
	NZOZ Diamed	Skokowa	ul. Prusicka 22A	
	PZOZ Ośrodek Zdrowia w Skokowej	Skokowa	ul. Prusicka 6	
	Prusickie Centrum Medyczne sp.z o.o.	Prusice	ul. Żmigrodzka 22	
	NZOZ Atena	Ujeździec Wielki	Ujeździec Wielki 26	
1B	NZOZ PLR Alina Grocka-Właźlak	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 37	27.09.2019
	NZOZ PLR Małgorzata Brant	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 37	
	NZOZ Vitomed Ośrodek Opiekuńczo Rehabilitacyjny Stłeczniaki	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 43	
	DPS w Obornikach Śląskich	Obroniki Śl	ul. Kar.S.Wyszyńskiego 33	
	Centrum Pielęgniarstwa i Rehabilitacji sp. z o.o.	Obroniki Śl	ul. Siemienicka 13	
	NZOZ PLR Irena Żukowska	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 37	
	NZOZ Specj.Centrum Pielęgnacyjno-Rehabilitacyjne Ewa-Med.	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 49	
	DPS Filia Rościszewice	Rościszewice	ul. Polna 43	
2	Praktyka Lekarska Lesław Szpiech	Pęgów	ul. Główna 70	09.10.2019
	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	Wołów	ul. Inwalidów Wojennych 26	
	Manamedica Centrum Medyczne	Wołów	ul. Inwalidów Wojennych 13	
	ZOZ Zakładu Karnego w Wołowie	Wołów	ul. Wieżenna 6	
	Stacja Dializ NZOZ Nefromedica Specjalistyczne Centrum Medyczne	Brzeg	Al. Jerozolimskie 28	
	NZOZ Małgorzata Iwaszkiewicz	Brzeg	ul. Zwycięstwa 9/2	
	Dolnobrzeskie Specjalistyczne Centrum Medyczne	Brzeg	ul. Wilcza 6	
	Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego	Krzelów	Krzelów 49	
	SPZOZ w Wińsku	Wińsko	Wolności 13	
	Zespół Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych Wiosna	Krzydłina Mała	Krzydłina Mała 70	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
3	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu	Lubiąż	ul. Mickiewicza 1	05.11.2019
	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Lubiążu	Lubiąż	ul. Willmanna 23	
4	Jaworskie Centrum Medyczne	Jawor	ul. Szpitalna 3	07.10.2019
	Przychodnia Rejonowa w Jaworze	Jawor	ul. Piłsudskiego 10	
	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Jawor	ul. Piwna 1	
	NZOZ Kormed sp. z o.o.	Jawor	ul. Korfantego 8B/1	
	Poradnia Specjalistyczna Przemysław Maruszczak	Jawor	ul. Kościuszki 9	
	DPS w Jaworze	Jawor	pl. Seniora 3	
	PLR Krzysztof Maruszczak	Jawor	ul. Św. Marcina 2/1	
	PLR Andrzej Domański	Jawor	ul. Szpitalna 7e	
	Gminny Ośrodek Zdrowia Piotrowice	Męcinka	Piotrowice 113	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mściwojowie	Mściwojów	Mściwojów 5A	
	SPZOZ w Bolkowie	Bolków	ul. Wysokogórska 6	
	DPS w Jaworze Filia w Mierczycach	Mierzyce	Mierzyce 34	
	Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Paszowicach	Paszowice	Paszowice 260	
	Ośrodek Zdrowia w Wądrożu Wielkim	Wądroże Wielkie	Wądroże Wielkie 167	
5	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka	Złotoryja	ul. Hoża 11	08.10.2019
	Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Złotoryi SPZOZ	Złotoryja	ul. Szpitalna 9	
	SPZOZ Przychodnia Rejonowa w Złotoryi	Złotoryja	ul. Kwiska 1	
	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	Złotoryja	ul. Hoża 11	
	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Złotoryja	ul. B. Chrobrego 1	
	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Złotoryja	ul. Staszica 22	
	Centrum Medyczne n.med.	Złotoryja	ul. Rynek 5/2	
	NZOZ Poradnie Specjalistyczne	Złotoryja	ul. Solna 17/1	
	SPZOZ Przychodnia Rejonowa w Wojcieszowie	Wojcieszów	ul. B. Chrobrego 79	
	NZOZ PLR Maria Grudniewicz-Baraniecka	Wojcieszów	ul. B. Chrobrego 76	
	Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Pielgrzymce	Pielgrzymka	Pielgrzymka 109F	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Zagrodnie	Zagrodno	Zagrodno 56a	
	Praktyka Ogólnolekarska Barbara Kołodziej	Zagrodno	Zagrodno 62a	
	PUH Narys Przychodnia Lekarska i Pracownia Analityczna Mederi	Złotoryja	ul. Słoneczna 7	
	SPZOZ Przychodnia Rejonowa w Świerzawie	Świerzawa	ul. Lipowa 3	
	Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Złotoryi	Gierałtowie	Gierałtowie 33	
	Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Złotoryja	Złotoryja	
6	Powiatowy Zespół Szpitali	Oleśnica	ul. Armii Krajowej 1	11.10.2019
	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Zdrowotnych w Oleśnicy	Oleśnica	ul. Reja 10	
	Medicus Alicja Nowak-Podemska	Oleśnica	ul. Paderewskiego 5s	
	Zakład Karny w Oleśnicy	Oleśnica	ul. Wały Jagiellońskie 1	
	Q-Med. Sp. z o.o.	Oleśnica	ul. Daszyńskiego 2A	
	Powiatowy Dom Pomocy Społecznej w Ostrowinie	Ostrowina	Ostrowina 21	
	PLR Joanna Benysek-Milewska	Oleśnica	ul. Okrężna 1-2	
	NZOZ Promed	Oleśnica	ul. Krzywoustego 3	
	Centrum Medyczne Mastermed sp. z o.o.	Oleśnica	ul. Kopernika 12	
	Zdrowie s.c.	Spalice	ul. Boguszycka 31	
	SPZOZ w Dobroszycach	Dobroszyce	ul. Wojska Polskiego 22	
	Dom Opieki Caritas Archidiecezji Wrocławskiej w Dobroszycach	Dobroszyce	ul. Stawowa 23	
	Przychodnia Rodzinna Medicare	Syców	ul. Mickiewicza 25	
	SPZOZ "Przychodnia" w Sycowie	Syców	ul. Wrocławska 2	
	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Zdrowotnych w Twardogórze	Twardogóra	ul. Waryńskiego 10	
	ZPZOZ w Bierutowie	Bierutów	ul. Słowackiego 2	
	Maranta Pensjonat dla osób starszych	Bierutów	ul. Polna 1A	
	SPZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Dziadowej Kłodzie	Dziadowa Kłoda	ul. Słoneczna 7A	
	NZOZ WAMED	Twardogóra	ul. Krótka 3	
	NZOZ Intermedicatus	Twardogóra	ul. B. Krzywoustego 2	
	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Międzybórz	Międzybórz	ul. Sycowska 34	
7	Strzelińskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	Strzelin	ul. Wrocławska 46	14.10.2019
	Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	Strzelin	ul. Mickiewicza 20	
	ZOZ Zakładu Karnego	Strzelin	ul. Żabkowicka 68	
	Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna	Strzelin	ul. Mickiewicza 18	
	Stowarzyszenie Świętego Celestyna	Strzelin	Mikoszów 27	
	Przychodnia Lekarska Stanisław Wencki	Strzelin	ul. Kochanowskiego 2	
	NZOZ Medicus	Strzelin	ul. Piłsudskiego 3	
	Gminny Ośrodek Zdrowia	Borów	ul. Parkowa 4	
	Renmed PLR	Borek Strzeliński	ul. Strzelińska 22	
	SPZOZ w Prusach	Prusy	ul. Pocztowa 33	
	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Przewornie	Przeworno	ul. Pocztowa 6	
	Przychodnia Almed	Wiązów	ul. Pocztowa 6	
	NZOZ PLR Teresa Szczypel	Wiązów	ul. Armii Ludowej 18	
	PLR Barbara Mierzwińska	Wiązów	Pl. Wolności 18	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
8	Milickie Centrum Medyczne	Milicz	ul. Grzybowa 1	16.10.2019
	Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa AmbulATORYJNEGO	Milicz	ul. Trzebnicka 2	
	Dom Pomocy Społecznej	Milicz	ul. Kombatantów 1	
	Milickie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych NZOZ	Milicz	ul. Kopernika 20	
	NZOZ Prywatna Przychodnia Lekarska MIL-MED.	Milicz	ul. Lipowa 2	
	Centrum Profilaktyki i Terapii Psychiatrycznej SALUS	Milicz	ul. Wojska Polskiego 21	
	Medica Milicz sp. z o.o.	Milicz	ul. Grzybowa 1	
	Milickie Centrum Zdrowia	Milicz	ul. Kopernika 3	
	NZOZ Vitamedica	Milicz	ul. Kasztanowa 16	
	Dom Pomocy Społecznej	Krośnice	ul. Kwiatowa 9	
	NZOZ Feniks Zakład Opiekuńczo-Lecniczy	Krośnice	ul. Kwiatowa 12	
	Dzienny Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy NZOZ	Krośnice	ul. Kwiatowa 11	
	Praktyka Lekarska Andrzej Krężelewicz	Krośnice	ul. Parkowa 37	
	NZOZ Familia	Milicz	Gądkowice 49	
	Przychodnia Lekarska Eskulap	Cieszków	ul. Ogrodowa 1a	
	NZOZ Cordialis Jerzy Szkatuła	Cieszków	ul. Sikorskiego 53	
	SPZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia	Cieszków	ul. Sikorskiego 53	
	NZOZ Komp-Med.	Bukowice	ul. Wrocławska 41	
	NZOZ ALBUS Poradnia Lekarska POZ	Sutów	ul. Kolejowa 10	
9	SPZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych	Góra	Os. K.Wielkiego 25	10.10.2019
	PHARMA MEDICA sp. z o.o.	Góra	ul. Świętosławy 1	
	NZOZ Sp. z o.o. Niechlów Przychodnia Lekarska	Góra	ul. Mickiewicza 1	
	NZOZ AMICUS	Góra	ul. Świętosławy 1/5	
	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych TE-MED.	Góra	ul. Piastów 44	
	PLR D.Gocha-Chmielewska,J.Chmielewski	Góra	Os. Kazimierza Wlk.15B	
	Pulsmed	Góra	ul. Armii Polskiej 8/2	
	Indywidualna Specj.Prak.Lek. RADIX	Góra	ul. Mickiewicza 2e	
	NZOZ Arka	Góra	ul. Poznańska 28	
	Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Góra	Góra	
	Vis-Med. Sp. z o.o. Poradnia Lekarza POZ	Wąsosz	ul. Zacisze 10A	
	NZOZ ELMED PLR	Wąsosz	ul. Słoneczna 1	
	NZOZ sp. z o.o. Niechlów Poradnia Lekarza POZ	Niechlów	ul. Krótka 5	
10A	ZOZ Oława	Oława	ul. Baczyńskiego 1	17.10.2019
	Przychodnia Lekarska MEDICA s.c.	Oława	ul. 11 Listopada 14	
	Hipokrates Grupowa Praktyka Lekarska s.c.	Oława	ul. Warszawska 30	
	Ewa-Med. Sp. z o.o.	Oława	ul. B. Chrobrego 64A	
	Dom Pomocy Społecznej	Oława	ul. Lwowska 6	
	Citodent Centrum Stomatologiczne	Oława	pl. Zamkowy 5	
	NZOZ Nomed s.c.	Oława	ul. Żeromskiego 12	
	Niepubliczna Przychodnia Leczniczo-Rehabilitacyjna ZDROWIE	Oława	ul. Sienkiewicza 8	
	Oławskie Centrum Medyczne Omega s.c.	Oława	ul. Chrobrego 23B	
	NZOZ Przychodnia Rodzinna	Oława	ul. Iwaszkiewicza 45A	
	NZOZ - Goszczyna	Goszczyna	Goszczyna 8	
	NZOZ MIK-MED.	Marcinkowice	ul. Piastowska 21	
	NZOZ Praktyka Lekarska FAMILIARIS	Bystrzyca Oławska	ul. Chrobrego 14	
10B	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Sp. z o.o.	Jelcz-Laskowice	ul. J.Bożka 13	17.10.2019
	Przychodnia Lekarska Medicor s.c.	Jelcz-Laskowice	ul. Bożka 11	
	NZOZ PROMED s.c.	Jelcz-Laskowice	ul. Liliowa 3A	
	NZOZ JELMED	Jelcz-Laskowice	ul. Kasztanowa 7	
	Femmed Praktyka Położnicza	Jelcz-Laskowice	ul. Stawowa 14/2	
	Przedsiębiorstwo Lecznicze Jerozolimskie Centrum Medyczne	Domaniów	Domaniów 1c	
11	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A.	Polkowice	ul. Kominka 7	25.10.2019
	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Polkowice	Rynek 22	
	Żłobek Miejski nr 1 KRASNAŁ	Polkowice	ul. Spółdzielcza 3	
	AQUAPARK Polkowice Regionalne Centrum Rekreacyjno-Rehabilitacyjne	Polkowice	ul. Młyńska 4	
	COR-MED NZOZ M&Diallo	Przemków	ul. Długa 4	
	Gminny Ośrodek Zdrowia	Gaworzyce	ul. Dworcowa 200	
	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Kurylak&Śliwa&Kofla	Przemków	ul. Długa 4	
	LANCET Przychodnia Lekarska	Grębocice	ul. Zielona 3	
	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Polkowice	ul. Św.Sebastiana 1A	
12A	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	Chojnów	ul. Legnicka 12	18.10.2019
	Dolnośląskie Stowarzyszenie na Rzecz Chorych Długotrwale Unieruchomionych Niebieski Parasol	Chojnów	ul. Szpitalna 20	
	Agencja Ochrony Pracy i Środowiska BHPE	Chojnów	ul. Fabryczna 1	
	GZZOP w Chojnowie z/s w Krzywej	Chojnów	Krzywa 17A	
	Uniprodent sp. z o.o.	Chojnów	ul. Okrzei 11	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Miłkowicach	Miłkowice	ul. Działkowa 2A	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
12B	Gminna Przychodnia Zdrowia w Legnickim Polu	Legnickie Pole	ul. Kłasztorna 20	21.10.2019
	DPS w Legnickim Polu	Legnickie Pole	ul. Benedyktynów 4	
	DPS dla Dorosłych "Prząśnik" w Brenniku	Ruja	Brennik 24	
	Ośrodek Zdrowia Tyniec Legnicki	Ruja	Tyniec Legnicki 54	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Krotoszytach	Krotoszyce	ul. Kopernika 9/3	
	Ośrodek Zdrowia w Kunicach	Kunice	ul. Stropolska 7 A	
	Przychodnia Rejonowa w Prochowicach	Prochowice	ul. A.Rymszy 3	
	NZOZ w Jaśkowicach	Jaśkowice Legnickie	Jaśkowice Legnickie 37	
13	Głogowski Szpital Powiatowy	Głogów	ul. Kościuszki 15	22.10.2019
14	DOMMEDPULS sp. z o.o.	Głogów	ul. C.K.Norwida 2D	22.10.2019
	NZOZ Przychodnia Lekarska	Głogów	ul. Moniuszki 9	
	SERCE sp. z o.o.	Głogów	ul. Kościuszki 15A	
	NZOZ Piast-Med. Poradnia Lekarza POZ	Głogów	ul. Królowej Jadwigi 7	
	Przychodnia HIPOKRATES sp. z o.o.	Głogów	ul. Sikorskiego 19	
	NZOZ Głogowskie Centrum Medyczne	Głogów	ul. M.C.Skłodowskiej 11	
	Zakład Karny w Głogowie	Głogów	ul. Lipowa 21	
	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Głogów	ul. Sikorskiego 4	
	Dom Pomocy Społecznej Magnolia	Głogów	ul. Neptuna 22/24	
	NZOZ Astra-Med. Sp. z o.o.	Głogów	ul. Gwiaździsta 23	
	Specjalistyczne Centrum Ochrony i Promocji Zdrowia Vera-Vita	Głogów	ul. Bałwierska 7	
	Przedsiębiorstwo Usług Medycznych Duo-Med. Iwona Smęda	Głogów	ul. Garncarska 23-25	
	Miejski Ośrodek Rehabilitacji i Usług Specjalistycznych	Głogów	ul. Norwida 5	
	NZOZ Uni-Med. Przychodnia Lekarska Specjalistyczna	Głogów	ul. Sienkiewicza 1B	
	Przychodnia Lekarska KONSyliUM	Głogów	ul. Gwiaździsta 5a	
	NZOZ ESKULAP	Głogów	ul. Rycerska 4a	
	NZOZ "Kurtys-Opieka Zdrowotna"	Głogów	ul. Polska 4	
	Przychodnia Stomatologiczna	Głogów	ul. Moniuszki 9	
	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Krzepowie	Głogów	ul. Rudnowska 109	
	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Głogów	ul. P.Skargi 4	
	Cisi Pracownicy Krzyża	Głogów	ul. Novarese 2	
	PLR Zdzisław Data	Żukowice	Nielubia 61	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Kotli	Kotla	ul. Krzycka 2	
	MEDIX Jerzmanowa NZOZ PLR	Jerzmanowa	ul. Obiszowska 11	
	NZOZ MEDICA	Pęcław	Pęcław 30	
15	Miejskie Centrum Zdrowia	Lubin	ul. M.Skłodowskiej-Curie 66	28.10.2019
	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy	Lubin	ul. Stoleczna 1	
	Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy O/Lubin	Lubin	ul. Sienkiewicz 4	
16	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	Lubin	ul. G.J. Bema 5-6	28.10.2019
	NOZ LUBMED	Lubin	ul. Gwarków 82	
	Centrum Diagnostyczno Terapeutyczne MEDICUS	Lubin	ul. Leśna 8	
	Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna	Lubin	ul. 1-go Maja 15	
	Cuprum-Med. Sp. z o.o.	Lubin	ul. Skłodowskiej-Curie 70	
	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	Lubin	ul. Kilińskiego 27	
	Centrum Medyczne Zdrowie	Lubin	ul. Odrodzenia 30B	
	Medyk s.c.	Lubin	ul. Krupińskiego 39	
	NZOZ Derma-Vita	Lubin	ul. Wyszyńskiego 6	
	Wyjazdowa Praktyka Pielęgniarska B.Grześ	Lubin	ul. Cedyńska 3/12	
	Miejsko-Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej	Ścinawa	ul. Jagiełły 2	
	Ośrodek Alzheimerowski sp. z o.o.	Ścinawa	ul. Jana Pawła II 12	
	Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Rudnej	Rudna	ul. Polna 3	
	Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Lubin	Lubin	
17	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	Legnica	ul. Iwaskiewicza 5	30.10.2019
18	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	Legnica	ul. Dworcowa 7	31.10.2019
	Centrum Medyczne w Legnicy	Legnica	ul. Libana 7	
	Przychodnia Medycyny Pracy	Legnica	ul. Peruwiańska 24	
	NZOZ ZDROWIE	Legnica	ul. Piekarska 7	
	B&M Medyk Przychodnia Lekarska	Legnica	ul. Piekarska 7	
	Spółka Lekarska "Biegunowa"	Legnica	ul. Biegunowa 2	
	Ośrodek Diagnostyki Onkologicznej Społecznej Fundacji Solidarności	Legnica	ul. W.Andersa 4	
	Stacja Opieki Caritas Diecezji Legnickiej	Legnica	ul. W. Grabskiego 19	
	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Legnica	ul. Poselska 13	
	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Legnica	ul. Mickiewicza 24	
	Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów i Stomatologów VITA	Legnica	ul. Reymonta 7	
	NOZOZ Przychodnia Lekarska Familijna	Legnica	ul. Rycerska 15/1B	
	Przychodnia Omega-Med. Głowacka i Karpowicz	Legnica	ul. Zabrzeńska 14	
	Podstawowa Opieka Zdrowotna i Rehabilitacyjna Leg-Medical	Legnica	ul. Karola Myrka 4B	
	PLR Wanda Aszurkiewicz	Legnica	ul. Chojnowska 112	
	Centrum Opieki Pielęgniarskiej i Położniczej FAMILIA	Legnica	ul. Iwaskiewicza 5/104	
	NZOZ Poradnia Okulistyczna	Legnica	ul. Grota-Roweckiego 31/1	
	NZOZ NOXMED	Legnica	ul. Kosmiczna 14	
	NZOZ ALMED	Legnica	ul. Okulickiego 1A/3	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
18cd	Niepubliczny Zakład Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej METIS	Legnica	ul. Reymonta 2	31.10.2019
	Wyższa Szkoła Medyczna LZDZ	Legnica	ul. Chłapowskiego 13	
	Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witalona	Legnica	ul. Sejmowa 5A	
	POD-MED. Pielęgniarska Opieka Domowa A.Czapnik	Legnica	ul. Koskowska 46	
	Cardiamed	Legnica	ul. Grunwaldzka 7	
	Usługi Pielęgniarsko-Opiekuńcze M.Tarnowska	Legnica	ul. Św.Wojciecha 17/11	
	Sana-Med.	Legnica	ul. Tatrzańska 2	
	Centrum Terapii Uzależnień	Legnica	ul. Powst.Śląskich 10	
	NZOZ DUOMED	Legnica	ul. Batalionu Zośki 15/1B	
	NZOZ AURIMED	Legnica	ul. Koskowska 46	
	Indywidualne praktyki pielęgniarek/położnych	Legnica		
19	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Poliklinika	Wrocław	ul. Weigla 5	09.10.2019
	2 Wojskowy Szpital Polowy	Wrocław	ul. Gajowicka 118-120	
	Ambulatorium 2 Wojskowego Oddziału Gospodarczego	Wrocław	ul. Obornicka 100-102	
	Wojskowy Ośrodek Medycyny Prewencyjnej	Wrocław	ul. Ślężna 158	
20	Dolnośląskie Centrum Onkologii	Wrocław	ul. Hirsfelda 12	04.11.2019
21	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Gromkowskiego	Wrocław	ul. Koszarowa 5	11.10.2019
	NZOZ ELMED	Środa Śląska	ul. Mostowa 19	
	NZOZ Eskulap	Środa Śląska	ul. Daszyńskiego 17a	
	Specjalistyczna Poradnia Psychiatryczno-Psychologiczna	Środa Śląska	ul. Targowa 17	
	NZOZ Hipokrates	Środa Śląska	ul. Białokórnica 22	
	SPZOZ Malczyce	Malczyce	ul. Mickiewicza 6	
	Dom Opieki Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	Malczyce	ul. 1-go Maja	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Dorosłych w Mrozowie	Mrozów	Mrozów ul. Zamkowa 1	
	PLR Jacek Krajewski	Udanin	Udanin 88	
	NZOZ PLR D.Krzyczkowska-Łabaczzyk	Szczepanów	ul. Średzka 19	
	Zakład Usług Medycznych	Kostomłoty	ul. Szpitalna 13	
	Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza	Środa	ul. Klilińskiego 30	
22	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	Wrocław	ul. Grabiszewska 105	18.10.2019
	Dolnośląski Ośrodek Transplantacji Kom.Z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	Wrocław	ul. Grabiszewska 105	
	Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych s.c. Teresa Cebula	Wrocław	ul. Tarnogórska 1	
	NZOZ PLR Ewa Zuwała-Wachtl	Wrocław	ul. Pabianicka 25	
	Dobramed Przychodnia Lekarza Rodzinnego	Wrocław	ul. Nowodworska 53b	
	NZOZ "Starmed - Staromiejskie Centrum Medyczne" sp. z o.o.	Wrocław	ul. Młodych Techników 7	
	PLR Mariusz Domański, Violetta Domańska	Wrocław	ul. Gepperta 13	
	NZOZ PLR Wierzbicka-Oknińska & Gołyńska-Boba	Wrocław	ul. Stobrawska 2	
	NZOZ PLR Beata Turska	Wrocław	ul. Pabianicka 25	
	PLR Maria Bednarz-Kanafa	Wrocław	ul. Pabianicka 25	
	Przychodnia Lidia Napora, Wioletta Zabówka	Wrocław	ul. Sępa - Szarzyńskiego 30/3-4	
	Praktyka Lekarza Rodzinnego N.Jadczak, T.Kubicki	Wrocław	ul. Sępa - Szarzyńskiego 30/3-4	
	PLR Ewa Stocka- Błażejewska	Wrocław	ul. Partyzantów 72	
	Miejskie Centrum Usług Socjalnych	Wrocław	ul. Mączna 3	
	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Wrocław	ul. Strzegomska 6	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy o profilu rehabilitacyjnym	Wrocław	ul.Św.Józefa 2/4	
	Ośrodek Świętego Jerzego we Wrocławiu	Wrocław	ul. Rydygiera 22-28	
	DPS im. Świętej Rodziny	Wrocław	ul. Św. Marcina 10	
	Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenie Sióstr Franciszkanek	Wrocław	ul.Grunwaldzka 104	
	Zespół Usług Medycznych "LEK-TRANS"	Wrocław	ul. Kręta 25	
	Centrum Terapii Laserowej P. Kołtowski, D. Bałazińska Sp. J	Wrocław	ul. Jaracza 75	
	Przychodnia "Na Biskupinie" Sp. zo.o	Wrocław	ul. Olszewskiego 21	
	UNIMEX Sp. zo.o.	Wrocław	ul. Krasieńskiego 29	
	Artemed Centrum Medyczne	Wrocław	ul. Krasieńskiego 29	
	Regionalna Poradnia Diabetologiczna S-ka Partnerska Lekarzy	Wrocław	ul. Św. Mikołaj 53/1A	
	PLR Beata Stecka	Wrocław	ul. Komuny Paryskiej 73A	
	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Mateusz Tylko	Wrocław	ul. Krawiecka 1/2	
	PLR Alicja Kiepusa	Wrocław	ul. Nowodworska 53b	
	ZOL dla Dorosłych prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Albertanek	Wrocław	ul. Traugutta 54	
	Chirurgia Plastyczna H. Knakiewicz	Wrocław	ul. Rydygiera 30	
	Centrum Medyczne Polmed	Wrocław	ul. Grabiszewska 208	
	Marek Elias Gabinety Ginekologiczne	Wrocław	ul. Gajowa 40	
23	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Wrocław	ul. Kamieńskiego 73a	23.10.2019
	Doł.Centrum Chorób Serca Medinet	Wrocław	ul. Kamieńskiego 73A	
	Poradnia Kardiologiczna Echo-Med.	Wrocław	ul. Kamieńskiego 225	
24	Szpital Specjalistyczny im Falkiewicza	Wrocław	ul. Warszawska 2	05.11.2019
	Zespół Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych "Dziecięcy Dom"	Wrocław	ul. Parkowa 2	
	Przyzakładowa Przychodnia Rehabilitacyjna przy Elwat	Wrocław	ul. Hubka 96/100	
	Dolnośląska Spółdzielnia Niewidomych "Dolsin "	Wrocław	ul. Trzmielowicka 7/9	
	Polski Związek Głuchych Doł.Centrum Medyczne	Wrocław	ul. Braniiborska 2/10	
	Spółdzielcze Centrum Rehabilitacyjno- Medyczne "Resurs"	Wrocław	ul. Wita Stwosza 16	
	Wrocławskie Centrum Opieki Wychowania	Wrocław	ul. Lekcyjna 29	
	BROCH- MED.	Wrocław	ul. Węgierska 6	
	NZOZ Stacja Opieki Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji	Wrocław	ul. Katedralna 7	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
24	Placówka Opiekuńczo - Interwencyjna "Przystanek Dobrej Nadziei"	Wrocław	ul. Warszawska 2	05.11.2019
	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehab. Uzależnień	Wrocław	ul. Parkowa 2	
	A Aparaty Słuchowe	Wrocław	ul. Hubska 96/100	
25	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	Wrocław	ul. Gen. A. Fieldorfa 2	06.11.2019
26	Samodzielny Publiczny ZOZ MSW we Wrocławiu	Wrocław	ul. Ołbińska 32	07.11.2019
	Obwód Lecznictwa Kolejowego SPZOZ	Wrocław	ul. Joanitów 10/12	
	Centrum Medyczne Practimed Sp. z o.o.	Wrocław	ul. Pabianicka 25/1A	
	Ośrodek Profilaktyki i Lecznictwa Wojnow sp. z o.o.	Wrocław	ul. Strachocińska 83	
	"Przychodnia Gaj" sp. z o.o.	Wrocław	ul. Krynicka 51	
	NZOZ Biogenes Sp. z o.o.	Wrocław	Pl. Bzowy 1	
	Międzywojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska	Wrocław	ul. Paderewskiego 35	
	NZOZ "ZDROWIE RODZINY" Praktyka Lekarzy Rodzinnych	Wrocław	ul. Gadowa 2 b	
	CHABER sp. z o.o. MIGRA sp. z o.o.	Wrocław	ul. Ulanowskiego 18/20	
	NZOZ "Prima-Med."	Wrocław	ul. Daszyńskiego 27	
	Wrocławskie EYE-Laser Center	Wrocław	ul. Oławska 9	
	NZOZ Dolnośląskie Centrum Okulistyczne	Wrocław	pl. Hirszfelda 1	
	NZOZ HAN- MED.	Wrocław	ul. Wałbrzyska 26	
27	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego	Wrocław	ul. Wybrzeże J. Conrada Korzeniowskiego 18	21.10.2019
28	Pogotowie Ratunkowe	Wrocław	ul. Ziębicka 34/38	22.10.2019
29	Przychodnia Specjalistyczna - Rehabilitacyjna Pulsantis Sp. Z o.o.	Wrocław	ul. Ostrowskiego 3	23.09.2019
	Wrocławskie Centrum Zdrowia	Wrocław	ul. Podróżnicza 26/28	
	NZOZ CUM "Proximum"	Wrocław	ul. Żelazna 34	
	NZOZ Remedis Sp.J	Wrocław	ul. Mińska 5	
	NZOZ TeSaMed	Wrocław	ul. Koliasta 17	
	CREATOR Sp. z o.o.	Wrocław	ul. Lotnicza 37	
	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska "POLIMED"	Wrocław	ul. Powstańców Śl. 1/116	
	NZOZ Przychodnia "Kosmonautów"	Wrocław	ul. Horbaczewskiego 35	
30	Centrum Kardiologiczne "ProCorde"	Wrocław	ul. Nowowiejska 64/66/1A	24.09.2019
	VITA Przychodnia Lekarzy Specjalistów i Stomatologów	Wrocław	ul. Oławska 15	
	SPEKTRUM sp. z o.o.	Wrocław	ul. Zaolziańska 4	
	NZOZ "Ośrodek Medyczny Ziemo- Vita" Sp. z o.o.	Wrocław	ul. Ziemowita 1/9	
	Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	Wrocław	ul. Oławska 14	
	Citodent Rodzinny	Wrocław	ul. Dobrzyńska 21/23	
	Agnieszka Zborowska VITA-MEDIS	Wrocław	ul. Asfaltowa 9/9	
	Wojewódzki Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	Wrocław	ul. Dobrzyńska 21/23	
	Centrum Medyczne Rajska	Wrocław	ul. Rajska 73	
	SZOZ "PRAXIS DUO"	Wrocław	ul. Długa 11/13	
	NZOZ "ENDO MED."	Wrocław	pl. Solidarności 1/3/5	
	NZOZ "NURSE- MED."	Wrocław	ul. Piotra Skargi 7/3	
	Medicus Clinic	Wrocław	pl. Strzelecki 24	
	Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny	Wrocław	ul. Stawowa 12/3	
	SYNEXUS SCM Sp. Z o.o.	Wrocław	ul. Skłodowskiej-Curie 12	
	KardioMedical-Poradnie Kardiologiczne	Wrocław	ul. Krakowska 141-155	
	Osteon Ośrodek Leczenia Osteoporozy i Chorób Stawów	Wrocław	ul. Nowowiejska 100/1B	
31	Dolnośląskie Centrum Medyczne Dolmed	Wrocław	ul. Legnicka 40	07.10.2019
	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa	Wrocław	ul. Czerwonego Krzyża 5-9	
	"OKO - FORUM" NZOZ	Wrocław	ul. Legnicka 51-53	
	EMC Instytut Medyczny SA	Wrocław	ul. Pilczycka 144-148	
	Fresenius Nephrocare	Wrocław	Wrocław	
	Centrum Medyczne OMNI Clinic	Wrocław	ul. Legnicka 56	
	Centrum Neuropsychiatrii Neuromed	Wrocław	ul. Białowiejska 74a	
	Ośrodek Mikrochirurgii i Terapii Okulistycznej OKO.M.	Wrocław	ul. W. Rutkiewicz 25a	
	Fundacja Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu	Wrocław	ul. Mikulicza-Radeckiego 5	
	DUO-MED.	Wrocław	ul. Inowrocławska 21a	
	MRE Opieka	Wrocław	ul. Wierzyńska 137/8	
	Fundacja Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci	Wrocław	ul. Jedności Narodowej 47/47a/49a	
	Okolek Ośrodek Okulistyczny	Wrocław	ul. Długosza 31u/5	
32	Areszt Śledczy we Wrocławiu Szpital i Ambulatorium z Izbą Chorych	Wrocław	ul. Świebodzka 1	08.10.2019
	Zakład Karny nr 2 we Wrocławiu	Wrocław	ul. Fiołkowa 38	
	Szpital Zakładu Karnego Nr 1	Wrocław	ul. Kleczkowska 35	
	Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyny Pracy Służby Więziennej	Wrocław	ul. Kleczkowska 35	
	Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna	Wrocław	ul. M. Curie- Skłodowskiej 73/77	
	Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży	Wrocław	ul. Wołowska 9	
	Hospicjum Bonifratrów Św. Jana Bożego	Wrocław	ul. Poświęcka 8a	
	Uniwersytet Medyczny Wydział Nauk o Zdrowiu	Wrocław	ul. Bartla 5	
	Urząd Miejski Wrocławia	Wrocław	pl. Nowy Targ 1/8	
	Dolnośląski Urząd Wojewódzki	Wrocław	pl. Powstańców Warszawy 1	
	NZOZ Karłowickie Centrum Medyczne KAR- MED.	Wrocław	ul. Bończyka 20	

