

3/2024

Biuletyn

KWARTALNIK OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Kaliszu



Gratulacje	4
Rozporządzenie MZ	5
Uchwała NRPIP w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania punktów edukacyjnych	9
Pismo do MZ w sprawie RPWDL	12
Odpowiedź MZ	14
Poznajmy się – Lucyna Szymankiewicz	15
Zakończone kursy	16
Jak przygotować się do lata?	18
Piknik na FEST	20
Sprawozdanie z konferencji	22
Pismo do MZ w sprawie Zespołu ds. poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet	23
Odpowiedź MZ	24
Stanowisko Nr 3 Prezydium NRPIP	25
Sprawozdanie ze szkolenia / Deklaracja Gdańska 2024	27
List do medyków i medyczek	28
Zaproszenie do wypełnienia ankiety	29
Nowości wydawnicze	30
Nadchodzące konferencje / Prośba o pomoc	33
Szczepienia.info	34

Numer Konta bankowego
75 10 20 2212 0000 5402 0092 6485

Jeśli chcesz być dobrze poinformowany/a
wejdź na naszą stronę internetową:

www.oipip.kalisz.pl



Na okładce: Kosaciec (*Iris*) w Rzeczypospolitej Ptasiej
Fot.: Joanna Strzelczyk

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

czynne: od poniedziałku do piątku
w godzinach 7⁰⁰ - 15⁰⁰

Sekretarz ORPiP

Danuta Brykowska przyjmuje interesantów:
od poniedziałku do piątku 7⁰⁰ - 15⁰⁰

Skarbnik OIPiP

Katarzyna Banaszkiewicz-Surowa
urzęduje we wtorki i środy w godz. 15⁰⁰ - 18⁰⁰

Dyżury Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
62-800 Kalisz, ul. Korczak 4a
tel. 62 757 04 31
w drugą i czwartą środę miesiąca
od godz. 14⁰⁰ do 15⁰⁰

Adwokat OIPiP z siedzibą w Kaliszu

porady w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych
z wykonywaniem zawodu - po uzgodnieniu telefonicznym

Dyżury

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych:

Dorota Dąbek Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych pełni dyżur w pierwszy i czwarty poniedziałek miesiąca w godz. 13⁰⁰ do 15⁰⁰

Zespół redakcyjny w składzie:

Redaktor naczelna: Joanna Strzelczyk
biuletyn@oipip.kalisz.pl
Danuta Brykowska
Marek Przybył

Adres:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Kaliszu
ul. Korczak 4a, 62-800 Kalisz

tel./fax: 62 757 04 31

Sekretariat - 62 506 56 07, Sekretarz - 62 506 50 08

Szkolenia i rejestr - 62 506 50 09

www.oipip.kalisz.pl e-mail: izba@oipip.kalisz.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania
i opracowywania tekstów.

Data wydania:

SIERPIEŃ 2024

Nakład:

750 egz.

Druk:

Drukarnia „Kalgraf” s.c., 62-800 Kalisz, ul. Górna 2a
tel.: 62 757 31 07, fax: 62 768 36 70

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

szybko mijający czas sprawia, że jesteśmy już na półmetku tak bardzo wyczekiwanych wakacji. Jednak czas wakacji to także czas ważnych dla naszego środowiska decyzji. Wspomnieć należy chociażby wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych zgodnie z ustawą. Wynagrodzenia powinny wzrosnąć w związku ze wzrostem kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym. Stanowi o tym ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Niestety doskonale wiemy, że część naszego środowiska zamiast wzrostu wynagrodzeń, oczekuje nadal na przedłużające się rozstrzygnięcia sądów pracy. Na naszym terenie mamy już wygrane pozwy o uznanie kwalifikacji i przywrócenie wynagrodzenia zgodnie z ustawą.

W Biuletynie zamieszczamy aktualnie obowiązujące Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać

skierowania pielęgniarki i położne. **Bardzo proszę zwrócić uwagę na zmiany w rozporządzeniu.** Niektóre leki lub wyroby medyczne, które do tej pory mogły ordynować pielęgniarki i położne, zostały usunięte z wykazu. Kontynuacja ordynacji tych produktów z refundacją NFZ może skutkować nałożeniem kar przez NFZ. Szczególnie istotne są tutaj testy paskowe do glukometru. Naczelna Rada podjęła już działania w Ministerstwie Zdrowia w sprawie rozszerzenia wykazu.

Przed nami we wrześniu Nadzwyczajny Zjazd Krajowy, który będzie podejmował również ważne dla naszego środowiska decyzje. Wrzesień to także czas, w którym rozpoczynają się egzaminy specjalizacyjne. Wszystkim zdającym życzymy powodzenia i jak najlepszych wyników na egzaminie.

Zapraszam do lektury Biuletynu oraz do śledzenia bieżących informacji na naszej stronie internetowej www.oipip.kalisz.pl.

Wszystkim Koleżankom i Kolegom, którzy planują urlop życzę udanych wakacji i tak bardzo potrzebnego wypoczynku.

Przewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
Marek Przybył

Nareszcie przyszło lato, tak jak w wierszu Jana Brzechwy: „przyszło pieszko, już łąki nim się cieszą i stoją całe w kwiatach na powitanie lata”. Czekamy na nie corocznie – na nasze wymarzone, dające wytchnienie wakacje. Ale czy potrafimy odpoczywać? Czy aby przeznaczamy ten czas na wypoczynek?... W numerze pewnie znane, ale zawsze cenne wskazówki z Narodowego Funduszu Zdrowia jak bezpiecznie spędzić urlop, o czym pamiętać.

W sposób szczególnie polecamy wywiad z Lucyną Szymborską – Konsultant wojewódzką ds. pielęgniarstwa ratunkowego. Jesteśmy ogromnie dumni, że w naszych szeregach są pielęgniarki i położne, które łączą ogromną wiedzę z niezwykłą skromnością i zaangażowaniem. W ten sposób chcemy zapoczątkować cykl wywiadów na łamach biuletynu. Planujemy pokazać ludzi piastujących odpowiedzialne stanowiska z naszego rejonu, konsultantów, pełnomocników, pasjonatów pielęgniarstwa i położnictwa i nas – członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu – POZNAJMY SIĘ.

Niezwykle owocna okazała się międzynarodowa konferencja zorganizowana przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Po-

łożnych pod tytułem „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartością dla pacjenta, systemu i płatnika”, która odbyła w dniach 16-17 maja b.r. w Gdańsku. Wypracowano Deklarację Gdańską, która została 22 maja 2024 roku przekazana na ręce Ministra Zdrowia Izabeli Leszczyńskiej. Dokument zawiera postulat podjęcia prac legislacyjnych i systemowych, które dostosują obecnie funkcjonujący model opieki zdrowotnej do potrzeb społecznych przez efektywne wykorzystanie zasobów ludzkich w polskim systemie ochrony zdrowia (w tym pielęgniarek i położnych) m.in. przez wdrożenie nowego poziomu kompetencji, czyli zaawansowanej praktyki pielęgniarek i położnych. Jak mówi Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska: „dziś pielęgniarki i położne to profesjonaliści medyczni, których kompetencje powinny być fundamentem systemu zdrowia”. Też jesteśmy tego zdania.

Życzymy udanego, radosnego i bezpiecznego wypoczynku w czasie urlopu.

Do zobaczenia wkrótce na łamach Biuletynu.
Redakcja

GRATULACJE

W ostatnim czasie zakończyły się postępowania konkursowe na stanowiska kierownicze. Powołane zostały:

- Pani mgr piel. **Izabela Rykowska** – została zatrudniona na stanowisku Naczelniej Pielęgniarki ZZOZ Ostrów Wlkp,
- Pani mgr poł. **Katarzyna Stępień** – Położna Oddziałowa Bloku Operacyjnego WSZ w Kaliszu ul Toruńska 7,
- Pani mgr piel. **Irena Rutkowska** – Pielęgniarka Oddziałowa O. Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Małoinwazyjnej WSZ w Kaliszu ul. Poznańska 79.
- Pani mgr piel. **Agnieszka Kujawa** – Pielęgniarka Oddziałowa O. Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej WSZ w Kaliszu ul. Poznańska 79.
- Pani mgr piel. **Emilia Nowak-Michalak** – Pielęgniarka Oddziałowa O. Gastroenterologicznego WSZ w Kaliszu ul. Poznańska 79.
- Pani mgr piel. **Renata Kosowska-Strzałka** – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału A w WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy.
- Pani mgr piel. **Renata Idzikowska-Żłobińska** – Pielęgniarka Oddziału Leczniczo-Rehabilitacyjnego SPZOZ w Kępnie.
- Pani mgr piel. **Joanna Chwołka** – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Noworodkowego SPZOZ w Kępnie.
- Pani mgr piel. **Barbara Stężyły** – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Internistycznego SPZOZ w Kępnie.

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu składam gratulacje i życzenia osiągnięcia wszystkich założonych celów oraz wszelkiej pomyślności w życiu prywatnym.

Przewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
mgr piel. Marek Przybył

INFORMACJA

Szanowni Państwo!

Zachęcamy Państwa do publikowania swoich tekstów i artykułów w Biuletynie. Gotowe publikacje, zapisane w edytowalnym pliku (.doc lub .docx) prosimy przysyłać na adres: biuletyn@oipip.kalisz.pl.

- Praca, o objętości do 12 tys znaków ze spacjami, musi posiadać tytuł oraz być podpisana imieniem i nazwiskiem autora.
- Załączone fotografie lub ryciny powinny być przesłane w osobnym pliku, w formacie .jpg, o rozdzielczości 300 ppi, wz podaniem ich źródła.
- Na końcu tekstu powinny znajdować się przypisy i bibliografia.
- Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania zmian.
- Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania nieścisłych informacji. Opinie wyrażone w artykule są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autora.
- Redakcja nie wypłaca honorarium autorom tekstów.

KONDOLENCJE

Z żalem zawiadamiamy, że 5 lipca 2024r. zmarła w wieku 92 lat

ś.p. TERESA KRANC

wieloletnia, zasłużona, pielęgniarka przychodni „Rogatka Kaliska”.

Rodzinie składamy wyrazy głębokiego współczucia
Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 czerwca 2024 r.

