

MORZE SPRAW

Biuletyn informacyjny

Nr 3 (132) 2024 r.
(ROK XXX)
ISSN 1231-4846

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie



w numerze:

Legislacja w
sprawie POZ

s. 7-10

I Nadzwyczajny Krajowy
Zjazd Pielęgniarek
i Położnych

s. 11-13

Pol`And`Rock
Festiwal

s. 14-15

Nadciśnienie
tętnicze

s. 16-17

KALENDARIUM ORPiP LIPIEC-WRZESIEŃ 2024

Lipiec 2024

- 08.07.2024 r. - posiedzenie Komisji Socjalnej.
16.07.2024 r. - posiedzenie Prezydium ORPiP.
17.07.2024 r. - spotkanie zespołu ORzOZ.

Sierpień 2024

- 01.08.2024 r. - przedstawiciele ORPiP Pani Dorota Fenkanin i Pani Anna Okomońska reprezentowały OIPIP w Koszalinie w Strefie Pomorza Zachodniego podczas Pol'and' Rock Festiwal poprzez wystawienie stanowisko profilaktyczno- informacyjnego.
05.08.2024 r. - posiedzenie Komisji Socjalnej.
06.08.2024 r. - posiedzenie Komisji Kształcenia ds. refundacji kosztów kształcenia.
06.08.2024 r. - posiedzenie Prezydium ORPiP.
12.08.2024 r. - w siedzibie OIPIP w Koszalinie odbył się egzamin w związku z zakończeniem p r z e s z k o l e n i a p o ł o ż n e j z powodu niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

Wrzesień 2024

- 02.09.2024 r. - udział Pani Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w Koszalinie w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących ORPiP.
02.09.2024 r. - posiedzenie Prezydium ORPiP.
03.09.2024 r. - posiedzenie Komisji Socjalnej.
10.09.2024 r. - posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej.
16.09.2024 r. - Przewodnicząca ORPiP w Koszalinie Bożena Wojcikiewicz uczestniczyła w posiedzeniu Rady Uczelni Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Koszalinie.
17.09.2024 r. - posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
17.09.2024 r. - posiedzenie Komisji Kształcenia ds. refundacji kosztów kształcenia.
18.09.2024 r. - Pani Bożena Wojcikiewicz Przewodnicząca ORPiP w Koszalinie uczestniczyła w posiedzeniu Konwentu Przewodniczących ORPiP.
23-24.09.2024 r. - Delegaci VIII kadencji OIPIP w Koszalinie wzięli udział w I Krajowym Nadzwyczajnym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych
24-25.09.2024 r. - udział Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w Koszalinie w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
27.09.2024 r. - udział Bożeny Wojcikiewicz Przewodniczącej ORPiP w posiedzeniu Rady S p o ł e c z n e j w W S P L w Koszalinie.
27.09.2024 r. - rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Endoskopia dla pielęgniarek”.
30.09.2024 r. - w siedzibie OIPIP w Koszalinie odbył się egzamin w związku z zakończeniem przeszkolenia pielęgniarki z powodu niewykonywania zawodu przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.

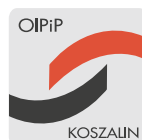
Harmonogram posiedzeń Prezydium i ORPiP 2024

- 18.06.2024 r. - Posiedzenie ORPiP
09.07.2024 r. - Prezydium ORPiP
06.08.2024 r. - Prezydium ORPiP
03.09.2024 r. - Prezydium ORPiP
17.09.2024 r. - Posiedzenie ORPiP
08.10.2024 r. - Prezydium ORPiP
12.11.2024 r. - Prezydium ORPiP
10.12.2024 r. - Prezydium ORPiP
17.12.2024 r. - Posiedzenie ORPiP

Dyżury Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

- 08.10.2024 r. - dyżur Joanna Zielińska
29.10.2024 r. - dyżur Małgorzata Stobiecka
12.11.2024 r. - dyżur Joanna Zielińska
26.11.2024 r. - dyżur Małgorzata Stobiecka
10.12.2024 r. - dyżur Małgorzata Stobiecka
31.12.2024 r. - dyżur Daria Lesiak