Nr rejonu wyborczego	Rejon Wyborczy			Data wyborów
	Nazwa jednostki	Miejscowość	Ulica	
33	NZOZ "Multi-Medyk"	Wrocław	pl. Św. Macieja 8	26.09.2019
	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno -Lecznicy "Provita"	Wrocław	ul. Bierutowa 63	
	NZOZ Zawidawie Centrum Medyczne Krzywoustego (ul. Krzywoustego i Zatorska)	Wrocław	ul. Krzywoustego 290	
	NZOZ Zawidawie II	Wrocław	Inflancka 39	
	Przychodnia Różanka Sp. z o.o	Wrocław	ul. Obornicka 16-18	
	Centrum Medyczne Mediconcept	Wrocław	ul. Krzycka 94	
	NZOZ "Przychodnia Nowy Dwór"	Wrocław	ul. Nowodworska 91a	
	AMAVITA Sp. p.	Wrocław	ul. Canaletta 4	
	Wyższa Oficerska Szkoła Wojsk Lądowych we Wrocławiu	Wrocław	ul. Czajkowskiego 109	
	Przykładowe Centrum MEDICOVER przy Volvo Polska	Wrocław	ul. Mydlana 2a	
	NZOZ "Amicus"	Wrocław	ul. Skaleczna 9a	
	NZOZ RONDO- MED. Sp.z o.o.	Wrocław	ul. Powstańców Śląskich 118/122	
	Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna	Wrocław	ul. Kleckowska 20	
	AAVITA Sp. z o.o.Lekarska Przychodnia Leczniczo-Profilaktyczna NZOZ	Wrocław	ul. Racławicka 15/19	
	NZOZ "Krynica"	Wrocław	ul. Krynicka 20-22	
	Centrum Zdrowia Ogrodowa	Wrocław	ul. Eluarda 7	
	Przychodnia Śródmieście	Wrocław	ul. Sienkiewicza 37/39	
	Główny Ośrodek Badań lotniczo lekarskich Woj.Przych.Sportowo-Lekarska	Wrocław	ul. Sienkiewicza 108-110	
	ZOZ "Psie Pole"	Wrocław	ul. Bruknera 47-49	
	NZOZ Medicor	Wrocław	ul. Trzebnicka 88	
	NZOZ Amicur Lekarska Spółka Partnerska	Wrocław	ul. Orzeszkowej 55/57	
	NZOZ "PROFIL- MED."	Wrocław	ul. Bałtycka 8	
	ONKOMED Specjalistyczna Przychodnia Lekarska M. Bębenek	Wrocław	ul. Kościuszki 109a/1U	
	NZOZ Centrum Zdrowia M. Szewczyk i S-ka jawna	Wrocław	ul. Pautscha 5/7	
	Vratislavia Medica sp.z o.o	Wrocław	ul. Lekarska 1	
	Lux Med.	Wrocław	ul. Swobodna 1	
	InviMed Europejskie Centrum Macierzyństwa	Wrocław	ul. Dąbrowskiego 44	
	Derma-Puls	Wrocław	ul. Barycka 1/3	
	Stowarzyszenie Medyczne Hospicjum dla Dzieci Dolnego Śląska "Formuła Dobra"	Wrocław	Al. Kromera 2	
	Lekarze na Szwedzkiej	Wrocław	ul. Szwedzka 1B	
	Medyczne Centrum Telemonitoringu	Wrocław	ul. Krakowska 141-155	
	Modelowa Praktyka Lekarza Rodzinnego M.Bujnowska-Fedak	Wrocław	ul. Syrokomli 1	
	Wielospecjalistyczna Przychodnia Lekarska Fundacji Uniwersytetu Medycznego	Wrocław	ul. Curie-Skłodowskiej 50-52	
	Przychodnia Olimpiamed NZOZ	Wrocław	ul. Marco Polo 21/1	
	Centrum Gastrologiczno-Hepatologiczne	Wrocław	ul. Krynicka 37-39	
	Meed-Fix Centrum Medyczne	Wrocław	ul. Marsowa 8A	
	Praktyka Lekarska Rodzinnego Barbara Nowak	Wrocław	ul. Sottysowicka 56	
	Salvita Clinic	Wrocław	ul. Alunowa 21	
	NZOZ Femina	Wrocław	ul. Ścinawska 24-26	
	Konsylium Wielospecjalistyczny Ośrodek Medyczny	Wrocław	ul. Szybka 5c	
	NZOZ Optimed Poradnia Diabetologiczna	Wrocław	ul. Rogowska 48A/B	
	Centrum Usług Pielęgnacyjno-Opiekuńczych	Wrocław	ul. Królewiecka 121/3	
	PLR Agata Sławin	Kiełczów	ul. Wilczycka 14	
	Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego sp. z o.o.	Kąty Wrocławskie	ul. Staszica 9	
	NZOZ Firma Lekarska KAMA	Kąty Wrocławskie	ul. 1 Maja 78	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Dzieci	Wierzbice	ul. Lipowa 44	
	ZOZ Święta Katarzyna	Święta Katarzyna	ul. Żeromskiego 1	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	Święta Katarzyna	ul. Dąbrowskiego 8	
	NZOZ PLR Joanna Rakszewska-Pyrtak	Smolec	ul. Wierzbowa 9	
	Ośrodek Medycyny Rodzinnej	Sobótka	ul. Strzelców 2	
	NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński	Sobótka	pl. Wolności 1	
	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mietkowie	Mietków	ul. Kolejowa 27	
	ZOZ w Żórawinie	Żórawina	ul. Urzędnicza 11	
	Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe Medcom	Wojkowice	ul. Zdrowa 6	
	NZOZ Poradnia Ginekologiczna Bielany	Bielany Wrocławskie	ul. Fiołkowa 19/1B	
	Visio-Med. Sp. z o.o.	Kąty Wrocławskie	ul. Barlickiego 3/5	
	Centrum Opieki Medycznej Caritas Wrocław	Małkowice	ul. Klasztorna 1	
	DONMED-Przychodnia Rodzinna	Brzezia Łąka	ul. Krótka 3	
	NZOZ SALUS Kąty Wrocławskie	Kąty Wrocławskie	ul. Brzozowa 8	
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Dzieci	Jaszkotle	Jaszkotle 21	
	NZOZ Twój Lekarz	Kobierzyce	ul. Witosa 5	
	NZOZ PLR Aleksandra Sałaga-Brona	Smolec	ul. Wierzbowa 9	
	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny	Komorowice	ul. Wrocławska 2a	
	NZOZ Kamieniec Wrocławski	Kamieniec Wr.	ul. Chichy Kącik 8	
	NZOZ Wysoka	Wysoka	ul. Konna 4E	
	NZOZ PLR w Czernicy	Czernica	ul. Wojska Polskiego 9	
	Integrative Medical Center	Żerniki Wr.	ul. Strzelińska 41	
	Indywidualne praktyki pielęgniarek/położnych	Wrocław		
	Emerytowane pielęgniarki,polożne			
34 A	Uniwersytecki Szpital Kliniczny	Wrocław	ul. Borowska 213	15.10.2019
34 B	Uniwersytecki Szpital Kliniczny	Wrocław	ul. M.Curie - Skłodowskiej 58	16.10.2019

