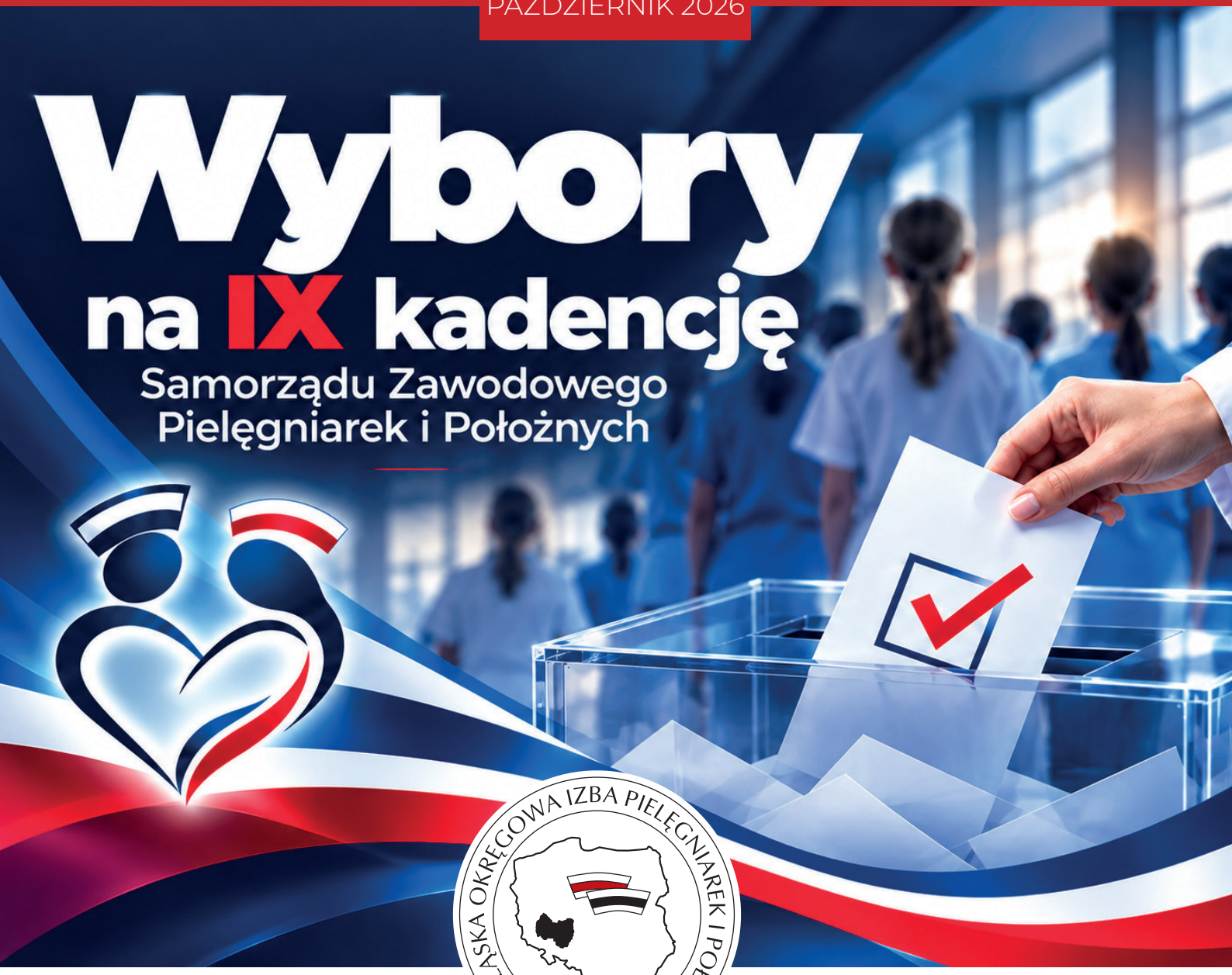
BIULETYN INFORMACYJNY
DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

W CIENIU CZEPKA

ISSN 1425 - 6584 | WWW.DOIPIP.WROC.PL

NUMER 10/419
PAŹDZIERNIK 2026



W NUMERZE:

WYBORY DELEGATÓW IX KADENCJI NA OKRĘGOWY ZJAZD DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU 4

Uchwała nr 86/2026/VIII ws. zarządzenia wyboru Delegatów DOIPiP na Okręgowe Zjazdy IX kadencji i powołaniu Okręgowej Komisji Wyborczej 5

REGULAMIN OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ 6

WYKAZ REJONÓW WYBORCZYCH DOIPiP IX kadencja (2027-2031) 10

Prawo do porozumienia. Pacjent Głuchy w systemie ochrony zdrowia
Część I. Język, kultura i droga do prawa do komunikacji 26

Piercing z perspektywy gabinetu profilaktyki zdrowotnej: Co młodzież musi wiedzieć, zanim przebije ciało? 29

Nowe technologie w codziennej pracy pielęgniarki – roboty i inteligentne urządzenia 30

Przygotowanie i dopęcherzowe podawanie produktu leczniczego Onko BCG 100 w systemie zamkniętym
Uprawnienia pielęgniarki, rola farmaceuty i bezpieczeństwo personelu 32

Polskie pielęgniarstwo docenione na arenie międzynarodowej! 34

Zaczepek etyczny 35

Ogłoszenia i podziękowania 36

Pamięć i serce... 38

SZANOWNI PAŃSTWO,
DOLNOŚLĄSKA OKREGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁÓŻNYCH WE WROCŁAWIU
PRZYPOMINA SWOIM CZŁONKOM O ICH UPRAWNIENIACH W TYM ZWŁASZCZA:

1 CZŁONKOWIE SAMORZĄDU MAJA PRAWO:

- wybierać i być wybieranym do organów DOIPIP we Wrocławiu,
- korzystać z pomocy Izby w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych i ochrony właściwych warunków pracy,
- korzystać z pomocy prawnej Izby,
- korzystać z innych swiadczeń Izby i działalności samopomocowej

2 DOLNOŚLĄSKA IZBA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH OFERUJE SWOIM CZŁONKOM ZGODNIE Z OBOWIĄZUJĄCYMI REGULAMINAMI:

- nieodpłatne kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, dokształcajace oraz szkolenia specjalizacyjne (specjalizacje),
- bezpłatny udział w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych,
- bezpłatny udział w konferencjach organizowanych przez Izbę,
- refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego,
- pomoc finansowa w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych takich jak: choroba, śmierć małżonka lub dziecka, kradzież, pożar, powódź itp.,
- pomoc finansowa na rehabilitację medyczną,
- pomoc finansowa w związku z urodzeniem (przysposobieniem) dziecka.
- podarunek emerytalny w związku z przejściem na emeryturę lub rentę.

3 DOLNOŚLĄSKA IZBA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH OFERUJE SWOIM CZŁONKOM RÓWNIEŻ:

- bezpłatny dostęp do wirtualnej czytelni IBUK LIBRA
- bezpłatny dostęp do serwisu informacji prawnej LEX,
- mozliwość skorzystania z karnetów sportowo-rekreacyjnych FitProfit oraz FitSport,
- korzystanie z bardzo bogatego księgozbioru Izby,
- korzystanie z bezpłatnej pomocy prawnej w związku z wykonywaniem zawodu,
- cykliczne spotkania dla emerytowanych pielęgniarek i położynych,
- comiesięczny dostęp do biuletynu informacyjnego „W Cieniu Czepka”,
- korzystanie z aktualnej strony internetowej Izby: www.doipip.wroc.pl oraz newsletteru,
- pomoc w zakresie korzystania z SMK oraz wszelkie doradztwo w zakresie wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej,
- dla absolwentów ułatwienia dotyczące korzytania z refundacji kosztów kształcenia i nieodpłatnych form kształcenia podyplomowego (informacja dostępna na: www.doipip.wroc.pl w zakładce pomoc finansowa)

WYBORY DELEGATÓW IX KADENCJI NA OKRĘGOWY ZJAZD DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU

Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu informuje, że jesienią br. odbywać się będą wybory delegatów na IX kadencję samorządu pielęgniarek i położnych w ustalonych rejonach wyborczych na terenie działania DOIPIP. W związku z tym Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu dnia 25 czerwca 2026 r. podjęła uchwałę nr 86/2026/VIII ws. zarządzenia wyboru Delegatów DOIPiP na Okręgowe Zjazdy IX kadencji i powołaniu Okręgowej Komisji Wyborczej

W marcu 2027 roku nowo wybrani delegaci będą mieli możliwość wyboru władz samorządowych i delegatów na Zjazd Krajowy. **Zachęcamy do czynnego udziału w wyborach, od Państwa zależy kto będzie reprezentował interesy środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.**

Organizację i zadania samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych określa ustawa z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. z 2025r. poz. 1760.), zwana dalej ustawą. Przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa (art. 2 ust. 3 ustawy).

Członkami samorządu są pielęgniarki i położne, które mają stwierdzone lub przyznane prawo wykonywania zawodu i są wpisane do rejestru prowadzonego przez właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu okręgową radę pielęgniarek i położnych. (art. 5 ust. 1 ustawy).

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy członkowie samorządu mają prawo wybierać i być wybierani do organów izb.

Ustawa w art. 12 i 13 reguluje, komu przysługuje czynne i bierne prawo wyborcze.

Szczegóły dotyczące wyborów do poszczególnych organów samorządu określa Regulamin wyborów do organów izb oraz tryb odwoływania ich członków, uchwalony przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

Czynne prawo wyborcze polega na tym, że każdy członek samorządu ma prawo wybierać swoich przedstawicieli do poszczególnych organów izby.

Czynne prawo wyborcze przysługuje:

1. na zebraniu rejonu wyborczego – członkom samorządu z danego rejonu wyborczego;
2. na okręgowym zjeździe – delegatom wybranym na zebraniach wyborczych w rejonach wyborczych;
3. na Krajowym Zjeździe – delegatom wybranym na okręgowych zjazdach.

Wyjątek od tej zasady polega na tym, **że z czynnego prawa wyborczego nie może skorzystać członek samorządu:**

1. wobec którego okręgowy sąd pielęgniarek i położnych lub Naczelny Sąd Pielęgniarek i Położnych orzekł karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu albo zawieszenia prawa wykonywania zawodu; albo
2. wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.

Bierne prawo wyborcze polega na tym, że członek samorządu pielęgniarek i położnych może być wybrany do pełnienia określonej funkcji w organach samorządu. W przypadku biernego prawa wyborczego ustawa przewiduje pewne ograniczenia.

Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu:

1. wobec którego okręgowa rada wydała uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia;
2. wobec, którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę inną niż kara upomnienia;
3. wobec którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu;
4. skazanemu prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego,

– do czasu upływu terminu zatarcia kary, upływu terminu, na który został orzeczony środek karny lub upływu terminu na który został orzeczony środek zabezpieczający albo uchylenia zawieszenia prawa wykonywania zawodu orzeczonego w trybie, o którym mowa w pkt 1 tj. wobec którego okręgowa rada wydała uchwałę o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu z powodu całkowitej albo częściowej niezdolności do wykonywania zawodu spowodowanej stanem zdrowia.

Bierne prawo wyborcze nie przysługuje również członkowi samorządu, który za okres co najmniej jednego roku w okresie pięciu ostatnich lat przed dniem wyborów nie wykonał obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.



UCHWAŁA NR 86/2026/VIII WS. ZARZĄDZENIA WYBORU DELEGATÓW DOIPIP NA OKRĘGOWE ZJAZDY IX KADENCJI I POWOŁANIU OKRĘGOWEJ KOMISJI WYBORCZEJ

PRZEWODNICZĄCA - ANNA SZAFRAN
SEKRETARZ - DANUTA MUSIOŁ

Na podstawie: art. 31 pkt. 5 ustawy z dnia 01 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2025r. poz. 1760) w powiązaniu z S8 załącznika do uchwały nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków uchwala się, co następuje:

§1

Dolnośląska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu zarządza wybory Delegatów Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na Okręgowe Zjazdy IX kadencji, na lata 2027 - 2031.

§2

1. Rejestr wyborców stanowią pielęgniarki i położne zarejestrowane i wpisane na listę członków Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych na dzień 21.09.2026r., 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.
   01. Anna Szafran
   02. Urszula Olechowska
   03. Danuta Musioł
   04. Dorota Pietrzak
   05. Jolanta Kolasińska
   06. Beata Łabowicz
   07. Beata Dąbrowska
   08. Sylwia Durlej
   09. Teresa Szerszeń

§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

PRZEWODNICZĄCA - ANNA SZAFRAN
SEKRETARZ - DANUTA MUSIOŁ

§ 1.

1. Pierwsze posiedzenie Okręgowej Komisji Wyborczej zwołuje Przewodnicząca Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu (dalej: DORPiP). Podczas posiedzenia w głosowaniu jawnym dokonuje się wyboru Przewodniczącej, Wiceprzewodniczącej oraz Sekretarza Okręgowej Komisji Wyborczej.
2. Kolejne posiedzenia Okręgowej Komisji Wyborczej zwoływane są przez Przewodniczącą Komisji, a w razie jej nieobecności przez Wiceprzewodniczącą Okręgowej Komisji Wyborczej.
3. Członkowie Okręgowej Komisji Wyborczej zawiadamiani są o terminie posiedzeń najpóźniej na 7 dni przed terminem posiedzenia – telefonicznie (sms, WhatsApp) lub pocztą elektroniczną.

§ 2.

1. Pracami Okręgowej Komisji Wyborczej kieruje jej Przewodnicząca, a w razie jej nieobecności funkcję tę pełni Wiceprzewodnicząca.
2. Posiedzenia Komisji odbywają się w siedzibie Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu (dalej: DOIPiP).
3. Obsługę biurową Okręgowej Komisji Wyborczej zapewniają pracownicy biura Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu:
   1. Piotr Bielecki,
   2. Alicja Godawska,
   3. Barbara Stryjewska,
   4. Agata Szczecińska.

§ 3.

1. Uchwały Okręgowej Komisji Wyborczej podejmowane są na posiedzeniach, zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy członków Komisji.
2. Z przebiegu posiedzenia sporządza się protokół, który zawiera podjęte uchwały oraz liczbę głosów podjętych za uchwałą. Do protokołu załącza się listę obecności. Protokół podpisuje Przewodnicząca lub Wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej.

§ 4.

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje rejestry wyborcze oddzielnie dla każdego rejonu wyborczego.
2. Rejestry wyborcze obejmują osoby posiadające bierne prawo wyborcze ustalone na podstawie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych prowadzonego przez Dolnośląską Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu. W rejestrach podaje się imię, nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu, a także informację czy w stosunku do danej osoby zachodzą okoliczności wyłączające czynne prawo wyborcze.
3. Członek samorządu niewykonujący zawodu, w tym emeryt lub rencista może na swój wniosek uczestniczyć w wyborach we wskazanym przez siebie rejonie wyborczym na obszarze Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, której jest członkiem. Wniosek powinien zostać wniesiony do Okręgowej Komisji Wyborczej nie później niż na 14 dni przed terminem zebrań wyborczych. Na wniosek wniesiony w terminie Okręgowa Komisja Wyborcza umieszcza daną osobę w rejestrze wyborczym.
4. Inne wnioski w przedmiocie umieszczenia we właściwym rejestrze wyborczym mogą być składane do Okręgowej Komisji Wyborczej przez zainteresowanych członków samorządu nie później niż na 14 dni przed terminem wyborów.
5. Można brać udział w zgromadzeniu wyborczym tylko jednego rejonu wyborczego.

§ 5.