Dyżury odbywają się w siedzibie OIPIP w Koszalinie
ul. Zwycięstwa 190
75-611 Koszalin
w godzinach 15.30 - 16.30



WAŻNE ADRESY

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych

ul. Zwycięstwa 190
75-611 Koszalin
www.oipip-koszalin.org
e-mail: izba@oipip-koszalin.org

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

czynne:
codziennie 7.30 – 15.30
poniedziałek, wtorek 7.30 – 17.00
Sekretariat
Bożena Pstrągowska
tel. 94 342 59 93

Konto

Bank PeKao S.A. II/o/Koszalin
32 1240 3653 1111 0000 4189 2750

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Bożena Wojcikiewicz – udziela informacji na temat realizacji zadań okręgowej rady Pielęgniarek i Położnych codziennie w godzinach pracy biura

Dział Prawa Wykonywania Zawodu

Barbara Taterka
tel. 94 347 15 78
email: pwz@oipip-koszalin.org

Dział Kształcenia Podyplomowego

Liliana Kowalewska
tel./fax 94 341 11 02
email: szkolenia@oipip-koszalin.org

Radca Prawny

Irena Renda – udziela porad w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki/położnej we wtorki od godz. 9.00 po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym (94 342 59 93)

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych

Elżbieta Szyska
– pełni dyżury w siedzibie izby w II i ostatni wtorek miesiąca od godz. 15.30 – 16.30

Wydawca Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie

www.oipip-koszalin.org

Kolegium redakcyjne
Dorota Fenkanin, Bożena Wojcikiewicz,
Grażyna Margas, Anna Okomońska

skład: **Aigel AB Adam Bochra**
Wydawca zastrzega możliwość redagowania
nadesłanego materiału.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy



Minęły miesiące letnie, generalnie minął czas urlopów. Mam nadzieję, że była okazja skorzystania z zasłużonego wypoczynku.

We wrześniu obradowała najwyższa władza samorządowa czyli Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych m.in. w sprawie wysokości składki członkowskiej. Została ona ustalona dla wszystkich jednakowej wysokości co wydaje się rozwiązaniem sprawiedliwym, gdyż jeżeli korzystamy z refundacji, pomocy socjalnej i innych gratyfikacji z Izby - są to jednakowe kwoty pomocy dla wszystkich zgodnie z obowiązującymi regulaminami. Nowe zasady będą obowiązywać od 1 kwietnia 2025 roku.

Czekamy na legislację w zakresie zmiany ustawy o Podstawowej Opiece Zdrowotnej, aby zachować samodzielność zawodową indywidualnych czy grupowych praktyk kontraktujących świadczenia z NFZ. Czekamy także na legislację - zmianę do ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej umożliwiającej położnej po ukończeniu kursu uzupełniającego wykonywania niektórych czynności pielęgniarstkich i możliwości zatrudnienia w tym zakresie.

W biuletynie także relacja z udziału w promocji zdrowia na Festiwalu Jerzego Owsiaaka, wiedza z nadciśnienia tętniczego, trochę psychologii i podróży w różne miejsca świata. Piękna złota polska jesień zachęca do spacerów, ale także do dobrej książki. Zachęcam i pozdrawiam.

Bożena Wojcikiewicz
Przewodnicząca ORPiP w Koszalinie



**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Koszalinie**

Zaprasza na Konferencję Naukowo - Szkoleniową

**„PIELĘGNIARSTWO - NASZA PRZYSZŁOŚĆ
PERSPEKTYWY I WYZWANIA”**



16 listopada 2024

Ferry Resort ul. Wakacyjna 4, Mielno

KONIECZNE DZIAŁANIA W ZAKRESIE KOMPETENCJI, NORM I WYKSZTAŁCENIA

źródło: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

1 sierpnia 2024

Przestawiciele dwóch największych organizacji skupiających środowisko pielęgniarek i położnych, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych spotkali się z przedstawicielami Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Ministra Zdrowia reprezentował Jerzy Szafranowicz, Podsekretarz Stanu. Narodowy Fundusz Zdrowia Marek Augustyn, zastępca prezesa.