STANOWISKO NR 27 NRPIP

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 9 LIPCA 2019 R.

W SPRAWIE UTWORZENIA NOWEGO ZAWODU „TECHNIK PIELĘGNIARSTWA”

Sekretarz NRPIP Joanna Walewander

Prezes NRPIP Zofia Małas

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych po zapoznaniu się z ustaleniami wypracowanymi w ramach inicjatywy „Wspólnie dla Zdrowia” wyraża ogromne zaniepokojenie i stanowczy sprzeciw dla utworzenia nowego zawodu „Technik Pielęgniarstwa”.

Zgodnie z uprawnieniami ustawowymi Prezydium NRPIP wnosi o utrzymanie dotychczasowego dwustopniowego systemu kształcenia pielęgniarek i położnych RP w ramach szkolnictwa wyższego. System ten:

1. jest zgodny z Europejskim Porozumieniem w sprawie szkolenia i kształcenia pielęgniarek, sporządzonym w Strasburgu dnia 25 października 1967 roku (Dz. U. 96.83.384) oraz z wymaganiami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek i położnych, wynikającymi z Dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu i Rady Europy z dnia 7 września 2005 roku w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. U. UE. L.05.255.22);

2. jest objęty dwustronnym systemem monitorowania jakości kształcenia przez KRASzPiP oraz PKA, co zaowocowało doprowadzeniem do wypracowania i realizacji efektywnego procesu ewaluacji jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, głównie w zakresie programów i procesów kształcenia, kadry dydaktycznej, bazy dydaktycznej oraz wewnątrzuczelnianych systemów jakości kształcenia;

3. jest standaryzowany, co zapewnia regulacyjność zawodu i osiągnięcie wyników końcowych w postaci sformułowanych i zrealizowanych efektów kształcenia;

Należy wskazać, iż limity przyjęć są określone na poziomie uczelni. Uczelnie są zainteresowane pozyskaniem jak największej liczby studentów dlatego nie wprowadzają niskich limitów. Powodem niedoboru absolwentów nie są zatem trudności w dostępie do kształcenia tylko w atrakcyjności zawodu, tj. warunkach pracy i wynagradzania, co nasila zjawisko emigracji zarobkowej młodych adeptów zawodu.

W ocenie Prezydium NRPIP problem stanowi również aktualnie niezatrudnianie absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo przez podmioty realizujące świadczenia zdrowotne. Dlatego wprowadzenie dodatkowego szczebla kształcenia nie będzie skutkowało wzrostem liczby potencjalnych pracowników do realizacji pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych. Wprowadzenie kształcenia średniego niewątpliwie przyczyni się do obniżenia poziomu jakości świadczeń zdrowotnych. Kształcenie średnie sprawdziło się w przeszłości, gdy w systemie służby zdrowia potrzebny był pracownik realizujący świadczenia pomocnicze na rzecz świadczeń lekarskich. Obecnie pielęgniarstwo i położnictwo to samodzielne zawody medyczne wymagające nie tylko przygotowania w zakresie wykonywania standardowych procedur ale również samodzielnego podejmowania decyzji diagnostycznych, profilaktycznych, terapeutycznych i ratunkowych, co wymaga szerokiego zakresu wiedzy i umiejętności. W całym rozwiniętym świecie medycznym obserwuje się substytucję usług, czego wyrazem w RP było wprowadzenie dla pielęgniarek i położnych uprawnienia do ordynacji leków, wyrobów medycznych i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Prezydium NRPIP stoi na stanowisku, iż należy kontynuować kształcenie opiekuna medycznego będącego odpowiednikiem zachodnioeuropejskiej asystentki pielęgniarskiej. Zapewnienie

opiekunowi w kompetencjach czynności pielęgniarsko-opiekuńczych i części podstawowych czynności instrumentalnych wykonywanych na zlecenie pielęgniarki umożliwiłoby sprawniejszą organizację pracy i lepsze wykorzystanie wiedzy, umiejętności licencjata, magistra i specjalisty- co w konsekwencji doprowadziłoby do poprawy jakości świadczeń zdrowotnych i obniżenia wskaźnika zdarzeń niepożądanych. Wymaga to jednak stworzenia dla opiekunów medycznych realnych możliwości zatrudnienia w systemie ochrony zdrowia. Dzieje się tak w wielu krajach europejskich, gdzie ustala się nawet stopniowanie ich kompetencji. W Polsce pomimo wdrożenia kształcenia w zawodzie opiekun medyczny, opiekun osoby starszej w dalszym ciągu absolwenci ci mają duże trudności w znalezieniu miejsc zatrudnienia, szczególnie w lecznictwie stacjonarym. Stąd też zasadnym jest podejmowanie działań systemowych dla zwiększenia możliwości zatrudnienia już wykształconych absolwentów zawodów pomocniczych takich jak np. opiekun medyczny.

Mając na względzie powyższe Prezydium NRPIP nie może pozostawać obojętne na proponowane zmiany w systemie kształcenia polskich pielęgniarek skutkujące dramatycznym obniżeniem jakości kształcenia, a tym samym jakości świadczeń zdrowotnych i zagrożeniem bezpieczeństwa pacjentów. Duże prawdopodobieństwo zdarzeń niepożądanych pociągnie za sobą również dotkliwe skutki finansowe leczenia naprawczego.



STANOWISKO NR 28 NRPIP

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 9 LIPCA 2019 R.

W SPRAWIE ZMIAN LEGISLACYJNYCH W SYSTEMIE PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO WPROWADZONYCH PRZEZ MINISTRA ZDROWIA

Sekretarz NRPIP Joanna Walewander
Prezes NRPIP Zofia Małas

Kierując się interesem publicznym i bezpieczeństwem zdrowotnym pacjenta oraz w związku z nieuwzględnieniem uwag Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zawartych w Stanowisku nr 26 w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 6 czerwca 2019r., Naczelna Rada wyraża stanowczy sprzeciw wobec:

1. zapisów § 12 ust.1 pkt. 2 i pkt. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, Dz. U. z 2019 r. poz. 1213 (dalej: r.sz.o.r.), oraz

2. publicznego przyzwolenia na łamanie prawa i wprowadzanie na inne oddziały szpitalne, niż szpitalny oddział ratunkowy – ratownika medycznego jako osoby mającej zastąpić zawód pielęgniarki.

Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym: tj. ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 576 ze zm., dalej: u.z.p.p.) oraz ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz.U.2019.993, dalej: u.P.R.M.) – zawód pielęgniarki i zawód ratownika medycznego – to dwa różne zawody, których status i kompetencje zostały odmiennie uregulowane. Traktowanie tych dwóch zawodów zamiennie jest systemowym i merytorycznym błędem.

Przyjęty akt wykonawczy w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego zawiera zapisy nieadekwatne do dotychczas wypracowanego stanu prawnego, naruszają fundamentalną zasadę budowania systemu udzielania świadczeń zdrowotnych opartego na wskazaniach aktualnej wiedzy medycznej, podziale kompetencji, bezpieczeństwie zdrowotnym pacjenta, należytej staranności oraz poszanowaniu praw pacjenta.

Wprowadzane zmiany uważamy za naruszenie interesu publicznego, na straży której stoi Minister Zdrowia oraz samorząd pielęgniarek i położnych – realizujący zadania władzy publicznej zgodnie z art. 17 Konstytucji RP i ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz.U.2018, poz.916). W interesie publicznym

– przez, który rozumiemy zarówno interes pacjentów, jaki interes skoordynowanej pracy zespołów medycznych. Uważamy za konieczne podjęcie pilnych prac nad zmianą wprowadzonych zapisów i stanowczych działań hamujących – błąd organizacyjny – nieszanowania godności zawodów pielęgniarki i ratownika medycznego – wprowadzając regulacje prawne prowadzące do konfliktów pomiędzy tymi zawodami, jak i kadrą zarządzającą w podmiotach leczniczych oraz wprowadzania rozwiązań prawnych grożących naruszeniu bezpiecznych warunków pracy personelu szpitalnych oddziałów ratunkowych i bezpieczeństwa pacjentów.

UZASADNIENIE

Szpitalny oddział ratunkowy jest komórką organizacyjną szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, stanowiącą jednostkę systemu, udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej **osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego**, spełniającą wymagania określone w ustawie (art. 3 pkt.9 u.P.R.M.). **Przez stan nagłego zagrożenia zdrowotnego**, rozumie się **stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia**, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia (art. 3 pkt. 8 u. P.R.M.). Natomiast **medyczne czynności ratunkowe** to świadczenia opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, udzielane przez jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2, w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (art.3 pkt.4 u.P.R.M.).

W celu realizacji zadań szpitalnych oddziałów ratunkowego Minister Zdrowia określił minimalne zasoby kadrowe oddziału (§ 12 ust.1 r.sz.o.r.):

- *ordynator oddziału (lekarz kierujący*

oddziałem) będący lekarzem posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej;

- *pielęgniarka oddziałowa będąca pielęgniarką systemu albo ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu, posiadający wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w oddziale, koordynujący pracę osób, o których mowa w pkt 4 i 5;*
- *lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu;*
- *pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do zapewnienia realizacji zadań, o których mowa w § 6 ust. 7-11, 14 i 15;*
- *rejestratorki medyczne oraz personel pomocniczy oddziału w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności.*

Z przywołanych powyżej przepisów można wnioskować, iż Minister Zdrowia zamiennie traktuje zawód pielęgniarki systemu i ratownika medycznego.

Pierwsza kwestia, to kierowanie lub koordynacja szpitalnym oddziałem ratunkowym. Zgodnie z art. 49 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (Dz.U.2018.2190 t.j.) w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą przeprowadza się konkurs na stanowisko:

1. kierownika;
2. zastępcy kierownika, w przypadku gdy kierownik nie jest lekarzem;
3. ordynatora;
4. naczelniej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek;
5. pielęgniarki oddziałowej.

Przepis ten nie przewiduje możliwości, aby oddział szpitalny, w tym szpitalny oddział ratunkowy – mógł być koordynowany przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego.

Zgodnie z obecnym stanem prawnym szpitalny oddział ratunkowy może być kierowany tylko przez pielęgniarkę **oddziałową będącą pielęgniarką sytemu**. Wprowadzając możliwość koordynowania szpitalnego oddziału ratunkowego przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego – ustawodawca **wydał taki zapis bez delegacji ustawowej, co otwiera drogę do złożenia skargi do Trybunału Konstytucyjnego**.

Wprowadzenie systemu koordynacji w szpitalnych oddziałach jest obecnie formalnie możliwe – tylko dla personelu lekarskiego (art. 49 ust.7 u.d.z.l.). Ponadto, pod względem merytorycznym – możliwość sprawowania koordynacji pracą zespołu może dokonywać tylko osoba o większych kwalifikacjach i umiejętnościach, a zgodnie z systemem kształcenia i nabytymi kwalifikacjami zawodowymi i umiejętnościami oraz zgodnie z wymaganiami jakie stawia się dla nabycia statusu „pielęgniarki systemu” i „ratownika medycznego” – takie uprawnienia ma tylko pielęgniarka systemu. Ustawodawca w sposób niezrozumiały, dyskryminujący i naruszając zasadę proporcjonalności ustanowił tryb uzyskiwania statusu pielęgniarki systemu i statusu ratownika medycznego (art. 3 pkt. 6 u.P.R.M.).