1. Rejestry wyborców są jawne i dostępne do wglądu w biurze DOIPiP we Wrocławiu.
2. Każdy członek Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu ma prawo weryfikacji przynależności do rejonu wyborczego oraz przysługiwania mu biernego i czynnego prawa wyborczego.
3. Czynne prawo wyborcze, z zastrzeżeniem ust. 4 przysługuje:
   1. na zebraniu rejonu wyborczego – członkom samorządu z danego rejonu wyborczego;
   2. na okręgowym zjeździe – delegatom wybranym na zebraniach wyborczych w rejonach wyborczych;
   3. na Krajowym Zjeździe – delegatom wybranym na okręgowych zjazdach.
4. Czynne prawo wyborcze nie przysługuje członkowi samorządu:
   1. wobec, którego okręgowy sąd lub Naczelny Sąd orzekł karę zakazu pełnienia funkcji z wyboru w organach samorządu albo zawieszenia prawa wykonywania zawodu;
   2. wobec, którego sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu.
5. Bierne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izby, z wyjątkiem:
   1. zawieszonych w prawie wykonywania zawodu na podstawie art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej lub
   2. wobec których sąd orzekł prawomocnie środek karny pozbawienia praw publicznych lub środek karny polegający na zakazie wykonywania zawodu albo sąd lub prokurator wydał postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia wykonywania zawodu, lub
   3. skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, lub ukaranych jedną z kar wymienionych w art. 60 ust. 1 pkt 2-8 ustawy

- do czasu upływu terminu zatarcia kary lub upływu terminu, na który został orzeczony środek zapobiegawczy.

6. Bierne prawo wyborcze nie przysługuje członkom izby, którzy za okres co najmniej jednego roku w okresie ostatnich pięciu lat przed wyborami nie wykonali obowiązku opłacenia składki członkowskiej, do dnia opłacenia tej składki.

§ 6.

1. Okręgowa Komisja Wyborcza przygotowuje następujące dokumenty do stosowania w toku procesu wyborczego przez wszystkie rejony wyborcze:

1. Zawiadomienie o zebraniu wyborczym (załącznik nr 1 do regulaminu);
2. Kartę zgłoszenia kandydata na delegata (załącznik nr 2 do regulaminu);
3. Kartę do głosowania (załącznik nr 3 do regulaminu);
4. Protokół Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej (załącznik nr 4 do regulaminu);
5. Protokół z zebrania rejonu wyborczego (załącznik nr 5 do regulaminu);
6. Skarga na nieprawidłowości w przebiegu wyborów mające wpływ na wynik wyborów delegatów – wzór (załącznik nr 6 do regulaminu).

§ 7.

1. Okręgowa Komisja Wyborcza zwołuje i nadzoruje zebranie wyborcze rejonu wyborczego. Na zebraniu wyborczym obecny jest przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej.
2. Zawiadomienia o zebraniach wyborczych dokonuje się co najmniej na 14 dni przed wyznaczonym terminem zebrania przez publikację w Systemie Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych oraz przez publikację na stronie internetowej DOIPiP we Wrocławiu. Ponadto DOIPiP we Wrocławiu informacje o zebraniach wyborczych przekazuje drogą elektroniczną oraz telefonicznie (sms, WhatsApp) do zastępców dyrektorów ds. pielęgniarstwa, pielęgniarek naczelnych oraz przełożonych.
3. W zawiadomieniu o zebraniu wyborczym wskazuje się: dzień, godzinę i miejsce zebrania oraz planowany porządek obrad.

§ 8.

1. Zebranie wyborcze odbywa się w formie stacjonarnej.
2. 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 mandatowo-skrutacyjnej ich funkcje na zebraniu wyborczym mogą pełnić przedstawiciele Okręgowej Komisji Wyborczej.
3. Członkowie Komisji Mandatowo -Skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach przeprowadzanych przez zebranie wyborcze rejonu wyborczego.
4. Przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej po wyborze przewodniczącego zebrania pełni funkcję doradcy.
5. Przed wydaniem kart do głosowania, wyborcy potwierdzają swój udział w głosowaniu podpisem w rejestrze wyborców rejonu wyborczego.
6. Z zebrania wyborczego sporządza się protokół, który po zakończeniu głosowania i ustaleniu wyniku wyborów przekazuje się do Okręgowej Komisji Wyborczej. Protokół podpisuje przedstawiciel Okręgowej Komisji Wyborczej oraz Przewodniczący zebrania wyborczego.
7. Integralną część protokołu z zebrania wyborczego stanowi Protokół Komisji Mandatowo-Skrutacyjnej wraz z zawiadomieniem o zebraniu wyborczym, rejestrem wyborców z podpisami obecności uczestników zebrania wyborczego oraz zabezpieczonymi w kopercie oddanymi głosami.

§ 9.

1. Kandydatów zgłasza się podczas zebrania wyborczego pisemnie.
2. Zgłoszenie powinno zawierać:
   1. imię i nazwisko zgłaszającego;
   2. imię, nazwisko oraz zawód kandydata;
   3. oświadczenie o posiadaniu przez kandydata biernego prawa wyborczego;
   4. informację o miejscu wykonywania zawodu przez kandydata.
3. Kandydaturę może zgłosić wyłącznie biorący udział w zebraniu wyborczym uprawniony uczestnik, w tym samodzielnie kandydat.
4. Zgłoszony kandydat, który musi być obecny na zebraniu wyborczym, obowiązany jest oświadczyć, czy wyraża zgodę na kandydowanie. Oświadczenie to jest składane ustnie. Kandydatura może być zgłoszona najpóźniej do zamknięcia listy kandydatów przez Komisję Mandatowo-Skrutacyjną.
5. Kandydaci powinni przedstawić informację o przebiegu pracy zawodowej i społecznej, a uczestnicy zebrania wyborczego mogą zadawać pytania zgłoszonym kandydatom.
6. Liczba kandydatów nie jest ograniczona. Przewodniczący zebrania ogłasza otwarcie i zamknięcie listy kandydatów. Wybory są równe i odbywają się w głosowaniu tajnym.

§ 10.

1. Głosowanie przeprowadza i nadzoruje Komisja Mandatowo-Skrutacyjna.
2. Komisja Mandatowo-Skrutacyjna:
   1. przyjmuje zgłoszenia kandydatów;
   2. weryfikuje posiadanie przez kandydatów biernego prawa wyborczego na podstawie złożonych przez nich oświadczeń;
   3. sporządza listy kandydatów;
   4. przygotowuje i wydaje karty do głosowania ze wskazaniem kandydatów w kolejności alfabetycznej;
   5. czuwa nad przestrzeganiem regulaminu wyborów na zebraniu wyborczym;
   6. ustala wyniki głosowania po przeliczeniu oddanych głosów;
   7. na podstawie wyników głosowania sporządza listę wybranych delegatów;
   8. ogłasza wyniki wyborów w rejonie wyborczym;
   9. zabezpiecza karty do głosowania w zaklejonej kopercie.
3. Karty do głosowania wydaje się obecnym na zebraniu wyborczym uprawnionym do głosowania, którzy potwierdzili swoją obecność podpisem w rejestrze wyborców. W razie wątpliwości co do tożsamości wyborcy Komisja Mandatowo-Skrutacyjna może żądać okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość.

§ 11.

1. Głosować można tylko osobiście. Głosowanie przez pełnomocnika jest niedopuszczalne.
2. Głosowanie odbywa się przy użyciu jednakowo oznakowanych kart do głosowania.
3. Wyboru dokonuje się poprzez wskazanie na karcie do głosowania, kandydata (kandydatów), na którego (których) głosujący oddaje swój głos. Wskazanie następuje poprzez postawienie krzyżyka (znaku „X") przy nazwisku kandydata (nazwiskach kandydatów), na którego (których) głosujący oddaje swój głos. Jeżeli jest więcej niż jeden kandydat, nazwiska kandydatów umieszcza się na karcie do głosowania w kolejności alfabetycznej.
4. Karta do głosowania zawiera informację o dopuszczalnej liczbie wskazań, odpowiadającej liczbie mandatów w danym rejonie wyborczym.
5. Głos jest nieważny gdy:
   1. liczba wskazań jest większa od określonej w karcie do głosowania;
   2. karta do głosowania została przedarta;
   3. na karcie do głosowania dokona-

no jakichkolwiek dopisków lub skreśleń sprzecznych ze sposobem głosowania.
6. Brak wskazania kandydata nie powoduje nieważności głosu.
7. W przypadku błędnego wypełnienia nie wydaje się drugiej karty do głosowania, a oddany głos uważa się za nieważny.
8. Wybory są ważne bez względu na liczbę głosujących.
9. Dokonanie wyboru mniejszej liczby delegatów niż określona dla danego rejonu wyborczego nie ma wpływu na ważność wyborów.
10. Wybory w rejonach wyborczych dokonywane są zwykłą większością głosów.
11. W sytuacji, gdy w wyborach w rejonie wyborczym jest więcej niż dwóch kandydatów na delegata, wybrana zostaje osoba, która uzyskała największą liczbę głosów.
12. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na delegata, wybrane zostają osoby, które uzyskały kolejno największą liczbę głosów.
13. W sytuacji uzyskania jednakowej liczby głosów przez kandydatów ubiegających się o ostatni mandat delegata przeprowadza się wybory uzupełniające, w których udział biorą wyłącznie te osoby. Kandydat, który uzyska największą liczbę głosów otrzymuje ostatni mandat.
14. Wybory uzupełniające zarządza się również w sytuacji, gdy w wyborach gdzie dokonuje się wyboru jednej osoby na delegata i na funkcję tę kandydują dwie osoby a kandydaci uzyskali taką samą liczbę głosów.
15. W sytuacji, gdy dokonuje się wyboru więcej niż jednej osoby na delegata, a liczba kandydatów nie przekracza liczby mandatów do obsadzenia, wybrane zostają wszystkie osoby, które uzyskały jakąkolwiek liczbę głosów „za".

§ 12.

1. Komisja Mandatowo-Skrutacyjna sporządza protokół, który zawiera:
   1. alfabetyczną listę zgłoszonych kandydatów;
   2. liczbę uprawnionych do głosowania;
   3. liczbę mandatów;
   4. liczbę wydanych kart do głosowania;
   5. liczbę oddanych głosów;
   6. liczbę oddanych głosów ważnych;
   7. liczbę głosów nieważnych;
   8. liczbę głosów oddanych na poszczególnych kandydatów;
   9. listę wybranych delegatów;
   10. podpisy członków Komisji;
2. Załącznikami do protokołu są: rejestr wyborców z podpisami obecności uczestników zebrania wyborczego, zabezpieczone w kopercie karty do głosowania oraz zawiadomienie o zebraniu wyborczym.

§ 13.

1. Dokumentację zebrania wyborczego stanowią:
   1. zawiadomienie o zebraniu wyborczym;
   2. karty zgłoszenia kandydata;
   3. protokół Komisji Mandatowo – Skrutacyjnej;
   4. rejestr wyborców rejonu wyborczego wraz z podpisami obecnych na zebraniu;
   5. zabezpieczone karty do głosowania;
   6. protokół z zebrania rejonu wyborczego.
2. Dokumentacja z zebrania wyborczego o której mowa w ust.1 dostarczana jest nie później niż w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia zebrania wyborczego do Okręgowej Komisji Wyborczej, która sprawdza poprawność przeprowadzenia wyborów.
3. 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 przez okres 14 dni od daty zebrania wyborczego.
4. Lista wybranych Delegatów oraz Pełnomocnych Przedstawicieli publikowana jest w biuletynie informacyjnym „W Cieniu Czepka".
5. Lista, o której mowa powyżej zawiera następujące dane osobowe:
   1. imię i nazwisko,
   2. numer rejonu wyborczego,
   3. numer mandatu,
   4. symbol zawodowy (pielęgniarka bądź położna).

§ 14.

1. W przypadku stwierdzenia przez Okręgową Komisję Wyborczą samodzielnie albo na skutek rozpatrzenia skargi naruszenia postanowień Regulaminu wyborów, które mogły mieć wpływ na wynik wyborów, Okręgowa Komisja Wyborcza unieważnia wybory w danym rejonie wyborczym i zwołuje ponownie zebranie wyborcze.
2. Członkowi rejonu wyborczego przysługuje prawo wniesienia skargi na nieprawidłowości w przebiegu wyborów mające wpływ na wynik wyborów. Skargę wnosi się na piśmie w terminie 7 dni od zakończenia zebrania wyborczego do Okręgowej Komisji Wyborczej, za pośrednictwem biura Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.
3. Skarga powinna zawierać: imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu skarżącego, wskazanie rejonu wyborczego, którego dotyczy, wskazanie nieprawidłowości oraz ich wpływu na wynik wyborów, podpis skarżącego oraz adres do doręczeń (załącznik nr 6 do regulaminu).
4. Okręgowa Komisja Wyborcza rozpoznaje skargę w terminie 7 dni od jej wniesienia. W rozpoznaniu skargi nie mogą uczestniczyć członkowie komisji mandatowo-skrutacyjnej zebrania wyborczego, którego skarga dotyczy.
5. Po rozpoznaniu skargi Okręgowa Komisja Wyborcza podejmuje uchwałę o:
   1. oddaleniu skargi lub
   2. uwzględnieniu skargi i unieważnieniu wyborów w danym rejonie wyborczym lub
   3. pozostawieniu skargi bez rozpoznania, jeżeli została wniesiona przez osobę nieuprawnioną, po terminie, nie zawiera wymaganych elementów albo jest z innych przyczyn niedopuszczalna.
6. Uchwała wymaga uzasadnienia i doręczenia skarżącemu.
7. Termin do wniesienia skargi jest zachowany, jeżeli skarga wpłynie w/w terminie do biura Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.
8. Po upływie terminu do wniesienia skargi albo po zakończeniu postępowania skargowego oraz ewentualnym przeprowadzeniu ponownych zebrań wyborczych Okręgowa Komisja Wyborcza stwierdza ważność wyborów i sporządza listę delegatów na okręgowy zjazd, którą przekazuje Dolnośląskiej Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.

§ 15.

1. Dokumentację z wyborów, o której mowa w § 13, zabezpiecza się przed utratą, zniszczeniem, uszkodzeniem oraz dostępem osób nieuprawnionych.
2. Dokumentacja przechowywana jest w biurze DOIPiP we Wrocławiu przez okres jednej kadencji – do czasu zakończenia następnych wyborów, a po tym okresie podlega brakowaniu i zniszczeniu.

§ 16.

1. Administratorem danych osobo-

wych (dalej: ADO) przetwarzanych w związku z realizowanymi pracami przez Okręgową Komisję Wyborczą jest Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu (dalej: DOIPiP), z siedzibą przy ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław

2. Kontakt z Administratorem danych osobowych możliwy jest pod adresem do korespondencji Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu za pomocą e-maila: info@doipip.wroc.pl, drogą pocztową na adres: ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław.
3. Powołaliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem mailowym iod@doipip.wroc.pl lub bezpośrednio w siedzibie Izby.
4. Dane zawarte w:
   a. protokole z zebrania rejonu wyborczego,
   b. karcie do glosowania,
   c. protokole komisji mandatowo-skrutacyjnej,
   d. karcie zgłoszenia kandydata na Delegata,

   przetwarzane są w celu realizacji zadań spoczywających na Dolnośląskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, a w szczególności w celu prawidłowej realizacji zadań realizowanych przez Okręgową Komisję Wyborczą oraz w związku z przeprowadzeniem Zjazdu Delegatów DOIPiP we Wrocławiu.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w § 15 Regulaminu oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi archiwizacji dokumentacji.
6. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest:
   a. art. 6 ust. 1 lit. c RODO – w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązków wynikających z ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz przepisów regulujących organizację wyborów do organów samorządu zawodowego;
   b. art. 6 ust. 1 lit. f RODO – w zakresie niezbędnym do ustalenia, dochodzenia lub obrony ewentualnych roszczeń związanych z przebiegiem procesu wyborczego.
7. Odbiorcą danych osobowych są i będą odpowiednie organy lub podmioty publiczne w zakresie, w jakim jest to niezbędne do wywiązywania się z obowiązków prawnych, które spoczywają na Administratorze danych. Odbiorcą danych osobowych są i będą również podmioty przetwarzające te dane w imieniu Administratora danych, z którymi zawarte zostały lub zostaną zawarte umowy o powierzenie przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim jest to niezbędne do realizacji tych umów. Ponadto dane osobowe mogą być ujawnione osobom upoważnionym przez Administratora danych.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
9. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, w zakresie w jakim prawo to nie jest uregulowane na podstawie odrębnych przepisów.
10. W przypadkach określonych przepisami prawa osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo żądania usunięcia danych osobowych, żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do przeniesienia danych osobowych, prawo wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
11. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Wobec osób, których dane osobowe są przetwarzane przez Administratora danych nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje (decyzje bez istotnego udziału człowieka), w tym dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.
13. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora pochodzą z rejestrów prowadzonych przez Dolnośląską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu oraz z dokumentów składanych przez członków samorządu w toku procesu wyborczego.