Poz. 876

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 12 czerwca 2024 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne

Na podstawie art. 15a ust. 8 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814 i 854) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. poz. 299) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

a) lp. 7 otrzymuje brzmienie:

7	leki przeciwważne stosowane w chorobach dróg moczowych	1. Trimethoprim	postacie do podawania doustnego
		2. Furazidinum	postacie do podawania doustnego
		3. Fosfomicinum trometamolium	postacie do podawania doustnego

b) dodaje się lp. 17–19 w brzmieniu:

17	leki stosowane do leczenia trudno gojących się ran, oparzeń	Sulfathiazolum argentum	postacie do podawania na skórę
18	szczepionki	produkty immunologiczne do szczepień ochronnych dla dorosłych	wszystkie dostępne postacie
19	środki antykoncepcji awaryjnej	Octan uliprystalu	postacie do podawania doustnego**

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

2) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie:

„WYKAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, NA KTÓRE PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15A UST. 1 USTAWY Z DNIA 15 LIPCA 2011 R. O ZAWODACH PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ, MAJĄ PRAWO WYSTAWIAĆ RECEPTY I ZLECENIA*

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego
1	Wkładki ortopedyczne na zamówienie wraz z badaniem rozmieszczenia nacisków na podeszwowej stronie stóp, zarówno w warunkach statycznych, jak i dynamicznych
2	Zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej (obejmujące wkłucie, łącznik i dren albo zintegrowany serter) – do 10 sztuk albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych – do 10 sztuk
3	Zbiornik na insulinę do osobistej pompy insulinowej – do 10 sztuk
4	Pas przepuklinowy pachwinowy jednostronny
5	Pas przepuklinowy pachwinowy obustronny
6	Slipy przepuklinowo-suspensoryjne męskie albo majtki przepuklinowe damskie
7	Pas brzuszny
8	Poduszka przeciwodleżynowa pneumatyczna, z wyłączeniem toaletowej poduszki przeciwodleżynowej
9	Materac przeciwodleżynowy zmiennociśnieniowy z pompą, z wyłączeniem materacy piankowych
10	Kula łokciowa ze stopniową regulacją
11	Kula łokciowa z podparciem na przedramieniu
12	Kula pachowa
13	Trójnóg albo czwórnóg
14	Balkonik albo podpórka ułatwiająca chodzenie
15	Laska biała podpórcza nieskładana z odbłaskami
16	Laska biała podpórcza składana z odbłaskami
17	Laska biała orientacyjna nieskładana z odbłaskami, z możliwością wymiany końcówek
18	Laska biała orientacyjna składana, minimum 3-częściowa, z odbłaskami, z możliwością wymiany końcówek
19	Laska biała sygnalizacyjna, minimum 5-częściowa
20	Wymienna końcówka do białej laski orientacyjnej
21	Cewniki jednorazowe do odsysania górnych dróg oddechowych – do 180 sztuk
22	Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia), lub zestaw do irygacji (kolostomia)
23	Worki stomijne w systemie jednoczęściowym lub dwuczęściowym lub płytki stomijne, lub worki do zbiórki moczu (urostomia)
24	Wyroby stomijne (pasty, pudry, paski, półpierścienie, pierścienie o właściwościach uszczelniających lub gojących, produkty do usuwania sprzętu stomijnego lub do ochrony skóry wokół stomii lub środki zagęszczające luźną treść jelitową)
25	Cewniki zewnętrzne – do 30 sztuk
26	Cewniki urologiczne wewnętrzne lateksowe silikonowane – do 4 sztuk lub cewnik urologiczny wewnętrzny silikonowy
27	Cewnik urologiczny wewnętrzny silikonowy z powłoką antybakteryjną z jonami srebra

28	Cewniki jednorazowe urologiczne hydrofilowe – do 180 sztuk miesięcznie lub zamiennie cewniki jednorazowe urologiczne niepowlekane – do 180 sztuk miesięcznie
29	Worki do zbiórki moczu z odpływem lub worki jednoczęściowe urostomijne (w przypadku nefrostomii) – do 12 sztuk
30	Paski mocujące do worków do zbiórki moczu – 2 sztuki albo pasek mocująco-ochronny do worków do zbiórki moczu – 1 sztuka
31	Pieluchomajtki lub pieluchy anatomiczne, lub majtki chłonne, lub podkłady, lub wkłady anatomiczne, lub wkładki urologiczne zamiennie – do 90 sztuk miesięcznie; chłonność zgodna z normą ISO 11948
32	Peruka
33	Opatrunki
34	Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy i ciał ketonowych w moczu
35	Igły do wstrzykiwań

* Przy wystawianiu zleceń i recept na wyroby medyczne pielęgniarki i położne są obowiązane korzystać z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2024 r. poz. 500) oraz z aktualnie obowiązującego tekstu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.”;

3) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:

a) lp. 2 otrzymuje brzmienie:

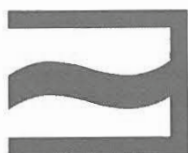
2	Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi	sód potas kreatynina glukoza hemoglobina glikowana (HbA1c) doustny test tolerancji glukozy (DTTG) białko C-reaktywne (CRP) badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM) badanie przeciwciał anty-HCV, anty-HBs badania w kierunku kiły (VDRL) badanie stężenia we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów**
---	--	---

b) lp. 7 otrzymuje brzmienie:

7	Badania mikrobiologiczne	szybki test lateksowy posiew moczu z antybiogramem test antygenowy w kierunku: SARS-CoV-2/grypy A+B/RSV strep-test CRP – szybki test ilościowy
---	--------------------------	--

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

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM-0025.139.2024.MK

Warszawa, dnia 12 lipca 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowne Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą do Pani Minister o podjęcie działań legislacyjnych mających na celu dokonanie zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2018 r., poz. 299 ze zm.) polegających na zmianie treści lp. 34 załącznika nr 3 Wykaz wyrobów medycznych, na które pielęgniarki i położne, o których mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, mają prawo wystawiać recepty i zlecenia, aktualnej treści: „34. Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy i ciał ketonowych w moczu”, na nadanie nowego brzmienia:
„34. Paski diagnostyczne do oznaczania glukozy i ciał ketonowych we krwi i w moczu”.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, iż przed wprowadzeniem zmian w nowelizowanym rozporządzeniu, czyli rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz. U. z 2024 r., poz. 876) pielęgniarki i położne miały prawo wystawiać recepty i zlecenia na paski diagnostyczne do oznaczania glukozy we krwi.

Wprowadzenie zaproponowanej zmiany pozwoli na przywrócenie pielęgniarkom i położnym uprawnień w zakresie wystawiania recept i zleceń na wyroby medyczne niezbędne w codziennej praktyce zawodowej. Paski te są niezbędnym narzędziem w monitorowaniu poziomu glukozy we krwi u pacjentów z cukrzycą. Dodatkowo, rozszerzenie możliwości ordynowania pasków diagnostycznych do oznaczania ciał ketonowych we krwi będzie miało istotne znaczenie w kontekście opieki nad pacjentami.

Wprowadzenie proponowanej zmiany wpłynie korzystnie na dostępność do kluczowych narzędzi diagnostycznych, co z kolei przełoży się na poprawę jakości realizacji przez pielęgniarki i położne świadczeń zdrowotnych.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

**Uchwała Nr 106/VIII/2024
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 13 czerwca 2024 r.**

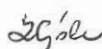
**w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów
edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego**

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021 r. poz. 628) uchwała się, co następuje:

§ 1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych ustala zasady uzyskiwania punktów edukacyjnych przez pielęgniarki i położne w ramach kształcenia ustawicznego w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólczyńska

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

Załącznik do Uchwały Nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

KSZTAŁCENIE USTAWICZNE / PUNKTY EDUKACYJNE

Tabela 1 z 2

Kryterium	Propozycja zapisu
Okres rozliczeniowy	60 miesięcy
Minimalna liczba punktów do uzyskania w okresie rozliczeniowym	100
Zgłaszanie aktualizacji	do OIPiP elektronicznie w module rejestru okręgowego
Dopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki, położnej	potwierdza okręgowa izba pielęgniarek i położnych wpisując dane do rejestru w trybie administracyjnym
Zgłaszanie/wprowadzanie danych	na bieżąco, jednak, nie później niż w okresie trzech miesięcy po zakończeniu okresu rozliczeniowego
Pierwszy okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych czynnych zawodowo:	rozpoczyna się 1 stycznia 2026 r.
	kończy się 31 grudnia 2030 r.
Okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych, którym stwierdzono prawo wykonywania zawodu po 1 stycznia 2026 r.	rozpoczyna się z dniem wpisu do rejestru
Ukończone rodzaje doskonalenia zawodowego przed dniem wejścia w życie niniejszej uchwały	zalicza się do pierwszego okresu rozliczeniowego
Niedopełnienie obowiązku stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych	jest odnotowywane w okręgowym rejestrze pielęgniarek, położnych. Pielęgniarka, położna otrzymuje monit z oipip o niespełnieniu obowiązku i może uzyskać dodatkowy termin jego spełnienia. W przypadku niespełnienia obowiązku aktualizacji wiedzy ORPiP może czasowo zawiesić PWZ

LICZBA PUNKTÓW EDUKACYJNYCH ODPOWIADAJĄCYCH POSZCZEGÓLNYM FORMOM DOSKONALENIA ZAWODOWEGO W 5-LETNIM OKRESIE ROZLICZENIOWYM

Tabela 2 z 2

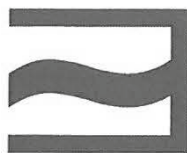
Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
1.	Ukończenie szkoleń podyplomowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych a) szkolenia specjalizacyjnego b) kursu kwalifikacyjnego c) kursu specjalistycznego d) kursu doszkalającego	80* 40 20 10	dplom lub zaświadczenie
2.	Uczestnictwa w webinarach	10* max 50 punktów	certyfikat
3.	Ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	20 za każdy semestr	dplom
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny b) udział czynny	liczba 5 pkt liczba 10 pkt	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu

5.	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5 pkt/rok/towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6.	Udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/ wewnątrzoddziałowym: a) udział bierny b) udział czynny	2 5 (max. 50 pkt**)	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7.	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej	3 pkt za jedno posiedzenie, (max. 30**)	zaświadczenie
8.	Publikacja w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) artykułu w czasopismach naukowych b) książki naukowej/monografii c) książki popularnonaukowej d) rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii e) rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f) artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	20* 80 50 30 20 10	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma
9.	Udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) czasopisma naukowego lub popularnonaukowego b) publikacji zwartej lub biuletynu samorządu zawodowego	10 pkt/rok 10 pkt/rok	stopka redakcyjna
10.	Indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych	5 pkt za jeden tytuł, max. 10 pkt/ rok	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
11.	Uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego	100	dypłom lub zaświadczenie
12.	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dypłom
13.	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dypłom
14.	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (max. 30 pkt**)	dypłom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt/ rok** (max. 40 pkt.)	zaświadczenie

* - w tym również specjalizacje w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia /

** - w jednym okresie rozliczeniowym

Uwagi	Jeżeli pielęgniarka, położna zmienia oipip to uzyskane pkt edukacyjne zostają jej również przeniesione i orpip uwzględnia dotychczas uzyskane przez nią punkty edukacyjne.
	Czas trwania okresu rozliczeniowego może być przedłużony – na wniosek pielęgniarki, położnej na okres nie dłuższy niż 24 miesiące np. urlopy bezpłatne, wychowawcze, przerwa w wykonywaniu zawodu wynikająca z przyczyn naturalnych czy dobrowolna rezygnacja. Pielęgniarka, położna, która zaprzestała wykonywania zawodu na czas określony powinna mieć możliwość liczenia okresu rozliczeniowego od chwili rozpoczęcia, tj. zawiadomienia izby o rozpoczęciu wykonywania zawodu.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.116.2024.MK

Warszawa, dnia 6 czerwca 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowne Pani Minister

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o podjęcie działań mających na celu wprowadzenie zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), które umożliwiłyby wpisanie Numeru Identyfikacji Podatkowej (NIP) spółki.