Spotkanie zostało zorganizowane w odpowiedzi na pismo obu organizacji z dnia 11 lipca br. do Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny, która nie uczestniczyła w spotkaniu. Głównym celem było podsumowanie realizacji obowiązującej „Polityki Wieloletniej Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” oraz porozumienia z Ministrem Zdrowia dnia 9 lipca 2018 roku.

Niestety oba dokumenty nie są realizowane. Nie otrzymaliśmy także jasnej informacji czy dokumenty będą dalej obowiązywały. Mamy obawy, iż porozumienie zostanie wypowiedziane, a „Polityka” zostanie martwym aktem.

W odpowiedzi na pytanie związane z realizacją porozumienia z 2018 roku w zakresie norm zatrudnienia otrzymaliśmy zaskakującą informację. Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia poinformował o nowym podejściu do wypracowania norm zatrudnienia: mają one zostać przygotowane dla wszystkich zawodów wspólnie. Budzi to nasze duże zdziwienie. Przede wszystkim ze względu na czas, jaki jest potrzebny na wykonanie tego zadania, a także na możliwość obniżenia aktualnie obowiązujących norm zatrudnienia dla pielęgniarek i położnych i włączania w realizację naszych kompetencji innych zawodów. Wg nas w pierwszej kolejności należy usystematyzować i opisać kompetencje wszystkich zawodów. Nasze pytanie, o których zawodach medycznych mowa, czy ta propozycja bierze pod uwagę 23 zawody czy tylko wybrane, pozostało bez jasnej odpowiedzi.

Wiemy, że tak skonstruowane prace to projekt wieloletni. Obecne działania urzędników są próbą ugrania czasu, a nie rozwiązania problemów z niewystarczającą liczbą pielęgniarek.

Dodatkowo podkreśliśmy fakt, że samo obowiązywanie norm to zdecydowanie za mało. Konieczny jest system ich realnej kontroli. Upomnieliśmy się także o wielokrotnie obiecywany **catalog kwalifikacji i kompetencji pielęgniarek i położnych dla poszczególnych poziomów kształcenia**, który stanowić będzie podstawę do zaszeregowania do grup z ustawy o wynagrodzeniach. Otrzymaliśmy zapewnienie, że w ciągu najbliższych miesięcy zostaną przedstawione projekty aktów prawnych. W trakcie spotkania omówiono temat **kształcenia przed i po dyplomowego**.

Wspólnym wnioskiem jest konstatacja, iż wzrastająca liczba studentów nie przekłada się na wzrost osób podejmujących pracę w zawodzie w publicznym systemie ochrony zdrowia.

W najbliższych miesiącach zintensyfikujemy aktywność i nacisk na decydentów związany z podjęciem działań zmierzających do realizacji „Polityki” oraz porozumienia. Zgodnie z deklaracją wiceministra Szafranowicza spotkanie w Ministerstwie Zdrowia ma być kontynuowane.

Mamy nadzieję, że kolejne spotkanie odbędzie się w obecności Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny, która zgodnie ze swoimi publicznymi deklaracjami podejmie działania zmierzające do rozszerzenia kompetencji oraz określenia rozwoju ścieżki zawodowej oraz uznania posiadanych kwalifikacji. Mamy wrażenie, że Minister Zdrowia wciąż nie docenia wagi tematu i wiele z toczących się rozmów to próba zyskiwania czasu i rozmywania problemów, na co nie ma zgody środowiska pielęgniarek i położnych.

KOMUNIKAT DOTYCZĄCY ZMIAN LEGISLACYJNYCH ZAWARTYCH W USTAWIE O CENTRUM MEDYCZNYM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO ORAZ NIEKTÓRYCH INNYCH USTAW

22 sierpnia 2024

W związku z projektem ustawy z dnia 5 sierpnia 2024 r. dotyczącym zmiany ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (<https://legislacja.gov.pl/projekt/12384001/katalog/13051744#13051744>),

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych pragnie zwrócić uwagę na istotne propozycje zmian, które dotyczą m.in. zmiany ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