Status pielęgniarki systemu może uzyskać osoba:

1. która spełnia wymagania do uzyskania prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły pielęgniarskiej, posiada pełną zdolność do czynności prawnych, której stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu pielęgniarki, która wykazuje nienaganną postawę etyczną (art.28 u.z.p.p.),
2. oraz dotatkowo jest pielęgniarką posiadającą tytuł specjalisty lub specjalizującą się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadającą co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym (art.3 pkt.6 u.P.R.M.).

Wynika z powyższego, iż ustawodawca dbając o jakość udzielanych świadczeń i bezpieczeństwo pacjentów postawił

wysokie wymagania zarówno formalne i merytoryczne, jak i etyczne – dla osób chcących wykonywać pracę na stanowisku – pielęgniarki systemu.

Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na (art. 4 ust.1 u.z.p.p.):

- rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Minister Zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi w drodze rozporządzenia dnia 28.02.2017r. (art. 6 u.z.p.p.):

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

– biorąc pod uwagę niezbędne kwalifikacje oraz wymagany zakres umiejętności i obowiązków.

Ponadto, pielęgniarki mają ustawowe prawo do samodzielnego ordynowania leków i wyrobów medycznych, w tym na receptę; wystawiania recepty na leku w ramach zleceń lekarskich, niezbędny do kontynuacji leczenia, dotyczy to także wystawiania recept na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne; pielęgniarka ma szerokie kompetencje w zakresie świadczeń

diagnostycznych, tj materiał pobierany przez pielęgniarkę do celów diagnostycznych, badania diagnostyczne przeprowadzane przez pielęgniarkę, wystawianie skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych (art. 15a i art.15b u.z.p.p.).

Zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która (art. 10 ust.1 u.P.R.P.):

- posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie tego zawodu;
- wykazuje znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu i złożyła oświadczenie o następującej treści: “Oświadczam, że władam językiem polskim w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego”, z zastrzeżeniem ust. 2;
- spełnia określone wymagania w zakresie uzyskania formalnego dokumentu potwierdzającego ukończenie wymaganego kształcenia^[1].

Wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na realizacji zadań zawodowych, w szczególności na (art.11 ust.1 u.P.R.M.)

1. udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
2. zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
3. transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
4. udzielaniu wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego;
5. edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Zakres czynności wykonywanych przez ratownika medycznego szczegółowo został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz.U.2019.993 t.j.).

Wypracowany status zawodowy pielęgniarki, w tym pielęgniarki systemu oraz ratownika medycznego – wyraźnie wskazuje – iż uprawnienia pielęgniarki systemu mogą uzyskać tylko osoby mające wcześniej wykształcenie pielęgniarskie, uzyskujące dodatkowe kwalifikacje w ramach specjalizacji oraz muszą wykazać określony staż pracy.

Natomiast tytuł ratownika medycznego uzyskuje co do zasady osoba bez wcześniejszego przygotowania medycznego, do pracy na szpitalnym oddziale ratunkowym nie potrzebuje specjalizacji. A dla bycia koordynatorem szpitalnego oddziału ratunkowego, a w tym pracy pielęgniarki systemowej – ratownikowi medycznemu wystarcza pięć lat pracy.

Kolejną istotną kwestią jest zatrudnianie ratowników medycznych na oddziałach oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.

Pragniemy przypomnieć, iż:

- **anestezja** – wykonywanie znieczulenia ogólnego lub regionalnego do zabiegów operacyjnych oraz do celów diagnostycznych lub leczniczych;
- **intensywna terapia** – postępowanie mające na celu podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanach zagrożenia życia, spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu, w szczególności oddychania, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;
- 2. pkt. 1 i 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii Dz.U.2016.2218).

Zgodnie z w/w prowadzoną analizą – medyczne czynności ratunkowe – do których upoważnieni są ratownicy medyczni nie są terminem zamiennym z anestezją i intensywną terapią, a ratownik medyczny nie ma prawa wykonywania swojego zawodu w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Zgodnie z § 10 z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz.U.2016.2218): Świadczenia z zakresu intensywnej terapii są udzielane w szpitalu na stanowiskach intensywnej terapii.

Świadczenia na anestezjologii i intensywnej terapii mogą udzielać tylko lekarze specjaliści z zakresu anestezjologii i pielęgniarki anestezjologiczne. Pielęgniarka anestezjologiczna to pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarkę, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarkę w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjolo-

gicznego i intensywnej opieki. Czyli osoby, które oprócz spełnienia wymogów do uzyskania prawa wykonywania zawodu, muszą uzyskać dodatkowe szczególne umiejętności.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym w art. 39b pkt. 3), przewiduje, iż Centrum urazowe zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych i pracowni diagnostycznych, m.in. oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu, a natomiast w art. 39f pkt. 3a tej samej ustawy przewidziano, iż Centrum urazowe dla dzieci zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych m.in.: oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu dziecięcemu.

W kontekście tych dwóch w/w przepisów pragniemy wyrażnie i stanowczo podnieść, iż zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej – prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych na stanowiskach intensywnej nadzoru mają tylko lekarze i pielęgniarki (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii Dz.U.2016.2218).

WNIOSKI

Zapisy § 12 ust.1 pkt. 2 i pkt. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, Dz. U. z 2019 r. poz. 1213 (dalej: r.sz.o.r.) zostały wydane z naruszeniem konstytucyjnej podstawy – upoważnienia ustawowego dla Ministra Zdrowia.

Pielęgniarka systemu ma zdecydowanie szerszy zakres kwalifikacji zawodowych i umiejętności oraz zdecydowanie szersze uprawnienia do wykonywania świadczeń samodzielnych bez zlecenia lekarskiego i sprawowania całonocnej opieki nad pacjentem w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Nadzór i kierownictwo nad wykonywaniem zawodu pielęgniarki w oddziale szpitalnym może sprawować tylko pielęgniarka oddziałowa, co już wielokrotnie potwierdzono w judykaturze.

W zakresie medycznym pielęgniarka jest

częścią zespołu terapeutycznego, gdzie koordynatorem procesu udzielania świadczeń zdrowotnych jest lekarz.

Ustanowienie koordynatorem pracy pielęgniarki, w tym pielęgniarki systemu – ratownika medycznego – jest merytorycznie i prawnie niedopuszczalne. Uważamy także, iż obecnie wprowadzona zmiana jest co najmniej wyrazem lobbingu określonych środowisk z pominięciem merytorycznego zaplecza środowiska pielęgniarstwa.

Pielęgniarką systemu jest to osoba, która posiada kwalifikacje zawodowe zarówno do pracy na szpitalnym oddziale ratunkowym, jak i w innych szpitalnych oddziałach, w tym w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii.

W obecnym stanie prawnym i przyjętym modelu opieki nad pacjentem – w ramach pracy na szpitalnych oddziałach – ratownik medyczny może być jedynie zatrudniany w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Nie ma żadnych przesłanek ani medycznych, ani merytorycznych ani systemowych, aby ratownik medyczny mógł być zatrudniony na innych szpitalnych oddziałach.

Zatrudnianie ratowników medycznych na stanowiskach intensywnej terapii – naraża na odpowiedzialność prawną zarówno kierownictwo pomiotu leczniczego jak i samego ratownika za przekroczenie kwalifikacji – czyli udzielenia świadczenia zdrowotnego przez osobę nieuprawnioną. Odpowiednio, ta zasada ma zastosowanie w przypadku zatrudniania ratowników medycznych w innych oddziałach szpitalnych.

[1] Art.10 ust.1 u.P.R.M. Zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która:

- a) rozpoczęła przed dniem 1 października 2019 r. studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne i uzyskała tytuł zawodowy licencjata lub magistra na tym kierunku (specjalności) lub
- b) rozpoczęła po roku akademickim 2018/2019 studia wyższe przygotowujące do wykonywania zawodu ratownika medycznego, prowadzone zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668, z późn. zm.), i uzyskała tytuł zawodowy licencjata oraz złożyła z wynikiem pozytywnym Państwowy Egzamin z Ratownictwa Medycznego, zwany dalej "PERM", lub
- c) rozpoczęła przed dniem 1 marca 2013 r. naukę w publicznej szkole policealnej lub niepublicznej szkole policealnej o upraw-

nieniach szkoły publicznej i uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny albo dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny, lub

d) posiada dyplom wydany w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) –

strona umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy ratownik medyczny, i uzyskała prawo pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z odrębnymi przepisami, lub
e) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika medycznego nabyte w państwie członkowskim Unii Euro-

pejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2272 oraz z 2019 r. poz. 534 i 577).

PISMO NIPiP W SPRAWIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Zofia Małas - Prezes NIPiP

W związku z postulatami zgłaszanymi przez pielęgniarki systemu wykonujących zawód w zespołach ratownictwa medycznego u podwykonawcy zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu zagwarantowanie ww. pielęgniarkom wzrostu wynagrodzenia miesięcznego w wysokości analogicznej jak obowiązująca aktualnie wysokość wynagrodzenia miesięcznego dla pielęgniarek wykonujących te same zadania w ratownictwie (pogotowiu ratunkowym) - tj. w wysokości 1600 zł brutto brutto.

Należy wskazać, iż zgodnie z postanowieniami porozumienia z dnia 24 września 2018 r. zawartego pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”, ww. strony Porozumienia powrócą do rozmów najpóźniej do grudnia w 2019 r., które będą dotyczyć m.in. zrównania wysokości dodatku miesięcznego w zawodach wskazanych w tym porozumieniu (miedzy innymi dla wyżej wymienionych pielęgniarek) z wysokością dodatku

dla pielęgniarek i położnych wykonujących te same zadania w ratownictwie — tj. 1600 zł brutto brutto.

W świetle treści ww. porozumienia wydaje się zatem uzasadnione podjęcie działań mających na celu zmianę zapisów w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 34), które stanowiłyby realizację ww. postanowień porozumienia z dnia 24 września 2018 r.

ODPOWIEDŹ MINISTERSTWA ZDROWIA W SPRAWIE RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

**Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu - Józefa Szczurek-Żelazko**

Szanowna Pani Prezes,
nawiązując do pisma z dnia 9 lipca br. (znak: NIPiP-NRPiP-01E.060.111.2019) dotyczącego wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach zespołów ratownictwa medycznego u podwykonawcy, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1681) nie obejmuje

pielęgniarek wykonujących zawód u tzw. podwykonawców, w tym również pielęgniarek udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zespołach ratownictwa medycznego będących podwykonawcami.

Należy wyjaśnić, że na mocy powyższego rozporządzenia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych

warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1628) wzrostem średniego wynagrodzenia zostały objęte te pielęgniarki i położne, które mogą wykazać tzw. bezpośrednie powiązanie z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej między świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dlatego pielęgniarki i położne zatrudnione lub świadczące usługi w ramach innych umów nie są objęte wzrostem wynagrodzeń w ramach ww. przepisów przedmiotowych rozporządzeń, gdyż wykonują zawód i świadczą usługi na rzecz podmiotu, który

nie jest bezpośrednio powiązany finansowaniem objętym w ramach zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Powyższe regulacje wynikają z realizacji porozumień zawartych w dniu 23.09.2015r. oraz z dnia 9.07.2018r. między Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, a Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia.

Natomiast pielęgniarki systemu wykonujące zawód w zespołach ratownictwa medycznego u podwykonawców w pozaszpitalnym sektorze systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne otrzymują podwyżki przyznane na mocy porozumień zawartych w dniach 18.07.2017 i 24.09.2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ Solidarność. Wówczas środowisko ratowników medycznych zgłosiło do resortu zdrowia postulat, aby pielęgniarki zatrudnione u podwykonawców, będących dys-

ponentami zespołów ratownictwa medycznego nie były pominięte w przyznawaniu dodatków i zyskały takie same uprawnienia jak ratownicy medyczni. Ministerstwo Zdrowia do tego żądania się przychyliło.

Wypłata dodatków, o których mowa wyżej uregulowana jest w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 34). Zgodnie z § 3 przedmiotowego rozporządzenia świadczeniodawca oraz podwykonawca, są obowiązani przeznaczyć środki otrzymane w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalnego oraz ratownictwo medyczne, w taki sposób, aby zapewnić średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia w wysokości 1200 zł, w tym składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, dla osób o których mowa w § 2 ust. 1, w tym również dla pielęgniarek systemu wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u podwykonawcy, w przeli-

czeniu na jeden etat albo równoważnik etatu w wysokości 1200 zł za okres od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. Po 1 września 2019 r. dodatki zostaną utrzymane w tej samej wysokości z tym, że środki na ich wypłatę wkałkulowane zostaną w wysokość stawki ryczałtu dobowego za dobokaretkę.

Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że Minister Zdrowia podejmuje wszelkie działania zmierzające do wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek. Ministerstwo Zdrowia regularnie prowadzi rozmowy z poszczególnymi grupami zawodowymi wykonującymi zawód medyczny, tak aby zapewnić możliwie optymalne warunki wykonywania zawodu. Jedną z istotnych kwestii jest również możliwość otrzymania odpowiedniego wynagrodzenia za wykonaną pracę. Wymaga to jednak działania wielu podmiotów - nie tylko Ministra Zdrowia, ale również pracodawców. Ministerstwo Zdrowia ze swej strony będzie dążyć do kolejnej zmiany przepisów - zgodnie z Państwa postulatami.

PISMO NIPiP W SPRAWIE ŻŁOBKÓW

Zofia Małas - Prezes NIPiP

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się do Pana Ministra z prośbą o rozważenie zmiany zapisów ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 409, z późn.zm.) w zakresie uregulowania udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę dzieciom przewlekle chorym, przebywającym w żłobku.

Przeprowadzona analiza realizacji opieki zdrowotnej przez pielęgniarki w żłobkach wskazuje na konieczność doszczegółowienia aktów prawnych oraz wprowadzenia systemowych rozwiązań m.in. w następujących kwestiach:

1. Określenie warunków realizacji świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, w tym:

- określenie zadań pielęgniarki, z uwzględnieniem kontynuacji udzielania świadczeń zdrowotnych dzieciom chorym przewlekle,
- określenie wymagań dotyczących pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne wraz z wykazem ich wyposażenia, z uwzględnieniem możliwości przechowywania dokumentacji, leków i środków medycznych,

- określenie indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka w żłobku oraz zasad jej prowadzenia (w tym wzór zaświadczenia o wyrażeniu zgody przez rodzica na udzielenie świadczenia zdrowotnego, wzór zlecenia lekarskiego na wykonanie świadczenia zdrowotnego skierowane do pielęgniarki zatrudnionej w żłobku),
- określenie zasad przyjmowania od rodziców produktów leczniczych i wyrobów medycznych i ich przechowywania.

2. Nałożenie obowiązku spełnienia ww. warunków realizacji świadczeń zdrowotnych przez podmiot, który utworzył żłobek.

Do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych wpłynęło pismo zaniepokojonego rodzica, który opiekę nad swoim dzieckiem powierza pracownikom żłobka publicznego. Z treści pisma wynika, iż u dziecka z chorobą przewlekłą, istnieje możliwość pogorszenia stanu zdrowia, w związku z wystąpieniem temperatury ciała powyżej 37,5 °C i pojawieniem się drgawek gorączkowych. W takiej sytuacji rodzic dziecka oczekuje, iż na jego prośbę oraz w oparciu o przedłożone

wcześniej zaświadczenie lekarza pediatry, w przypadku wystąpienia u dziecka powyższych objawów, zatrudniona w żłobku pielęgniarka, poda dziecku zalecone przez lekarza leki (leki, które wcześniej rodzic przyniesie i pozostawi w żłobku). W żłobku, do którego uczęszcza dziecko, jest zatrudniona pielęgniarka, co jest zgodne z normą art. 15 ust. 3 ww. ustawy, która nakłada na dyrektora żłobka obowiązek zatrudnienia przynajmniej jednej pielęgniarki lub położnej, w przypadku uczęszczania do żłobka więcej niż dwadzieścioro dzieci.

Jednocześnie należy zauważyć, iż zgodnie z art. 2, ust. 2 ww. ustawy, w żłobku w ramach opieki realizowane są trzy podstawowe funkcje: opiekuńcza, wychowawcza, edukacyjna i jak wynika z art. 10 ww. ustawy, do zadań żłobka należy w szczególności:

- 1) zapewnienie dziecku opieki w warunkach bytowych zbliżonych do warunków domowych;
- 2) zagwarantowanie dziecku właściwej opieki pielęgnacyjnej oraz edukacyjnej, przez prowadzenie zajęć zabawowych z elementami edukacji, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb dziecka;

3) prowadzenie zajęć opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych, uwzględniających rozwój psychomotoryczny dziecka, właściwych do wieku dziecka.

Z powyższych zapisów wynika, iż udzielanie świadczeń zdrowotnych nie należy do podstawowych zadań żłobków. Dlatego, kwestię zapewnienia dzieciom przewlekłym chorym kontynuacji opieki medycznej w żłobkach, dyrektorzy żłobków nie traktują priorytetowo i zadania z tego obszaru realizowane są w sposób niewystarczający. Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ww. kwestie są bardzo ważnym elementem sprawowania opieki nad dzieckiem i powinny być prawnie uregulowane. Brak jednoznacznych zapisów prawnych w tym zakresie, rodzi wiele wątpliwości w sytuacji, gdy rodzic dziecka oczekuje od pielęgniarki przyjęcia leku i podania go dziecku zgodnie ze zleceniem lekarskim. Zdarza się, że pielęgniarki odmawiają wykonania tych czynności, z powodu braku zapisów prawnych, odnośnie realizowania przez pielęgniarki czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w żłobkach.