Brak możliwości podania NIP-u spółki w rejestrze uniemożliwia dokonywanie w hurtowniach zakupu leków wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego oraz preparatów do profilaktyki fluorkowej, które są niezbędne w realizowaniu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki prowadzące działalność leczniczą jako grupowa praktyka pielęgniarek w formie spółek cywilnych, jawnych i partnerskich.

Zgodnie z § 1 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2022 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych podmiotami uprawnionymi do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych są pielęgniarka lub położna wykonująca zawód w ramach praktyki zawodowej w zakresie produktów leczniczych:

- a) określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy - w zakresie przewidzianym w tych przepisach dla pielęgniarki lub położnej lub określonych w wykazie zawartym w przepisach wydanych na podstawie art. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2702 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 185),
- b) o kategorii dostępności, o której mowa w art. 23a ust. 1 pkt 1 ustawy, które nie zawierają substancji określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 71a ust. 5 ustawy.

Norma art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 799) wskazuje, iż działalność lecznicza pielęgniarki może być wykonywana w formie:

- a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
- b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek.

Zgodnie z art. 102 ust. 1 i 2 ustawy *o działalności leczniczej* wskazano zakres danych zawartych w rejestrze podmiotów działalności leczniczej w przypadku praktyk pielęgniarskich i położniczych. Przepis ww. ust. 2 wskazuje zakres danych dla praktyk grupowych; są to następujące dane:

- 1) listę pielęgniarek stron umowy spółki cywilnej, wspólników albo partnerów spółki, ze wskazaniem imion i nazwisk, ich miejsc zamieszkania oraz imienia i nazwiska osoby uprawnionej do reprezentowania tej spółki;
- 4) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

W zakresie ww. danych nie widnieje numer NIP grupowej praktyki, która jest założona w formie spółki. Brak wpisania do RPWDL numeru NIP grupowej praktyki nie oznacza braku jej wpisu do RPWDL. Dokumentem poświadczającym wpis grupowej praktyki jest numer księgi oraz wydrukowane zaświadczenie o wpisie.

Rejestr jest publicznie dostępny więc można dokonać weryfikacji wpisu grupowej praktyki na podstawie numeru księgi, jednakże w przypadkach zakupów w hurtowaniach pielęgniarki i położnej działające w powyższej formie spotykają się z odmową sprzedaży ww. leków.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska

DLD.412.88.2024.CP
Warszawa, 13 czerwca 2024

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowana Pani Prezes,

Odpowiadając na pismo, znak NIPiP-NIRiP-DM.025.116.2024.MK, dotyczącego trudności z dokonywaniem zakupów w hurtowniach farmaceutycznych przez pielęgniarki wykonujące działalność leczniczą w ramach grupowej praktyki zawodowej, przekazuję poniżej następujące wyjaśnienia.

Podmiot prowadzący hurtownię farmaceutyczną, jest zobowiązany do weryfikacji kontrahentów od strony podmiotowej (tzn. jakiego rodzaju podmiot chce leki zakupić w hurtowni farmaceutycznej i czy jest to rodzaj podmiotu wymieniony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2022 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej), zaś od strony przedmiotowej (tzn. tego, jakiego rodzaju leku podmiot ten zamierzałby zakupić) w przypadku, jeżeli przywołane rozporządzenie zakres tych leków zawęża.

Ww. rozporządzenie wskazuje samoistną i wystarczającą podstawę do zakupu leków w hurtowni farmaceutycznej przez określone w nim pielęgniarki lub położne wykonujące zawód w ramach praktyki zawodowej.

Nie ulega wątpliwości, że do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych uprawnione są także pielęgniarki wykonujące działalność w formie grupowej praktyki pielęgniarek.

Odmowa przez hurtownie farmaceutyczne sprzedaży produktów leczniczych względem pielęgniarek i położnych działających w powyższej formie w oparciu o argument braku wykazania numeru NIP w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą takich grupowych praktyk nie jest racjonalna i nie znajduje oparcia w obowiązujących przepisach. Być może weryfikacja numeru NIP w wyżej wskazanym rejestrze jest najbardziej wygodnym sposobem, niemniej nie jedynym – jak wskazano w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799), grupową praktykę pielęgniarek prowadzić można w prawnej formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej, zatem w odniesieniu do każdej z nich numer NIP zweryfikować można w innym publicznie dostępnym rejestrze (odpowiednio w: Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej przy wpisie każdego ze współników spółki cywilnej oraz w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego – Dział 1).

Ewentualne odmowy nie wynikają, w mojej ocenie, z problemów z funkcjonowaniem ww. przepisów.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dziegielewski
Dyrektor

POZNAJMY SIĘ



Lucyna Szymankiewicz

- mgr pielęgniarstwa
- specjalista pielęgniarstwa ratunkowego oraz pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
- p.o. pielęgniarka oddziałowa SOR w Ostrowie Wielkopolskim
- konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego

Redakcja: Jakie warunki należy spełnić, jakie predyspozycje posiadać i co trzeba w sobie mieć, aby być konsultantem.

Lucyna Szymankiewicz: Kandydat na konsultanta musi posiadać wykształcenie wyższe medyczne oraz tytuł specjalisty w danej dziedzinie pielęgniarstwa. Procedura powołania konsultanta została opisana w ustawie o konsultantach w ochronie zdrowia. Do pracy tej potrzebna jest znajomość obowiązujących aktów prawnych w reprezentowanej dziedzinie oraz współpraca z konsultantem krajowym i innymi konsultantami wojewódzkimi w danej dziedzinie w kraju. Konsultant realizuje zadania określone w ustawie, w tym m.in. zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne, sporządza opinie dotyczące doskonalenia zawodowego, realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego pielęgniarzek, przygotowuje raport roczny z działalności konsultanta. Aby zostać konsultantem, na pewno trzeba pasjonować się pielęgniarstwem, ustawicznie doskonalić się, być ekspertem w tej dziedzinie, a z drugiej strony mieć dużo pokory, samodyscypliny i determinacji. Konsultant poszukuje i proponuje nowe rozwiązania w systemie ochrony zdrowia, w danej dziedzinie, dla podnoszenia jakości i dostępności świadczeń dla pacjentów, którzy są najważniejszym ogniwem tego systemu. Konsultant ma być też wsparciem dla osób pracujących w danej dziedzinie pielęgniarstwa. Jako konsultant ciągle zadaję sobie pytania - co można zrobić inaczej, lepiej, bardziej efektywnie?

Czy można czerpać satysfakcję z tej funkcji? Co Panią motywuje i jakie widzi Pani bariery w tym obszarze swojej działalności? Czy sukces kosztuje?

Praca konsultanta daje satysfakcję zwłaszcza wtedy, gdy spotykamy się z innymi pasjonatami w tej dziedzinie. Dotyczy to nie tylko innych konsultantów, ale przede wszystkim ludzi pracujących na co dzień w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM). Wymieniamy się doświadczeniami. Szukamy mocnych stron oraz obszarów, które wymagają naprawy. To daje motywację i pokazuje, że to co robię ma sens, że te działania dają korzyść pacjentowi w stanie zagrożenia życia i zdrowia. Mam wpływ na bezpieczeństwo pacjenta. Praca ta wymaga ogromnego zaangażowania w dziedzinę pielęgniarstwa ratunkowego, wymaga znajomości funkcjonowania całego systemu PRM i stawiania na jakość.

Z jakimi trudnościami mierzy się specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego?

Pielęgniarstwa ratunkowego nie kojarzę z trudnościami a raczej z wyzwaniem, które ma przed sobą specjalista pielęgniarstwa ratunkowego. Widzę jego kompetencje zawodowe czyli zgodnie z definicją taki zestaw umiejętności, wiedzy, postaw, cech charakteru oraz innego rodzaju zdolności psychospołecznych, które są potrzebne do realizacji zadań jako pielęgniarka(-rz) systemu/ pielęgniarka(-rz) ratunkowa(-wy). Widzę działania zgodne z EBM (Evidence Based Medicine) czyli oparte na dowodach, najbardziej aktualnych danych i aktualnej wiedzy w praktyce klinicznej. Praca w jednostkach systemu PRM oprócz ogromnej wiedzy, wymaga empatii, bo to tutaj mamy do czynienia z pacjentem, który znalazł się w trudnej sytuacji powodującej zagrożenie życia i zdrowia. W pracy tej działamy również pod presją czasu.

Słyszę pielęgniarka systemu: myślę...? Słyszę zespół: myślę...?

Kiedy słyszę – pielęgniarka systemu – myślę: osoba bardzo odpowiedzialna, bardzo dobrze przygotowana merytorycznie do udzielania świadczeń w jednostkach systemu PRM, ustawicznie doskonaląca się, osoba młoda duchem, której się po ludzku mówiąc chce, dla której nie ma trudności, barier. Kiedy słyszę - zespół – myślę: partnerzy, ludzie odnoszący się do siebie z szacunkiem, współpracujący dla dobra pacjenta, niezależnie do której grupy zawodowej należą – pielęgniarki, ratownicy medyczni, lekarze, sanitariusze. Ogromnie cenię doświadczenie zawodowe osób, które wiele lat pracują w systemie, ale też cieszy mnie energia i gotowość do pomagania i ratowania ludzkiego życia w oparciu o najnowsze standardy, osób nowo wchodzących do systemu.

Dziękujemy za rozmowę.

ZAKOŃCZONE KURSY

- Od 20 kwietnia do 13 czerwca tego roku w siedzibie naszej izby został przeprowadzony **kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo-oddechowa**, w którym wzięły udział 32 osoby (fot. 1-5). Zajęcia były prowadzone przez doskonały zespół fachowców: Lucynę Szymankiewicz i Sławomira Bartkowiaka. Kurs cieszył się dużym powodzeniem ze względu na wyjątkową okazję do ćwiczeń w małych grupach, na doskonałym sprzęcie – na miarę pracowni symulacji.
- Od 22 marca do 14 maja zrealizowaliśmy także **kurs specjalistyczny Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla dorosłych**, który ukończyły 24 osoby.
- Ponadto 13 czerwca br. 18 położnych ukończyło sześciomiesięczny **kurs kwalifikacyjny w dziedzinie Pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w ginekologii i położnictwie** przygotowujący położne do m. in. opieki nad pacjentką w trakcie i po wykonaniu znieczulenia ogólnego oraz przewodowego.
- Od 25 kwietnia do 27 czerwca w Pleszewskim Centrum Medycznym sp. z o. o. w Pleszewie odbył się **kurs specjalistyczny Edukator w cukrzycy**, po którym 30 pielęgniarek uzyskało profesjonalną wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne do prowadzenia edukacji terapeutycznej mającej na celu poprawę jakości życia osoby chorej na cukrzycę.
- Obecnie w trakcie realizacji są dwa **kursy specjalistyczne: Leczenie ran** – 25 uczestników (fot. 6) i **Szczepienia ochronne** - 17 uczestników.

Zapraszamy na kolejne edycje szkoleń już jesienią – oferta dostępna jest na naszej stronie internetowej oraz w pierwszym numerze Biuletynu (1/2024).