- Zmiana ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej wykreśla art. 33 oraz 34 ust. 2, i uchyla datę graniczną – 31 grudnia 2024 r. Deklaracje wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ przez świadczeniobiorców zachowują ważność, niezależnie od przystąpienia świadczeniodawcy do zespołu POZ.
- Wprowadzenie zmiany do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, umożliwi położnym, w uzasadnionych przypadkach, wynikających z braku możliwości podjęcia zatrudnienia jako położna (np. zwolnionych w czasie likwidacji oddziałów ginekologiczno-położniczych, neonatologicznych i które nie mogą znaleźć zatrudnienia w zawodzie położnej) realizację świadczeń

zdrowotnych na rzecz pacjentów – niezależnie od płci i wieku, pod warunkiem ukończenia kursu uzupełniającego w zakresie pielęgniarstwa dla położnych. Przewodzenie zmiany do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, umożliwi położnym, w uzasadnionych przypadkach, wynikających z braku możliwości podjęcia zatrudnienia jako położna (np. zwolnionych w czasie likwidacji oddziałów ginekologiczno-położniczych, neonatologicznych i które nie mogą znaleźć zatrudnienia w zawodzie położnej) realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów – niezależnie od płci i wieku, pod warunkiem ukończenia kursu uzupełniającego w zakresie pielęgniarstwa dla położnych.

- Zmiana ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wprowadzająca dodatkowe kompetencje dla pielęgniarek i położnych w brzmieniu: „Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepień u dzieci powyżej 9 roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna”. Powyższa zmiana umożliwi pielęgniarkom i położnym przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19.

Aktualny projekt z dnia 5 sierpnia 2024 r. znajdziecie Państwo na stronie:

<https://legislacja.gov.pl/projekt/12384001/katalog/13051744#13051744w pkt 9 Stały Komitet Rady Ministrów>.

ZMIANA W KORZYSTANIU Z RPWDL 1.0 I 2.0

26 sierpnia 2024

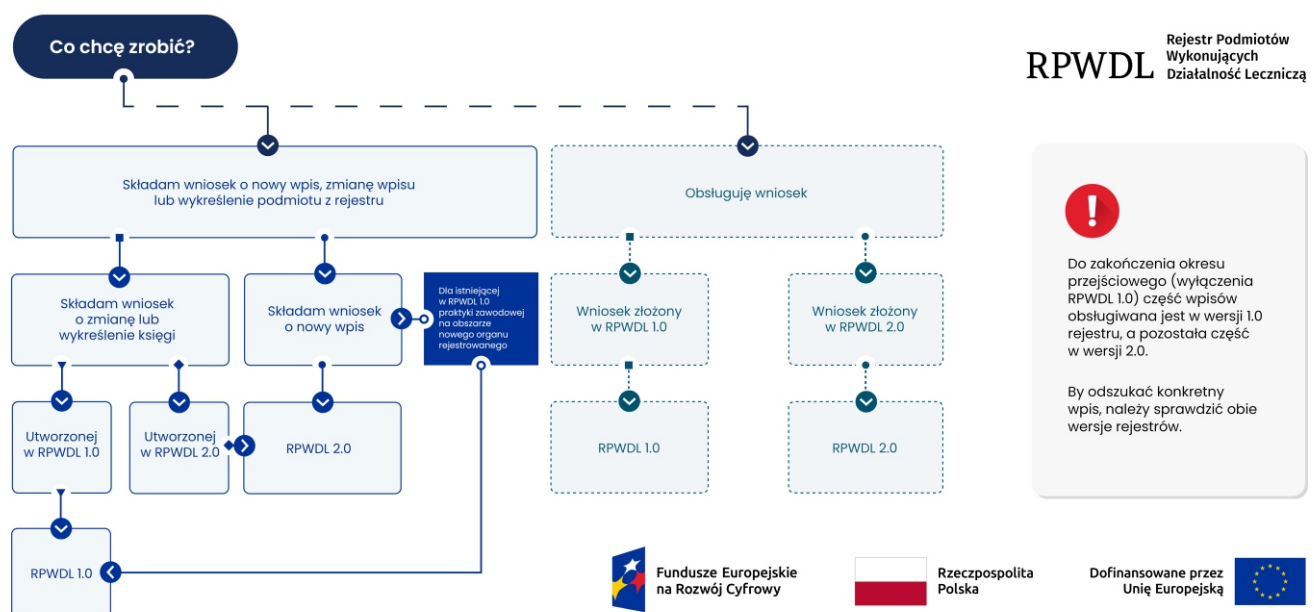
23 sierpnia 2024 roku zmienił się sposób tworzenia, obsługi i dostępu do wniosków oraz ksiąg rejestrowych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Zmiana dotyczy RPWDL 1.0 oraz RPWDL 2.0. Ma wpływ na korzystanie z rejestru zarówno przez organy rejestrowe i podmioty wykonujące działalność leczniczą, jak i przez użytkowników korzystających z rejestru bez logowania. Planowana zmiana jest kolejnym etapem procesu wdrażania RPWDL 2.0 (rpwdl2.ezdrowie.gov.pl). Obecnie wersja 2.0 rejestru obsługuje tylko diagnostów laboratoryjnych.