WYKAZ REJONÓW WYBORCZYCH DOIPIP IX KADENCJA (2027-2031)

Powiat	Nr rejonu	Rejon Wyborczy		
trzebnicki	1	Szpital im. Św. Jadwigi Śląskiej	Trzebnica	ul. Prusicka 53/55
		Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowosp. z o.o.	Trzebnica	Będkowo 1
		Przychodnia Dermatologiczna Dermed Irena Dudek-Zaborowska	Trzebnica	ul. Wiosenna 26
		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dorosłych	Trzebnica	ul. Ks. Bochenka 30
		Gminne Centrum Medyczne Trzebnica-Zdrój	Trzebnica	ul.Kościuszki 10
		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 Zakładow Opieki Zdrowotnej	Zawonia	ul. Spacerowa 6
		NZOZ Diamed	Skokowa	ul. Prusicka 22A
		Prusickie Centrum Medyczne sp.z o.o.	Prusice	ul. Żmigrodzka 22
		NZOZ Atena	Ujeździec Wielki	Ujeździec Wielki 26
		Promedica s.c.	Księginice	ul. Malinowa 4
		NZOZ PLR Małgorzata Brant DSCM	Obroniki Śl	ul.Trzebnicka 37
		NZOZ Vitomed Ośrodek Opiekuńczo Rehabilitacyjny Słoneczniki	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 Żukrowska	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 37
		NZOZ Specj.Centrum Pielęgnacyjno-Rehabilitacyjne Ewa-Med.	Obroniki Śl	ul. Trzebnicka 49
		Praktyka Lekarska Lesław Szpiech	Pęgów	ul. Główna 70
wołowski	2	Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	Wołów	ul. Inwalidow Wojennych 26
		Manamedica Centrum Medyczne	Wołów	ul.Inwalidów Wojennych 13
		ZOZ Zakładu Karnego w Wołowie	Wołów	ul. Więzienna 6
		Stacja Dializ NZOZ Nefromedica Specjalistyczne Centrum Medyczne	Brzeg Dolny	Al.Jerozolimskie 28
		NZOZ Małgorzata Iwaszkiewicz	Brzeg Dolny	ul. Zwycięstwa 9/2
		SPZOZ w Wińsku	Wińsko	Wolności 13
		Dom Opieki im.św.Jadwigi	Brzeg Dolny	Aleje Jerozolimskie 24

wołowski	3	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu	Lubiąż	ul. Mickiewicza 1
		Wiejski Ośrodek Zdrowia w Lubiążu	Lubiąż	ul. Willmanna 23
jaworski	4	Jaworskie Centrum Medyczne	Jawor	ul. Szpitalna 3
		Przychodnia Rejonowa w Jaworze	Jawor	ul. Piłsudskiego 10
		Powiatowa Stacja Sanitarno-Epiedemiologiczna	Jawor	ul. Piwna 1
		NZOZ Kormed sp. z o.o.	Jawor	ul. Korfantego 8B/1
		Poradnia Specjalistyczna Salus	Jawor	ul. Kościuszki 9/1
		DPS w Jaworze	Jawor	pl. Seniora 3
		Gminny Ośrodek Zdrowia Piotrowice	Męcinka	Piotrowice 113
		Gminny Ośrodek Zdrowia w Mściwojowie	Mściwojów	Mściwojów 5A
		SPZOZ w Bolkowie	Bolków	ul. Wysokogórska 6
		Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowe w Paszowicach	Paszowice	Paszowice 260
		Ośrodek Zdrowia w Wądrożu Wielkim	Wądroże Wielkie	Wądroże Wielkie 167
		NZOZ ARM-MED.	Bolków	ul.Niepodległości 18
złotoryjski	5	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka	Złotoryja	ul. Hoża 11
		SPZOZ Przychodnia Rejonowa w Złotoryi	Złotoryja	ul. Kwiska 1
		Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	Złotoryja	ul. Hoża 11
		Centrum Medyczne Nmed	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	Gierałtowice	Gierałtowice 33
		Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Złotoryja	Złotoryja

oleśnicki	6	Powiatowy Zespół Szpitali	Oleśnica	ul. Armii Krajowej 1
		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
		Powiatowy Dom Pomocy Społecznej w Ostrowinie	Ostrowina	Ostrowina 21
		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. Woska Polskiego 22
		Dom Opieki Caritas Archidiecezji Wrocławskiej w Dobroszycach	Dobroszyce	ul. Stawowa 23
		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
		SPZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Dziadowej Kłodzie	Dziadowa Kłoda	ul.Słoneczna 7A
strzeliński	7	Publiczny Zaklad Lecznictwa Ambulatoryjnego	Strzelin	ul.Mickiewicza 20
		ZOZ Zakładu Karnego	Strzelin	ul. Ząbkowicka 68
		Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna	Strzelin	ul. Mickiewicza 18
		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 Przychodnia Wiązów	Wiązów	Pl. Wolności 18
		Przychodnia MediQ	Strzelin	ul.Mickiewicza 5

milicki	8	Milickie Centrum Medyczne	Milicz	ul. Grzybowa 1
		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
		Milickie Centrum Zdrowia	Milicz	ul.Kopernika 3
		NZOZ Vitamedica	Milicz	ul.Kasztanowa 16
		Centrum Medyczne dr Zamirskiej	Milicz	ul.Konwaliowa 14
		NZOZ GAJA	Milicz	ul.Konwaliowa 15/1
		Dom Pomocy Społecznej	Krośnice	ul. Kwiatowa 9
		NZOZ Feniks Zaklad Opiekuńczo-Leczniczy	Krośnice	ul. Kwiatowa 12
		Praktyka Lekarskak Krośnickie Centrum Zdrowia	Krośnice	ul. Parkowa 37
		NZOZ Familia	Gądkowice	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	Sułów	ul. Kolejowa 10
górowski	9	PHARMA MEDICA sp. z o.o.	Góra	ul. Świętosławy 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.Lel. RADIX	Góra	ul.Mickiewicza 2e
		NZOZ Arka	Góra	ul.Poznańska 28
		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
		DPS Wroniniec	Niechlów	Wroniniec 59
		Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Góra	Góra
oławski	10A	ZOZ Oława	Oława	ul. Baczyńskiego 1
		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
		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 Praktyka Lekarska FAMILIARIS	Bystrzyca Oławska	ul. Chrobrego 14

oławski	10B	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Sp. z o.o.	Jelcz-Laskowice	ul.J.Bożka 13
		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
polkowicki	11	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A.	Polkowice	ul. Kominka 7
		Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Polkowice	Rynek 22
		COR-MED NZOZ M&Diallo	Przemków	ul. Długa 4
		Gminny Ośrdek Zdrowia	Gaworzyce	ul. Dworcowa 200
		NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Kurylak&Śliwa&Kofla	Przemków	ul. Długa 4
legnicki	12A	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	Chojnów	ul. Legnicka 12
		Dolnośląskie Stowarzyszenie na Rzecz Chorych Długotrwale Unieruchmionych Nieieski 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
		NZOZ Przychodnia „Zdrowo”	Chojnów	ul.Okrzei 11
		Gminny Ośrodek Zdrowia w Miłkowicach	Miłkowice	ul. Działkowa 2A
legnicki	12B	Gminna Przychodnia Zdrowia w Legnickim Polu	Legnickie Pole	ul Klasztorna 20
		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 Krotoszycach	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 Jaśkwicach	Jaśkowice Legnckie	Jaśkowice Legnickie 37
		DPS Legnickie Pole GPP	Legnickie Pole	ul.Benedyktynów 4
m.Głogów	13	Głogowski Szpital Powiatowy	Głogów	ul. Kościuszki 15

głogowski	14	DOMMED	Głogów	ul. C.K.Norwida 2D
		PULS sp. z o.o. NZOZ Przychodnia Lekarska	Głogów	ul. Moniuszki 9
		SERCE sp. z o.o.	Głogów	ul. Kościuszki 15A
		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
		Dom Pomocy Społecznej Magnolia	Głogów	ul. Neptuna 22/24
		NZOZ Astra-Med. Sp. z o.o.	Głogów	ul.Gwiaździsta 23
		Przedsiębiorstwo Usłu Medycznych Duo-Med. Iwona Smęda	Głogów	ul.Garncarska 23-25
		NZOZ Uni-Med. Przychodnia Lekarska Specjalistyczna	Głogów	ul.Sienkiewicza 1B
		NZOZ ESKULAP	Głogów	ul. Rycerska 4a
		NZOZ „Kurtys-Opieka Zdrowotna”	Głogów	ul. Polska 4
		Centrum Medycyny Rodzinnej	Głogów	ul. Rudnowska 109
		Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Głogów	ul.P.Skargi 4
		Cisi Pracownicy Krzyża	Głogów	ul.Novarese 2
		Gminny Ośrodek Zdrowia w Kotli	Kotla	ul. Krzycka 2
		MEDIX Jerzmanowa NZOZ PLR	Jerzmanowa	ul. Obiszowska 11
		Siloe Misja Zdrowia	Głogów	ulI.Aleja Wolności 19A
		Medica Głogów	Głogów	ul.Młyńska 1
		Uczelnia PANS	Głogów	ul.P.Skargi 5
m.Lubin	15	Miedziowe Centrum Zdrowia	Lubin	ul. Skłodowskiej-Curie 66
		Centrum Medyczne Sloneczna	Lubin	ul.Słoneczna 1
lubiński	16	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	Lubin	ul. G.J. Bema 5-6
		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 Medzczne Zdrowie	Lubin	ul.Odrodzenia 30B
		Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Mlodzieży	Lubin	ul.1 Maja 5
		NZOZ Derma-Vita	Lubin	ul.Wyszyńskiego 6
		Wyjazdowa Praktyka Pielęgniarska B.Grześ	Lubin	ul.Cedyńska 3/12
		Miejsko-Gminny Zespół Zakładow Opieki Podstawowej	Ścinawa	ul.Jagiełły 2
		Ośrodek Alzheimerowski sp. z o.o.	Ścinawa	ul.Jana Pawła II 12
		Centrum Psychiatrii i Psych. Mariamed	Lubin	ul.Wyszyńskiego 6
		DPS Ostoja	Lubin	ul.Pawia 39
		Indywidualne Praktyki Pielęgniarek	Lubin	Lubin
m.Legnica	17	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	Legnica	ul. Iwaszkiewicza 5

m.Legnica	18	Pogotowie Ratunkowe w Legnicy	Legnica	ul. Dworcowa 7
		NZOZ ZDROWIE	Legnica	ul. Piekarska 7
		B&M Medyk Przychodnia Lekarska	Legnica	ul. Piekarska 7
		Spólk 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
		Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	Legnica	ul. Mickiewicza 24
		NOZOZ Przychodnia Lekarska Familijna	Legnica	ul. Rycerska 15/1B
		Przychodnia Omega-Med. Głowacka i Karpowicz	Legnica	ul.Zabrzańska 14
		Centrum Opieki Pielęgniarskiej i Położniczej FAMILIA	Legnica	ul.Iwaszkiewicza 5/104
		NZOZ Poradnia Okulistyczna	Legnica	Grota-Roweckiego 31/1
		NZOZ ALMED	Legnica	ul. Okulickiego 1A/3
		Niepubliczny Zakład Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej METIS	Legnica	ul. Reymonta 2
		Wyższa Szkoła Medyczna LZDZ	Legnica	ul. Chłapowskiego 13
		Państwowa Wyższa Szkoła Zawowoda im. Witalona	Legnica	ul. Sejmowa 5A
		POD-MED. Pielęgniarska Opieka Domowa A.Czapnik	Legnica	ul.Koskowicka 46
		Cardiamed	Legnica	ul.Grunwaldzka 7
		Usługi Pielęgniarsko-Opiekuńcze M.Tarnowska	Legnica	ul.Św.Wojciecha 17/11
		Sana-Med.	Legnica	ul.Tatrzańska 2
		NZOZ DUOMED	Legnica	ul.Batalionu Zośki 15/1B
		NZOZ AURIMED	Legnica	ul.Koskowicka 46
		Radimed	Legnica	ul.Powst.Śląskich 11
		DPS	Legnica	ul.Grabskiego 11
		Pro Meidical Clinic	Legnica	ul.Fabryczna 22
		PLR W.Pyziński	Legnica	ul.Chojnowska 112
		Dajax Centrum Medyczne	Legnica	ul.Czarnieckiego
		Indywidualne praktyki pielęgniarek/położnych	Legnica	
Wrocław	19	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Poliklinika	Wrocław	ul. Weigla 5
		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

m.Wrocław, p.średzki				
	20A	Dolnośląskie Centrum Onkologii ,Pulmonologii i Hematologii	Wrocław	ul. Hirszfelda 12
	20B	Dolnośląskie Centrum Onkologii ,Pulmonologii i Hematologii	Wrocław	ul.Grabiszyńska 5
		Szpital Leśne	Oborniki Śląskie	ul.Dunikowskiego 2-8
	21	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Gromkowskiego	Wrocław	ul. Koszarowa 5
		NZOZ ELMED	Środa Śląska	ul. Mostowa 19
		NZOZ Eskulap	Środa Śląska	ul. Daszyńskiego 17a
		Specjalistyczna Poradnia Psychiatryczno-Pychologiczna	Środa Śląska	ul. Targowa 17
		NZOZ Hipokrates	Środa Śląska	ul. Białoskórnicza 22
		SPZOZ Malczyce	Malczyce	ul. Mickiewicza 6
		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dorosłych w Mrozowie	Mrozów	Mrozów ul. Zamkowa 1
		PLR Jacek Krajewski	Piekary	Piekary 48N
		Zakła Usług Medycznych	Kostomłoty	ul. Szpitalna 13
Wrocław	22	NZOZ „Starmed - Staromiejskie Centrum Medyczne" sp. z o.o.	Wrocław	ul. Młodych Techników 7
		M-Med. Grupa Medyczna	Wrocław	ul.Chabrowa 21
		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 T.Kubicki	Wrocław	ul. Sępa - Szarzyńskiego 30/3-4
		Miejskie Centrum Usług Socjalnych	Wrocław	ul. Mączna 3
		Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Wrocław	ul. Strzegomska 6
		Ośrodek Świętego Jerzego we Wrocławiu	Wrocław	ul. Rydygiera 22-28
		Przychodnia „Na Biskupinie" Sp. zo.o	Wrocław	ul. Olszewskiego 21
		Artemed Centrum Medyczne	Wrocław	ul. Krasińskiego 29
		ZOL dla Dorosłych prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Albertanek	Wrocław	ul.Traugutta 54
		Chirurgia Plastyczna H. Knakiewicz	Wrocław	ul. Rydygiera 30
		Marek Elias Gabinety Ginekologiczne	Wrocław	ul.Gajowa 40
		Przychodnia VITA Krystyna Witas	Wrocław	ul.Moniuszki 10
		Przychodna Wielospecjalistyczna SK-MEDICA	Wrocław	ul.Kamiennogórska 10
		Onkomed Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	Wrocław	ul.Kościuszki 109a/1U
		Fundacja Przyjazny Dom	Wrocław	ul.Okulickiego 2
		Grupa Zdrowie Wrocław	Wrocław	ul.Pszczelarska 7
		NZOZ Twoje Zdrowie PLR	Wrocław	ul.Worcella 5A/1A
		DGC Centrum Medyczne	Wrocław	ul.Powstańców Śląskich 48