Fot. 1



Fot. 2



Fot. 4



Fot. 3



Fot. 6



Fot. 5

Jak przygotować się do lata?



Lato to pora odpoczynku, wakacyjnych wyjazdów, spędzania czasu na świeżym powietrzu. Warto odpowiednio się do niego przygotować. Zadbaj o to, aby twoje wakacje były bezpieczne.

Ostrożnie w upale

Podczas upałów, gdy temperatura powietrza przekracza 30°C, pamiętaj o podstawowych zasadach:

- unikaj słońca – zwłaszcza w najgorętszej porze dnia (zwykle między godziną 10 a 17)
- schładzaj się – szukaj cienia, staraj się przebywać w chłodnych pomieszczeniach
- nawadniaj się – pij więcej wody niż zwykle, nie zwlekaj do czasu, aż poczujesz pragnienie
- zbieraj informacje – na bieżąco sprawdzaj lokalną prognozę pogody.

Poparzenia słoneczne – profilaktyka

Oparzenia słoneczne powstają podczas nadmiernego kontaktu skóry ze słońcem. Skóra staje się czerwona i wrażliwa, może pokryć się pęcherzami.

Chroń skórę i w gorące, słoneczne dni:

- noś jasne, przewiewne ubrania wykonane z naturalnych tkanin
- noś odpowiednie nakrycie głowy oraz okulary przeciwsłoneczne z filtrem
- stosuj regularnie krem z filtrem UV
- zadbaj o właściwą cyrkulację powietrza w zamkniętych pomieszczeniach, wietrz je najlepiej rano lub wieczorem
- pij dużo wody, najlepiej niegazowanej
- unikaj alkoholu – odwadnia organizm
- nie wychodź z domu, jeśli nie musisz.

Krew – pomoc dla potrzebujących

Wakacje sprzyjają odpoczynkowi, ale nie mogą sobie na to pozwolić regionalne stacje krwiodawstwa. W tym okresie niedobory krwi i jej składników są największe. Krew nie da się wyprodukować, a dla wielu pacjentów to szansa na życie.

Możesz oddać krew, jeśli:

- jesteś osobą zdrową
- masz minimum 18 lat
- masz nie więcej niż 65 lat
- ważysz minimum 50 kg
- nie przyjmujesz na stałe żadnych leków i nie leczysz się przewlekle.



Udar cieplny czy słoneczny?

Udar słoneczny i udar cieplny to dwa stany związane z przegrzaniem organizmu. Widzisz, że ktoś ma poniższe objawy? Natychmiast wezwij pomoc – zadzwoń pod numer 999 lub 112!

OBJAWY	
udar cieplny	udar słoneczny
- wysoka temperatura ciała - ból i zawroty głowy - nudności i wymioty - zaburzenia świadomości - zaburzenia widzenia - szybkie bicie serca - krótki oddech - skurcze mięśni - utrata przytomności	- ból i zawroty głowy - zaczernienie i poparzenia skóry - ogólny niepokój

Pamiętaj o EKUZ

Planujesz wyjazd do krajów UE lub EFTA? Zabierz ze sobą Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). Dzięki niej skorzystasz ze świadczeń zdrowotnych niezbędnych z medycznego punktu widzenia (np. z konsultacji lekarskiej w razie pogorszenia stanu zdrowia lub pomocy pielęgniarskiej).

Więcej na: <https://pacient.gov.pl/ekuz>

Bezpieczeństwo na wakacjach

Niezależnie od miejsca, w którym planujesz spędzić urlop, zachowuj się bezpiecznie:

- uważaj na kleszcze i owady, chroń się przed nimi odpowiednimi ubraniami i preparatami; jeśli znajdziesz kleszcza, usuń go jak najszybciej – w aptekach dostępne są specjalne przyrządy
- nie kąp się w miejscach niedozwolonych
- nigdy nie skacz do wody
- sprawdź prognozę pogody przed wyjściem w góry i zabierz niezbędne rzeczy, w tym naładowany telefon
- pamiętaj o numerach alarmowych.



Porozmawiajmy o profilaktyce



nfz.gov.pl

diety.nfz.gov.pl

akademia.nfz.gov.pl

PIKNIK NA FEST

29 czerwca 2024 r. prezentowaliśmy Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w strefie zdrowia na drugim święcie Wielkopolski – PIKNIKU NA FEST. Nasze stoisko cieszyło się dużym powodzeniem. Dla najmłodszych uczestników imprezy zorganizowaliśmy konkursy: wiedzy o naszych zawodach i rysunkowy. Piękne rysunki dzieci były najmiłszym akcentem – przedstawiamy je poniżej.





SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI

W dniach 4-6 czerwca br. odbyła się **X Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Ratunkowego** w Gdyni, która przyciągnęła zainteresowanych z całej Polski. Hasło przewodnie konferencji brzmiało: **RATOWANIE – WSPÓLNA SPRAWA**. W ramach konferencji odbyły się sesje naukowe, warsztaty, sesje dyskusyjne oraz rozmowy kularowe, stanowiące wartość dodaną każdego takiego wydarzenia. Sesję inauguracyjną „Pielęgniarstwo ratunkowe w Polsce i Europie” poprowadzili Prezes PTPR Marek Maślanka oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego Anna Małecka-Dubiela.

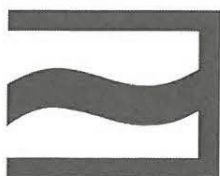
Tym razem konferencja odbyła się w stolicy polskiej kine-matografii, dlatego w tytułach sesji pojawiły się odniesienia do znanych obrazów i bohaterów filmowych. Wśród sesji pojawiły się te dotyczące stanów zagrożenia życia w geriatryi, onkologii, pediatrii, psychiatryi oraz sesje o medycynie wojennej, tlenie i kształceniu podyplomowym. Można było skorzystać z szerokiej oferty warsztatów, wśród których znalazły się następujące: stosowanie przymusu bezpośredniego

w opiece przedszpitalnej, odbarczanie odmy, tamowanie krwotoków, NLS, respirator i kapnometria, pracuj ergonomicznie, ranny z MEDEVACU, podstawy ultrasonografii – protokół E-FAST.

Poszczególne ośrodki w Polsce prezentowały prace w oparciu o swoje doświadczenia. Z województwa wielkopolskiego przedstawiona została praca „**Spojrzenie oczami trauma teamu dziecięcego w szpitalnym oddziale ratunkowym na urazy u dzieci, zwłaszcza urazy termiczne**” - **Lucyna Szymankiewicz, pielęgniarka systemu, Szpitalny Oddział Ratunkowy w Ostrowie Wlkp.** W ramach warsztatów szkolenie z odbarczania odmy poprowadził Bartosz Wróbel – ratownik medyczny ZRM i LPR w Ostrowie Wlkp. W drugim dniu konferencji odbyła się debata APN (pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki) w pielęgniarstwie ratunkowym. Dyskutowano nad szansą zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez poszerzenie roli pielęgniarek w jednostkach systemu PRM.

Lucyna Szymankiewicz



**NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.113.2024.JP

Warszawa, 4 czerwca 2024 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister

Z radością przyjęliśmy informację o powołaniu Zespołu ds. poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet. To obszar, który wymaga szczególnej uwagi w kontekście wprowadzenia systemowych rozwiązań, które przyczynią się do poprawy jakości opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwa kobiet w każdym wieku, od urodzenia aż do śmierci.

Jednym z zaplanowanych tematów prac zespołu jest identyfikacja barier w dostępie do świadczeń zdrowotnych m.in. w obszarze zdrowia prokreacyjnego i okołoporodowego oraz opracowanie działań, które wpłyną na poprawę jakości opieki zdrowotnej w tych obszarach oraz poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet. Kluczową rolę w opiece nad zdrowiem kobiety pełni położna, która jest jej naturalnym przewodnikiem zarówno w okresie zdrowia, a także choroby.

Niewykorzystanie ogromnego potencjału położnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych: zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, pozbawia kobiety prawa do możliwości otrzymania opieki zdrowotnej na wysokim poziomie i w bezpiecznych dla niej warunkach.

Dlatego, ze zdziwieniem przyjęliśmy fakt, że w składzie zespołu nie uwzględniono przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która sprawuje pieczę nad prawidłowym wykonywaniem zawodu położnej oraz promuje zawód położnej, jako zawodu zaufania publicznego o szczególnym znaczeniu nie tylko dla kobiet, ale każdego człowieka.

Zwracam się z prośbą o włączenie przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do prac Zespołu ds. poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet powołanego przez Panią Minister. Jestem przekonana, że nasz przedstawiciel wniesie merytoryczne uwagi i będzie ważnym filarem prac zespołu.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska
Mariola Łodzińska



Minister
Zdrowia



ZPR.6621.34.2024.AB
Warszawa, 18 czerwca 2024

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes!

Odpowiadając na pismo z 4 czerwca 2024 r. w sprawie włączenia przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu Zespołu ds. poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet, uprzejmie wyjaśniam, że ww. gremium zostało powołane zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2024 r. (opublikowanym w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia poz. 35).

Zadaniem Zespołu jest opracowywanie propozycji działań w zakresie poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia prokreacyjnego oraz opieki okołoporodowej. Bezpieczeństwo zdrowotne kobiet jest jednym z priorytetowych obszarów działania Ministerstwa Zdrowia. Troska o zdrowie prokreacyjne warunkuje stan zdrowia Polaków, dobre zdrowie następnych pokoleń, wspomaga działania mające na celu poprawę wskaźników demograficznych. Z kolei opieka okołoporodowa jest bardzo ważnym elementem świadczeń zdrowotnych, realizowanych nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu i opieki nad noworodkiem.

Szczególnie istotne jest przeanalizowanie w gronie ekspertów ewentualnych barier w dostępie do szeroko pojętych świadczeń w obszarze zdrowia prokreacyjnego oraz poszczególnych elementów opieki okołoporodowej oraz zaproponowanie działań, które mogłyby wpłynąć na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet w tym obszarze. Do udziału w opracowywaniu przedmiotowych propozycji, oprócz ekspertów oraz przedstawicieli właściwych instytucji została również zaproszona strona społeczna angażująca się w sprawy praw kobiet w obszarze zdrowia prokreacyjnego i opieki okołoporodowej.

Mając na uwadze szeroki zakres spraw, jakimi będzie zajmował się Zespół, poza jego członkami, w pracach Zespołu będą mogły brać udział, z głosem doradczym, osoby niebędące jego członkami zaproszone przez Przewodniczącego Zespołu.