Należy zaznaczyć, iż zgodnie z art. 11 powyższej ustawy podmiot, który utworzył żłobek ustala jego statut, określając w nim m.in. cele i zadania oraz sposób ich realizacji. Ponadto zapis art. 21 ww. ustawy, nakłada na dyrektora żłobka odpowiedzialność za organizację pracy w żłobku, zgodnie z ustanowionym wewnętrznym regulaminem organizacyjnym. Wobec powyższego dyrektorzy żłobków, chcąc zapewnić optymalną opiekę nad dzieckiem i sprostać oczekiwaniom rodziców, opracowują stosowne procedury i instrukcje w ramach wewnętrznego regulaminu organizacyjnego i kwestie związane z funkcjonowaniem żłobka, w tym określenie obowiązków pracowników, zasad ich postępowania w przypadkach nagłego pogorszenia stanu zdrowia dziecka lub podawania leków dzieciom niepełnosprawnym, przewlekłym chorym. W sytuacji, kiedy dziecko wymaga podania leku, postępowanie personelu jest uzależnione od wewnętrznych uregulowań przyjętych przez placówkę oraz od kompetencji pracownika i jego zakresu obowiązków. W żłobkach obowiązują różne zasady postępowania w odniesieniu do dzieci, u których występuje konieczność poda-

wania leków lub kontynuowania farmakoterapii.

Potwierdzeniem zasadności powyższej propozycji jest zawarcie w projekcie (z dnia 19 kwietnia 2019 r.) rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, zapisu dotyczącego odbywania praktyk przez studentów na studiach licencjackich, na kierunku pielęgniarstwo - w instytucjach pełniących funkcje opiekuńczo-wychowawcze, w szczególności w żłobkach.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest zdania, iż wprowadzenie zmian legislacyjnych w przedmiotowym obszarze, zapewni dzieciom przewlekłym chorym i niepełnosprawnym jednakową dostępność do pobytu w żłobku oraz stworzy bezpieczne warunki do wykonywania zawodu pielęgniarki w żłobku.

ODPOWIEDŹ MINISTERSTWA ZDROWIA W SPRAWIE ŻŁOBKÓW

Minister z up. Stanisław Szwed - Sekretarz Stanu

W odpowiedzi na pismo z dnia 15 maja 2019 r., znak: NIPiP-NRPIP-DM-0025.30.2019.JP, przekazane przez Ministerstwo Zdrowia przy piśmie z dnia 23 maja 2019 r., znak: PPWA.073.1.2019.KW, w sprawie rozważenia zmiany zapisów ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. 2019 r. poz. 409 j.t.) w zakresie udzielania przez pielęgniarkę świadczeń zdrowotnych dla dzieci przebywających w żłobku, uprzejmie wyjaśniam.

Od momentu wejścia w życie ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, żłobki nie są już zakładami opieki zdrowotnej, jednak część uregulowań dotyczących tych instytucji ma swoje korzenie we wcześniej obowiązujących przepisach. Obecnie w żłobkach, do których uczęszcza co najmniej 20 dzieci, należy zatrudnić pielęgniarkę lub położną. Jednak ustawa o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 nie określa zakresu obowiązków tej osoby - jest to zadanie dyrektora żłobka. Niewątpliwie zakres obowiązków pielęgniarki lub

położnej zależy od specyfiki danego żłobka i od tego, jakie dzieci są do tej instytucji przyjmowane.

Należy mieć na względzie okoliczność, że funkcje żłobka nie obejmują świadczeń zdrowotnych, choć mogą się one zawierać w funkcji opiekuńczej żłobka.

Warto przywołać w tym miejscu stanowisko wyrażone w piśmie z dnia 4 grudnia 2017 r. przez Ministerstwo Zdrowia (Departament Matki i Dziecka). W ocenie Ministerstwa Zdrowia świadczeniem zdrowotnym - w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Należy przyjąć, że w przypadku dziecka przewlekłego chorego, świadczenia udziela lekarz zlecający określone leczenie, tj. leczenie określonymi lekami. Samo podanie leków zleconych przez lekarza jest czynnością polegającą na realizacji zlecenia lekarskie-

go, które wiąże się ze sprawowaniem funkcji opiekuńczej nad dzieckiem. W ocenie Ministerstwa Zdrowia przyjęcie odmiennej interpretacji pozostawałoby w sprzeczności z zasadami leczenia oraz samoopieki osób przewlekłych chorych. Jakkolwiek brak jest przepisów określających szczegółowo te elementy opieki, które mają na celu zachowanie zdrowia dziecka, przyjmuje się, że działania podejmowane przez opiekunów w żłobku lub klubie dziecięcym podczas pobytu dziecka w placówce powinny być analogiczne do tych, jakie w podobnych sytuacjach podejmowałoby rodzice dziecka. Decyzję o przyjęciu dziecka przewlekłego chorego do żłobka podejmuje każdorazowo dyrektor żłobka lub osoba kierująca pracą klubu dziecięcego. W sytuacji, kiedy w czasie pobytu w placówce będzie wymagane podanie leku bądź zastosowanie innych koniecznych działań - niezbędne jest pisemne upoważnienie rodziców lub prawnych opiekunów dziecka dla dyrektora żłobka lub osoby kierującej pracą klubu dziecięcego do podejmowania tych działań,

a także uzyskanie pisemnego zobowiązania dyrektora oraz osoby, która będzie realizowała te zadania, do ich podjęcia.

Żłobek nie jest podmiotem leczniczym, a co za tym idzie - nie jest opłacany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Tworzenie dla żłobków nowych wymogów w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, zapewnienia jej odrębnego pomieszczenia, itp. nie tylko znacznie zahamowałoby rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, ponieważ podniosłoby koszty ich tworzenia

i prowadzenia, gdyż efektem takich działań byłoby obniżenie dostępności miejsc opieki, ale również wzrost opłat w żłobkach.

W przypadku klubów dziecięcych - instytucji zbliżonych do żłobków, przy czym co do zasady bardziej kameralnych (do 30 dzieci) i przeznaczonych dla dzieci powyżej 1. roku życia, nie ma obowiązku zatrudniania pielęgniarki lub położnej. Nie oznacza to, że instytucje opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 nie zachowują odpowiednich standardów bezpieczeństwa dla dzieci. Nowelizacja ustawy o opiece nad dziećmi

w wieku do lat 3, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2018 r., wprowadziła m. in. wymóg cyklicznego doszkalania opiekunów w żłobkach i klubach dziecięcych w zakresie udzielania dzieciom pierwszej pomocy.

Z uwagi na powyższe Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej dopuszcza sytuację rezygnacji z obowiązku zatrudniania w żłobku, do którego uczęszcza więcej niż 20 dzieci, pielęgniarki lub położnej w ustawie o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.

ZADANIA PIELĘGNIAREK W PODODDZIALE UROLOGII W DOLNOŚLĄSKIM CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU

mgr piel. Celina Chaciewicz

piel. spec. w dz. anest. i intens. op.

Pielęgniarka Oddziałowa Pododdziału Urologii Dolnośląskie Centrum Onkologii

Wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu utworzono Poradnię Urologiczną oraz Pododdział Urologii. Do poradni zgłaszają się pacjenci na wizyty pierwszorazowe oraz kontrolne. Specjaliści pracujący w poradni i w pododdziale zajmują się diagnostyką nowotworów urologicznych, leczeniem zachowawczym oraz kwalifikowaniem do leczenia operacyjnego w pododdziale Urologii.

Pododdział funkcjonuje od drugiego stycznia 2018 roku. Obecnie dysponuje 15 łózkami. Zespół terapeutyczny sprawujący opiekę nad pacjentami tworzy 6 lekarzy specjalistów Urologii, 17 pielęgniarek, fizjoterapeuta, psycholog oraz 5 osób personelu pomocniczego.

Rozpoczęcie działalności pododdziału dało możliwość skupienia w jednym miejscu całościowego i skojarzonego leczenia nowotworów układu moczowo-płciowego oraz wspierania funkcjonujących już oddziałów zabiegowych i zachowawczych DCO. Pododdział zajmuje się diagnostyką i leczeniem nowotworów układu moczowo-płciowego, powikłań urologicznych nowotworów, a także powikłań w obrębie układu moczowo-płciowego, do których dochodzi w przebiegu leczenia onkologicznego.

W ramach leczenia operacyjnego zespół specjalistów wykonuje duże zabiegi w technice otwartej z powodu:

- raka pęcherza moczowego - cystektomia - radykalne usunięcie pęcherza moczowego z wytworzeniem zastępczych odprowadzeń moczu tj. wstawki Brickera; pęcherza jelitowego, zespo-

wodowo-moczowodowych z wytworzeniem przeszkojnej przetoki nerkowej lub zespoleniem moczowodowo skórny; częściowe wycięcie pęcherza moczowego wraz z guzem;

- raka stercza - prostatektomia radykalna - całkowite wycięcie gruczołu krokowego wraz z pęcherzykami nasiennymi oraz węzłami chłonnymi drenującymi gruczoł;
- raka nerki - nefrektomia radykalna - usunięcie nerki; nefrektomia radykalna z trombektomią - radykalne usunięcie nerki wraz z usunięciem czopa nowotworowego z układu żylnego; nefroureterektomia radykalna - radykalne usunięcie nerki z moczowodem; ponadto nerkooszczędzające usunięcie guzów nerek

W technice laparoskopowej:

- prostatektomia radykalna
- nefrektomia radykalna
- NSS - nerkooszczędzające usunięcie guza nerki
- adrenaektomia - usunięcie nadnercza

W technice endoskopowej:

- TURBT - (ang. transurethral resection of bladder tumor) przezcewkowa elektroresekcja guza pęcherza moczowego z rozważeniem zastosowania chemioterapii dopęcherzowej
- TURP - (ang. transurethral resection of the prostate) przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego
- ThuLep - (ang. Thulium laser enucleation) przezcewkowa resekcja łagodnego przerostu prostaty z wykorzystaniem lasera tulowego
- URS - ureterorenoskopia - przezcewkowe

wziernikowanie moczowodu

- TUIP - (ang. transurethral incision of the prostate) przezcewkowe nacięcie prostaty
- uretrotomia optyczna - rozcięcie zwężonego odcinka cewki moczowej

Ponadto na oddziale wykonuje się zabiegi z powodu:

- guza jądra - orchidektomia radykalna - usunięcie jądra
- nowotworu prącia - penektomia - częściowa lub całkowita amputacja prącia z limfadenektomią pachwinową i miedniczą - usunięciem węzłów
- zakładania nefrostomii - przeszkojnego nakłucie układu kielichowo-miedniczkowego celem zapewnienia drożności i swobodnego odpływu moczu z nerek w wyniku zablokowania moczowodu;
- zakładania cystostomii - celem zapewnienia odprowadzenia moczu z pęcherza po przeszkojnym nadłonowym nakłuciu gdy doszło do zablokowania mikcji przez przeszkodę, która jest w samym pęcherzu lub wynika ze zwężenia cewki moczowej;
- biopsji nerki.

Do zadań pielęgniarek należy objęcie pacjentów holistyczną opieką. W dniu przyjęcia pacjenta na oddział pielęgniarki diagnozują problemy pielęgnacyjne, określają deficyt samoopieki oraz planują proces pielęgnowania zorientowany na pacjenta i jego indywidualne potrzeby, pobierają krew i inne materiały biologiczne od chorego. Pielęgniarki odpowiadają za przygotowanie pacjenta do zabiegu - poinformowanie o konieczności wykonania toalety, przygotowanie pola operacyjnego,

a także wdrożenie przedoperacyjnej profilaktyki przeciwzakrzepowej. Bezpieczny transport na blok operacyjny z zachowaniem obowiązujących procedur oraz objęcie opieką po zabiegu operacyjnym. Uwzględniając zakres zabiegu, technikę i rodzaj znieczulenia pielęgniarki obserwują stan świadomości i monitorują podstawowe funkcje życiowe (ciśnienie tętnicze, tętno, oddech, saturacja, temperatura ciała). Ogromną rolę przywiązuje się do obserwacji diurezy z uwzględnieniem drogi wydalania moczu jego ilości i jakości, prowadzenia bilansu płynów oraz utrzymania drożności cewnika moczowego. Prowadzona jest systematyczna obserwacja pacjenta pod kątem wystąpienia dolegliwości sugerujących krwawienie, zatrzymanie moczu, brak drożności cewnika moczowego, tamponady pęcherza moczowego, a także pojawienia się dolegliwości związanych z mikcją tj. bolesne parcie, ból przy oddawaniu moczu, pieczenie. Prowadzona jest obserwacja drenażu- pojawiającej się w nim wydzieliny w kierunku wystąpienia cech krwawienia bądź zaciekania moczu. Przez cały okres pobytu pacjenta na oddziale pielęgniarki kontrolują stopień nasilenia dolegliwości bólowych. Uczestniczą w niwelowaniu bólu poprzez prowadzenie karty oceny bólu pooperacyjnego oraz podawanie zleconych leków przeciwbólowych. Obserwują i dokumentują ocenę miejsca operowanego - przebieg gojenia rany, miejsca wytworzenia przezskórnych przetok nerkowych oraz ocenę urostomii - ocena żywotności (kolor, wielkość, wydzielina, ilość śluzu), ocena położenia i drożności cewników (DJ, J, Foley, Tiemann, Couvelair, Nelaton, trójdrożne, dwubalonowe i inne). Realizują zlecenia lekarskie, asystują do zabiegów wykonywanych w pododdziale. Wnikliwa obserwacja pacjenta po zabiegu pozwala na wczesne rozpoznanie ewentualnych powikłań oraz

szybkie podjęcie działań naprawczych. Istotnym elementem pracy pielęgniarek w Pododdziale Urologii jest również prowadzenie edukacji pacjentów oraz rodzin. Edukowanie ma na celu przygotowanie pacjenta do samodzielności w funkcjonowaniu, w sytuacji, w jakiej znalazł się po zabiegu.

W trakcie pobytu na Urologii uczą jak dbać o wytworzone przetoki moczowe, jak dopasować do nich sprzęt medyczny, a także jak zaopatrywać się w sprzęt z omówieniem zasad refundacji. Uczą reagowania na ewentualne powikłania oraz gdzie mogą skorzystać z pomocy w przypadku ich wystąpienia. Omawiają zalecenia dietetyczne. Przygotowują pacjentów do wyjścia do domu z założonym cewnikiem moczowym – uczą samopielęgnacji, higieny okolicy ujścia cewki moczowej oraz zewnętrznej części cewnika. Uczulając na to, jak niezwykle istotne jest przestrzeganie zasad higieny podczas utrzymywania cewnika w pęcherzu moczowym ze względu na ryzyko wystąpienia odcewnikowego zakażenia układu moczowego.

Wiele problemów pacjentów leczonych w Pododdziale Urologii wymaga ścisłej współpracy członków zespołu terapeutycznego lekarza, pielęgniarki psychologa oraz rehabilitanta. Istotne znaczenie dla procesu leczenia ma tempo powrotu pacjenta do sprawności fizycznej po zabiegu. Prowadzenie fizjoterapii w Pododdziale Urologii można podzielić na dwa okresy: przedoperacyjny i pooperacyjny. W okresie przedoperacyjnym stosuje się ćwiczenia oddechowe, mięśni brzucha, a także ćwiczenia mięśni dna miednicy. W okresie pooperacyjnym dołączane są ćwiczenia skutecznego kaszlu, ćwiczenia kończyn dolnych zapobiegające zastojowi krwi żyłnej oraz dąży się do jak najszybszej pionizacji chorego kontynuując ćwiczenia mięśni dna

miednicy u pacjentów po prostatektomii radykalnej, oraz długotrwałe cewnikowanych.

Pielęgniarki, lekarze oraz psycholog udzielają wsparcia pacjentom, którzy czują niepokój z powodu przebiegu i leczenia choroby nowotworowej. Towarzyszących im zaburzeń funkcji seksualnych tj. zaburzenia pożądania, erekcji, ejakulacji oraz ogólna obniżona satysfakcja z życia seksualnego. Pacjentom towarzyszy dyskomfort z powodu zaburzeń funkcjonowania układu moczowo – płciowego a co za tym idzie nietrzymania moczu oraz lękiem przed powrotem do życia intymnego. Chorzy po wyłonienu urostomii często odczuwają poczucie krzywdy i beznadziejności, niską samoocenę, poczucie lęku i bezradności wobec nowej sytuacji, brak akceptacji własnego ciała, obawę przed brakiem akceptacji ze strony otoczenia i osób najbliższych. Mając na względzie jak najszybszą pomoc psychologiczną pacjentom leczonym w Pododdziale Urologii, bardzo ważnym elementem opieki pielęgniarskiej jest obserwacja nastawienia pacjenta do przebiegu choroby i leczenia.

W czasie rocznego funkcjonowania oddziału przyjęto i leczono w Pododdziale Urologii 637 chorych, co jest efektem pracy całego zespołu terapeutycznego.

Dbając o bezpieczeństwo pacjentów oraz najwyższą jakość opieki, pielęgniarki pracujące na Pododdziale Urologii w DCO, nieustannie podnoszą swój poziom wiedzy z zakresu urologii poprzez udział w szkoleniach na bloku operacyjnym prowadzonych przez operatorów w trakcie zabiegu oraz w ścisłej współpracującej Poradni Urologicznej w SPO. Przygotowują szkolenia wewnątrzoddziałowe oraz uczestniczą w organizowanych poza DCO szkoleniach i konferencjach.