Wrocław	23	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Wrocław	ul. Kamieńskiego 73a
		Dol.Centrum Chorób Serca Medinet	Wrocław	ul. Kamieńskiego 73A
		Poradnia Kardiologiczna Echo-Med.	Wrocław	ul. Kamieńskiego 225
Wrocław	24	Szpital Specjalistyczny im Falkiewicza	Wrocław	ul. Warszawska 2
		Zespół Placówej Opiekuńczo-Wychowawczych „Dziecięcy Dom”	Wrocław	ul. Parkowa 2
		Polski Związek Głuchych Dol.Centrum Medyczne	Wrocław	ul. Braniborska 2/10
		Spółdzielcze Centrum Rehabilitacyjno- Medyczne „Resurs”	Wrocław	ul. Wita Stwosza 16
		BROCH- MED.	Wrocław	ul. Węgierska 6
		NZOZ Stacja Opieki Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji	Wrocław	ul. Katedralna 7
	25	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im.T. Marciniaka- Centrum Medycyny Ratunkowej	Wrocław	ul. Gen.A.Fieldorfa 2
Wrocław	26	Samodzielny Publiczny ZOZ MSW we Wrocławiu	Wrocław	ul. Ołbińska 32
		Ośrodek Profilakrtki i Lecznictwa Wojnów 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. Gradowa 2 b
		CHABER sp.z o.o. MIGRA sp.z o.o.	Wrocław	ul. Ulanowskiego 18/20
		NZOZ „Prima-Med.”	Wrocław	ul. Daszyńskiego 27
		NZOZ Dolnośląskie Centrum Okulistyczne Na Grobli	Wrocław	pl.Hirszfelda 1
Wrocław	27	Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego	Wrocław	ul. Wybrzeże J. Conrada Korzeniowskiego 18
Wrocław	28	Pogotowie Ratunkowe	Wrocław	ul. Ziębicka 34/38
Wrocław	29	Przychodnia Specjalistyczno - Rehabilitacyjna Pulsantis Sp. Z o.o.	Wrocław	ul. Ostrowskiego 3
		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. Kolista 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
		Przychodnia ProMed	Wrocław	ul.Gwarna 6A

Wrocław	30	Centrum Kardiologiczne „ProCorde”	Wrocław	ul. Nowowiejska 64/66/1A
		VITA Przychodnia Lekarzy Specjalistów i Stomatologów	Wrocław	ul. Olawska 15
		SPEKTRUM sp. z o.o.	Wrocław	ul. Zaolziańska 4
		NZOZ „Osrodek Medyczny Ziemo- Vita” Sp. z o.o.	Wrocław	ul. Ziemowita 1/9
		Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	Wrocław	ul.Joannitów10-12
		Citodent Rodzinny	Wrocław	ul.Zwycięska
		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
		NZOZ „ENDO MED.”	Wrocław	pl. Solidarności 1/3/5
		Medicus Clinic	Wrocław	Pl.Strzelecki 24
		Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny	Wrocław	ul. Stawowa 12/3
		Wrocławskie Centrum Okulistyczne	Wrocław	ul.Zakładowa 11
		SCM Venomedica PPL Norbert Zapotoczny	Wrocław	ul.Zakładowa 14A
		PlanetMed	Wrocław	ul.Łubinowa 12/8
		Medyczne Centrum Rodzinne Fortmedica	Wrocław	ul.Łubinowa 12/3
		Osteon Ośrodek Leczenia Osreoporozy i Chorób Stawów	Wrocław	ul.Nowowiejska 100/1B
Wrocław	31	Dolnośląskie Centrum Medyczne Dolmed	Wrocław	ul. Legnicka 40
		Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa	Wrocław	ul. Czerwonego Krzyż 5/9
		„OKO - FORUM” NZOZ	Wrocław	ul. Legnicka 51-53
		EMC Instytut Medyczny SA	Wrocław	ul. Pilczycka 144-148
		Centrum Neuropsychiatrii Neuromed	Wrocław	ul. Białowieska 74a
		Ośrodek Mikrochirurgii i Terapii Okulistycznej OKO.M	Wrocław	ul. W.Rutkiewicz 25a
		Fundacja Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu	Wrocław	ul.Mikulicza-Radeckiego 5
		MRE Opieka	Wrocław	ul.Szałwiowa
		Fundacja Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci	Wrocław	ul.Sołtysowicka
		Polski Instytut Medyczny	Wrocław	ul.Legnicka 61
Wrocław	32	Areszt Śledczy we Wroclawiu Szpital i Ambulatorium z Izbą Chorych	Wrocław	ul. Swiebodzka 1
		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- Sklodowskiej 73/77
		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

Wrocław, p.wrocławski	33	NZOZ „Multi-Medyk”	Wrocław	pl. Św. Macieja 8
		NZOZ Zawidawie Centrum Medyczne Krzywoustego (ul. Krzywoustego i Zatorska)	Wrocław	ul. Krzywoustego 290
		NZOZ Zawidawie II	Wrocław	ul.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
		NZOZ RONDO- MED. Sp.z o.o.	Wrocław	ul. Powstańców Slaskich 118/122
		Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna	Wrocław	ul. Kleczkowska20
		Centrum Zdrowia Ogrodowa	Wrocław	ul. Eluarda 7
		Przychodnia Śródmieście	Wrocław	ul. Sienkiewicza37/39
		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.Paprotna 8
		Vratislawia Medica sp.z o.o	Wrocław	ul. Lekarska 1
		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
		Przychodnia Olimpiamed NZOZ	Wrocław	ul. Marco Polo 21/1
		Centrum Medyczne Port Zdrowia	Wrocław	ul. Marco Polo 41A
		Centrum Gastrologiczno-Hepatologiczne	Wrocław	ul. Krynicka 37-39
		Praktyka Lekarza Rodzinnego Barbara Nowak	Wrocław	ul. Sołtysowicka 56
		NZOZ Femina	Wrocław	ul. Ścinawska 24-26
		Multi-Med.	Wrocław	ul.Sienkiewicza 110
		DokDok	Wrocław	ul.Armii Krajowej 46ad
		Surima Professional	Wrocław	ul.Kielecka 6AB
		NZOZ PLR Elżbieta Nowacka	Wrocław	ul.Bulwar Ikara 26
		NZOZ PLR Beata Flakowicz	Wrocław	ul. Sułowska 41
		NZOZ PGLR „MED-OPOR”	Wrocław	ul.Śniegockiego 15
		Pratia Wrocław	Wrocław	ul.Podwale 83/1.2
		Polmedis	Wrocław	ul.Partynicka 45
		GOYA MEDICAL	Wrocław	ul. Królewiecka 161/1
		BAUMED	Wrocław	ul. Stacyjna 1/11A
		SkinDoctor	Wrocław	ul.Rogowska 48 AB
		Medycyna Szkolna Marzena Ryś	Wrocław	ul.Wietrzna 123/2
		Indywidualne praktyki pielegniarek/położnych	Wrocław	
		Emerytowane pielęgniarki,położne	Wrocław	
		Zespół Lecznictwa Ambulatoryjneg sp. z o.o.	Kąty Wrocławskie	ul. Staszica 9

		NZOZ Firma Lekarska KAMA	Kąty Wrocławskie	ul. 1 Maja 78
		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci	Wierzbice	ul. Lipowa 44
		ZOZ Święta Katarzyna	Święta Katarzyna	ul. Żeromskiego 1
		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	Święta Katarzyna	ul. Dąbrowskiego 8
		Ośrodek Medycyny Rodzinnej	Sobótka	ul.Czysta 3
		NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński	Sobótka	ul.Krótka 2A
		ZOZ w Żórawinie	Żórawina	ul. Urzędnicza 11
		Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe Medcom	Wojkowice	ul.Zdrowa 6
		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	Siedlce	ul.wrocławska 8
		Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci	Jaszkotle	Jaszkotle 21
		NZOZ Twój Lekarz	Kobierzyce	ul. Witosa 5
		NZOZ PLR	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.Wrocławska 54
		Integrative Medical Center	Żerniki Wr.	ul.Strzelińska 41
		Feminea Centrum Gin.Położ.	Bielany Wrocławskie	ul.Kłodzka 3a
	34	Uniwersytecki Szpital Kliniczny	Wrocław	ul. Borowska 213

KOMUNIKAT
WS. AKTUALIZACJI DANYCH

Zgodnie z art. 46 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarka i położna wpisana do rejestru obowiązana jest do niezwłocznego zawiadomienia właściwej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych o wszelkich zmianach danych, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia ich powstania.
Dane można weryfikować za pośrednictwem indywidualnego konta pielęgniarki i położnej lub bezpośrednio w biurze DOIPiP we Wrocławiu

Link do konta : https://konto.nipip.pl/

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „A"

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	|_|_|_|_|_|_|_|_|

Podstawowe dane:

Nazwisko:		
Imię (imiona):		
Nazwisko rodowe:		
Nazwisko poprzednie:		
Płeć:	☐ Kobieta	☐ Mężczyzna
Imię ojca:		
Imię matki:		
Data urodzenia (rrrr-mm-dd):	|_|_|_|_| |_|_| |_|_|	
Miejsce urodzenia:	Miejscowość:	Gmina, Województwo \ Kraj
Obywatelstwo/a:		
Stosunek do służby wojskowej dotyczy obywateli Rzeczypospolitej Polskiej:	☐ Uregulowany	☐ Nieuregulowany

Dane teleadresowe:

Adres miejsca zamieszkania:				
Miejscowość:				
Województwo:	Powiat:	Gmina:		
Kod pocztowy:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	Poczta:

Miejscowość, data ..... Podpis Wnioskodawcy .....

Załączniki:

1) oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (w przypadku zmiany danych osobowych, które podlegają wpisowi do zaświadczenia -tylko w przypadku posiadania zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej wydanego przed 11 lipca 2022 r.);
2) dokument tożsamości do wglądu;
3) dokument potwierdzający zmianę danych osobowych do wglądu.

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „B"

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

Dane o wykształceniu:

Uzyskany tytuł zawodowy:	☐ pielęgniarka ☐ położna ☐ pielęgniarka dyplomowana ☐ położna dyplomowana ☐ licencjat pielęgniarstwa ☐ licencjat położnictwa ☐ magister pielęgniarstwa ☐ magister położnictwa
Nazwa ukończonej szkoły:	
Miejscowość szkoły:	
Numer dyplomu/świadectwa:	
Data wydania dyplomu:	
Rok ukończenia szkoły:	
Miejscowość wydania dyplomu:	

Dane o stopniach i tytułach naukowych:

Uzyskany stopień naukowy (np. doktor, doktor habilitowany):	
Uzyskany tytuł naukowy (np. profesor):	
Dziedzina stopnia\tytułu naukowego:	
Data uzyskania:	
Nazwa organu nadającego stopień\tytuł:	

Miejscowość, data ..... Podpis Wnioskodawcy .....

Załącznik:
1) ksero dokumentów potwierdzających uzyskane wykształcenie-oryginały do wglądu.

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „E"

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	

Dane o zatrudnieniu:

Nazwa firmy pełna:				
NIP:		Regon:		
Typ zakładu pracy: ☐ Publiczny ☐ Niepubliczny ☐ Inny				
Podtyp zakładu (szpital, dps, itp.):				
Adres zakładu:				
Miejscowość:				
Województwo:	Powiat:	Gmina:		
Kod pocztowy:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	Poczta:
Numer telefonu				
Stanowisko:				
Data zatrudnienia od:				
Data zatrudnienia do:				

Miejscowość, data ..... Podpis Wnioskodawcy .....

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „F"

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	_____

Dane o specjalizacji:

Dziedzina specjalizacji:	
Data wystawienia dyplomu:	__ __ __ __ __ __ __ __
Numer dyplomu:	

Dziedzina specjalizacji:	
Data wystawienia dyplomu:	__ __ __ __ __ __ __ __
Numer dyplomu:	

Dane o kursach:

Rodzaj kursu:	☐ specjalistyczny ☐ kwalifikacyjny ☐ dokształcający
Dziedzina kursu	
Data ukończenia:	__ __ __ __ __ __ __ __
Nazwa organizatora:	
Numer zaświadczenia	

Rodzaj kursu:	☐ specjalistyczny ☐ kwalifikacyjny ☐ dokształcający
Dziedzina kursu	
Data ukończenia:	__ __ __ __ __ __ __ __
Nazwa organizatora:	
Numer zaświadczenia	

Dane o studiach podyplomowych:

Dziedzina	
Data zakończenia:	__ __ __ __ __ __ __ __
Nazwa organizatora:	

Miejscowość, data ..... Podpis Wnioskodawcy .....

Załączniki:

1) ksero dokumentów potwierdzających uzyskane kwalifikacje – oryginały do wglądu;
2) oryginał zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu (w przypadku zmiany danych

ARKUSZ AKTUALIZACYJNY DANYCH OSOBOWYCH
W OKRĘGOWYM REJESTRZE cz. „G”

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko i imię (imiona):	
Numer Prawa Wykonywania Zawodu:	☐☐☐☐☐☐☐☐

Adres korespondencyjny: (jeżeli takie same jak adres zamieszkania zaznacz -> ☐)

Miejscowość:				
Województwo:	**Powiat:**	**Gmina:**		
Kod pocztowy:	**Ulica:**	**Nr domu:**	**Nr lokalu:**	**Poczta:**

Dane kontaktowe:

Telefon:	**E-mail:**

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego adresu korespondencyjnego oraz danych kontaktowych w celu otrzymywania korespondencji z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

☐ Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczenie usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U z 2024 r. poz. 1513 ze zm.) na podany adres e-mail w celu otrzymywania newsletter-a Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz innych informacji i materiałów przesyłanych przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych mogących zawierać informacje od reklamodawców. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana, klikając w odpowiedni link na końcu wiadomości e-mail. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

☐ Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczenie usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U z 2024 r. poz. 1513 ze zm.) na podany adres e-mail w celu otrzymywania biuletynu właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych oraz innych informacji i materiałów przesyłanych przez okręgową izbę pielęgniarek i położnych mogących zawierać informacje od reklamodawców. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana, klikając w odpowiedni link na końcu wiadomości e-mail. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz obowiązku podania danych osobowych, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814 ze zm.).

Miejscowość, data ..... Podpis .....

PRAWO DO POROZUMIENIA. PACJENT GŁUCHY W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA

CZĘŚĆ I. JĘZYK, KULTURA I DROGA DO PRAWA DO KOMUNIKACJI

DOROTA MILECKA[1,2,3] ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR[1,2,4]
[1] KOMISJA HISTORYCZNA DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU
[2] POLSKIE TOWARZYSTWO PIELĘGNIARSKIE, ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU
[3] COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU I KULTURZE FIZYCZNEJ
[4] DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII I HEMATOLOGII WE WROCŁAWIU

Artykuł dedykujemy pamięci Bożeny Bedryk – dyrektorki biura Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu w latach 2009–2017, naszej przedwcześnie zmarłej Koleżanki, która, jako córka Głuchych rodziców, biegle posługiwała się językiem migowym – oraz pamięci Jej Rodziców.

Wrzesień 2026 roku łączy dwie ważne okazje: piętnastą rocznicę uchwalenia ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się oraz Międzynarodowy Dzień Głuchych, przypadający 27 września. Obie skłaniają do spojrzenia na pacjenta Głuchego nie wyłącznie przez pryzmat ubytku słuchu, lecz jako na osobę mającą własny język, tożsamość i prawo do świadomego udziału w opiece zdrowotnej.

Od edukacji do uznania języka i praw

Za jednego z najważniejszych prekursorów edukacji osób głuchych na ziemiach polskich uważa się ks. Jakuba Falkowskiego. W 1817 roku z jego inicjatywy rozpoczął działalność warszawski Instytut Głuchoniemych, późniejszy Instytut Głuchoniemych i Ociemniałych. Placówka odegrała istotną rolę w rozwoju szkolnictwa, środowiska i języka osób Głuchych w Polsce [1].

W wymiarze międzynarodowym ważną cezurą było utworzenie 23 września 1951 roku w Rzymie Światowej Federacji Głuchych. W 1958 roku zorganizowano pierwszy Międzynarodowy Dzień Głuchych; z czasem obchody rozwinęły się w Międzynarodowy Tydzień Głuchych [2]. W Polsce Dzień Głuchych obchodzony jest w ostatnią niedzielę września. W 2026 roku jest to 27 września.