W związku powyższym zapewniam, że stosownie do tematyki bieżących prac Zespołu na poszczególne jego posiedzenia będą zapraszani także eksperci spoza składu członkowskiego, w tym przedstawiciele towarzystw, jak również samorządu pielęgniarek i położnych oraz samorządu lekarskiego.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko Nr 3

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 16 lipca 2024 r.

w sprawie stanowczego sprzeciwu wobec negatywnej oceny wydanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zasadności zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza, z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża sprzeciw w sprawie wydania negatywnej rekomendacji przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczącej specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza, z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Konsekwencją negatywnej oceny będzie brak możliwości zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego wraz z określeniem poziomu lub sposobu finansowania lub warunków jego realizacji, na podstawie art. 31c ustawy o świadczeniach.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych powołanie przez Ministra Zdrowia Zarządzeniem z dnia 3 stycznia 2023 r. Zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego było przygotowanie propozycji rozwiązań systemowych w zakresie poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego i wynikało z potrzeby zwiększenia dostępności do specjalistycznej porady laktacyjnej realizowanej przez położną oraz lekarza. Podkreślenia wymaga fakt, iż w skład Zespołu wchodził wybitni specjaliści w obszarze prowadzenia porady laktacyjnej, czyli konsultanci krajowi w dziedzinie neonatologii, pediatrii, pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, pielęgniarstwa pediatrycznego, przedstawiciele samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz przedstawiciele stowarzyszeń i towarzystw naukowych.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w opracowanej przez Zespół poradzie są szczegółowo zamieszczone wskazania, które kwalifikują kobiety karmiące piersią i dzieci do specjalistycznej porady laktacyjnej realizowanej przez położną lub lekarza, w sytuacji gdy położna podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarz położnik ginekolog wykorzystali możliwości realizacji poradnictwa i interwencji na poziomie podstawowym.

Badania naukowe oraz wytyczne WHO i UNICEF potwierdzają wydłużenie czasu trwania wyłącznego karmienia naturalnego, w przypadku zastosowania wspierania kobiety karmiącej przez zespół realizujący dedykowaną specjalistyczną poradę laktacyjną.

Stosowanie karmienia naturalnego dziecka, powoduje zwiększenie rozwoju układu odpornościowego dziecka, co prowadzi do mniejszej liczby jego zachorowań, a w konsekwencji zmniejszonego obciążenia dla systemu zabezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, biorąc pod uwagę ogromną wartość dodaną dla bezpieczeństwa zdrowotnego dziecka karmionego piersią oraz systemu ochrony zdrowia, od 2017 roku systematycznie zwracała się do decydentów o wprowadzenie specjalistycznej porady laktacyjnej jako świadczenia gwarantowanego.

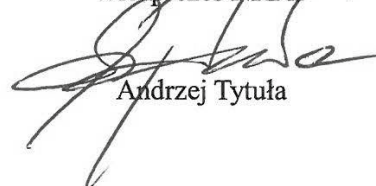
Reasumując wnosimy o podtrzymanie akceptacji Pani Izabeli Leszczyny Ministra Zdrowia, z dnia 12 kwietnia 2024r. w zakresie wypracowanych przez Zespół propozycji rozwiązań systemowych w zakresie poprawy jakości poradnictwa laktacyjnego oraz wprowadzenia specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz lekarza, do świadczeń gwarantowanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (pismo znak: ZPR.6620.3.2022.JK).

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólcza

Wiceprezes NRPiP



Andrzej Tytuła

SPRAWOZDANIE ZE SZKOLENIA

W dniach 4-6 czerwca 2024 r., uczestniczyłam w szkoleniu klinicznym dla trenerów „Wzmocnienie zdolności sektora zdrowia do reagowania na przemoc wobec kobiet”. Organizatorem, przy współpracy Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, była Światowa Organizacja Zdrowia.

To było niezwykle ważne i trudne doświadczenie. Celem tego wydarzenia było uświadomienie uczestników na temat przemocy, zdobycie umiejętności i wiedzy, a także dalsza organizacja szkoleń na terenie działania izby.

Placówki ochrony zdrowia mogą być miejscem, w którym kobiety mogą otrzymać wsparcie i potrzebne informacje. W wielu okolicznościach kobiety postrzegają pracowników ochrony zdrowia jako przedstawicieli zawodu, którym mogą zaufać i opowiedzieć o przemoc i innych osobistych sprawach.

Sięgając do materiałów informacyjnych dotyczących tematu przemocy wobec kobiet (plakaty, broszury, ulotki),

kobiety mogą zyskać poczucie samodzielności w wyborze sposobu rozmawiania o przemoc z pracownikami ochrony zdrowia. Dzięki zdobytej wiedzy mogą pokierować swoją sprawą w sposób, który im odpowiada.

Wyrażając troskę i wsparcie dla kobiet, pracownicy ochrony zdrowia mogą przyczyniać się do uznania doświadczeń kobiet za prawdziwe, pomóc im je rozpoznać, a kiedy dochodzi do przemocy inspirować je do starania o własne bezpieczeństwo.

Mam nadzieję wkrótce Państwa spotkać, aby podzielić się tą ogromną widzą, a głównie, aby wypracować umiejętności. Ważna jest i będzie każda kobieta, której będziemy mogli pomóc.

Opracowanie
Danuta Brykowska

DEKLARACJA GDAŃSKA 2024

Deklaracja Gdańska 2024 w sprawie wdrożenia rozwiązań zwiększających dostępność, jakość i efektywność systemu opieki zdrowia trafiła do Ministra Zdrowia

Deklaracja Gdańska 2024 wzywa do podjęcia prac legislacyjnych, które umożliwią pełne i efektywne wykorzystanie nowych kompetencji, samodzielnych ról zawodowych, umożliwiających zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych, poprawę jakości i bezpieczeństwa pacjentów oraz optymalizacji systemu opieki zdrowotnej.

Deklaracja Gdańska została 22 maja 2024 roku przekazana na ręce Izabeli Leszczyny, Minister Zdrowia.

Dokument zawiera postulat podjęcia prac legislacyjnych i systemowych, które dostosują obecnie funkcjonujący model opieki zdrowia do potrzeb społecznych przez efektywne wykorzystanie zasobów ludzkich w polskim systemie ochrony zdrowia, w tym pielęgniarek i położnych m.in. przez wdrożenie nowego poziomu kompetencji, czyli *Zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej i położnej*.

Sygnatariusze zwracają uwagę, iż model ten został z sukcesami i korzyściami dla pacjentów wdrożony w wielu krajach europejskich.

– *Mamy poczucie, że dziś marnowane są środki publiczne. Mamy świetnie wykształconą grupę zawodową, która ma obowiązek ustawicznego kształcenia i z niej nie korzystamy jako państwo. To zmarnowany kapitał. Nasz zawód zmienił się na przestrzeni ostatnich lat: to nie tylko stereotypowo pojmowana pielęgnacja. Dziś pielęgniarki i położne to profesjonaliści medyczni, których kompetencje powinny być fundamentem systemu zdrowia. Nie są to sny czy marzenia*

– *popatrzmy na systemy ochrony zdrowia, które funkcjonują w innych krajach – mówi Mariola Łodzińska, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.*

– *To pielęgniarki stają się fundamentem opieki nad pacjentem. Trudno mówić dzisiaj o nowoczesnym systemie ochrony zdrowia bez zaawansowanej praktyki pielęgniarek i położnych. Zaawansowana opieka to nie tylko większe umiejętności i kompetencje kliniczne, ale również umiejętność zarządzania procesem opieki nad pacjentem i coś, co jest mi szczególnie bliskie – edukacja. Edukowanie pacjenta, jego rodziny, medycyna prewencyjna, profilaktyka, promowanie zdrowego stylu życia – kto robi to lepiej niż pielęgniarka, położna? Dzięki takiemu podejściu mamy szansę na skuteczniejszą opiekę, skracanie czasu hospitalizacji, zapobieganie powikłaniom i skracanie kolejek – mówiła podczas konferencji, która była motorem do podpisania Deklaracji Gdańskiej, Izabela Leszczyna, minister zdrowia.*

Deklaracja Gdańska została uchwalona przez uczestników konferencji „Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartości dla pacjenta, systemu i płatnika”. Podpisali ją reprezentanci: Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Źródło: <https://nipip.pl/deklaracja-gdanska/> [dostęp: 07.06.2024]



List do medyków i medyczek – apel o solidarność w Strefie Gazy

Drodzy Państwo,

codziennie ratujecie życie i zdrowie każdego i każdej z nas. Lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, położne, wszyscy pracownicy służby zdrowia - to dzięki Wam, kiedy życzymy sobie w Polsce zdrowia, możemy liczyć na spełnienie się tych życzeń.

Niestety, są na świecie miejsca, w których dostęp do jakiegokolwiek opieki medycznej graniczy z cudem. To miejsca, w których leczenie ludzi naraża życie także tych, którzy niosą pomoc. Większość placówek medycznych nie funkcjonuje, sprzęt medyczny jest rozgrabiony lub zniszczony, a szpitale to często spalone ruiny. Polska Misja Medyczna zna je bardzo dobrze.

Takim miejscem jest obecnie Strefa Gazy, gdzie już 8 miesiąc trwa operacja wojskowa Izraela, która kosztowała życie już 35 tysięcy Palestyńczyków. Funkcjonuje tam zaledwie 12 z 36 szpitali, większość z nich zaledwie częściowo, prowadząc jedynie zabiegi medyczne ratujące życie. Pacjenci leżą na podłogach, brakuje zasilania, by obsłużyć respiratory, inkubatory czy monitory. Amputacje odbywają się bez znieczulenia, do dezynfekcji używa się octu winnego. Lekarze na miejscu są często bezsilni: nie mają środków do znieczuleń, antybiotyków, leków przeciwzapalnych, są w stanie pomóc zaledwie 3 z 10 osób, które przychodzą po wsparcie. Ludzie umierają, bo nie dostają pomocy medycznej ratującej życie, a którą powinien mieć zapewniony każdy, niezależnie od miejsca urodzenia, poglądów, koloru skóry czy narodowości.

Polska Misja Medyczna wspiera pracę tych, którzy ratują życie w Gazie. Palestyńscy lekarze nie mogli zawiesić swoich działań: żyją, pomagają i giną każdego dnia tego konfliktu. Na miejscu, w bombardowaniach, zginęło już niemal 500 pracowników medycznych: część z nich na służbie, ratując życie potrzebującym.

Chcemy zaapelować do Państwa o pomoc dla Waszych kolegów i koleżanek z Gazy. Dzięki wsparciu naszych darczyńców, do Gazy dotarły już dwie transzy pomocy, która obejmowała środki medyczne, odzież oraz mleko dla noworodków. Trzecia transza, na którą środki chcielibyśmy zebrać przy Waszej pomocy, przeznaczona zostanie na wsparcie pracy lekarzy w szpitalu w Dajr al-Balah, do którego nasz jordański partner organizuje zespoły ratunkowe. Dzięki zezwoleniom Izraela medycy z Jordanii, Kataru i Omanu mogą bezpiecznie wjeżdżać do Strefy Gazy.

Razem z możemy uratować setki ludzkich istnień. Pomóżmy tym, którzy każdego dnia ryzykują życie, by ratować ludzi ze Strefy Gazy. My jesteśmy bezpieczni, nasi najbliżsi także, ale teraz Gaza potrzebuje naszej pomocy bardziej, niż jakiegokolwiek inne miejsce na świecie.