ROLA DIETY W PROFILAKTYCE CHORÓB CYWILIZACYJNYCH

CZ. II TŁUSZCZE

dr n. med. Anna Felińczak



Właściwie zbilansowana dieta, regularna aktywność fizyczna oraz unikanie używek to główne elementy prewencji przewlekłych chorób niezakaźnych takich jak otyłość, cukrzyca, choroby układu sercowo-naczyniowego, nowotwory. Liczne badania obserwacyjne i kliniczne wskazują, iż zmieniając sposób żywienia można zmniejszyć ryzyko ich występowania. Zarówno WHO oraz międzynarodowe towarzystwa naukowe rekomendują sposób żywienia człowieka, który polega na całkowitym pokryciu zapotrzebowania organizmu na energię oraz wszystkie składniki pokarmowe niezbędne do rozwoju i zachowania zdrowia.

Do niezbędnych makroskładników pożywienia należą tłuszcze pokarmowe, które stanowią najbardziej skoncentrowane źródło energii. Bowiem w 1 gramie tłuszczu znajduje się 9 kcal. Z fizjologicznego punktu widzenia tłuszcz pokarmowy jest przede wszystkim źródłem energii niezbędnej do zapewnienia prawidłowego rozwoju i utrzymania funkcji życiowych organizmu. Stanowi on również źródło, z którego organizm czerpie składniki do budowy komórek, tkanek i narządów oraz do syntezy niektórych substancji biologicznie czynnych (eikozanoidów), w tym prostaglandyn zaliczanych do hormonów tkankowych, jak np. prostacyklina.

Tłuszcze lub inaczej lipidy występują we wszystkich żywych organizmach. Wchodzą w skład tkanek organizmu i zapewniają przechowywanie substancji regulujących, rozpuszczalnych w tłuszczach jak np. witaminy A, E, D i K. W roślinach znajdują się przede wszystkim w nasionach i miąższu owoców, a w organizmie zwierząt i człowieka wchodzą w skład komórek różnych narządów i podskórnej tkanki tłuszczowej.

Z chemicznego punktu widzenia tłuszcze są naturalnymi związkami organicznymi zbudowanymi z atomów węgla, tlenu i wodoru o bardzo zróżnicowanej budowie i organicznych właściwościach. Wspólną ich cechą jest to, że łatwo rozpuszczają się w rozpuszczalnikach.

Podstawowym składnikiem wszystkich tłuszczów w żywności są kwasy tłuszczowe nasycone i nienasycone związane z gliceryną w odpowiednie glicerydy. W tłuszczach pożywienia najczęściej występują kwasy o parzystej liczbie atomów węgla

ułożonych w łańcuchu prostym. Kwasy te mogą mieć pojedyncze wiązania pomiędzy atomami węgla i wtedy nazywane są nasyconymi kwasami tłuszczowymi, ale też mogą mieć jedno, dwa lub więcej wiązań podwójnych i wtedy nazywane są nienasyconymi kwasami tłuszczowymi. Ze względu na ilość wiązań podwójnych w cząsteczce wszystkie kwasy tłuszczowe występujące w żywności dzieli się na trzy grupy:

1. Nasycone kwasy tłuszczowe, SFA (Saturated Fatty Acid) - charakteryzują się brakiem wiązań podwójnych. Głównym jego przedstawicielem jest: kwas palmitynowy, o którym wiadomo, że podnosi poziom cholesterolu całkowitego oraz LDL - cholesterolu w surowicy (tzw. „złego cholesterolu”). SFA są syntetyzowane w organizmie człowieka i ich dostarczanie z żywnością nie wydaje się być niezbędne. Kwasy tłuszczowe nasycone mają stałą konsystencję, są bardziej odporne na utlenianie i znajdują się głównie w tłuszczach zwierzęcych takich jak: smalec, masło, śmietana a w mniejszych ilościach w tłuszczach roślinnych np. w oleju kokosowym (śmietanka w proszku) i palmowym. Tłuszcz jest tym twardszy im więcej zawiera kwasów tłuszczowych nasyconych.

2. Jednonienasycone kwasy tłuszczowe, MUFA (Monounsaturated Fatty Acids) - zawierają jedno podwójne wiązanie między atomami węgla. Są syntetyzowane przez organizm człowieka oraz są wszechobecne w żywności. Głównym ich przedstawicielem jest kwas oleinowy, który w oliwie z oliwek występuje w ilości – od 55 do 88%. Istotnym jego źródłem jest również olej słonecznikowy (około 40%, nawet do 91%, w przypadku oleju wysokooleinowego), rzepakowy (do 60%) i oleina palmowa (do 50%) oraz tłuszcze zwierzęce (w smalcu do 55%). Nie udało się jednoznacznie wykazać wpływu jednonienasyconych kwasów tłuszczowych na zdrowie. Mogą one jednak pełnić ochronną rolę w prewencji miażdżycy i chorób serca, jako składnik zastępujący tłuszcze nasycone.

3. Wielonienasycone kwasy tłuszczowe, PUFA (Polyunsaturated Fatty Acids) - zawierają dwa lub więcej wiązań podwójnych. Nie są syntetyzowane ze względu na brak układów enzymatycznych zdolnych do wprowadzania wiązań podwójnych odpowiednich pozycjach łańcucha węglowego i muszą być dostarczone codziennie

z pożywieniem. Głównym przedstawicielem kwasów wielonienasyconych z rodziny n-6 jest kwas linolowy (LA), dla którego w licznych badaniach, stwierdzono korzystną odwrotną, zależną od dawki, korelację pomiędzy pobraniem kwasu linolowego z dietą a stężeniem LDL-cholesterolu w surowicy oraz pozytywną (dodatnią) korelację w stosunku do stężenia HDL-cholesterolu. Głównymi przedstawicielami tej grupy kwasów z rodziny n-3 są: kwas alfa-linolenowy (ALA), kwas dokozaheksaenowy (DHA) i kwas eikozapentanowy (EPA). Kwasy te są bardzo ważne dla organizmu ludzkiego; DHA jest szczególnie istotny w prawidłowym funkcjonowaniu mózgu (kora mózgowa zbudowana jest w około 60% z DHA) oraz do budowy tak zwanych neurotransmiterów, stanowiąc budulec do produkcji serotoniny i dopaminy. Wprowadzając produkty zawierające DHA do codziennego jadłospisu, można korzystnie wpłynąć na samopoczucie i zdrowie. Równie ważnym kwasem obok DHA jest EPA, który warunkuje prawidłową syntezę eikozanoidów (prostaglandyny, prostacykliny, leukotrieny i tromboksany); są to aktywnie biologicznie cząsteczki, zwane hormonami tkankowymi, uwalniane z błon komórkowych. Eikozanoidy są odpowiedzialne za działanie przeciwzakrzepowe i przeciwzapalne, powstrzymują rozwój nowotworów oraz wpływają na kurczliwość naczyń krwionośnych. Są one konieczne w prawidłowym rozwoju organizmu oraz utrzymaniu przez całe życie dobrego stanu zdrowia. Wchodzą nie tylko w skład tkanek, lecz są potrzebne również do prawidłowego transportu lipidów w ustroju. Spożywanie kwasów wielonienasyconych z rodziny omega-3 (DHA i EPA) korzystnie wpływa na wiele schorzeń, takich jak: choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, zakrzepica, miażdżycza oraz nowotwory. Dodatkowo może modyfikować reakcje zapalne w alergii, reumatyzmie oraz w wielu chorobach dermatologicznych. Według zaleceń prawidłowego żywienia ważna jest wzajemna proporcja kwasów z rodziny n-6 do n-3 w diecie, która powinna wynosić (4-5):1.

Należy również zaznaczyć, że kwasy nienasycone pod wpływem uwodornienia i deodoryzacji mają zdolność tworzenia izomerów różniących się od naturalnych kwasów rozmieszczeniem wiązań

podwójnych w cząsteczce lub ułożeniem grup funkcyjnych: metylowej lub kwasowej w stosunku do osi wiązania podwójnego. Jeżeli grupy funkcyjne są po tej samej stronie wiązania, to jest to tzw. izomer cis, jeśli po przeciwnej to – trans. W naturalnych, świeżych tłuszczach roślinnych kwasy nienasycone występują w konfiguracji cis. Izomery trans pojawiają się w nich pod wpływem temperatury, różnych czynników fizycznych i chemicznych w procesie przemysłowego oczyszczania tłuszczów i podczas uwodornienia w produkcji margaryn. Przechodzenie kwasów tłuszczowych w formy trans pociąga za sobą zmianę ich wartości biologicznej i oddziaływania na organizm. Spożywanie z żywnością izomerów trans kwasów tłuszczowych zwiększa ryzyko rozwoju miażdżycy i chorób sercowo-naczyniowych. Wykazano ponadto, że izomery trans kwasów tłuszczowych zaburzają syntezę długołańcuchowych wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z rodziny n-3 i n-6, przyczyniają się do powstawania wolnych rodników i oporności na insulinę (czynnik ryzyka cukrzycy typu 2),

a także są dodatnio skorelowane ze wzrostem ryzyka występowania agresji u ludzi.

Oprócz podziału kwasów tłuszczowych w zależności od ilości wiązań w cząsteczce istnieje jeszcze podział w zależności od długości łańcucha węglowego na kwasy krótko-, średnio-, i długołańcuchowe. W cząsteczce kwasów krótkołańcuchowych jest do 6 atomów węgla, w cząsteczce kwasów średniołańcuchowych jest 6-10 atomów węgla, a w cząsteczce kwasów długołańcuchowych jest powyżej 12 atomów węgla. Kwasy krótko i średniołańcuchowe w tłuszczach żywności występują rzadziej niż kwasy długołańcuchowe, ale decydują one o tym, że tłuszcze takie są szybciej i łatwiej przyswajalne. Kwasy o krótkich łańcuchach występują między innymi w tłuszczach mleka i masła, natomiast kwasy długołańcuchowe występują we wszystkich tłuszczach pochodzenia roślinnego i zwierzęcego.

Rola tłuszczów, a zwłaszcza ich odpowiednie proporcje w diecie to element żywienia racjonalnego. Wiadomo, że odgrywają one ważną rolę w organizmie, dlatego

zarówno wykluczenie tłuszczów z diety jak i nieprawidłowe ich dostarczanie powoduje poważne schorzenia zagrażające zdrowiu. Niedobór tłuszczu w diecie zwiększa ryzyko niedoboru witamin rozpuszczalnych w tym makroskładniku. Ponadto biorąc pod uwagę niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, należy podkreślić, że ich niedobór zdecydowanie podwyższa ryzyko wadliwego funkcjonowania organizmu, w tym także pracy mózgu. Z drugiej strony, jak dowodzą badania kliniczne nadmierne spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych oraz kwasów tłuszczowych trans zwiększa ryzyko lipotoksyczności w niektórych narządach czy tkankach poprzez działanie prozapalne i pośrednie efekty, włączając w to ważne zmiany w mikroflorze jelit. Zamiana nasyconych kwasów tłuszczowych na kwasy z rodziny n-6 i n-3 PUFA, ma istotny wpływ na zmniejszanie ryzyka nagłej śmierci sercowej. W związku z powyższym warto w całodzienniej racji pokarmowej uwzględniać zalecane zalecenia co do ilości i jakości tłuszczów, które zostały zebrane w tabeli nr1.

Tabela 1

Wartości zalecanego dziennego spożycia dla tłuszczów w diecie osób dorosłych na podstawie „Normy żywienia dla populacji Polski, redakcja naukowa Mirosław Jarosz, IŻŻ, Warszawa 2017”

PODZIAŁ	DOROŚLI	Źródła w diecie
Tłuszcz całkowity	20-35% energii	
Nasycone kwasy tłuszczowe	Tak niskie, jak jest to możliwe do osiągnięcia w diecie zapewniającej właściwą wartość żywieniową	Smalec, tłuszcze zwierzęce, olej kokosowy, olej palmowy
LA (kwas linolowy, n-6)	4% energii	Olej z kukurydzy, olej sojowy, olej rzepakowy, olej słonecznikowy, olej arachidowy, oliwa
ALA (kwas alfa-linolenowy, n-3)	0,5% energii	Siemię lniane, olej lniany, orzechy włoskie, olej rzepakowy tłoczony na zimno, olej z zarodków pszennych, soja (nasiona suche)
EPA+ DHA	250 mg/dobę	Tłuste ryby morskie (śledź, makrela, łosoś), wodorosty
Izomery trans kwasów tłuszczowych	Tak niskie, jak jest to możliwe do osiągnięcia w diecie zapewniającej właściwą wartość żywieniową	Utwardzone oleje roślinne i rybne - i produkty spożywcze zawierające oleje utwardzone. Mleko i mięso przeżuwaczy

ZACZEPEK ETYCZNY

O WADACH I PRZYWARACH

dr hab. Jarosław Barański - etyk, filozof, kierownik Zakładu Humanistycznych Nauk Lekarskich Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

To, że jesteśmy pełni wad – wiemy, zazwyczaj, lecz nie wiemy – najczęściej – co z nimi zrobić, czyli jak się ich pozbyć, jeśli nam, a nade wszystko innym, doskwierają. Stoicy wady charakteru nazywali chorobami lub niepokojami duszy, które są oznaką braku jej zdrowia i jednocześnie jej niemocy. Seneka radził, że najlepszym sposobem pozbycia się przywar jest staranie, aby się ich oduczyć poprzez uczenie się cnót. To tylko uleczyć może duszę schorzałą przywarami.

Objawami zaś choroby duszy są: trzymanie się opaczego mniemania; przydawanie wagi temu, co marne lub nikłe; ceniecie czegoś, co takim nie powinno być; dążenie do czegoś, co nie powinno być pragnieniem: „to naganne, niespodziewane i jęczące popędy duszy, które – jeśli są częste i zaniedbane – stają się przyczyną choroby”. Innym sposobem, twierdzi Seneka w „Listach moralnych do Lucyliusza”, jest niedopuszczanie do siebie namiętności: „Słaba jest z początku każda namiętność. Potem sama siebie podnieca, a gdy czyni postępy, nabiera sił. Łatwiej wcale jej nie dopuścić niż później ją wyganiać”. Jeśli więc, cokolwiek lub ktokolwiek rozpala w nas uczucia niegodziwe, gaśmy je u samego początku. Bywa bowiem, że pogłębiając w sobie emocje skłaniające do złej woli, namiętności swym żarem i nas pochłona.

W literaturze lekarskiej i pielęgniarskiej przez ponad dwa ostatnie stulecia o wadach pisało się często, choć może nie dość często w ostatnich dziesięcioleciach. Z tejże literatury wyłuskać można główne wady sprawujących opiekę nad chorymi, a należą do nich: chciwość, pycha, obmowa, kłamliwość, zawiść i nieczułość. Jak pisał w „Kursie propedeutyki” Henryk Łuczkiwicz, „Tłem wad pomienionych, z których wyradzają się postęпки niegodne ludzi naukowych, a nawet istne występki przeciwko swemu powołaniu i nauce, której głoszą się kapłanami, bywa próżność, zarozumiałość, żądza zysków i niezrozumienie godności swego zawodu”.

Wady jednak nie są taką słabością, którą można zrekompensować zgoła innym, niewadliwym, postępowaniem. Jeśli bowiem pycha bądź chciwość załęgną się na stałe w duszy (przywrą do niej), to przecież relacja z pacjentem zostanie tym skłonnościom podporządkowana. Jeśli brak jest czułości (współczucia), to kontakt z chorym

pozbawiony będzie troskliwego, wyrozumiałego i cierpliwego wsparcia. Jeśli kłamstwo jest akceptowane, to zawsze odnajdzie się uzasadnienie dla oszukiwania chorego czy manipulowania nim, a wtedy niemożliwe jest zbudowanie jakiegokolwiek relacji opartej na zaufaniu. Profesjonalizm pielęgniarki i położnej wprost wyklucza te wady charakteru. Jakże bowiem można sobie wyobrazić osobę z tymi wadami, aby podołała elementarnemu zobowiązaniu zawartemu w Kodeksie: „We współpracy z pacjentem pielęgniarka/położna powinna okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość stwarzając atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia”.

Polska filozofia moralna upominała, także słowami Sylwestra Wężyka Grozy, aby w refleksji nad usposobieniem moralnym nie pomijać problematyki wad, inaczej bowiem gubi się pożytek, jaki może przynieść wiedza o ich skutkach. Wiedza ta jest bowiem istotna, jeśli uwzględni się, że namiętności, „gdy gwałtownie duszę zajmują, a rozsądek nie hamuje, i na drogę prostą nie naprowadza, zdradzają wady, które przez nałóg posuwają się do występków, a w końcu przyjąć mogą do zbrodni”. Ustrzec się wad oznacza: chronić się przed nawykiem złego czynienia, jak i chronić się przed tymi, którzy przywarami się odznaczają: „Staraj się unikać gorzej niż zarazy i pożaru człowieka nieuczciwego, pysznego, wyuzdanego w skrytym używaniu rozkoszy, bezecnego, łgarza, gadatliwca, impetyka, człowieka chytrego i przebiegłego, a więc podejrzanego albo nienawistnego dla ludzi dobrych”, dodawał Stanisław Konarski.