Międzynarodowego Dnia Głuchych nie należy mylić z ustanowionym przez Organizację Narodów Zjednoczonych Międzynarodowym Dniem Języków Migowych, obchodzonym 23 września. Obie inicjatywy przypadają w tym samym tygodniu i wspólnie zwracają uwagę na prawa językowe oraz udział osób Głuchych w życiu społecznym [3].

Kolejnym przełomem było uchwalenie 19 sierpnia 2011 roku ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się. Ustawę ogłoszono 3 października 2011 roku, a większość jej przepisów weszła w życie 1 kwietnia 2012 roku [4]. Dlatego rok 2026 jest piętnastą rocznicą uchwalenia ustawy, natomiast piętnaście lat jej zasadniczego obowiązywania upłynie w 2027 roku.

Kim jest osoba Głucha?

Wielka litera w słowie „Głuchy” nie jest błędem ortograficznym. W ten sposób określa się osobę utożsamiającą się ze wspólnotą językowo-kulturową Głuchych. Wspólnota ta ma własny język, historię, normy, twórczość i doświadczenia społeczne. Zapis małą literą – „głuchy” – częściej odnosi się do stanu słuchu. Określenie „niesłyszący” ma szerszy i bardziej neutralny charakter, ale nie każda osoba z ubytkiem słuchu posługuje się językiem migowym ani identyfikuje się z kulturą Głuchych.

W artykule używamy określenia „pacjent Głuchy”, gdy mowa o osobie należącej do społeczności Głuchych i posługującej się językiem migowym. Gdy omawiamy rozwiązania odnoszące się także do osób słabosłyszących lub niesłyszących, stosujemy nazwy szersze. Rozróżnienie to jest ważne, ponieważ potrzeby komunikacyjne pacjentów nie są jednakowe.

Światowa Federacja Głuchych szacuje, że do społeczności posługujących się językami migowymi należy ponad 70 milionów osób, a na świecie funkcjonuje ponad 200 narodowych języków migowych [5]. Liczby te nie obejmują wszystkich osób z ubytkiem słuchu. Również dane polskie trzeba interpretować ostrożnie: Główny Urząd Statystyczny podał, że pod koniec

Rok	Wydarzenie
1817	W Warszawie rozpoczął działalność Instytut Głuchoniemych założony przez ks. Jakuba Falkowskiego.
1951	W Rzymie utworzono Światową Federację Głuchych (World Federation of the Deaf).
1958	Po raz pierwszy obchodzono Międzynarodowy Dzień Głuchych; wydarzenie rozwinęło się później w Międzynarodowy Tydzień Głuchych.
2011	19 sierpnia uchwalono ustawę o języku migowym i innych środkach komunikowania się; ogłoszono ją 3 października.
2012	1 kwietnia weszła w życie większość przepisów ustawy; w tym samym roku Polska ratyfikowała Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.
2024	Ogłoszono standardy akredytacyjne dla szpitali i podstawowej opieki zdrowotnej, obejmujące pomoc pacjentom z trudnościami komunikacyjnymi.
2026	Mija 15 lat od uchwalenia ustawy; 27 września przypada Międzynarodowy Dzień Głuchych.

2024 roku 270,5 tysiąca osób miało orzeczenie o niepełnosprawności z powodu problemów z głosem, mową i słuchem [6]. Nie jest to jednak liczba użytkowników PJM ani członków społeczności Głuchych. Różne kryteria – medyczne, prawne, językowe i kulturowe – opisują odmienne grupy.

Polski Język Migowy nie jest „miganym polskim"

Polski Język Migowy (PJM) jest naturalnym językiem wizualno-przestrzennym, mającym własną gramatykę i składnię. Nie jest wzrokową odmianą polszczyzny. Ustawa z 2011 roku rozróżnia PJM od systemu językowo-migowego (SJM), w którym znaki migowe towarzyszą wypowiedzi podporządkowanej gramatyce języka polskiego [4]. SJM bywa użyteczny dla osób dobrze znających polszczyznę, lecz dla wielu członków społeczności Głuchych podstawowym językiem pozostaje PJM.

W językach migowych znaki ideograficzne wyrażają pojęcia, czynności i stany, natomiast daktylografia – alfabet palcowy – służy między innymi do literowania imion, nazw własnych, skrótów i terminów, dla których nie ma utrwalonego znaku. Znaczenie przekazują nie tylko dłonie, lecz także mimika, kierunek spojrzenia, ułożenie ciała i przestrzeń przed osobą migającą.

Nie istnieje jeden uniwersalny język migowy. Poszczególne kraje i społeczności posługują się własnymi językami. W kontaktach międzynarodowych używa się International Sign – elastycznego sposobu porozumiewania się opartego na uzgodnionych znakach, elementach różnych języków migowych oraz środkach wizualnych. Nie zastępuje on jednak języków narodowych.

Odrębną kategorią są środki wspomagające komunikowanie się: piktogramy, język obrazkowy, karty komunikacji, napisy, poczta elektroniczna, wiadomości tekstowe i połączenia audiowizualne. Mogą one być bardzo pomocne, ale ich przydatność zależy od potrzeb konkretnej osoby. Narzędzie wspierające nie powinno automatycznie zastępować języka wybranego przez pacjenta.

Język polski i odczytywanie mowy z ust

Dla wielu osób Głuchych język polski jest językiem drugim, nabywanym bez pełnego dostępu do jego brzmienia. Stopień opanowania polszczyzny pisanej jest zróżnicowany, dlatego przekazanie kartki z tekstem nie zawsze rozwiązuje problem komunikacji. Podobnie odczytywanie mowy z ust pozwala rozpoznać jedynie część wypowiedzi i zależy od oświetlenia, widoczności twarzy, tempa mówienia, kontekstu oraz indywidualnych umiejętności pacjenta. Nie powinno być jedyną podstawą przekazywania rozpoznania, omawiania ryzyka ani uzyskiwania świadomej zgody [7,8].



Motyl – motyw wykorzystywany w materiałach dotyczących społeczności Głuchych. Źródło: Polski Związek Głuchych, Oddział Mazowiecki.

Symbole społeczności Głuchych

W materiałach poświęconych kulturze Głuchych spotyka się motyw motyla oraz kolor turkusowy. Symbole te bywają łączone z wizualnością, dynamiką języka migowego, nadzieją i tożsamością wspólnoty. Nie należy jednak traktować każdego znaku z przekreślonym uchem jako symbolu kultury Głuchych – jest on przede wszystkim techniczną informacją o niedosłuchu lub dostępności określonych udogodnień [9].

Bariery komunikacyjne a bezpieczeństwo pacjenta

Bariera komunikacyjna może pojawić się już przy rejestracji: gdy placówka przyjmuje wyłącznie zgłoszenia telefoniczne, nie informuje o dostępnych udogodnieniach albo nie ma procedury zamawiania tłumacza. W gabinecie i na oddziale skutkiem mogą być niepełny wywiad, błędne rozpoznanie potrzeb pacjenta, niewłaściwe przygotowanie do badania, brak zrozumienia zaleceń lub pozorna zgoda udzielona bez dostatecznej informacji. Badania wskazują, że trudności komunikacyjne wpływają na dostęp osób Głuchych do opieki i na jakość uzyskiwanych świadczeń [7,8].

Konsekwencje nie ograniczają się do pojedynczej rozmowy. Powtarzające się doświadczenia niezrozumienia mogą powodować lęk przed kontaktem z ochroną zdrowia, odkładanie wizyt, rezygnację z leczenia albo potakiwanie mimo braku pewności, czego dotyczy informacja. Szczególnie narażone są prawa pacjenta do świadczeń udzielanych z należytą starannością, informacji, tajemnicy, wyrażenia zgody oraz poszanowania intymności i godności.

Dostępna komunikacja nie jest dodatkiem do świadczenia zdrowotnego. Warunkuje realizację prawa pacjenta do przystępnej informacji, wyrażenia świadomej zgody, zachowania tajemnicy, poszanowania intymności i godności oraz współdecydowania o opiece.

Prawo do komunikacji – kilka uzupełniających się podstaw

Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się przyznała osobie uprawnionej prawo do swobodnego wyboru formy komunikowania się. Obejmuje ona między innymi możliwość korzystania z pomocy osoby przybranej w kontaktach z podmiotem leczniczym oraz z pomocy wybranego tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika [4]. Należy jednak ostrożnie formułować wniosek o bezpłatności: szczegółowy przepis ustawy dotyczący bezpłatnego świadczenia tłumacza odnosi się wprost do organów administracji publicznej, a nie w jednakowy sposób do każdego podmiotu leczniczego.

W ochronie zdrowia obowiązki komunikacyjne wynikają także z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Pacjent ma prawo do informacji przekazanej w sposób przystępny, a osoba ze szczególnymi potrzebami – do informacji w sposób dla niej zrozumiały, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się [10]. Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami nakłada ponadto na podmioty publiczne wymagania dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej [11]. Ważnym punktem odniesienia pozostaje Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, ratyfikowana przez Polskę w 2012 roku, w tym jej postanowienia dotyczące dostępności, uznania języków migowych i równego dostępu do ochrony zdrowia [12].

Standardy akredytacyjne ogłoszone przez Ministra Zdrowia w 2024 roku wzmacniają praktyczny wymiar tych zasad. Standard PP10 przewiduje, że szpital zapewnia możliwość porozumiewania się z pacjentami z trudnościami komunikacyjnymi przez całą dobę [13]. W podstawowej opiece zdrowotnej standard PP3 zakłada pomoc w porozumieniu się z personelem pacjentowi lub opiekunowi mającemu trudności komunikacyjne [14]. Są to wymagania akredytacyjne, a nie powszechny i samoistny obowiązek każdej placówki wynikający wyłącznie z faktu prowadzenia działalności leczniczej.

Przygotowanie pielęgniarek

Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniar-

ki, stosowany do cykli kształcenia rozpoczynających się od roku akademickiego 2025/2026, obejmuje efekty uczenia się dotyczące podstaw języka migowego, znaków daktylograficznych i ideograficznych oraz posługiwania się językiem migowym i innymi środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem niedosłyszącym i niesłyszącym [15]. Nie oznacza to, że każda absolwentka lub każdy absolwent uzyska biegłość tłumacza PJM. Oznacza natomiast, że rozpoznanie potrzeb komunikacyjnych i umiejętność uruchomienia właściwego wsparcia powinny należeć do przygotowania zawodowego.

Edukacja jako droga do samostanowienia

Znaczenie języka i podmiotowości dobrze pokazuje historia Gallaudet University w Waszyngtonie. Korzenie uczelni sięgają szkoły utworzonej w 1857 roku, a status kolegium nadał jej Kongres Stanów Zjednoczonych w 1864 roku. W 1988 roku, po proteście społeczności akademickiej znanym jako Deaf President Now, I. King Jordan został jej pierwszym Głuchym rektorem. Wydarzenie stało się międzynarodowym symbolem prawa osób Głuchych do współdecydowania o instytucjach tworzonych z myślą o nich [16].

Piętnaście lat później

Ustawa z 2011 roku była ważnym krokiem: nazwała PJM naturalnym językiem wizualno-przestrzennym, określiła formy komunikowania się i włączyła podmioty lecznicze do kręgu instytucji, w których osoba uprawniona może korzystać z pomocy osoby przybranej. Nie usunęła jednak automatycznie barier. Nadal potrzebne są procedury, dostęp do profesjonalnych tłumaczy, rozwiązania cyfrowe, czytelne oznakowanie i przygotowanie personelu.

Międzynarodowy Dzień Głuchych przypomina, że prawo do języka staje się rzeczywiste dopiero wtedy, gdy można z niego korzystać w sytuacjach codziennych – również podczas choroby, badania, hospitalizacji i podejmowania decyzji o leczeniu. W drugiej części artykułu przedstawimy praktyczne zasady rozmowy z pacjentem Głuchym oraz rozwiązania, które mogą wdrażać pielęgniarki, zespoły terapeutyczne i osoby zarządzające placówkami.

Piśmiennictwo

1. Szczepankowski B. Z historii polskiej surdopedagogiki – trudne początki. Stud Eduk. 2017;(45):95–106. Dostępny w: https://pressto.amu.edu.pl/index.php/se/article/view/22790 [dostęp: 09.09.2026].
2. World Federation of the Deaf. Our story [Internet]. Dostępny w: https://wfdeaf.org/our-story/ [dostęp: 09.09.2026].
3. United Nations. International Day of Sign Languages [Internet]. Dostępny w: https://www.un.org/en/observances/sign-languages-day [dostęp: 09.09.2026].
4. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się. Dz.U. 2023 poz. 20, tekst jednolity z późn. zm.
5. World Federation of the Deaf. Frequently asked questions [Internet]. Dostępny w: https://wfdeaf.org/contact/faqs/ [dostęp: 09.09.2026].
6. Główny Urząd Statystyczny. Codzienność w ciszy i w słowach. Osoby z problemami mowy i słuchu w Polsce [Internet]. 2025. Dostępny w: https://stat.gov.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/codziennosc-w-ciszy-i-w-slowach-osoby-z-problemami-mowy-i-sluchu-w-polsce,28,1.html [dostęp: 09.09.2026].
7. Kuenburg A, Fellinger P, Fellinger J. Health care access among deaf people. J Deaf Stud Deaf Educ. 2016;21(1):1–10.
8. Kowalska AJ, Włoszczak-Szubzda A, Jarosz MJ. Problemy komunikowania się pracowników medycznych z pacjentami głuchymi i głuchoniemymi. Med Og Nauk Zdr. 2011;17(2):96–99.
9. Polski Związek Głuchych, Oddział Mazowiecki. O PJM i świecie Głuchych [Internet]. Dostępny w: https://pzg.warszawa.pl/o-pjm-i-swiecie-gluchych/ [dostęp: 09.09.2026].
10. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Dz.U. 2024 poz. 581, tekst jednolity z późn. zm.
11. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Dz.U. 2024 poz. 1411, tekst jednolity z późn. zm.
12. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Dz.U. 2012 poz. 1169.
13. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne. Dz. Urz. Min. Zdrow. 2024 poz. 73.
14. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2024 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Dz. Urz. Min. Zdrow. 2024 poz. 145.
15. Rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodów medycznych. Dz.U. 2024 poz. 1514.
16. Gallaudet University. I. King Jordan biography [Internet]. Dostępny w: https://gallaudet.edu/museum/history/i-king-jordan-bio/ [dostęp: 09.09.2026].



PIERCING Z PERSPEKTYWY GABINETU PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ: CO MŁODZIEŻ MUSI WIEDZIEĆ, ZANIM PRZEBIJE CIAŁO?

MGR EWA LEDWOŃ
EDUKATORKA DIABETOLOGICZNA
UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OPOLU
WYKŁADOWCA W INSTYTUCIE NAUK O ZDROWIU UNIWERSYTET OPOLSKI

Pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania na co dzień obserwują, jak uczniowie się zmieniają, dorastają i poszukują własnego stylu. Kolczyki w nosie, chrząstce ucha, brwi czy wardze są na szkolnych korytarzach widywane coraz częściej. Zrozumiałe jest, że piercing to dla nastolatków ważny sposób na wyrażenie siebie i zaznaczenie swojej indywidualności. Jednak z punktu widzenia pracownika ochrony zdrowia każdy nowy kolczyk to przede wszystkim ingerencja w organizm i otwarta rana kłuta. Zanim młodzi ludzie zdecydują się na ten krok, powinni poznać medyczne i praktyczne konsekwencje tej decyzji.

Warto zacząć od biologii. Przebicie skóry to przerwanie naturalnej bariery ochronnej organizmu. O ile standardowe przekłucie płatka ucha goi się zazwyczaj bez większych komplikacji w ciągu kilku tygodni, o tyle przekłucia chrząstek, a także nosa lub pępka to zupełnie inna kategoria. Chrząstka jest słabo ukrwiona, co oznacza, że proces jej gojenia trwa od pół roku do nawet dwunastu miesięcy. Przez cały ten czas przekłucie pozostaje otwartą bramą dla bakterii i wirusów. Wymaga rygorystycznej, codziennej higieny, przemywania solą fizjologiczną i absolutnego powstrzymania się od dotykania biżuterii brudnymi rękami. W gabinetach profilaktyki zdrowotnej pielęgniarki regularnie widują skutki zaniedbań, takie jak bolesne obrzęki, wycieki ropne, zakażenia bakteryjne oraz ziarninę, czyli nieestetyczny przerost tkanki, który nierzadko kończy się interwencją chirurga.