Z wyrazami szacunku i medycznym pozdrowieniem

zespół Polskiej Misji Medycznej

Wspieraj Polską Misję Medyczną:

- *ustaw płatność cykliczną w Twoim banku na działania PMM lub na <https://pmm.org.pl/wplacam/>*
- *przeznacz darowiznę na numer konta Polskiej Misji Medycznej: 62 1240 2294 1111 0000 3718 5444*
- *przeznacz 1,5% wpisując KRS 0000162022*
- *załóż własną zbiórkę na platformie <https://misjapomoc.pmm.org.pl/>*

KONTAKT DLA MEDIÓW:

Malwina Maria Kossela, malwina.kossela@pmm.org.pl tel. 575 565 833

www.pmm.org.pl

BUDUJEMY POMOC

Stowarzyszenie
Polska Misja Medyczna

NIP: 676 21 66 245
ul. Rejtana 2, 30-510 Kraków

adres biura:
ul. Batorego 2/30, 31-135 Kraków

(+48) 575 222 705
sekretariat@pmm.org.pl



Warszawa 13.05.2024 r.

Szanowni Państwo,

Fundacja Instytutu Matki i Dziecka oraz UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce od lat wspierają i popularyzują rzetelną wiedzę na temat znaczenia szczepień w systemie ochrony zdrowia. Od momentu eskalacji wojny w Ukrainie, zwielokrotniliśmy nasze wysiłki w tym obszarze. Przeprowadziliśmy szereg działań na rzecz podnoszenia poziomu wszechpialności pacjentów z Ukrainy. Służyć miała temu m.in. szeroko zakrojona kampania *Powiedz TAK Szczepieniom*, jak też publikacje naukowe i raporty.

Przed nami kolejne wyzwania, związane z utrzymaniem wysokiego poziomu wszechpialności i objęcia ochroną ukraińskich pacjentów, którzy natrafiają na różnego rodzaju bariery w dostępie do opieki medycznej w Polsce. Przeprowadziliśmy wspólnie z **UNICEF ds Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce, Fundacją Instytutu Matki i Dziecka, Yale School of Medicine i Europejskim Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób** [badanie](#) pokazujące, że ponad jedna trzecia matek z Ukrainy w Polsce, których dzieci nie ukończyły jeszcze siódmego roku życia, twierdzi, że nie wie, jak zaszczepić swoje dzieci w Polsce. Uzyskane wyniki pokazują skalę wyzwania, które stoją przed nami.

Właśnie dlatego, w odpowiedzi ww. konkluzje postanowiliśmy zrealizować niniejszy projekt badawczy. W jego ramach, realizujemy: „*Badanie na grupie pracowników ochrony zdrowia w celu zwiększenia liczby rutynowych szczepień poprzez poznanie barier świadczenia usług oraz przetestowania interwencji mogących pomóc im zapobiegać*”.

Pragnę serdecznie zaprosić Państwa do udziału ww. inicjatywie, poprzez wypełnienie ankiety pod dostępnej pod linkiem: <https://rating.online/poll/100061>, która pozwoli na pokazanie pełnego obrazu barier i wyzwań stojących przed polską służbą zdrowia w związku z koniecznością podnoszenia poziomu szczepień populacyjnych. Państwa zaangażowanie w badanie będzie nieocenionym wkładem w ich przezwyciężanie.

Łączę wyrazy szacunku,

dr n. o zdr. Dorota Kleszczewska
Prezes Zarządu
Fundacji Instytutu Matki i Dziecka

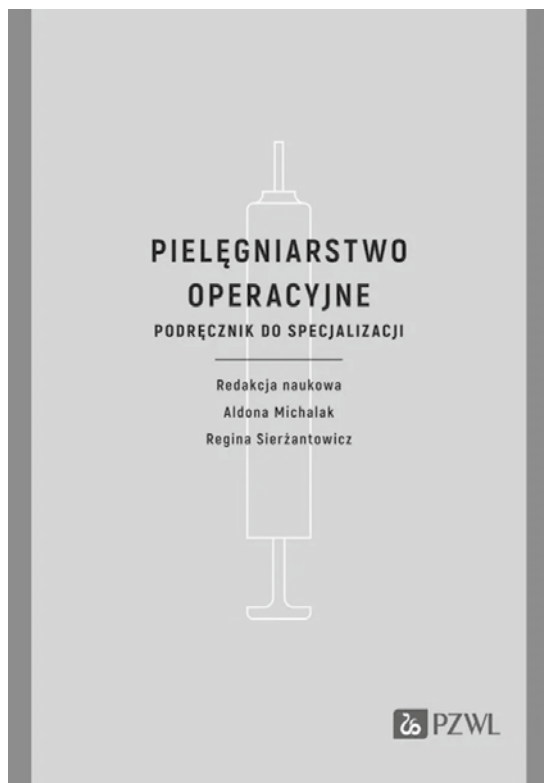
Katarzyna Kukuła

Szefowa Działu Zmian Socjalnych i Behawioralnych
Biuro UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce

Fundacja Instytutu Matki i Dziecka
ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa
www.fundacja.imid.med.pl

NOWOŚCI WYDAWNICZE

1. **Pielęgniarstwo operacyjne. Podręcznik do specjalizacji.** Aldona Michalak, Regina Sierżantowicz. Wyd. I, 2023. PZWL Wydawnictwo Lekarskie.



Nowoczesny podręcznik z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego, przygotowany na podstawie obowiązującego programu kształcenia szkolenia specjalizacyjnego z tej dziedziny.

Pielęgniarstwo operacyjne składa się z piętnastu rozdziałów. W dwóch pierwszych przedstawiono zagadnienia z zakresu humanistyczno-społecznych podstaw pielęgniarstwa operacyjnego i współczesnego pielęgniarstwa operacyjnego. Trzynastę następnych dotyczy poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa operacyjnego. Omówiono w nich jednostki chorobowe wraz z metodami i technikami operacyjnymi, specyfikę przebiegu zabiegów operacyjnych oraz udział pielęgniarek operacyjnych podczas zabiegu.

Na końcu każdego rozdziału zamieszczono testy sprawdzające wiedzę, co z pewnością przyczyni się do bardziej efektywnej nauki, a także właściwego przygotowania do egzaminu państwowego. Pytania testowe dostępne są również online.

Autorzy podręcznika to cenieni specjaliści w poszczególnych dziedzinach pielęgniarstwa operacyjnego, a przede wszystkim praktycy i entuzjaści swojego zawodu.

Publikacja niezbędna w szkoleniu przed- i podyplomowym pielęgniarek operacyjnych oraz w codziennej praktyce klinicznej.

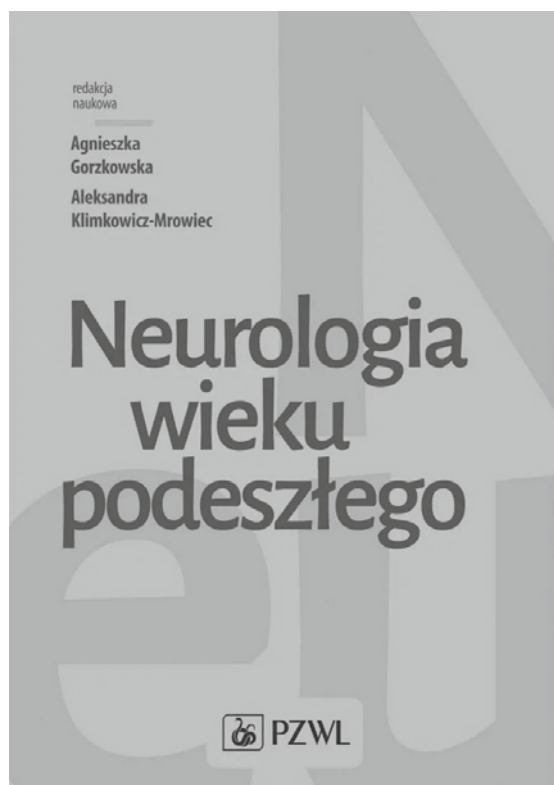
2. **Interakcje leków z żywnością.** Magdalena Obrzut. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, wyd. I, 2023.



W zastraszającym tempie rośnie na Świecie zjawisko polipragmazji, czyli wielolekowości. W 2010 roku Światowa Organizacja Zdrowia oszacowała, że 50% pacjentów zażywających leki nie stosuje ich zgodnie z zaleceniami. Ocenia się, że interakcje pomiędzy lekami lub lekami a pożywieniem stanowią 3–5% przypadków kończących się hospitalizacją. Dlatego też właściwa edukacja pacjentów, co do sposobu zażywania leków, wydaje się kluczowa w kontekście sukcesu terapii oraz zachowania jej bezpieczeństwa. Mechanizmy interakcji między lekami, lekiem a suplementem diety czy lekiem a pożywieniem stanowią bardzo złożone i nie zawsze w pełni wyjaśnione zagadnienie. Często są to procesy złożone, wielofazowe, zachodzące na różnych etapach metabolizowania leku w organizmie.

Wciąż za małą uwagę i nacisk kładzie się na potencjalne interakcje między lekiem a pożywieniem – zapominając o tym, że w skutkach może być ono tak samo niebezpieczne jak interakcja lek – lek. Niniejsza monografia, bazując na najświeższych doniesieniach naukowych, w sposób kompleksowy i zrozumiały omawia ryzyko osłabienia lub nasilenia działania leku poprzez żywność. Stanowi ważne źródło informacji dla dietetyków, lekarzy i farmaceutów, by pokazać pacjentom, że „nie chodzi o to żeby lek zażyć – ale żeby zażyć go tak, by miał szansę działać”.

3. Neurologia wieku podeszłego. Agnieszka Gorzkowska, Aleksandra Klimkowicz-Mrowiec. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, wyd. I, 2023.



Książka w sposób perfekcyjnie wnikliwy przedstawia najistotniejsze zagadnienia neurologii wieku podeszłego. To pierwsza tego typu publikacja na polskim rynku, która ze względu na wielopłaszczyznowość poruszanych zagadnień związanych z konsekwencjami neurologicznych chorób i zespołów objawowych wieku podeszłego, stanowi cenną pozycję nie tylko dla specjalistów neurologów, lecz dla wszystkich lekarzy, którym drogie jest zdrowie i dobrostan pacjentów w podeszłym wieku.

Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kozubski

Neurologia wieku podeszłego to pierwsza taka pozycja na rynku polskim.

Autorzy książki, reprezentujący różne dziedziny nauki i różne specjalizacje medyczne, przygotowali doskonały podręcznik, w którym dzielą się wiedzą na temat najnowszych osiągnięć w badaniach i praktyce klinicznej dotyczących złożonych problemów chorych neurologicznie osób starszych. Diagnoza neurologiczna może być trudniejsza w przypadku starszych pacjentów, u których objawy kliniczne są często nietypowe, wywiad niełatwy do uzyskania, badania trudniejsze do interpretacji, a znane objawy neurologiczne często wieloczynnikowe.

W części pierwszej zostały zawarte zagadnienia demograficzne, prawne i biologiczne dotyczące seniorów i procesu starzenia się.

Część druga jest poświęcona zagadnieniom klinicznym – diagnostyce, profilaktyce oraz leczeniu schorzeń i zaburzeń

neurologicznych, takich jak: choroby naczyniowe, nowotwory układu nerwowego, padaczka, choroby otępienne, zwyrodnieniowe, choroby nerwowo-mięśniowe, stwardnienie rozsiane, czy autoimmunologiczne zapalenie mózgu – temat rzadko poruszany w polskim piśmiennictwie.