Pod naporem reguł deontologicznych myślimy wyłącznie o obowiązkach pielęgniarki i położnej. Kwestia najistotniejsza tkwi jednak w tym, że nie zastanawiamy się nad moralnymi warunkami spełnienia tych obowiązków – jakie cechy charakteru trzeba w sobie pielęgnować, aby



podołać tym obowiązkom? Pod naporem myślenia prawniczego z łatwością opisujemy błędy pielęgniarki i położnej, a brakuje nam języka, aby nazwać przyczyny, dla których pojawiają się niestaranność i zaniedbanie prowadzące do błędów. Po prostu, brakuje nam praktycznych wskazań moralnych. Wiedza medyczna tego nie uczyni, bo jeśli by tak było, od lat wielu nie słyszelibyśmy o błędach w medycynie.

Kształtowanie w sobie zalet moralnych, przyjmowanie wartościowych postaw, aby usunąć z siebie wady i przywary, aby uchronić siebie i innych przed konsekwencjami działań wadliwych moralnie, jest potężnym wysiłkiem, który, z pewnością, nie przez deklarację, odczytanie czy wiedzę medyczną jest możliwy, ale przez codzienne ćwiczenie się w dobrze czynieniu.



OCT CZY MOŻE ROBIĆ PIELEŃNIARKA

Radca Prawny Iwona Choromańska

Radca prawny, absolwentka Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego. Specjalizuje się w prawie medycznym. Prowadzi obsługę prawną podmiotów leczniczych od kilkunastu lat. Przez wiele lat współpracowała z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych. Uczestniczyła również w wielu szkoleniach pielęgniarek i położnych jako wykładowca.

Czy pielęgniarka może przeprowadzić badanie optycznej koherentnej tomografii?

Pytanie: Jakie kompetencje / kwalifikacje zawodowe powinna mieć osoba wykonująca badanie OCT (optyczna koherentna tomografia)? Czy to badanie może wykonać pielęgniarka?

Odpowiedź

Przeprowadzenie badania optycznej koherentnej tomografii nie należy do kompetencji pielęgniarki.

Uzasadnienie

Optyczna koherentna tomografia (OCT, ang. Optical Coherent Tomography) i spektralna optyczna koherentna tomografia (SOCT, ang. Spectral Optical Coherent Tomography), to bezkontaktowa, nieinwazyjna i powtarzalna metoda przyżyciowej wizualizacji struktur siatkówki i naczyńówki polegająca na skaningu optycznym z użyciem nisko koherentnego światła podczerwonego – emitowana wiązka po przejściu przez układ optyczny oka dociera do tylnego bieguna, „omiata” dno oka i wraca zmieniona do układu rejestrującego. Metoda opiera się na pomiarze opóźnienia odbicia wiązki laserowej od poszczególnych struktur dna oka. Zasada działania jest zatem podobna do tej, która ma zastosowanie w ultrasonografii, ale zamiast ultradźwię-

ków wysyłana jest wiązka światła o długości fali 830-850 nm (bliska podczerwień), wytwarzana przez superluminescencyjną diodę. Ze względu na wysoką rozdzielczość (1-15 mikronów, a więc 1-2 rzędy większą niż USG, MR, CT) od czasu wprowadzenia metody w 1991 roku znalazła ona wiele zastosowań w medycynie, przy czym najwcześniejsze badania dotyczyły oka (badanie in vitro siatkówki i nerwu wzrokowego, kilka lat później – badanie in vivo).

Badanie OCT pozwala na: wykrywanie zmian degeneracyjnych w okolicy plamki, różnicowanie AMD z innymi schorzeniami plamki, różnicowanie postaci AMD – suchej i wysiękowej, lokalizację patologii, pomiar wielkości zmiany (np. grubości obrzęku), ocenę dynamiki zmian, ustalanie wskazań, a także ocenę skuteczności leczenia (terapia fotodynamiczna, iniekcje dożylnie inhibitorów VEGF i/ lub steroidów), co z języka angielskiego nosi nazwę „OCT guided therapy” - („Diagnostyka zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem - dr n. med. Magdalena Ulińska dr Małgorzata Zarska - Okulistyka kwartalnik medyczny Zeszyt 4/2009 (8).

Badanie OCT jest stosowane w medycynie, w różnych jej dziedzinach, szczególnie

w okulistyce. Jest badaniem diagnostycznym, które powinien wykonać lekarz po odbyciu stosownego przeszkolenia, ponieważ w wyniku wykonywania tego badania lekarz dokonuje diagnozy pacjenta.

Program specjalizacji w dziedzinie okulistyki dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I stopnia z 11.06.2014 r.; aktualizacja z 31.05.2019 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia, przewiduje nabycie przez lekarza umiejętności praktycznych, między innymi w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: pole widzenia, ultrasonografia okulistyczna (łącznie z biometrią i obliczeniem siły wszczepu), optyczna koherentna tomografia.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz.U. z 2013 r. poz. 1562) nie przewiduje kształcenia poddyplomowego dla pielęgniarek w dziedzinie okulistyki. Przeprowadzenie badania OCT nie należy zatem do kompetencji pielęgniarki.

Źródło: <http://qas.wolterskluwer.pl/Browse/Question?id=1261241&print=True>

OPINIA KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO OLFEN DICLORATIO

KONSULTANT KRAJOWY w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego - Beata Ostrzycka

W sprawie podawania przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej produktów leczniczych o nazwie Olfen 75 mg - roztwór do wstrzykiwań oraz Dicloratio 75 mg - roztwór do wstrzykiwań w warunkach domowych, gabinecie pielęgniarki POZ oraz gabinecie zabiegowym lekarza POZ,

Mając na uwadze zgłaszane problemy przez świadczeniodawców realizujących - świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku - Dz.U. 2016 poz.86) przed-

stawiam przedmiotową opinię:

Wszystkie preparaty lecznicze zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej powinny być podawane z bezwzględnym przestrzeganiem zaleceń producenta produktu leczniczego.

Preparat o nazwie Olfen 75 mg zawiera informacje w charakterystyce produktu leczniczego takie jak: „ze względu na możliwość wystąpienia reakcji anafilaktycznej, również wstrząsu, pacjenci muszą być pod obserwacją przez co najmniej godzinę po wstrzyknięciu

domięśniowym produktu Olfen 75mg, w pobliżu działającej aparatury ratowniczej, preparat o nazwie Dicloratio 75mg zawiera opis „ w związku z możliwością wystąpienia reakcji anafilaktycznej, w tym wstrząsu anafilaktycznego , musi być dostępny prawidłowo funkcjonujący sprzęt niezbędny w nagłych przypadkach. Pacjenta należy obserwować, co najmniej 1 godzinę, po wstrzyknięciu produktu leczniczego.

Wobec powyższego zapisu pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej,

realizująca świadczenia w zakresie pielęgniarstwa POZ - nie zapewnia w gabinecie pielęgniarki POZ aparatury ratowniczej, gdyż nie wynika to z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki POZ oraz warunki realizacji. Jednocześnie w warunkach domowych również nie zapewnia w neseserze pielęgniarki aparatury ratowniczej.

Dlatego też pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej w gabinecie pielęgniarki POZ oraz w warunkach domowych nie może realizować świadczenia jakim jest podawanie drogą domięśniową preparatów Olfen 75 mg i Dicloratio 75 mg.

Jednocześnie zapisy **rozporządzenia**

Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, załącznik nr 1 - wykaz świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji wskazują na obowiązek posiadania sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej w sytuacji zagrożenia życia i stanowią niezbędną część wyposażenia gabinetu zabiegowego.

Dlatego też w przypadku, gdy gabinet pielęgniarki POZ jest jednocześnie gabinetem zabiegowym lekarza POZ, **lub oba te świadczenia są realizowane pod jednym adresem nie ma podstaw do odmowy wykonania świadczenia jakim jest iniekcja domięśniowa preparatu Olfen 75 mg oraz Dicloratio 75 mg.**

Ponadto pielęgniarka może odmówić udzielenia świadczenia na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2014, poz. 1435). Ustawa określa zasady i prawo odmowy do wykonania zlecenia lekarskiego, w przypadkach określonych przedmiotową ustawą. Wykonanie świadczenia zleconego przez lekarza, które jest niezgodne z zaleceniami producenta może być podstawą do odmowy wykonania tego zlecenia.

Lekarze ubezpieczenia zdrowotnego wydając skierowanie na realizację zleceń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ powinni zapoznać się z zaleceniami producenta i zgodne z nimi wydać skierowanie do pielęgniarki POZ uwzględniając jednocześnie zapisy obowiązujących rozporządzeń.

PISMO DO WOJEWODY

**Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
Anna Szafran**

Szanowny Panie Wojewodo, Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu zwraca się do Pana, jako przedstawiciela Rady Ministrów w województwie, odpowiedzialnego za wdrażanie i wprowadzanie w regionie programów rządowych oraz nadzoru nad rządowymi instytucjami działającymi w regionie o zajęcie stanowiska w sprawie pielęgniarek i położnych zatrudnionych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia Porozumienie zawarte w dniu 23 września 2015r. pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych a Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministrem Zdrowia, jak również rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1400) i rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015r., zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1628) - w części dotyczącej wzrostu wynagrodzenia odnosiło się również do pielęgniarek zatrudnionych w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez

Ministra Zdrowia finansowanych z budżetu państwa tj. wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Powyższe stanowisko znajduje potwierdzenie również w późniejszym porozumieniu zawartym w dniu 09 lipca 2018r. w Warszawie pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ.

W związku z faktem, iż wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne są jednostkami finansowanymi z budżetu państwa i stacje sanitarno-epidemiologiczne są jednostkami finansowanymi z budżetu państwa i podlegają wojewodzie, Minister Zdrowia wystosował do wojewodów pisma, w których poinformował, jakie działania należy podjąć w celu uruchomienia dodatkowych środków finansowych na podwyżki dla pielęgniarek pracujących w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych.

W piśmie z dnia 13.09.2016r. (znak: FB-BP.3111.180.2016.A.D.), stanowiącym odpowiedź na pismo DOI PiP z dnia 15.07.2016r. (znak: DOI PiP/2280/07/16) - zajął Pan stanowisko, iż mając na uwadze realizację powołanego porozumienia zwrócono się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o przyznanie środków w kwocie 83.200 zł., z przeznaczeniem na sfinansowanie od dnia 01.01.2016r. do 31.08.2016r. oraz od dnia 01.09.2016r. do 31.12.2016r.

podwyżek w kwocie 400 zł brutto oraz 800 zł brutto miesięcznie na etat (wraz z pochodnymi od wynagrodzeń) dla 13 pielęgniarek zatrudnionych w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych w województwie dolnośląskim.

Z informacji przekazanych do Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu wynika, iż pielęgniarki pracujące w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych otrzymały jedynie:

- w 2015r. - dodatek brutto w kwocie 400 zł za okres wrzesień-grudzień;
- w 2016r. - nie otrzymały żadnego dodatku;
- w 2017r. - otrzymały dodatek brutto w kwocie 284 zł;
- w 2018r. - nie otrzymały żadnego dodatku;

Powyższe stawia pielęgniarki zatrudnione w jednostkach finansowanych z budżetu państwa i podlegających wojewodzie w gorszej pozycji od koleżanek pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach posiadających kontrakt z NFZ, co wywołuje uzasadniony sprzeciw i niezadowolenie.

Uprzejmie wnoszę o zajęcie pisemnego stanowiska w niniejszej sprawie.

ODPOWIEDŹ WOJEWODY

Wojewoda Dolnośląski
Kamil Krzysztof Zieliński

Szanowna Pani Przewodnicząca,

W odpowiedzi na wniosek DOIPiP/1746/07/19 z dnia 5 lipca 2019 r. o zajęcie stanowiska w sprawie pielęgniarek i położnych zatrudnionych w wojewódzkiej i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych uprzejmie informuję, że w powyższej sprawie zwróciłem się do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu, jako dysponenta drugiego stopnia środków budżetu państwa o przedstawienie aktualnej sytuacji w przedmiotowym zakresie. W piśmie KD.9011.6.2019.ID z dnia 18 lipca 2019 r. Dolnośląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny we Wrocławiu wyjaśnił, że:

- w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej we Wrocławiu nie ma zatrudnionych pielęgniarek (likwidacja w miesiącu lipcu 2018 r. Punktu szczepień);
- zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1473, z późn. zm.) pielęgniarki w Powiatowych Stacjach Sanitarno - Epidemiologicznych otrzymują podwyżki wynagrodzeń zgodnie z wytycznymi w ww. ustawie.

Odnosząc się do podniesionej kwestii Porozumienia z dnia 23 września 2015 r. uprzejmie wyjaśniam:

W związku z Porozumieniem

zawartym w dniu 23 września 2015 r. pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych a Prezesem NFZ i Ministrem Zdrowia, w 2015 roku równoległe z podwyżkami wynagrodzeń pielęgniarek zatrudnionych w zespołach ratownictwa medycznego, uruchomione zostały również podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w jednostkach finansowanych z budżetu państwa przez Wojewodów, tj. w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych. W konsekwencji powyższego przyznano w 2015 roku środki w wysokości 20 801 zł, na realizację podwyżek dla 13 pielęgniarek, w tym dla 10 pielęgniarek zatrudnionych w powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych województwa dolnośląskiego.

W roku 2016 i 2017 zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia - pismo BFC.320.26.10.2015/MG z dnia 2 grudnia 2015 r. - skutki podwyżek przyznanych w 2015 r. dla pielęgniarek zatrudnionych w jednostkach budżetowych pokryte zostały w ramach limitu na wynagrodzenia osobowe, określonego w ustawie budżetowej na rok 2016 i rok 2017. Wobec powyższego z dniem 1 stycznia 2016 r. oraz 1 stycznia 2017 r., zgodnie z informacją pozyskaną z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej we Wrocławiu objęto regulacją

płac 13 pielęgniarek zatrudnionych w Stacjach Sanitarno - Epidemiologicznych województwa dolnośląskiego, zwiększając ich wynagrodzenia odpowiednio o 13,5 % i 3%. W 2017 roku z rezerwy celowej budżetu państwa dla ww. pielęgniarek przyznane zostały również dodatkowe środki w wysokości 44 378 zł. Przekazując powyższe należy zaznaczyć, że w piśmie BFC.320.44.9.2017/MG z dnia 3 kwietnia 2017 r. Minister Zdrowia odnosząc się do pojawiających się wątpliwości co do objęcia przedmiotowym porozumieniem pielęgniarek zatrudnionych w wojewódzkiej i powiatowych stacjach sanitarno - epidemiologicznych wyjaśnił, że Porozumienie zawarte w dniu 23 września 2015 r. w sposób bezpośredni dotyczy wyłącznie pielęgniarek i położnych zatrudnionych w podmiotach posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Niemniej mając na uwadze równe traktowanie pielęgniarek zatrudnionych w państwowych jednostkach budżetowych Minister Zdrowia wystąpił do Ministra Finansów o przyznanie środków z rezerwy celowej budżetu państwa dla wojewodów pozwalających na dokonanie stosownych podwyżek.

Jednocześnie wskazać należy, że regulacja płac pracowników zatrudnionych w Powiatowych Stacjach Sanitarno - Epidemiologicznych należy wyłącznie do kompetencji kierownika danej jednostki.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego i Naukowego
zapraszamy do udziału w

II KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ „CHOROBY NOWOTWOROWE DOROSŁYCH I DZIECI –LECZENIE I PIELĘGNACJA”,

która odbędzie się w dniu 25.10.2019 roku we Wrocławiu
przy ulicy Borowskiej 211 w Sali konferencyjnej im. Leona Kuczkowskiego.

Organizatorem konferencji jest Koło Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
przy Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu
oraz Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Zgłoszenia przyjmowane są pod adresem ptp.usk.wroc@gmail.com
– decyduje kolejność zgłoszeń.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego
Ewa Postowicz- Przewodnicząca Zarządu Koła PTP

W imieniu Komitetu Naukowego
Dr hab. Beata Jankowska-Polańska

Udział w konferencji jest bezpłatny.



WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

OGŁASZA NABÓR NA ROK AKADEMICKI 2019/2020

STUDIA I i II STOPNIA

Studia magisterskie:

- Pielęgniarstwo - stacjonarne
- Zdrowie Publiczne - stacjonarne i niestacjonarne

Studia licencjackie - stacjonarne i niestacjonarne:

- Pielęgniarstwo
- Pielęgniarstwo pomostowe:
 - ścieżka B - 3 semestry
 - ścieżka C - 2 semestry
- Ratownictwo Medyczne
- Zarządzanie w ochronie zdrowia
- Kosmetologia

STUDIA PODYPLOMOWE

- Zarządzanie BHP - 2 lub 3 semestry
- Zarządzanie Oświatą - 2 lub 3 semestry
- Zarządzanie w ochronie zdrowia - 2 semestry
- Ziołolecznictwo - zioła w profilaktyce i terapii - 2 semestry
- Prawo w medycynie i bioetyka - 2 semestry

ul. Powstańców Śląskich 3, 59-220 Legnica
Szczegółowe informacje i opłaty:
www.wsmlegnica.pl dziekanat@wsmlegnica.pl
tel. stac. 76 854 99 33, tel. kom. 796 996 088

W 2019 roku Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy obchodzi jubileusz 15-lecia działalności. Świadczy to dobitnie o potrzebie działania takiej szkoły na dolnośląskim rynku kształcenia. Misją Uczelni jest profesjonalne kształcenie w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu zgodnie z najwyższymi standardami kształcenia i wartościami etycznymi według programów dostosowanych do dynamicznie zmieniających się potrzeb usług zdrowotnych regionu i kraju. – „Kandydatów przyciąga do nas przede wszystkim przyjazna atmosfera uczenia się oraz wysokowykwalifikowana kadra dydaktyczna z wiedzą, umiejętnościami i doświadczeniem, które dają pewność solidnej wiedzy i dobrego przygotowania zawodowego. Uczelnia zapewnia studentom sprzyjające warunki do nauki oraz inspirujące do własnego rozwoju, często wykraczające poza standardowy program studiów. Jesteśmy dynamiczną Uczelnią, która na kierunku Pielęgniarstwo oferuje studia pierwszego i drugiego stopnia. W tym roku akademickim mury Uczelni opuści 278 absolwentów studiów drugiego stopnia – magistrów pielęgniarstwa. Z badań losów absolwentów Uczelni wynika, że dla zdecydowanej większości z nich, kwalifikacje zdobyte w trakcie studiów są przydatne i niezbędne w pracy zawodowej” – dodaje prorektor.