Kolejna niezwykle ważna kwestia to bezpieczeństwo w placówce edukacyjnej, a zwłaszcza na lekcjach wychowania fizycznego. Nauczyciele nie proszą o wyjęcie biżuterii ze złośliwości. Podczas gier zespołowych czy ćwiczeń gimnastycznych zahaczenie o kolczyk wystający z nosa, łuku brwiowego czy pępka może skończyć się brutalnym wyrwaniem go ze skóry. Naderwane ucho lub warga to bolesny uraz wymagający szycia, który zostawia bliznę na całe życie. Z drugiej strony, wyjęcie świeżego kolczyka na 45 minut lekcji sprawi, że dziurka natychmiast zacznie zarastać, a ponowne wpychanie biżuterii na siłę rozerwie gojącą się tkankę i wywoła stan zapalny. Jeśli po przemyśleniu tych kwestii uczniowie nadal są zdecydowani na kolczyk, muszą podejść do tego z pełną dojrzałością, pamiętając o kilku żelaznych zasadach bezpieczeństwa. Podstawą jest zgoda rodziców lub opiekunów prawnych, ponieważ każdy renomowany salon odmówi wykonania zabiegu osobie niepełnoletniej bez takiej autoryzacji. Istnieje również absolutny zakaz wykonywania przekłuć samodzielnie, w szkolnej toalecie czy w domu u koleżanki. Używanie agrafek, igieł krawieckich lub niesterylizowanych narzędzi to najprostsza droga do zakażenia gronkowcem, a w skrajnych przypadkach wirusem zapalenia wątroby typu B lub C, a nawet HIV. Młodzież powinna zawsze wybierać profesjonalne studia piercingu, w których używa się jednorazowych, sterylnych igieł. Należy unikać miejsc oferujących przebijanie ciała tak zwanym pistoletem kosmetycznym, który miażdży tkankę, powodując mikrourazy drastycznie utrudniające gojenie, a jego plastikowych elementów nie da się w pełni wysterylizować w autoklawie. Warto też zwrócić uwagę na materiał, z którego wykonany jest kolczyk startowy. Bezpiecznym wyborem jest tytan chirurgiczny, ponieważ popularny nikiel czy srebro mogą wywołać silne reakcje alergiczne.

Ciało to dom na całe życie i każda modyfikacja zostawia na nim ślad. Decyzje o piercingu młodzi ludzie powinni podejmować z chłodną głową, stawiając na pierwszym miejscu swoje zdrowie i bezpieczeństwo. Jeśli nastolatek ma już kolczyk i dzieje się z nim coś niepokojącego, na przykład miejsce przekłucia jest zaczerwienione, gorące, boli lub ropieje, nie powinien ukrywać tego w obawie przed reprymendą. Drzwi gabinetu pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania dla uczniów są zawsze otwarte – warto tam zgłosić się po pomoc, aby specjalista mógł ocenić sytuację i wdrożyć odpowiednie postępowanie.



NOWE TECHNOLOGIE W CODZIENNEJ PRACY PIELĘGNIARKI – ROBOTY I INTELIGENTNE URZĄDZENIA

KAMILA POLCZYK – WICEDYREKTOR DS. PIELĘGNIARSTWA W SZPITALU MOUNT CARMEL W DUBLINIE, MAGISTER PIELĘGNIARSTWA I SPECJALISTKA PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO, ABSOLWENTKA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO WE WROCŁAWIU. ŁĄCZY WIELOLETNIE DOŚWIADCZENIE KLINICZNE Z PASJĄ DO NOWOCZESNYCH TECHNOLOGII.

Wczoraj science fiction, dzisiaj rzeczywistość – zrobotyzowane systemy w medycynie i szpitalnictwie należą do najszybciej rozwijających się obszarów inżynierii biomedycznej i zmieniają zarówno procedury operacyjne, jak i codzienne funkcjonowanie placówek. Ze względu na pełnione funkcje oraz poziom autonomii, roboty dzieli się na kilka głównych kategorii. Zanim jednak omówimy je po kolei, zobaczmy, jak może wyglądać dyżur w towarzystwie jednego z takich robotycznych kolegów.

Wyobraź sobie pracę podczas której całkowicie nie musisz przejmować się transportem probówek do laboratorium. Robot sam zawiezie je na miejsce. A gdy zabraknie materiału na opatrunek, przywiezie go z apteki razem z wcześniej zamówionymi lekami i płynami infuzyjnymi. Podczas obchodu będzie asystował przy transporcie dokumentacji medycznej i wesprze w prostym monitorowaniu pacjenta, a po jego wypisie samodzielnie przeprowadzi dezynfekcję sali. Brzmi jak scena z odległej przyszłości? A jednak dzieje się to już dziś, w coraz większej ilości szpitali na świecie.

Roboty zaprojektowane jako wsparcie personelu wyposażone są w ramię manipulacyjne i poruszają się autonomicznie po korytarzach, windach, aptekach, laboratoriach i oddziałach pielęgniarskich. Potrafią samodzielnie otwierać drzwi, pobierać materiały z magazynu, obsługiwać windy, dowozić leki bezpośrednio do dyżurki pielęgniarskiej oraz zaprowadzać pacjentów do gabinetów. Ich zadaniem jest obsługa wewnętrznej logistyki i wykonywanie rutynowych czynności niewymagających bezpośredniego kontaktu z pacjentem. Dzięki takiemu wsparciu personel zyskuje cenny czas w ciągu zmiany.



Uzupełnieniem takiego zespołu są autonomiczne roboty dezynfekujące, wykorzystujące promieniowanie UV-C lub zamgławianie chemiczne. Pojawiają się na salach zaraz po wypisie pacjenta, skracając czas przygotowania stanowiska dla kolejnego chorego i zapewniając wysoką powtarzalność procesu dekontaminacji. Opisane powyżej roboty działają już w kilkudziesięciu szpitalach w Stanach Zjednoczonych, Chinach i na Tajwanie.

Rehabilitacja

Inną kategorią robotów wspierającą pracę pielęgniarek czy opiekunów są tzw. egzoszkielety, zarówno bierne (odciążające stawy poprzez układ sprężyn), jak i aktywne (z silnikami wspomagającymi ruch). Każda z nas, która brała udział w procesie rehabilitacji pacjenta po udarze, dobrze wie, jak ciężka fizycznie jest to praca. Długie sesje między poręczami, ciągła asekuracja i żmudne powtarzanie tego samego ruchu w nieskończoność, by mózg na nowo załapał właściwy wzorzec. Roboty do treningu chodu zdejmują z nas najcięższy wysiłek fizyczny i pozwalają narzucić powtarzalność kroków, jakiej ręcznie po prostu nie jesteśmy w stanie utrzymać przez dłuższą chwilę. Najnowsze metaanalizy i przeglądy badań pokazują, że taki trening daje świetne rezultaty u osób po udarach, urazach rdzenia czy u dzieci z MPD.

Podobnie wygląda kwestia rehabilitacji dłoni i ramion. Przenośne rękawice robotyczne czy zintegrowane platformy ułatwiają pacjentom wykonywanie setek precyzyjnych powtórzeń w formie angażujących ćwiczeń, co pomaga utrzymać motywację przez długie tygodnie żmudnej pracy.

I tu pojawia się istotna zmiana. Roboty i urządzenia wspomagające mogą odciążać personel w zadaniach wymagających wysiłku fizycznego, jednak ich wykorzystanie nie zwalnia z odpowiedzialności za opiekę. Wymaga ono odpowiedniego przygotowania zespołu, czasu na wdrożenie, jasnego podziału ról oraz stałego nadzoru nad bezpieczeństwem pacjenta. Równie ważne okazują się kompetencje komunikacyjne personelu. Dla części chorych, zwłasz-



cza przy pierwszym kontakcie z robotem, technologia może budzić niepewność lub lęk — związane m.in. z obawą o utratę kontroli, prywatność czy ograniczenie bezpośredniego kontaktu z człowiekiem. Dlatego robot powinien być przedstawiany jako narzędzie wspierające pielęgniarkę, a nie zastępujące relację terapeutyczną.



Roboty towarzysze

O ile roboty logistyczne czy rehabilitacyjne łatwo zaakceptować jako narzędzia, o tyle znacznie trudniejszy grunt to bezpośredni kontakt z pacjentem jak dotyk, bliskość, towarzystwo. Pierwsze próby wprowadzania robotów w tę sferę, w domach opieki i na oddziałach geriatrycznych, nie zawsze wypadały dobrze. Metalowa obudowa, widoczne przewody i mechaniczny odgłos pracy budziły w pacjentach niepokój, zwłaszcza tych z zaburzeniami poznawczymi. Projektanci robotów społecznych wyciągnęli z tego wnioski i dziś konstrukcje zmierzają w zupełnie innym kierunku, w stronę przyjaznego wyglądu. Dobrym przykładem jest terapeutyczna foka pokryta sztucznym futrem, reagująca na głaskanie, głos i zmianę pozycji, od lat stosowana w terapii pacjentów z chorobą Alzheimera. Badania kliniczne z lat 2024–2026 potwierdzają, że interakcja z takim robotem obniża poziom lęku, agresji i pobudzenia u pacjentów z demencją, a także redukuje poziom kortyzolu i poprawia nastrój.

W odróżnieniu od klasycznych maszyn przemysłowych, roboty opiekuńcze zaprojektowano z myślą o bezpośrednim dotyku i interakcji z człowiekiem. Jego obudowa wykorzystuje miękkie materiały piankowe i tapicerskie, co eliminuje ryzyko urazu przy przypadkowym zderzeniu. Robot wyposażony jest w 31 czujników nacisku rozmieszczonych na całym ciele, układ mikroekspresji twarzowych oraz system przetwarzania emocji w czasie rzeczywistym. Potrafi odczytać dotyk, zareagować na łagodny głos, poprowadzić prostą konwersację, a nawet przeprowadzić ustrukturyzowane zajęcia aktywizujące dla seniorów.

W opiece geriatrycznej roboty sprawdzają się już w praktyce, pomagając w deeskalacji lęku i pobudzenia u pacjentów z demencją. Sama reakcja maszyny na dotyk daje choremu poczucie sprawczości. Badania z 2025 roku wskazują, że w domach opieki, które wprowadziły roboty społeczne, odnotowano zmniejszoną ilość odleżyn, dzięki lepszej mobilizacji pacjentów, a nawet spadek stosowania środków przymusu bezpośredniego. Na oddziałach dziecięcych roboty towarzyszące odwracają uwagę malucha podczas bolesnych procedur, takich jak zmiana opatrunku czy kaniulacja żył, obniżając poziom stresu przedzabiegowego. Potrafią też przypominać pacjentom o lekach, o wypiciu wody czy prowadzić podstawowe ćwiczenia oddechowe.

Wejście robotów w sferę tak intymną jak bliskość i dotyk rodzi jednak pytania, na które branża medyczna dopiero szuka odpowiedzi. Część bioetyków zwraca uwagę na zjawisko „symulowanej empatii" – czy etyczne jest oferowanie pacjentowi z głęboką demencją maszyny, która jedynie udaje troskę i więź? Te i inne zagadnienia związane z regulacją AI są dziś niewiadomą. Śmiało można stwierdzić, że na dzień dzisiejszy ciekawość i chęć podążania naprzód wygrywa z ostrożnością. Z drugiej strony wielu kwestii nie da się przewidzieć bez wypuszczenia technologii z fabryk i laboratoriów.

Inne technologie, które warto znać

Nowością na rynku, która z pewnością zainteresuje pielęgniarki, jest autonomiczny robot do pobierania krwi, opracowany przez holenderską firmę i wdrożony w pierwszych szpitalach na świecie. Urządzenie samo lokalizuje żyłę za pomocą ultrasonografii i światła podczerwonego, zakłada opaskę, dezynfekuje skórę, wprowadza igłę, pobiera krew i zakłada opatrunek. Badania z udziałem ponad 1600 pacjentów wykazały, że robot osiąga ponad



94% skuteczności przy pierwszym nakłuciu, a większość pacjentów ocenia ból jako mniejszy lub porównywalny z tradycyjnym pobraniem.

Kolejnym przełomem są wózki inwalidzkie sterowane za pomocą opaski na głowę. Dzięki czujnikom ruchu zamontowanym w opasce lub czapce pacjent z tetraplegią, ALS czy zaawansowanym stwardnieniem rozsianym może samodzielnie poruszać wózkiem, przechylając głowę w odpowiednim kierunku.

Trzecim przykładem są inteligentne stetoskopy wykorzystujące sztuczną inteligencję. Wyglądają jak klasyczne stetoskopy, ale rejestrują dźwięki serca i płuc w formie cyfrowej, a algorytmy AI analizują je w czasie rzeczywistym, wykrywając szmery serca, migotanie przedsionków czy zmiany w płucach. Badania pokazują, że AI potrafi wykryć nawet 94% przypadków choroby zastawkowej serca, podczas gdy tradycyjne osłuchiwanie przez lekarza pierwszego kontaktu wykrywa tylko około 41%. Dla pielęgniarki oznacza to cenne wsparcie we wstępnej ocenie pacjenta, szczególnie na oddziałach internistycznych, kardiologicznych czy w poradniach, gdzie szybkie wykrycie nieprawidłowości może przyspieszyć diagnostykę i leczenie.

Podsumowanie: nowy profil kompetencji

Rozwój robotyki oddziałowej, zabiegowej i rehabilitacyjnej wyraźnie pokazuje, że maszyny nie wchodzą do szpitali po to, by zastąpić ludzką opiekę. Ich rola polega na przejęciu zadań powtarzalnych, fizycznie obciążających i logistycznych. Pielęgniarka przyszłości nie musi być inżynierem, ale musi potrafić obsłużyć interfejs robota, zinterpretować jego sygnały i zrealizować to, co w medycynie najważniejsze: bezpieczną, empatyczną opiekę nad drugim człowiekiem.

PRZYGOTOWANIE I DOPĘCHERZOWE PODAWANIE PRODUKTU LECZNICZEGO ONKO BCG 100 W SYSTEMIE ZAMKNIĘTYM

UPRAWNIENIA PIELĘGNIARKI, ROLA FARMACEUTY I BEZPIECZEŃSTWO PERSONELU

DR N. MED. MGR PIEL. ELŻBIETA GARWACKA-CZACHOR
KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO DLA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO
STAN PRAWNY I DOKUMENTACYJNY NA 2 WRZEŚNIA 2026 ROKU

System zamknięty może ograniczyć ryzyko wycieku i ekspozycji podczas przygotowywania oraz podawania produktu leczniczego Onko BCG 100. Nie zastępuje jednak oceny ryzyka, szkolenia personelu ani lokalnej procedury. Kluczowe pozostają również właściwe przypisanie zadań pielęgniarce i farmaceucie oraz potwierdzenie, że używany zestaw jest zgodny z postacią produktu dostarczaną do placówki.

Dlaczego sposób przygotowania ma znaczenie

Produkt leczniczy Onko BCG 100 jest stosowany w dopęcherzowej immunoterapii nieinwazyjnych guzów pęcherza moczowego. Zawiera żywe, atenuowane prątki Bacillus Calmette-Guérin. Jego działanie polega na pobudzeniu odpowiedzi immunologicznej w obrębie pęcherza, dlatego nie jest on lekiem cytostatycznym, mimo że stosuje się go w leczeniu onkologicznym.

Zawiesinę należy przygotować bezpośrednio przed wlewką. Charakterystyka Produktu Leczniczego przewiduje rekonstytucję zawartości jednej ampułki lub fiolki, przygotowanie łącznie 50 mililitrów zawiesiny z użyciem jałowego izotonicznego roztworu chlorku sodu oraz powolne podanie przez cewnik. Wszystkie czynności powinny zapobiegać zanieczyszczeniu i przypadkowemu kontaktowi personelu z produktem.