Neurologia wieku podeszłego łączy wiedzę i doświadczenie ekspertów, którzy przygotowali książkę nie tylko wszechstronną pod względem zakresu, lecz także z istotnym praktycznym naciskiem na wskazówki dotyczące postępowania z pacjentami starszymi z zaburzeniami neurologicznymi.

Książka z pewnością zainteresuje neurologów, psychiatrów, psychologów klinicznych, geriatrów, lekarzy POZ oraz osoby przygotowujące się do egzaminów specjalizacyjnych.

To doskonałe podsumowanie współczesnej wiedzy dotyczącej problemów neurologicznych występujących w starszej populacji.

Publikacja omawia istotne z tak medycznego, jak i socjalnego i kulturowego punktu widzenia, zagadnienia związane z neurologicznym procesem starzenia się i wynikłymi z tego – wielopłaszczyznowo rozumianymi – problemami. Książka jest, co warto zaznaczyć, pierwszą tego typu publikacją na polskim rynku. W sposób perfekcyjnie wnikliwy przedstawione są najistotniejsze zagadnienia neurologii wieku podeszłego – chorób naczyniowych, nowotworów układu nerwowego, padaczki, chorób otępiennych i zwyrodnieniowych, chorób mięśniowych i złącza nerwowo-mięśniowego, stwardnienia rozsianego oraz innych chorób demielinizacyjnych i autoimmunologicznych – wśród nich autoimmunologiczne zapalenie mózgu - temat rzadko poruszany w polskim piśmiennictwie. Rozdziały prezentują bogatą ikonografię, a pozycje piśmiennicze są współczesne i adekwatne. Ujęcie poszczególnych zagadnień jest przedstawione nowocześnie, z uwzględnieniem najnowszych standardów i technik diagnostycznych. „Neurologia wieku podeszłego” jest pionierską na polskim rynku wydawnictw medycznych publikacją, która ze względu na wielopłaszczyznowość poruszanych zagadnień związanych z konsekwencjami neurologicznych chorób i zespołów objawowych wieku podeszłego, stanowi cenną pozycję nie tylko dla specjalistów neurologów, lecz dla wszystkich lekarzy, którym drogie jest zdrowie i dobrostan pacjentów w podeszłym wieku.

Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kozubski

4. Neonatologia praktyczna dla pielęgniarek i położnych. Tom 1. Janusz Świetliński, Danuta Kozłowska-Rup, Ewa Gabryel. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, wyd. I, 2023.

Neonatologia praktyczna dla pielęgniarek i położnych to wyjątkowe compendium wiedzy o opiece nad noworodkiem zdrowym i urodzonym przedwcześnie.

Zgrany Zespół Autorów w usystematyzowany i ciekawy sposób dzieli się z Czytelnikami dobrymi praktykami, które są owocem wieloletniego doświadczenia zawodowego w pracy z noworodkami.



Bogato ilustrowana *Neonatologia dla pielęgniarek i położnych* przedstawia konkretne rozwiązania, które z pewnością sprawdzą się w codziennej praktyce zawodowej.

Nowoczesne pielęgniarstwo i położnictwo oparte na dowodach naukowych i opiece skoncentrowanej na potrzebach pacjenta i jego rodziny jest niezbędne do zapewnienia nie tylko bezpieczeństwa pracy, lecz także możliwie najwyższej jakości opieki, a w związku z tym na poprawie wyników leczenia i komfortu życia małych pacjentów.

Warto przytoczyć tutaj fragment Przedmowy Autorów: *Jako personel medyczny codziennie jesteśmy świadkami skrajnych sytuacji. Naszymi pacjentami są nie tylko noworodki, lecz także ich rodzice, którzy doświadczają najróżniejszych i trudnych emocji. Niejednokrotnie tych emocji doświadczamy i my. Każdego dnia leczymy, pomagamy, słuchamy, wspieramy. Jesteśmy. Rodzice naszych małych pacjentów nazywają nas Superbohaterkami/Superbohaterami. Jeśli tak, to także dlatego, że każdego dnia widzimy, jak kilkusetgramowy człowiek pokonuje swój ultramaraton w walce o życie... potyka się, upada, podnosi, walczy.*

Książka składa się m.in. z następujących części:

- Noworodek urodzony przedwcześnie

System opieki nad noworodkiem, Wiek ciążowy i skorygowany, Problemy przed narodzinami, Cięża mnoga, Patofizjologia, Powikłania i opieka specjalistyczna nad wcześniakiem, Złota godzina, Minimalna pielęgnacja

- Optymalne środowisko termiczne

Mechanizmy wymiany ciepła, Komfort termiczny, Najczęstsze zaburzenia termoregulacji

- Opieka prorodzajowa

Rozwój neurologiczny, Dotyk, Dźwięki, Zapachy i smaki, Kangurowanie, Praca z oświetleniem na oddziale, Układanie małego pacjenta

- Rodzic na Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka
- Bank mleka
- Terapia dożylna w pielęgniarstwie neonatologicznym
- Zapobieganie infekcjom szpitalnym
- Farmakoterapia w pielęgniarstwie neonatologicznym
- Wspomaganie oddechowe noworodków
- Jak zaopatrzyć i pielęgnować skrajnie niedojrzałego wcześniaka?
- Muzykoterapia

To obowiązkowa i fascynująca lektura dla pielęgniarek i położnych neonatologicznych, studentów wydziałów medycznych i specjalistów pracujących na oddziałach intensywnej terapii noworodka.

Książka jest najważniejszym z dzieł, w których miałem możliwość uczestniczyć. Jest ona kwintesencją drogi, jaką wspólnie z zespołem odbyliśmy przez upływające lata. Mieszczą się w niej: doświadczenia z Rotterdamu, które można ująć jako niezwykle ważność serdecznej pracy zespołowej pielęgniarek i lekarzy; mądrości mojego wielkiego Mistrza prof. Jen Tien Wunga, który w jednym zdaniu spuentował nasze problemy: „Kreujemy powikłania, a potem wymyślamy metody ich leczenia”; tonująca i niezwykle pragmatyczna rada kolejnego ogromnego autorytetu prof. Richarda Polina: „Opieraj się na tym, co naprawdę ma przesłanki naukowe”; wpływ edukacji we Francuskim Instytucie Zarządzania: „Cierpliwe korzystanie z wiedzy i doświadczenia wszystkich członków zespołu ma zawsze przewagę, nawet nad wybitnymi indywidualistami” oraz „Nigdy pochopnie nie rezygnuj ze współpracy z trudnym kreatywnym członkiem zespołu; nasza wspólna wielka szwedzka przygoda i spotkanie z kolejnym wielkim Mistrzem prof. Uwe Ewaldem, z jego misyjnym przesłaniem o ważności pełnego, nieustannego kontaktu rodziców z dzieckiem i niesamowitym napisem na wejściu do oddziału intensywnej terapii noworodka: „Ostatnia infekcja szpitalna w tym oddziale miała miejsce 10 tygodni temu”. Czytelnikom książki życzę, aby zawsze pamiętali o wielkiej wadze życzliwości i uśmiechu we wzajemnych kontaktach, ogromnym potencjale pracy zespołowej, nieustannej pracy nad szeroko rozumianą kulturą medyczną, a także, że w naszej pracy niezwykle ważna jest cała rodzina naszego pacjenta.

prof. dr hab. n. med. Janusz Świetliński

Powyższe opisy (jak również opisy zamieszczone w numerach 1/2024 oraz 2/2024 *Biuletynu*) pochodzą ze strony internetowej Księgarni Medycznej PZWL (<https://pzwl.pl>).

NADCHODZĄCE KONFERENCJE

- 4-6.09.2024 - XIV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego pt.: „**Perspektywy i wyzwania współczesnej toksykologii**”, Poznań
- 6-7.09.2024 – **VIII KONFERENCJA RAK PIERSI ONKOLOGIA I PLASTYKA**. Poznań
- 6-7.09.2024 - **XXX Iecie KPiPR** (Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych) **w Polsce**. Samodzielność zawodowa Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych. Olsztyn
- 7.09.2024 – **BARIASTYCZNA CHLO** edukacja – Konferencja dla pacjentów przed oraz po operacji bariatrycznej. Poznań + on-line
- 11-14.09.2024 – **XXV ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA NEUROLOGICZNEGO**. Białystok
- 12-14.09.2024 – **Interdyscyplinarna Konferencja Gdańskich Hospicjów dla Dzieci**. Gdańsk
- 12-14.09.2024 – Konferencja **Skóra i Kości**. Olsztyn
- 12-14.09.2024 – **XXI Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii**. Gdańsk
- 13.09.2024 – Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa **PACJENT Z BEZPIECZNĄ LINIĄ NACZYNIOWĄ**. Poznań
- 13-14.09.2024 – II Międzynarodowa Konferencja Pielęgniarska „**Aktualne Innowacje w Edukacji i Praktyce Pielęgniarskiej**”. Lublin
- 18-21.09.2024 – **VII FORUM LECZENIA RAN**. Zakopane
- 20.09.2024 – Konferencja **Pielęgniarstwo operacyjne i chirurgiczne. Współdziałanie zespołowe**. on-line
- 20-21.09.2024 – III Interdyscyplinarne **Forum Bezpieczeństwa Pacjenta „Od idei do implementacji”**. Kraków
- 20-21.09.2024 - I Krajowa Konferencja Szkoleniowa **OTYŁOŚĆ 2024**. Kraków + on-line
- 26-28.09.2024 – **25. Kongres Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego**. Kraków

PROŚBA O POMOC

Informacja o tragicznym wypadku z udziałem pielęgniarki kaliskiej onkologii, jego żony i dwójki dzieci wstrząsnęła wieloma mieszkańcami Kalisza i okolic.

Przyjaciele i znajomi Adama przyjęli wiadomość o śmierci 32-letniego Adama z ogromnym niedowierzaniem i smutkiem.

Adam wraz z żoną Ewą i dwójką dzieci – 7 letnią Mają i rocznym Wojtusiem, wracali z urlopu. Wymarzone wakacje na Mazurach okazały się ostatnim wspólnym wyjazdem.

Na razie nie wiadomo co było przyczyną tragedii – sprawę bada policja.

Żona Ewa w bardzo poważnym stanie trafiła do szpitala w Płocku – ta placówka była najbliższym miejscem rodzinnej tragedii.

Ewa doznała stłuczenia aorty, krwiaków opłucnej. Ma złamany mostek i uszkodzony kręgosłup – lekarze stwierdzili złamanie kręgów piersiowych.

Drodzy Znajomi i Przyjaciele Adama, szanowni Współpracownicy i wszyscy, których poruszyła ta ogromna tragedia – gorąco prosimy Was o wsparcie Rodziny Adama, która znalazła się w dramatycznej sytuacji.

Żona Ewa, zanim wróci do pracy i opieki nad dwójką małych dzieci, będzie musiała przejść długotrwałe leczenie i żmudną rehabilitację. Już teraz wiadomo, że leczenie Ewy będzie generowało ogromne koszty. Potrzebna jest również pomoc psychologiczna dla owdowiałej Ewy i osieroconych dzieci.