Studenci bardzo aktywnie działają na rzecz społeczności lokalnej uczestnicząc w kampaniach zdrowotnych, prowadząc szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Natomiast kadra nauczycieli akademickich organizuje Ogólnopolskie Konferencje Naukowe, potwierdzające głębokie rozumienie interdyscyplinarnego kontekstu zdrowia i choroby. W uczelnianych zeszytach naukowych *Acta Scholae Superioris Medicine Legnicensis* publikowane są artykuły powiązane z wystąpieniami na konferencjach oraz opracowania wyników badań naukowych nauczycieli akademickich i studentów.

„Pielęgniarstwo jest zawodem, jest nauką, ale też jest sztuką najpiękniejszą ze sztuk. Mamy szeroko otwarte drzwi Uczelni – zapraszamy. Razem, jako wspólnota akademicka, będziemy przyczyniać się do rozwoju pielęgniarstwa przyszłości” – dr Ewa Barczykowska, prorektor ds. pielęgniarstwa.

dr Ewa Barczykowska, prorektor ds. pielęgniarstwa



PC 30[®] V

**Kompleksowa ochrona skóry
przed odleżynami i owrzodzeniami**



**NOWE
ekonomiczne
opakowanie**



PC 30[®] V Aby uniknąć odleżyn

PC 30[®] V to płyn przeznaczony do stosowania na skórę narażoną na uciski i otarcia. Chroni przed podrażnieniami i stanami zapalnymi. Jest także pomocny w przypadku już powstałych zmian na skórze wywołanych czynnikami mechanicznymi (np.: uciski i otarcia), czynnikami chemicznymi (np.: pot, mocz, kał), jak również po oparzeniach I stopnia.

U pacjentów długotrwale unieruchomionych, stosujących protezy, pasy przepuklinowe lub opatrunki gipsowe – preparat **PC 30[®] V** chroni skórę przed powstawaniem odleżyn.

Odpowiednio dobrane składniki preparatu zapobiegają podrażnieniom skóry oraz przyspieszają jej regenerację:

- **alantoina** pobudza ziarninowanie i przyspiesza proces regeneracji skóry,
- **dekspantenol** znosi uczucie napięcia skóry, wygładza i nawilża naskórek,
- **wyciąg z kwiatów rumianku** działa przeciwzapalnie i antyseptycznie,
- **wyciąg z nasion kasztanowca** uszczelnia naczynia krwionośne i zapobiega powstawaniu obrzęków,
- **1,3-butanodiol** wzmacnia skórę i zwiększa jej odporność na czynniki mechaniczne.

Sposób użycia PC 30[®] V: powierzchnię skóry skropić preparatem PC 30[®] V, następnie lekko wmasować lub pozostawić do wchłonięcia. Stosować 3 razy dziennie. W przypadku stosowania w celu ochrony skóry przed odleżynami zaleca się, aby nie obciążać posmarowanej powierzchni zaraz po naniesieniu preparatu. Zawartość: 100 ml, 250 ml. W przypadku stosowania pieluchomajtek płynem PC 30[®] V należy nacierać również okolice pachwin i partie ciała narażone na ocieranie.

Producent:
Chepharm Arzneimittel GmbH
Ziegelhof 24, 17 489 Greifswald
Niemcy

SOLPHARM[®] **S**
Dystrybutor:
Solpharm Sp. z o.o.
ul. Zakątek 1
05-270 Marki

- BEZPIECZNE
- NIE PRZECZYSZCZAJĄ CHEMICZNIE
- SZYBKIE EFEKTY, OD KILKU DO KILKUNASTU MINUT



- 1. Innowacyjne czopki o działaniu fizjologicznym na zaparcia u dzieci.
- 2. Bezpieczne, bez przeciwwskazań.
- 3. Szybki efekt, od kilku do kilkunastu minut.
- 4. Pozwalają zaplanować moment wypróżnienia.
- 5. Bezpieczne dla dzieci, u których występują hemoroidy.
- 6. Nie wchłaniają się.
- 7. Nie przeczyszczają chemicznie.
- 8. Nie powodują uzależnienia.

[illegible]

Oferta pracy - Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania (pielęgniarka szkolna) oraz higienistka szklona – Wrocław

W związku ze zwiększoną liczbą dzieci i młodzieży w placówkach szkolnych poszukujemy pielęgniarek oraz higienistek szkolnych do stałej współpracy.

Zakres głównych obowiązków:

Realizowanie obowiązków pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia
Prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów oraz dokumentów sprawozdawczych
Współpraca z rodzicami, pracownikami szkoły i instytucjami w zakresie promocji zdrowia

Oczekiwania:

Aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub dyplom higienistki szkolnej
Doświadczenie pracy z dziećmi i młodzieżą (mile widziane)
Bardzo dobra organizacja pracy, samodzielności w podejmowaniu decyzji pielęgniarstwie
Posiadanie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania będzie dodatkowym atutem (lub gotowość do podjęcia kształcenia/ możliwość refundacji kosztów)

Oferujemy:

Pracę na terenie m. Wrocławia
Jednozmianowy system pracy
Forma zatrudnienia dowolna (umowa o pracę, umowa zlecenie)
Pracę na samodzielnym stanowisku- własny gabinet pielęgniarstwa na terenie szkoły
Atrakcyjne wynagrodzenie (stałe stawki na poziomie wynagrodzeń szpitalnych, dodatki motywacyjne)
Przeszkolenie wstępne i wsparcie w czasie wdrażania się do pracy
Udział w szkoleniach dot. zdrowia dzieci i młodzieży
Przyjazną atmosferę w pracy

Zainteresowane osoby prosimy o wysłanie CV na adres mailowy biuro@vitamedis.pl
lub bezpośredni kontakt telefoniczny (tel. 533224964)

Prosimy o zawarcie w CV klauzuli: „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)”.

Oferta pracy składana przez: VITA MEDIS Usługi pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania

Dodatkowe informacje: telefon: +48 533 224 964

Osoba kontaktowa: Agnieszka Zborowska

UNIwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego WE WROCŁAWIU

Mamy zaszczyt zaprosić Państwa na **Konferencję Naukowo – Szkoleniową**
„Współczesne problemy w medycynie i pielęgniarstwie”,
która odbędzie się w dniu 24 września 2019 roku.

Konferencja odbędzie się we Wrocławiu

przy ul. Borowskiej 211 w sali im. L. Kuczyńskiego Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analizy Medycznej.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do uczestnictwa, zgłoszenia należy składać drogą telefoniczną
tel. 71 733 11 92, 71 784 24 25 lub na adres e-mail: djb@usk.wroc.pl do dnia 10.09.2019 roku.

Udział w konferencji jest bezpłatny

Organizatorzy:

- Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa
 - Przełożone Pielęgniarek i Położnych
 - Dział Jakości i Bezpieczeństwa Opieki nad Pacjentami
- Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu

Szczegółowe informacje o konferencji dostępne będą na stronie internetowej www.doipip.wroc.pl
w zakładce: SZKOLENIA, KONFERENCJE

"Wyrazy szczerego współczucia
i dar modlitwy składamy naszej koleżance

ANECIE WRÓBEL

z powodu śmierci MAMY I TATY.

Słowa nie zdołają pocieszyć Twojego serca,
i zappełnić ziemskiej pustki, ale pozostaje nadzieja
na wieczne spotkanie w niebie.

KOLEŻANKI I WSPÓŁPRACOWNICY
dawnego SZPITALA KOLEJOWEGO we WROCŁAWIU.

*Niby wiedziałaś, że kiedyś nadejdzie ta chwila.
A jednak ciężko, a przecież boli nad wyraz.*

MARII NIEBIELECKIEJ

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy po śmierci TATY

składają pielęgniarki oddziałowe
wraz z naczelną pielęgniarką
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

ANNIE GOŃKA

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci mamy

składają
Zastępcą Dyrektora ds.Pielęgniarskich,
koordynator medyczny wraz z Zespołem Pielęgniarskim
DSS im. T. Marciniaka CMR we Wrocławiu

IWONIE NIEDŹWIECKIEJ

wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci ojca

składają
Zastępcą Dyrektora ds.Pielęgniarskich,
Przełożona Pielęgniarek wraz z Zespołem Pielęgniarskim
DSS im. T. Marciniaka CMR we Wrocławiu

Czas jest najlepszym lekarstwem na smutek
a wspomnień nikt nam nie odbierze. Zawsze będą z nami

Koleżankom

MARYLI MARCINIAK I TERENI POGORZELEC

wyrazy współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają koleżanki z SZPL PROVITA sp.z o.o
Wrocław ul.Bierutowska 63

*„Idziesz przez życie i nagle brak kogoś, brak tych,
którzy byli zawsze obok, Płaczemy z Tobą,
choć dobrze wiemy, że Tobie przypadło więcej łez do wylania,,*

koleżance

URSZULI ŁUKIEŃCZUK

wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają koleżanki z SZPL PROVITA sp.z o.o
Wrocław ul.Bierutowska 63

„Nie umiera ten, kto trwa w sercach i pamięci naszej”

Z wielkim bólem i żalem pożegnaliśmy
naszą koleżankę, pielęgniarkę

JÓZEFĘ KACZOROWSKĄ

Swoim życiem i pracą zasłużyła na szacunek
i pamięć tych, którzy ją znali.

Wyrazy szczerego współczucia
i słowa otuchy najbliższej rodzinie składają:
Pielęgniarki i położne ze Szpitala w Oławie

"Można odejść na zawsze, by stale być blisko..."
ks. Jan Twardowski

MARII NIEBIELECKIEJ

Wyrazy współczucia i słowa otuchy z powodu śmierci TATY

składają
Koleżanki Oddziału Chorób Wewnętrznych
Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego
im. T.Marciniaka we Wrocławiu

*„Nie żyjemy, aby umierać...
ale umieramy, aby żyć wiecznie”*

M. Buchberger

Naszej Koleżance

MAŁGORZACIE PEREC

wyrazy głębokiego współczucia oraz otuchy
z powodu śmierci Mamy
Składają pielęgniarki i położne Zespołu anestezjologicznego
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
przy ul. Borowskiej 213 we Wrocławiu

*„Ludzie których kochamy na zawsze pozostają
w naszych sercach”*

IWONCE RUSIECKIEJ

Wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci Taty
Składają koleżanki z Ponadregionalnego Centrum Hematologii
i Onkologii Dziecięcej, Przełożona Pielęgniarek
oraz Dyrektor ds. Pielęgniarstwa

*„Ludzie, których kochamy zostają na zawsze,
bo zostawili ślady w naszych sercach”*

Wyrazy szczerego współczucia
i słowa otuchy dla naszej koleżanki

BOŻENY HUCZKI

z powodu śmierci MAMY
składają
pracownicy Działu Diagnostyki Endoskopowej USK
przy ul. Borowskiej

Nie umiera ten, kto żyje w sercach i pamięci żywych

Z ogromnym smutkiem i żalem żegnamy
naszą Koleżankę
Pielęgniarkę

EUGENIEŃ CZERWIŃSKĄ

Odeszła za wcześnie

Pozostanie w naszej pamięci na zawsze

Teresa Fichtner-Jeruzel oraz Koleżanki i Koledzy
z Oddziału PTP we Wrocławiu

Z głębokim żalem i smutkiem, zawiadamiamy, że 20.07.2019r odeszła do Pana

Śp. EUGENIA CZERWIŃSKA

emerytowana Pielęgniarka Oddziałowa Chirurgii Ogólnej Szpitala Kolejowego we Wrocławiu.
Mimo postępującej choroby nowotworowej była bardzo zaangażowana w pomoc drugiemu człowiekowi.

Dbła jak dobra mama o wszystkich, którzy stanęli na Jej drodze. Swoje życie ukierunkowywała na innych.
Dużą wagę przywiązywała do relacji z drugim człowiekiem. Zarówno pacjent jak i współpracownik był dla Niej
najważniejszy. W pracy profesjonalistka.

Przeczuwając moment ziemskiego rozstania do Jednej z Koleżanek powiedziała: „POZDRÓW WSZYSTKICH”.

Z nadzieją na wieczne spotkanie dzisiaj pozostają w bólu.

WSPÓŁPRACOWNICY KOLEŻANKI KOLEDZY ZNAJOMI I PRZYJACIELE
z dawnego OKRĘGOWEGO SZPITALA KOLEJOWEGO WE WROCŁAWIU

Ktoś tutaj był i był a potem nagle zniknął
i uparczywie go nie ma

Z ogromnym smutkiem i żalem żegnamy
Naszą Koleżankę Pielęgniarkę

ZIUTKĘ KACZOROWSKĄ

Odeszłaś za wcześnie. Pozostaniesz w Naszym sercu
i pamięci na zawsze.

Koleżanki, koledzy i współpracownicy
NZOZ "Przychodnia Rodzinna" lek.med. Józef Jarosz
w Oławie.

"Umarłych wieczność dotąd trwa, dokąd pamięcią im się płaci"
Wisława Szymborska

Z ogromnym smutkiem i żalem żegnamy
Naszą wieloletnią Koleżankę

OLĘ ZBAWICKĄ

która opuściła Nas tak niespodziewanie.
Olu, byłaś znana ze swojej dobroci i życzliwości,
dziękujemy Ci za wszystkie wspólnie spędzone chwile.
Na zawsze pozostaniesz w Naszych sercach i pamięci.
Wierzmy, że jesteś teraz w lepszym miejscu.

Koleżanki, koledzy i współpracownicy Oddziału Neurologii
z Pododdziałem Udarowym Dolnośląskiego
Szpitala Specjalistycznego im. T Marciniaka

*Śmierć stawia nas w obliczu bezsilności,
która nas obezwładnia i zabiera w nieznane.
A kiedy pojawia się kradnąc ukochaną osobę,
przeszywa serce bólem i odznacza w nim swoje piętno,
które przypomina nam stale jacy jesteśmy wobec niej bezsilni.*

Naszej koleżance

GRAŻYNIE PINKOWSKIEJ

Wyrazy szczerego żalu i współczucia
z powodu śmierci MAMY

składają
Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Violetta Magiera
wraz z Przełożoną Pielęgniarek Ewą Fabich
oraz pielęgniarkami oddziałowymi
i pielęgniarem oddziałowym
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu

*OCZY MATKI WSZYSTKO WIDZĄCE PATRZĄ NA URODZINY,
PATRZĄ PRZEZ CAŁE ŻYCIE I PATRZĄ PO ŚMIERCI
Z "TAMTEGO ŚWIATA"*
TADEUSZ RÓŻEWICZ

Naszym koleżankom

RENACIE TOMASZEWSKIEJ BEACIE MICHAŁKIEWICZ

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci MAMY
składają koleżanki z Pododdziału Nieinwazyjnej
Wentylacji Mechanicznej
w Oddziale V Dolnośląskiego Centrum Chorób Płuc

"Ludzie których kochamy na zawsze pozostają w naszych sercach"

ELI WÓJCIK

Wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci Taty
Składają koleżanki z Ponadregionalnego Centrum Hematologii
i Onkologii Dziecięcej, Przełożona Pielęgniarek
oraz Dyrektor ds. Pielęgniarstwa

"MOŻNA ODEJŚĆ NA ZAWSZE, BY STAŁE BYĆ BLISKO"
KS. JAN TWARDOWSKI

Wyrazy szczerego współczucia
i wsparcia oraz słowa otuchy dla

RENATY WALCZAK

z powodu śmierci MAMY
składa Dyrektor ds. Pielęgniarstwa
oraz pielęgniarki oddziału VIA.



Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
zaprasza na

XII Akademię Pielęgniarstwa

w dniu 30 września 2019 r. (poniedziałek) o godzinie 9:00
w hotelu Q Hotel Plus Wrocław; ul. Zaolziańska 2

Tematem wiodącym tegorocznej Akademii Pielęgniarstwa będzie:

„O pacjencie geriatrycznym i jego potrzebach”

Wykłady będą dotyczyły:

- ograniczenia funkcjonalne osób w wieku podeszłym,
- zabezpieczenie seniorów przez Urząd Miasta,
- wielkich problemów geriatrycznych w pracy pielęgniarki,
- jak działa Wrocławskie Centrum Seniora,
- analizy zachorowania na choroby nowotworowe w grupie powyżej 65 roku życia,
- zagadnień żywienia w wieku podeszłym
- wsparcia psychologicznego dla pacjenta geriatrycznego,
- seksualności osób starszych,
- opieki pielęgniarskiej nad pacjentem geriatrycznym,
- doświadczania śmierci

Prosimy o składanie zgłoszeń
drogą telefoniczną
nr 71/333-57-02, 71/333-57-11
lub na adres: info@doipip.wroc.pl

udział w konferencji jest bezpłatny

Serdecznie zapraszamy!

Podczas Konferencji Organizator będzie wykonywał zdjęcia. Zdjęcia będą wykorzystywane jedynie do działań mających na celu przekazanie informacji o wydarzeniu poprzez umieszczanie ich na stronie www oraz w Biuletynie.