Do tej pory wszystkie wnioski dotyczące pozostałych podmiotów wykonujących działalność leczniczą były obsługiwane w RPWDL 1.0 (rpwdl.ezdrowie.gov.pl). Zmiana, która zostanie wprowadzona, spowoduje, że od 23 sierpnia tego roku przez okres przejściowy:

- w systemie RPWDL 2.0 będą obsługiwane wnioski o nowy wpis dla wszystkich grup (podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych lekarzy, pielęgniarek i fizjoterapeutów),
- w RPWDL 1.0 zostanie zablokowane wprowadzanie wniosków o nowe wpisy do rejestru, z wyjątkiem wniosków dotyczących rejestrowania istniejącej w RPWDL 1.0 praktyki zawodowej na obszarze nowego organu rejestrowego,
- **wnioski oraz księgi istniejące w RPWDL 1.0 będą nadal obsługiwane w rejestrze 1.0.**

Termin zakończenia okresu przejściowego zostanie podany w następnych miesiącach. Zakończenie okresu przejściowego oznacza migrację wszystkich danych z RPWDL 1.0 do 2.0, a następnie wyłączenie RPWDL 1.0. Schemat obsługi RPWDL 1.0 oraz 2.0 od 22 sierpnia 2024 prezentowany jest na poniższej grafice.

Jak korzystać z RPWDL 1.0 i 2.0 od 23 sierpnia



Jak można przygotować się do zmiany?

Centrum E-Zdrowia przygotowało instrukcje i materiały edukacyjne wideo dotyczące RPWDL 2.0. Zapraszamy do zapoznania się z nimi. Jeśli nie znajdziesz w przygotowanych materiałach odpowiedzi na swoje wątpliwości, prosimy o kontakt mailowy na adres: rpwdl@cez.gov.pl.

Materiały Filmowe:

1. [Logowanie użytkownika oraz jednorazowa migracja uprawnień w RPWDL](#)
2. [Składanie wniosku o wpis Indywidualnej Praktyki Zawodowej](#)
3. [Przygotowanie i składanie wniosku o wpis grupowej praktyki praktyki zawodowej](#)
4. [Przygotowanie i składanie wniosku w RPWDL o zmianę wpisu Indywidualnej Praktyki Zawodowej](#)
5. [Przygotowanie i składanie w RPWDL wniosku o wykreślenie wpisu Indywidualnej Praktyki Zawodowej \(IPZ\)](#)
6. [Odbiór wezwania do uzupełnienia i uzupełnienie wniosku w RPWDL](#)
7. [Składanie wniosku o dostęp podmiotu wykonującego działalność leczniczą do Systemu P1](#)
8. [RPWDL 2.0 Przygotowanie i składanie wniosku o wpis Podmiotu Leczniczego](#)
9. [RPWDL 2.0 Przygotowanie i składanie wniosku o wykreślenie wpisu Podmiotu Leczniczego](#)
10. [RPWDL 2.0 Przygotowanie i składanie wniosku o zmianę wpisu Podmiotu Leczniczego](#)

Instrukcje:

1. [RPWDL 2 0 Instrukcja Podmiot leczniczy PWDL](#)
2. [RPWDL 2 0 Instrukcja Praktyki zawodowe PWDL](#)
3. [RPWDL 2 0 Instrukcja strona publiczna i logowanie](#)