Wspólne stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego i konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego odnosi się wprost do przygotowywania i podawania produktów zawierających prątki Bacillus Calmette-Guérin przez pielęgniarki w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej. Wskazuje ono na znaczenie systemu zamkniętego, środków ochrony indywidualnej, rozdzielenia tej procedury od przygotowywania dożylnych produktów cytotoksycznych oraz opracowania zasad postępowania po skażeniu.

Co zmienia system zamknięty

System zamknięty ogranicza liczbę otwartych połączeń i manipulacji wykonywanych podczas rekonstytucji oraz podawania. Zmniejsza w ten sposób prawdopodobieństwo rozprysku, wycieku i skażenia powierzchni. Nie usuwa jednak ryzyka całkowicie: nadal może dojść do nieprawidłowego połączenia elementów, uszkodzenia zestawu, wycieku przy odłączaniu lub skażenia podczas usuwania odpadów.

Systemy zamknięte dostępne na rynku mogą różnić się budową, rodzajem elementu łączącego z opakowaniem produktu, materiałami mającymi kontakt z zawiesiną, rodzajem i objętością płynu w worku oraz sposobem połączenia z cewnikiem. Samo określenie zestawu jako zamknięty nie potwierdza zatem jego zgodności z Onko BCG 100. Należy ocenić dokumentację dokładnie tego wariantu zestawu, który ma być stosowany w placówce.

Na czym polega potwierdzenie zgodności zestawu

Charakterystyka Produktu Leczniczego stwierdza, że nie zaobserwowano niezgodności z systemem zamkniętym wykonanym z polipropylenu, poliwęglanu i poliizoprenu. Dlatego przed zakupem placówka powinna dysponować dokumentacją pozwalającą potwierdzić zgodność konkretnego zestawu z wymaganiami dotyczącymi produktu.

Istotna jest także postać opakowania. Charakterystyka Produktu Leczniczego dopuszcza Onko BCG 100 w ampułce albo fiolce, natomiast poszczególne zestawy mogą być przeznaczone tylko do określonego rodzaju opakowania. Weryfikacja nie dotyczy więc „innego rodzaju leku", lecz zgodności faktycznie kupowanego opakowania i zestawu. Najlepiej uzyskać od producenta lub autoryzowanego dystrybutora wybranego zestawu pisemne potwierdzenie, że:

1. element łączący jest przeznaczony do ampułki albo fiolki Onko BCG 100 dostarczanej do placówki;
2. elementy mające kontakt z produktem są wykonane z materiałów wskazanych w Charakterystyce Produktu Leczniczego;
3. worek zawiera właściwy jałowy izotoniczny roztwór chlorku sodu i umożliwia przygotowanie łącznie 50 mililitrów zawiesiny;
4. złącze urologiczne współpracuje z cewnikiem używanym w placówce;
5. instrukcja użytkowania dotyczy dokładnie zamawianego numeru katalogowego zestawu.

Czy pielęgniarka może przygotować i podać produkt

Tak. Realizacja zleceń lekarskich w procesie leczenia należy do ustawowych zadań pielęgniarki. Pielęgniarka wykonuje zlecenie zapisane w dokumentacji medycznej, z należytą starannością, z wykorzystaniem aktualnej wiedzy i w granicach własnych kwalifikacji zawodowych. Na tej podstawie przygotowanie produktu bezpośrednio przed podaniem oraz jego dopęcherzowe podanie mogą być wykonywane przez pielęgniarkę jako element jednej procedury leczniczej.

Kwalifikacja pacjenta do leczenia, wybór produktu, ustalenie dawki i schematu terapii należą do lekarza. Do pielęgniarki należy sprawdzenie zlecenia, ocena pacjenta w zakresie wymaganym przed zabiegiem, prawidłowe przygotowanie i podanie produktu, obserwacja pacjenta, udokumentowanie świadczenia oraz przekazanie zaleceń. Pielęgniarka powinna odmówić wykonania zlecenia, jeżeli wykracza ono poza jej kwalifikacje lub nie można zapewnić bezpiecznych warunków.

Czy produkt musi przygotować farmaceuta

Przepisy dotyczące zawodu farmaceuty zaliczają przygotowywanie leków w dawkach indywidualnych, w tym leków cytostatycznych, do usług wykonywanych w aptece szpitalnej, aptece zakładowej lub dziale farmacji szpitalnej. Z przepisów tych nie wynika jednak, że każde przygotowanie gotowego produktu leczniczego bezpośrednio przed jego podaniem pacjentowi może wykonać wyłącznie farmaceuta.

Onko BCG 100 jest produktem immunostymulującym, a nie cytostatycznym. Sam fakt stosowania go w onkologii nie powoduje więc objęcia procedury regulacją odnoszącą się wprost do leków cytostatycznych. Podmiot leczniczy może przyjąć model, w którym produkt przygotowuje farmaceuta, zwłaszcza gdy przemawiają za tym warunki lokalowe i organizacyjne. Nie jest to jednak jedyny dopuszczalny model. W ambulatoryjnej procedurze przygotowania bezpośrednio przed podaniem czynność może zostać powierzona przeszkolonej pielęgniarce, jeżeli przewiduje to zatwierdzona procedura i zapewniono bezpieczne warunki pracy.

Czy potrzebne są dodatkowe kwalifikacje

W przywołanych przepisach nie ustanowiono wymogu posiadania dodatkowej specjalizacji ani ukończenia kursu kwalifikacyjnego wyłącznie w celu przygotowywania i dopęcherzowego podawania Onko BCG 100. Nie oznacza to jednak, że wystarczające jest samo prawo wykonywania zawodu. Osoba wykonująca procedurę musi posiadać rzeczywistą i aktualną umiejętność bezpiecznego wykonania wszystkich jej etapów.

Szkolenie powinno obejmować właściwości produktu, zasady aseptyki, bezpieczne cewnikowanie, ocenę pacjenta, obsługę konkretnego systemu, kontrolę szczelności, stosowanie środków ochrony indywidualnej, postępowanie po ekspozycji i wycieku, dekontaminację, odpady oraz edukację pacjenta. Szkolenie techniczne przeprowadzone przez producenta lub autoryzowanego dystrybutora wybranego zestawu jest zasadne, ponieważ dotyczy jego budowy i obsługi. Powinno zostać uzupełnione szkoleniem wewnętrznym z całej procedury obowiązującej w placówce oraz praktycznym sprawdzeniem i udokumentowaniem umiejętności.

Czy niezbędna jest komora bezpieczeństwa biologicznego

Brak komory bezpieczeństwa biologicznego nie oznacza automatycznie, że nie można zastosować szczelnego systemu zamkniętego. Charakterystyka Produktu Leczniczego wskazuje brak zaobserwowanej niezgodności z systemem zamkniętym o określonym składzie materiałowym, a stanowisko konsultantów krajowych rozróżnia system zamknięty od otwartego sposobu przygotowania. Również europejskie wytyczne pielęgniarstwa urologicznego zalecają przygotowanie w aptece lub użycie komory bezpieczeństwa biologicznego przede wszystkim wtedy, gdy system zamknięty nie jest stosowany.

Ostateczna decyzja nie może jednak opierać się wyłącznie na nazwie „system zamknięty". Pracodawca powinien ocenić i udokumentować ryzyko zawodowe, uwzględnić możliwość uszkodzenia zestawu i rozszczelnienia oraz zastosować odpowiednie środki hermetyczności, ochrony indywidualnej i postępowania awaryjnego. Jeżeli zgodność zestawu nie została potwierdzona albo procedura wymaga otwartych manipulacji, należy zastosować bezpieczniejszy model przygotowania, odpowiedni do wyniku oceny ryzyka.

Minimalne warunki bezpiecznego wdrożenia

Przed rozpoczęciem pracy z nowym systemem podmiot leczniczy powinien:

1. potwierdzić zgodność konkretnego zestawu z rodzajem opakowania produktu, wymaganym płynem, objętością i używanym cewnikiem;
2. zaktualizować ocenę ryzyka zawodowego i wyznaczyć miejsce wykonywania procedury;
3. oddzielić przygotowywanie produktu zawierającego prątki Bacillus Calmette-Guérin od przygotowywania dożylnych produktów cytotoksycznych;
4. opracować procedurę obejmującą przygotowanie, podanie, postępowanie po wycieku lub ekspozycji, dekontaminację i odpady;
5. zapewnić jednorazowy czepek, półmaskę filtrującą zapewniającą poziom ochrony odpowiadający klasie trzeciej, nieprzepuszczalny fartuch i rękawice jednorazowe, a gdy istnieje ryzyko rozprysku - także ochronę oczu lub twarzy oraz zestaw do postępowania po rozlaniu;
6. nie powierzać przygotowywania produktu osobom z obniżoną odpornością ani kobietom w ciąży lub karmiącym piersią;
7. przeprowadzić szkolenie techniczne przez producenta lub autoryzowanego dystrybutora wybranego zestawu oraz szkolenie wewnętrzne, a następnie udokumentować umiejętności personelu;
8. rejestrować wycieki, ekspozycje i zdarzenia związane z wyrobem oraz analizować ich przyczyny.

Podsumowanie

Zastosowanie systemu zamkniętego może zwiększyć bezpieczeństwo przygotowywania i dopęcherzowego podawania Onko BCG 100, o ile potwierdzono zgodność używanego zestawu z produktem i całym torem podania. Pielęgniarka może wykonać tę procedurę na podstawie zlecenia lekarskiego zapisanego w dokumentacji medycznej. Nie ustanowiono odrębnego wymogu posiadania specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego wyłącznie do tej czynności, konieczne są jednak szkolenie, praktyczne potwierdzenie umiejętności i działanie zgodnie z procedurą placówki.

Przygotowanie przez farmaceutę może być rozwiązaniem organizacyjnym przyjętym przez podmiot leczniczy, lecz nie wynika wyłącznie z faktu stosowania produktu w leczeniu onkologicznym. Brak komory bezpieczeństwa biologicznego nie stanowi samodzielnej przeszkody przy

zastosowaniu potwierdzonego, szczelnego systemu zamkniętego, ale nie zwalnia pracodawcy z oceny ryzyka, zapewnienia środków ochrony indywidualnej, szkolenia i procedury awaryjnej.

Konflikt interesów: *Autorka nie zgłasza konfliktu interesów. Artykuł ma charakter edukacyjny i nie stanowi rekomendacji handlowej produktu leczniczego ani konkretnego systemu zamkniętego.*

Piśmiennictwo

1. Charakterystyka Produktu Leczniczego Onko BCG 100. Synthaverse Spółka Akcyjna; tekst zatwierdzony w marcu 2026 roku; punkty 1, 2, 4.1-4.5, 5.1 oraz 6.1-6.6.
2. Pasek Małgorzata, Szczypta Anna. Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego i konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w sprawie bezpieczeństwa przygotowywania i podawania produktów leczniczych zawierających prątki Bacillus Calmette-Guérin przez pielęgniarki pracujące w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej. Kraków; 7 listopada 2022 roku.
3. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej. Tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2026 roku, pozycja 15, z późniejszymi zmianami; artykuł 4 ustęp 1 punkt 5, artykuł 11 ustęp 1, artykuł 12 ustęp 2 oraz artykuł 15 ustęp 1.
4. Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 roku o zawodzie farmaceuty. Tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2025 roku, pozycja 608; artykuł 4 ustęp 3 punkt 5 litera c.
5. Ustawa z dnia 6 września 2001 roku - Prawo farmaceutyczne. Tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2026 roku, pozycja 612, z późniejszymi zmianami; artykuł 86 ustęp 2a.
6. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku - Kodeks pracy. Tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2025 roku, pozycja 277, z późniejszymi zmianami; artykuł 207 paragrafy 1-2, artykuł 226 punkty 1-2, artykuł 237^3 paragrafy 1-2, artykuł 237^4 paragrafy 1-3 oraz artykuł 237^6 paragraf 1.
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 roku w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki. Tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2026 roku, pozycja 103; paragrafy 5-7 oraz paragraf 9.
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Dziennik Ustaw z 2017 roku, pozycja 1975.
9. Thoft Jensen Bente i współautorzy. Guidelines on Intravesical Instillation with Mitomycin C and Bacillus Calmette-Guérin in Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer. European Association of Urology Nurses; 2026; rozdziały 8-10. Dostępne na: https://nurses.uroweb.org/guidelines/intravesical-instillation [dostęp: 2 września 2026 roku].

POLSKIE PIELĘGNIARSTWO DOCENIONE NA ARENIE MIĘDZYNARODOWEJ!

#PIELĘGNIARSTWO #POŁOŻNICTWO #ESC #UMW #DOLNYŚLĄSK #NURSELEDRESEARCH

Z ogromną dumą informujemy, że prof. Izabella Uchmanowicz, Dziekan Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, została uhonorowana Srebrnym Medalem Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) podczas kongresu ESC w Monachium.

To wyjątkowe wyróżnienie jest wyrazem uznania dla jej dorobku naukowego i wieloletniego zaangażowania w rozwój opieki nad pacjentami z chorobami układu sercowo-naczyniowego.

Szczególnym wydarzeniem było także wygłoszenie przez Panią Profesor ESC Florence Nightingale Lecture in Nurse-Led Research. Jako pierwsza badaczka z Polski wystąpiła z tym prestiżowym wykładem poświęconym badaniom prowadzonym przez pielęgniarki.

Ten sukces, reprezentujący Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu i nasze dolnośląskie środowisko zawodowe, ma znaczenie dla wszystkich pielęgniarek i położnych. Pokazuje, jak ważną rolę odgrywamy nie tylko w codziennej opiece nad pacjentem, ale również w nauce, badaniach klinicznych, rozwoju nowych modeli opieki i kształtowaniu współczesnej medycyny.

Pani Profesor, serdecznie gratulujemy! To powód do dumy dla pielęgniarek i położnych Dolnego Śląska oraz całego polskiego środowiska medycznego.



ZACZEPEK ETYCZNY
O SOFIAFOBII

DR HAB. JAROSŁAW BARAŃSKI - ETYK, FILOZOF, KIEROWNIK ZAKŁADU HUMANISTYCZNYCH NAUK LEKARSKICH UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Nie zawsze postrzegano myślenie za czynność godną pochwały. „Nazwa *philosophos* wydaje się początkowo oznaczać, pisze Christopher Moore *(Calling Philosophers Names. On the Origin of a Discipline)*, „»mędrca aspirującego do miana mędrca«, co stanowiło zdumiewającą etykietkę dla powtarzających się i rzekomo nadmiernych wysiłków, by dołączyć do kategorii *sophoi*, czyli politycznych mędrców greckiego świata udzielających porad". Nazwy rozpoczynające się od przedrostka phil ok. V w. p.n.e. miały postać etykietowania i konotowały negatywnie kryjąc w sobie drwinę i kpinę z nadmiernej aktywności związanej z pewną praktyką społeczną. Dopiero Pitagoras przyjął, że filozofia oznacza umiłowanie mądrości, aczkolwiek „filozofia narodziła się w kontekście, w którym takie oddanie krytycznemu myśleniu nie było cenione ani nawet mile widziane, zwłaszcza gdy zbliżało się do »deprawowania« elit", twierdzi Paloma Figueroa *(I Am, But Do I Think? On the Historical and Ongoing Devaluation of Philosophers as a Symptom of Thoughtlessness)*.

Współczesny zaś wymiar niechęci do mądrości był przyczyną powstania terminu „sofiafobia": „Od greckich słów σοφία (sophia) oznaczających „mądrość" i φόβος (phobos) oznaczających »awersję« lub »strach«, sofiafobia odnosi się do formy antyintelektualizmu skierowanego konkretnie na dążenie intelektualne charakteryzujące filozofów, czyli poszukiwanie »mądrości« poprzez niezależne, krytyczne myślenie. Taka niechęć do samej aktywności myślenia może wynikać z priorytetowego traktowania dążenia do zysku, z lęku przed podjęciem mozolnego wysiłku, jakim jest głębokie myślenie, lub z lęku przed destrukcją, jaką »profesjonalni myśliciele« mogą wnieść do społeczeństwa (z Sokratesem jako kwintesencją tego przykładu)", pisze Figueroa.