Pomóc można wpłacając pieniądze przez stronę internetową Fundacji Bread of life o/Kalisz www.zostananiolem.pl, na której została założona zbiórka: **Przyjaciele dla Adama i Ewy**. Powyższa informacja pochodzi właśnie z tej strony.



SZCZEPHENIA.INFO

Zachęcamy do zapoznania się ze stroną internetową Szczepienia.Info (<https://szczepienia.pzh.gov.pl/>).

Na stronie znajdują się bardzo szczegółowe informacje na temat chorób bakteryjnych i wirusowych (m.in. epidemiologia, objawy, powikłania, profilaktyka), jak również szczepień i szczepionek. Dostępne są kalendarze szczepień zarówno dorosłych, jak i dzieci (przykłady poniżej). Z portalu możemy korzystać zarówno my – pracownicy ochrony zdrowia – jak i nasi pacjenci, gdyż wiadomości przekazane są zrozumiałym językiem. Strona ta jest bardzo wartościowym źródłem wiedzy.

„Portal Szczepienia.info powstał w październiku 2007 r. z inicjatywy Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego

PZH- Państwowego Instytutu Badawczego we współpracy z Polskim Towarzystwem Wakcynologii. Powstanie portalu było związane z planem WHO utworzenia sieci portali informujących o bezpieczeństwie szczepień w różnych językach europejskich (Vaccine Safety Network). Portal posiada akredytację WHO i został dodany do listy stron internetowych polecanych jako informujące o szczepieniach w sposób rzetelny i wiarygodny. Portal jest również wymieniany jako wiarygodne źródło informacji na Europejskim Portalu Informacji o Szczepieniach, który powstał z inicjatywy Komisji Europejskiej, Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) i Europejskiej Agencji Leków”. (<https://szczepienia.pzh.gov.pl/>)



KALENDARZ SZCZEPIEŃ DOROSŁYCH PRACOWNICY OCHRONY ZDROWIA



SZCZEPIONKA PRZECIW	SCHEMAT SZCZEPHENIA
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (HBV)	3 dawki (osoby, które nie były wcześniej szczepione)
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń
Odrze, śwince, różyczce (MMR)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na odrę lub różyczkę i nie były szczepione)
Ospie wietrznej (VZV)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie były szczepione)
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat
Meningokoki (MenB, MenACWY)	1 lub 2 dawki

HBV (Hepatitis B Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, wszyscy nieszczepieni powinni dostać 3 dawki szczepionki w schemacie 0-1-6 miesięcy, u osób z grup ryzyka zakażenia zaleca się oznaczenie stężenia przeciwciał anti-HBs nie wcześniej niż 4 tygodnie po podaniu ostatniej dawki; szczepienie bezpłatne.

IIV - szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; dostępna w ramach refundacji w aptece (50% lub 100%).

Covid-19 - szczepionka przeciw Covid-19; szczepienie bezpłatne.

MMR - szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce; u osób nieuodpornionych 2 dawki w odstępie 4 tyg.; szczepionka odpłatna.

VZV - szczepionka przeciw ospie wietrznej; u osób nieuodpornionych 2 dawki; szczepionka odpłatna.

Tdap - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi; zalecane jest podanie pojedynczej dawki przypominającej co 10 lat; szczepionka odpłatna.

MenB, MenACWY - szczepionka przeciw meningokokom grupy B oraz szczepionka przeciw meningokokom grupy A, C, W135, Y; zalecane 2 dawki szczepionki MenB w odstępie 4 tyg. oraz 1 dawka MenACWY; szczepionki odpłatne.

Szczepienia zalecane dla wszystkich nieuodpornionych dorosłych wymieniono w KALENDARZU SZCZEPIEŃ DOROSŁYCH.

KALENDARZ SZCZEPIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY NA 2024 ROK

szczepienia info

Szczepionka przeciw	24h*	6 tygodni	2 miesiąc	3 miesiąc	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	7 miesiąc	13-15 miesięcy	16-18 miesięcy	6 lat	12-13 lat	14 lat	19** lat
Gruźlica	BCG													
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	HBV		HBV					HBV						
Rotawirusom			RV											
Błony, tężcowi, krztuścowi			DTP	DTP	DTP					DTP	DTaP		Tdap	Td
Poliomyelitis				IPV	IPV					IPV	IPV			
Hib			Hib	Hib	Hib					Hib				
Pneumokokom			PCV		PCV				PCV					
Odrze, śwince, różyczce									MMR		MMR			
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka													HPV***	
COVID-19									COVID-19					
Meningokokom			MenB i MenACWY lub MenC											
Grypie									IIV (po ukończeniu 6 m.ż.) lub LAIV (po ukończeniu 24 m.ż. do ukończenia 18 lat)					
Ospie wietrznej									VZV					
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A									HAV					
Kleszczowemu zapaleniu mózgu									KZM					

*szczepienie powinno być przeprowadzone przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego, **Td obowiązkowe lub Tdap zalecane, ***szczepienia bezpłatne w grupie 12-13 lat, w pozostałych grupach odpłatne lub częściowo refundowane.

BCG - szczepionka przeciw gruźlicy, HBV (Hepatitis B Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, DTP - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, calokomorkowa, RV - szczepionka przeciw rotawirusom, DTaP - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, bezkomorkowa, Tdap - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, bezkomorkowa z obniżoną zawartością antygenów błonicy i krztuśca, IPV (Inactivated Polio Vaccine) - szczepionka przeciw poliomyelitis, zabiła, Hib - szczepionka przeciw Haemophilus influenzae typu b, MMR - szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce, PCV - skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom, IIV (Inactivated Influenza Vaccine) - szczepionka przeciw grypie (inaktywowana), LAIV (Live Attenuated Influenza Vaccine) - szczepionka przeciw grypie (żywa, donosowa), MenB - szczepionka przeciw meningokokom grupy B, MenACWY - szczepionka przeciw meningokokom grupy A, C, W, Y lub C, HPV - szczepionka przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka, VZV - szczepionka przeciw ospie wietrznej, HAV (Hepatitis A Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, KZM - szczepionka przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu, COVID-19 - szczepionka przeciw COVID-19

Ministerstwo Zdrowia NPZ NARODOWY INSTYTUT PATOLOGICZNY im. dr. H. Pleszczyńskiego Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.



KALENDARZ SZCZEPIEŃ DOROSŁYCH
WSZYSCY DOROŚLI W ZALEŻNOŚCI
OD WIEKU

szczepienia info

SZCZEPIONKA PRZECIW	WIEK (LATA)				
	19 - 26	27 - 49	50 - 59	60 - 64	>65
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)*				
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat				
Ospie wietrznej (VZV)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie były szczepione)				
Odrze, śwince, różyczce (MMR)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na odrę lub różyczkę i nie były szczepione)				
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń				
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (HBV)	3 dawki (osoby, które nie były wcześniej szczepione)				
Ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV)	3 dawki	3 dawki (decyzja o szczepieniu po rozmowie z lekarzem na temat korzyści ze szczepienia)			
Pneumokokom (PCV, PPSV)			1 dawka PCV-13 lub PCV-20	1 dawka PCV-13 lub PCV-20	1 dawka PCV-13 + PPSV-23 lub 1 dawka PCV-20
Półpaścowi (RZV)			2 dawki w odstępie 2 - 6 miesięcy		
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)				1 dawka	
Kleszczowemu zapaleniu mózgu (KZM)	3 dawki + dawki przypominające co 3-5 lat				
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A (HAV)	2 dawki (osoby, które nie były wcześniej szczepione)				
Meningokokom (MenB, MenACWY)	1 lub 2 dawki				

*dla osób w wieku ≥60 lat szczepionką zalecaną jest szczepionka wysokodawkowa, w przypadku jej niedostępności lub braku akceptacji przez pacjenta - szczepionka standardowa.

■ szczepienia zalecane dla wszystkich nieuodpornionych osób w tym wieku

■ szczepienia zalecane, gdy występują dodatkowe czynniki ryzyka (np. medyczne, zawodowe, związane ze stylem życia)

IIV - szczepionka przeciw grypie, inaktywowana, Tdap - szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi, VZV - szczepionka przeciw ospie wietrznej, MMR - szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce, Covid-19 - szczepionka przeciw Covid-19, HBV (Hepatitis B Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, HPV - szczepionka przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka, PCV - skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom, PPSV - polisacharydowa szczepionka przeciw pneumokokom, RZV - szczepionka przeciw półpaścowi, RSV - szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu, KZM - szczepionka przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu, HAV (Hepatitis A Vaccine) - szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, MenB - szczepionka przeciw meningokokom grupy B, MenACWY - szczepionka przeciw meningokokom grupy A, C, W, Y.

Ministerstwo Zdrowia NPZ NARODOWY INSTYTUT PATOLOGICZNY im. dr. H. Pleszczyńskiego Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

INTER Medyk Life

Ubezpieczenie życia i zdrowia dla medyków i ich rodzin

Ubezpieczenie niezdolności do pracy

- W razie choroby w zależności od wybranego wariantu - wypłata świadczenia dziennego za okres **od 1-go, 15-go lub 31-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 31 dni
- W razie nieszczęśliwego wypadku wypłata za okres **od 1-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 15 dni
- Świadczenie wypłacamy nawet **za okres 365 dni**
- Dajemy możliwość **zabezpieczenia 100% Twoich przychodów** z działalności gospodarczej

Zdrowie i leczenie

✓ Ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania

- Wypłata nawet **do 1 000 000 zł**, jeśli zostanie u Ciebie zdiagnozowane jedno z 47 poważnych zachorowań (nowotwór złośliwy, udar mózgu, zawał serca, stwardnienie rozsiane itp.)

✓ Ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu

- Świadczenie **do 1 000 000 zł**, jeżeli stwierdzony zostanie u Ciebie trwały uszczerbek na zdrowiu

✓ Ubezpieczenie na wypadek niezdolności do samodzielnej egzystencji

- Świadczenie **do 1 000 000 zł** możesz przeznaczyć m.in. na organizację pomocy w trudnej sytuacji życiowej

✓ Ubezpieczenie na wypadek leczenia specjalistycznego

- Świadczenie **do 50 000 zł**, jeżeli będziesz wymagał specjalistycznego leczenia (np. nowotworów złośliwych - chemioterapia/radioterapia itp.)

✓ Ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu

- Świadczenie **do 1 000 zł/dzień** za okres od 1-go dnia pobytu w szpitalu (jeżeli pobyt w szpitalu trwał min. 2 dni w przypadku choroby lub 1 dzień w przypadku nieszczęśliwego wypadku)
- Świadczenie wypłacane jest maksymalnie **za okres 365 dni**

Ubezpieczenie na wypadek śmierci

- Zabezpieczenie finansowe Twoich bliskich, gdyby Ciebie zabrakło - **nawet do 5 000 000 zł**

Kontakt

Ryszard Kościelny

tel. 602 291 884
jozef.koscielny@interpolska.pl

ul. Raszkowska 36
63-400 Ostrów Wielkopolski