WSPARCIE DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH POSZKODOWANYCH WSKUTEK POWODZI

16 września 2024

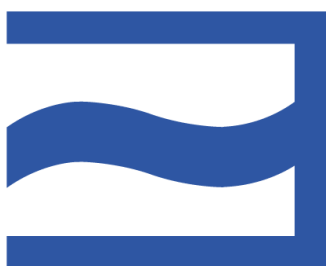
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwołuje kryzysowe posiedzenie Konwentu Przewodniczących okręgowych rad poświęcone identyfikacji potrzeb i ich skali oraz sposobu koordynowania akcji pomocowej dla pielęgniarek i położnych. Wkrótce szczegółowe informacje. Prezes deklaruje także wsparcie działań na poziomie ogólnopolskim w relacjach z władzami. Zachęcamy do wspierania zbiórek organizowanych przez władze lokalne i wiarygodne, sprawdzone podmioty. Dziś najważniejsza jest pomoc i solidarność naszego środowiska. Dziękujemy pielęgniarkom i położnym, które niosą pomoc w tych trudnych chwilach wszystkim potrzebującym! Prosimy o kontakt z NIPiP poszkodowane pielęgniarki i położne potrzebujące wsparcia: e-mail: d.kowalczyk@nipip.pl

POMOC PSYCHOLOGICZNA DLA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

17 września 2024

Zdając sobie sprawę z powagi sytuacji wynikającej z powodzi uruchamiamy pomoc psychologiczną dla pielęgniarek i położnych poszkodowanych w powodzi! Prosimy o kontakt z psycholog Dorotą Uliasz Poniedziałek – sobota w godz. 17:00-18:00 Tel. 607 318 602 Mail.: psycholog@nipip.pl Mogą wysłać Państwo wiadomości mailowe z kontaktem telefonicznym do siebie, aby pani psycholog mogła skontaktować się zwrótnie telefonicznie.

Jesteśmy z Wami!



**NACZELNA IZBA
PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH**

Potrzebne są pilne zmiany w ustawie o Podstawowej Opiece Zdrowotnej



NACZELNA IZBA PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.182.2024.MK

Warszawa, dnia 1 października 2024 r.

Pani/Pan
Posłanka/ Posel Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej X Kadencji

*Szanowne Panie Posłanki,
Szanowny Panie Posłanie*

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne wsparcie działań w zakresie przyspieszenia procedowania ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Poddyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD23), w której zostały zawarte zmiany w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527) dotyczące ważności oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ i w związku z tym, nieodzowność utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarek oraz położnych.

W załączeniu przesyłam stanowisko nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej, w którym szczegółowo przedstawiono problematykę oraz potrzebę zmian w obowiązujących przepisach.

W związku z końcem okresu przejściowego na mocy ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, z dniem 31 grudnia 2024 r. istnieje realne ryzyko pozbawienia milionów pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych, a także likwidacji samodzielnych podmiotów pielęgniarskich i położniczych realizujących te usługi.

Stanowczo podkreślamy, iż wprowadzenie odpowiednich regulacji jest konieczne, aby zagwarantować pacjentom prawo do wyboru świadczeniodawcy oraz zapewnić ciągłość opieki, a tym samym nie doprowadzić do eliminacji z rynku usług zdrowotnych samodzielnych

podmiotów pielęgniarskich i położniczych. W przeciwnym razie, zmiany w systemie mogą skutkować ograniczeniem dostępu pacjentów do kluczowych usług medycznych, co stanowiłoby naruszenie ich konstytucyjnych praw.

Mając na uwadze wagę problemu oraz możliwe negatywne konsekwencje społeczne i gospodarcze, prosimy o szczególne zaangażowanie w działania legislacyjne zmierzające do ochrony praw pacjentów i podmiotów medycznych.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP
[Podpis]



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 5
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 marca 2024 r.

w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nictworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie *o podstawowej opiece zdrowotnej*, dotyczącej utrzymania prawa świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nictworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyrobu świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem 31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963 pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarские i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarских i położnych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy *o podstawowej opiece zdrowotnej* doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarские i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Společne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 417¹ Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