Te negatywne znaczenia eksponowane są dziś przez cyników, którzy bronią się przed jakąkolwiek dyskursywnością, która przecież legitymizuje, lecz także delegitymizuje władzę. Toteż pogardzają wiedzą: pragną wyśmiać założenia i tezy, a nade wszystko tych, którzy je głoszą. Stąd epistemofobia, która pogardę dla wiedzy uczyniła punktem odniesienia dla banalności życia. Przyczyny epistemofibii są zróżnicowane: kulturowe, społeczno-ekonomiczne, psychologiczne, choć źródło jej tkwi w kryzysie epistemicznym, na mocy którego potoczna wiedza i osobiste doświadczenie są promowane jako wystarczające kryterium, aby coś uznać za prawdziwe, słuszne czy za wartościowe. Życie społeczno-kulturowe charakteryzuje się, twierdzi H.J. Pennington, „narastającą epistemofobią i dominacją logiki podejrzliwości i pogardy, podważającej zasadność systematycznej wiedzy". Epistemofobia bierze się również z rozczarowania, że reprezentanci instytucji akademickich, utrzymywani przez społeczeństwo, nie są zdolni powstrzymać agresywnej dezinformacji, a nawet sami są korumpowani przez przedstawicieli publicznego kłamstwa. Nadto, łatwość zdobycia informacji o wiedzy w wirtualnej rzeczywistości podważa zasadność łożenia podatków na tych, którzy wytwarzają tę wiedzę.

Dlatego za wiedzę, a nawet mądrość, media uznają wiadomości teleturniejowe. To taki typ wiedzy, która nie wymaga myślenia twórczego, lecz pamięciowego przyswojenia już wytworzonego. Poznanie wiedzy sprowadza do zaznajomienia się z nią. To bardziej polimatia (grec. polymath□s, „wiele wiedzący"), wszechstronna wiedza obejmująca wiele różnych dziedzin nauki i sztuki, o której pisał Heraklit, że „Polimatia nie uczy inteligencji". Nie jest to pitagorejskie umiłowanie mądrości, co najwyżej – zdolność przywołania jej wytworów.

Mądrość bywa przypisywana sztucznej inteligencji, która według Noama Chomsky'ego wypowiada banalność zła poprzez plagiat, apatię i akceptację ignorancji: „Krótko mówiąc, ChatGPT i jego pokrewni twórcy są z natury rzeczy niezdolni do znalezienia równowagi między kreatywnością a ograniczeniami. Albo nadmiernie generują (produkując zarówno prawdę, jak i fałsz, popierając decyzje zarówno etyczne, jak i nieetyczne), albo niedostatecznie generują (wykazując brak zaangażowania w jakiekolwiek decyzje i obojętność na konsekwencje)" (The False Promise of ChatGPT) Sztuczna Inteligencja eliminuje autonomię intelektualną, która „obejmuje zdolność do rozważania i kwestionowania warunków, w jakich dostarczane są informacje, oraz zdolność do wydawania etycznych osądów dotyczących badanych kwestii. Różni się ona od zdolności do konsumowania informacji jako głównej formy zdobywania wiedzy. Autonomia intelektualna wiąże się zatem z refleksyjnym myśleniem, procesem (samo)kształtowania (Bildung w tradycji niemieckiej), który rozwija się w dialogu z samym sobą i innymi. Jest to aktywność niedająca się przenieść, zależna od zaangażowania jednostki posiadającej wiedzę w rozwijanie myślenia jako ścieżki kształtowania opinii", piszą C. Costa i M. Murphy *(Generative artificial intelligence in education: (what) are we thinking?)* Wytwarzając wygodę, promując zgodność, pozbawia krytycznego myślenia, które definiuje ową autonomię. A co gorsze, „integracja sztucznej inteligencji generacyjnej z edukacją często jest zgodna z retoryką skutecznego nauczania". SI jest wyrazem logiki rezygnacji, na mocy której, według Agambena, „jednostka ludzka wyrzeka się myślenia i deleguje najcenniejsze ze swoich zdolności maszynie, która ma myśleć za nią i lepiej od niej. Aby podążać za instrukcjami tego nieubłaganego pana, wyobraźnia jest bezużyteczna (nawet jeśli jakaś forma wyobraźni może być potrzebna nawet do zastosowania reguły)" *(Pensiero e immaginazione. Ancora sull'intelligenza artificiale)*.

Epistemofobia ma wyraźny wymiar edukacyjny. Coraz częściej obserwowana jest niechęć, a nawet awersja, do systematycznego uczenia się w szkole. Nie są winne temu same oceny czy nauczyciele, lecz trud przyswajania sobie wiedzy, trud zapoznawania się z lekturą – po prostu, wymóg zmierzenia się z trudnościami. Tacy są również studenci, którzy wiedzę przyswajają kierując się kryterium pragmatycznym, a autonomiczne myślenie utożsamiają ze zdolnością do wyrażenia opinii, która nie wymaga przecież żadnego wysiłku, żadnej refleksji.



Program Polityki Zdrowotnej

SPECJALIŚCI O NIETRZYMANIU MOCZU

Specjaliści dla specjalistów

Program finansowany przez Miasto Wrocław

Wrocław miasto spotkań

02.11.2026
godz. 15:00

Aula SP ZOZ MSWiA
ul. Olbińska 32,
50–233 Wrocław

REJESTRACJA
MAILOWA
LUB OSOBISTA

SZKOLENIE DLA
LEKARZY, FIZJOTERAPEUTÓW, PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

WYKŁADY

1. 15:00
dr n. o. k. f. Gabriela Kołodyńska
Nie tylko fizjoterapia.
Czy urządzenia do leczenia nietrzymania moczu faktycznie są skuteczne?

2. 16:00
dr n. med. Aleksandra Piątek
„To już taki wiek, pani kochana" — nietrzymanie moczu i menopauza.

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE

1. **Badanie urodynamiczne w praktyce**
– warsztaty
godz. 14:00

2. **Warsztaty – dno miednicy w praktyce, jak nauczyć i wzmocnić naukę mięśni Kegla i „core"**
godz. 17:00

obowiązuje rejestracja mailowa

zajęcia w małych grupach

ORGANIZATOR

Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA
we Wrocławiu
ul. Olbińska 32, 50–233 Wrocław

specjalisci@spzozmswia.wroclaw.pl
https://spzozmswia.wroclaw.pl/kampania-edukacyjna-specjalisci-o-nietrzymaniu-moczu/

INFORMACJE O PROGRAMIE

tel. 882 395 163
pon. i czw.:8:00–15:00,
wt.: 8:20–17:00

OŚRODEK PROFILAKTYKI I LECZNICTWA WOJNÓW Sp. z o.o.

ul. Strachocińska 84, 51-511 Wrocław
Tel/fax 071 34-66-434, email: kontakt@opil.pl
www.opil.pl

Zatrudnimy:

PIELĘGNIARKĘ/PIELĘGNIARZA POZ

Wymagamy:

- Aktualne prawo wykonywania zawodu
- Umiejętność obsługi komputera
- Umiejętność pracy w zespole

Mile widziane kursy specjalizacyjne w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego/środowiskowego/ szczepień ochronnych lub chęć ich podjęcia.

Oferujemy:

- Korzystne warunki zatrudnienia
- Gwarancję stabilności warunków wynagrodzenia i zatrudnienia
- Możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych
- Atrakcyjną pracę w przyjaznej atmosferze

Zainteresowane osoby proszone są o kontakt pod numerem telefonu: 697 514 440

Naszej Koleżance
MARYSI ROŻEK
wyrazy współczucia z powodu śmierci Teściowej

składają
Koleżanki i koledzy Oddziału Dermatologii
z Pododdziałem Dermatologii Dziecięcej
WSS ul. Kamieńskiego we Wrocławiu.

„Każdą inną ludzką miłość trzeba zdobywać, trzeba na nią zasługiwać pokonując stojące na jej drodze przeszkody, tylko miłość matki ma się bez zdobywania i bez zasług" - Herman Auerbach

Naszej Koleżance
Naczelnej Pielęgniarce
GRAŻYNIE BONIECKIEJ-WIDOMSKIEJ
i Jej Rodzinie
składamy najszczersze wyrazy współczucia
z powodu śmierci MAMY

Dyrekcja, Koleżanki i Koledzy oraz Współpracownicy
SPZOZ MSWiA Szpital I Przychodnie we Wrocławiu
i Jeleniej Górze

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość
o śmierci Siostry naszej Drogiej Koleżanki,

EWUNI BEŁTACZ
W tych trudnych i bolesnych chwilach składamy
najserdeczniejsze wyrazy współczucia oraz słowa otuchy.

Niech wspomnienie wspólnie przeżytych chwil, miłość
i bliskość, które pozostają w sercu, przyniosą choć
odrobinę ukojenia.

Łączymy się w bólu i zadumie, życząc siły do przejścia
przez ten trudny czas.

Koleżanki i Koledzy z Oddziału Urologii i Urologii
Onkologicznej

Oraz zespół RESETU

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
przy ul. Kamieńskiego 73a we Wrocławiu

„Pozostawiła po sobie ślad wdzięczności w sercach setek pacjentów i współpracowników."

Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
MARII SZATKOWSKIEJ
pielęgniarki, która przez wiele lat z oddaniem,
profesjonalizmem i empatią służyła pacjentom, pracując
w Oddziale Endokrynologii, Diabetologii i Chorób
Wewnętrznych.
Jej życzliwość, zaangażowanie oraz troska
o drugiego człowieka na zawsze pozostaną w pamięci
współpracowników i wszystkich, którzy mieli zaszczyt
Ją poznać. Rodzinie, Bliskim oraz Współpracownikom
składamy wyrazy głębokiego współczucia i słowa
wsparcia w tym trudnym czasie.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarskich – Pielęgniarka
Naczelna wraz z Przełożoną Pielęgniarek , Pielęgniarkami
i Pielęgniarzami Oddziałowymi
oraz zespołami pielęgniarskimi Dolnośląskiego Szpitala
Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny
Ratunkowej we Wrocławiu

„Nie umiera ten,kto trwa w pamięci naszej"

Z ogromnym żalem i smutkiem żegnamy naszą Koleżankę

ALEKSANDRĘ ZUBEK
Będzie nam jej bardzo brakować,
ale zawsze pozostanie
w naszej pamięci i wspomnieniach.

Wyrazy głębokiego współczucia
dla córek Moniki, Doroty i Rodziny

składają
Koleżanki ,Koledzy i współpracownicy ZPZOZ w Zawoni.

DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH we Wrocławiu
ul. Powstańców Śląskich 50, 53–333 Wrocław
tel. 71 333 57 02
e–mail: info@doipip.wroc.pl
www.doipip.wroc.pl

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 BIURA DOIPiP
we Wrocławiu
poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15

BIBLIOTEKA
czynna codziennie
w godzinach pracy BIURA

DZIAŁ KSZTAŁCENIA
tel. 71 333 57 08
poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15
e-mail: dzialksztalcenia@doipip.wroc.pl

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
tel. 71 333 57 02

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ
tel. 71 333 57 13
poniedziałek, wtorek, środa: 15:30–18:00
czwartek: 14:00–16:00

OKRĘGOWY SĄD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
tel. 71 333 57 02
Informacja o dyżurach pod numerem telefonu lub w Sekretariacie Biura DOIPiP

RADCA PRAWNY – Marcin Dziki
poniedziałek: 12.30-15.30, środa: 8:00-12:00
tel. 785 930 294
e-mail: info@doipip.wroc.pl

KASA POŻYCZKOWA PRZY DOIPIP
Bank PKO BP IV Oddział Wrocław,
ul. Gepperta 4
Nr konta: 56 1020 5242 0000 2702 0019 9224
tel. 71 333 57 02
Informacje o stanie swojego konta w Kasie Pożyczkowej można uzyskać w czasie dyżuru w środę 15-16.30 telefonicznie lub osobiście.
KSIĘGOWOŚĆ IZBY NIE PROWADZI KASY POŻYCZKOWEJ I NIE UDZIELA INFORMACJI.

WYKAZ TELEFONÓW W SIEDZIBIE BIURA DOIPIP WE WROCŁAWIU

Sekretariat	71 333 57 02
Sekretariat (fax)	71 373 20 56
Dyrektor Biura	71 333 57 00
Przewodnicząca	71 333 57 02
Wiceprzewodnicząca	71 333 57 10
Sekretarz	71 333 57 04
Skarbnik	71 333 57 05
Ewidencja/rejestr piel. i poł.	71 333 57 09/ 71 333 57 11
Ewidencja/rejestr piel. i poł.	71 333 57 14
Praktyki zawodowe	71 333 57 07
Księgowość	71 333 57 06
Kasa	71 333 57 02
Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	71 333 57 13
Okręgowy Sąd Pielęgniarek i Położnych	71 333 57 02
Dział Kształcenia	71 333 57 08
Kierownik Działu Kształcenia	71 333 57 12
Radca Prawny	785 930 294
Biblioteka	71 333 57 11

KONSULTANCI WOJEWÓDZCY W DZIEDZINACH:

- **PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE I INTENSYWNEJ OPIEKI** – mgr Ewa Pielichowska
  4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Poliklinika SP ZOZ
  ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław
  T: 261 660 207, 608 309 310
  E: naczelna.pielegniarka@4wsk.pl

- **PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO** OD 01.10.2022 R.
  – Dr n. med. Monika Przestrzelska
  Zakład Położnictwa i Pielęgniarstwa Ginekologiczno-Położniczego
  ul. Bartla 5, 50-996 Wrocław
  T: 71 784 18 24, 608 509 727
  E: mprzestrzelska.konsultantd@gmail.com

- **PIELĘGNIARSTWA W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ** – 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 INTERNISTYCZNEGO**
  prof. dr hab. n. med. Uchmanowicz Izabella
  Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
  E: izabella.uchmanowicz@umw.edu.pl

- **PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO**
  – dr n. med. Elżbieta Garwacka-Czachor
  Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii
  pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław
  T: 71 36 89 260, 603 38 58 98
  E: e.garwacka@gmail.com

- **PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**
  – mgr Klaudia Michnik
  T: 787 523 032
  E: klaudiamichnik5@gmail.com

- **PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO**
  – dr n. o zdr. Jerzy Twardak
  Uniwersytet Medyczny
  Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego
  ul. Bartla 5, 56-618 Wrocław
  T: 668 193 147
  E: jerzy.twardak@umed.wroc.pl

- **PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO**
  dr n. o zdr. Chudiak Anna Krystyna
  Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii
  T: 726 510 816
  E: chudiakanna@gmail.com

- **PIELĘGNIARSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ**
  – mgr Ewa Śniechowska-Krzyżanowska
  Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.
  ul. Gen. R. Traugutta 57
  T: 728 871 779
  E: ewakrzyzanowska@gmail.com

- **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

- **PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO**
  – mgr Dorota Kaczor
  Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp.z o.o.
  ul. J.Korczaka 1, 58-400 Kamienna Góra
  T: 606 226 655
  E: kador@wp.pl

- **PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO**
  dr hab. Wróblewska Izabela Małgorzata
  Collegium Witelona Uczelnia Państwowa
  T: 76 723 22 15
  E: izabella.wroblewska@collegiumwitelona.pl

PROGRAM STYPENDIALNY UMWD
dla studentów 3 roku studiów 1 stopnia

PIELĘGNIARSTWO – POŁOŻNICTWO – RATOWNICTWO MEDYCZNE



ZYSKAJ 2 000 ZŁ MIESIĘCZNIE!

Nabór wniosków rusza w październiku!

NIE PRZEGAP SZANSY!

Termin składania wniosków 5.10 – 27.10.2026 r.

DOLNY ŚLĄSK

Więcej szczegółów w październiku 2026 r.:

www.umwd.dolnyslask.pl/zdrowie/aktualnosci
www.bip.dolnyslask.pl (ogłoszenie)