Relacja z Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych

oprac. *Bożena Wojcikiewicz*

W dniach 23-24 września 2024 r. odbył się I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji. W I NKZPiP wzięli udział delegaci posiadający mandat delegata na Krajowy Zjazd. OIPiP w Koszalinie reprezentowało 4 delegatów: *Bożena Wojcikiewicz, Dorota Fenkanin, Danuta Pietrzela, Małgorzata Stobiecka.*

I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd rozpatrywał sprawy, i podejmował uchwały w sprawie:

- wysokości składki członkowskiej na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych oraz zasad jej podziału,
- regulaminów (Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, wyboru do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków, organów Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, ramowych regulaminów organów okręgowej izby pielęgniarek i położnych),
- wykazu stanowisk w organach izb pielęgniarek i położnych, których pełnienie może być wynagradzane.

Podczas Zjazdu ujednoczono wysokość składki dla wszystkich pielęgniarek i położnych. Określono miesięczną składkę członkowską, która wynosi 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego. Z opłacania składek członkowskich, zwolnione zostaną pielęgniarki, położne, które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych będą przekazywać na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 6% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich. Do tej pory były to 4%. Uchwała zacznie obowiązywać od 1 kwietnia 2025 r. Wszystkie okręgowe izby pielęgniarek i położnych potrzebują czasu na poinformowanie swoich członków o zmianach.

Składka w dużej części wraca do członków. Między innymi w formie dofinansowań do szkoleń, świadczeń socjalnych, pomocy prawnika i innych działań przyjętych przez Okręgowe Rady Pielęgniarek i Położnych.

I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych przyjął także stanowisko w sprawie poparcia petycji Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie zmiany ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Kluczową kwestią zawartą w petycji jest uznanie kwalifikacji posiadanych przez pielęgniarki i położne, a nie wymaganych i określanych przez pracodawcę.





W petycji OZZPIP wskazana jest kolizja przepisów. Z jednej strony obecne brzmienie załącznika do ustawy o minimalnym wynagrodzeniu przyjmuje, że podstawą ustalenia współczynnika pracy na danym stanowisku jest wymagane wykształcenie lub specjalizacja, choć nie precyzuje kto ma te wymagane kwalifikacje stwierdzać i na jakiej podstawie prawnej. Skutkiem tego jest to, że część pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych otrzymuje wynagrodzenie niższe niż wynika to z ich faktycznych kwalifikacji zawodowych. Fakt ten potwierdza rosnąca liczba pozytywnych dla pielęgniarek i położnych wyroków sądowych.

Z drugiej strony w art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 814) znajduje się zapis, iż pielęgniarki i położne są zobowiązane zgodnie z posiadanymi, a nie wymaganymi przez podmiot leczniczy kwalifikacjami zawodowymi, do udzielania pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Brak zmiany przepisów powoduje pytania co do sposobu postępowania i zachowania pracowników medycznych w sytuacji zatrudniania ich przez podmioty lecznicze na stanowiskach pracy nie odzwierciedlających posiadanych przez nich kwalifikacji.





I Nadzwyczajny Krajowy Zjazd
Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji

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

w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału

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

- § 1.** 1. Składki członkowskie opłacają członkowie samorządu pielęgniarek i położnych, z zastrzeżeniem § 4.
2. Składka członkowska uiszczana jest na rzecz okręgowej izby pielęgniarek i położnych, której członkiem jest dana pielęgniarka lub położna.
- § 2.** 1. Składki członkowskie są płatne miesięcznie i przekazywane są na rachunek właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych do 15 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. *Składki członkowskie ewidencjonowane są na indywidualnym koncie pielęgniarki i położnej.*
2. W przypadku złożenia przez pielęgniarkę lub położną wniosku o wykreślenie z rejestru okręgowej izby, do dnia wpisu do rejestru nowej izby składka płatna jest na rachunek izby dotychczasowej.
- § 3.** Określa się miesięczną składkę członkowską w wysokości 1% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrągloną do pełnego złotego.
- § 4.** Z opłacania składek członkowskich zwolnione są pielęgniarki, położne, które zaprzestały wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej i złożyły we właściwej okręgowej izbie pielęgniarek i położnych oryginał PWZ.
- § 5.** Okręgowe izby pielęgniarek i położnych przekazują na rzecz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych 6% sumy uzyskanych w danym miesiącu składek członkowskich do 20 dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni wraz z notą księgową potwierdzającą kwotę odpisu.
- § 6.** Nieuregulowanie przez pielęgniarkę, położną składek za dwa pełne okresy płatności uprawnia właściwą okręgową izbę, której jest ona członkiem, do wszczęcia postępowania egzekucyjnego zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych. (Dz. U. 2021, poz. 628).
- § 7.** Traci moc Uchwała Nr 18 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału oraz Uchwała Nr 22 VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały VII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych nr 18 z dnia 20 stycznia 2016 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.
- § 8.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 kwietnia 2025 r.

Sekretarz Zjazdu

Kamilla Gólcza

Przewodniczący Zjazdu

Andrzej Tytuła



oprac. Anna Okomońska

Za nami 30 edycja Najpiękniejszego Festiwalu Świata! "Pol'and'Rock Festival"

Na terenach lotniska Czaplinek-Broczyño odbyła się 30 edycja Pol'and'Rock Festival. Festiwal ten, znany wcześniej jako Przystanek Woodstock, jest nie tylko muzycznym świętem, ale także miejscem, gdzie odżywają ideały oryginalnego Woodstock z 1969 roku.

W dniach 1-3 sierpnia 2024 roku, uczestnicy mieli okazję doświadczyć atmosfery pełnej Pokoju, Miłości i Muzyki.

Pol'and'Rock Festival, który swoje korzenie ma w 1995 roku, przez dekady ewoluował, stając się jednym z najbardziej rozpoznawalnych festiwali muzycznych w Polsce. Jego 30 edycja, która odbyła się na dawnym lotnisku Czaplinek-Broczyño w województwie zachodniopomorskim była wyjątkowym wydarzeniem. Organizatorzy przygotowali dla uczestników nie tylko muzyczne atrakcje, ale także pełną infrastrukturę, w tym sceny, strefy gastronomiczne, sklepy oraz punkty medyczne i sanitarne.

Kosmiczna Strefa Pomorza Zachodniego 30 POL'AND'ROK FESTIVAL -- co się działo?

Kosmiczna Strefa Pomorza Zachodniego na 30 Pol'and'Rock Festival w Czaplinku znajdowała się przy pasie głównym lotniska.

Od 1 do 3 sierpnia 2024 r. na Lotnisku Czaplinek-Broczyño czekała na uczestników galaktyczna przygoda pełna atrakcji.

Jak wiadomo, im nas więcej, tym weselej, dlatego zaproszono wielu gości. Zaproszono do udziału Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie. Zaproszenie przyjęłyśmy z ogromnym entuzjazmem !!! Pielęgniarki Dorota Fenkanin i Anna Okomońska wykonywały pomiary poziomu cholesterolu i cukru we krwi, mierzyły ciśnienie i temperaturę oraz prowadziły edukację zdrowotną.

Profilaktyka – w to migraj!

Funduszowe serce biło w rytmie profilaktyki, więc na trzy dni odrywaliśmy się od Ziemi i wylądowaliśmy na planecie zdrowia w kosmicznej Strefie Pomorza Zachodniego podczas 30 Pol'and'Rock Festival. Tegoroczna Strefa Pomorza Zachodniego oferowała kosmiczną galaktykę z planetą relaksu, zdrowia oraz stacją kosmicznej zabawy dla dużych i małych.

Była m.in. joga na dzień dobry oraz Kosmo Party na dobranoc. Były warsztaty robienia kosmicznych bransoletek i niezemskich strojów, wyścigi pojazdów solarnych i eksperymenty z żywiołami.



Ponadto zajęcia malarskie i sportowe, graffiti jam, spotkania z ciekawymi gośćmi oraz mnóstwo zabawy dla maluchów, bezpłatne badania profilaktyczne!

Przy stanowiskach tematy przyziemne, jednak kosmicznej wagi: instruktaż samobadania piersi i jąder, programy i portale profilaktyczne, pomiary analizatorem składu ciała.

Zobacz co się dzieje!

Planeta Zdrowia

- Co Ci leży na wątrobie? – badania profilaktyczne.
- Męskie zdrowie – badania profilaktyczne.
- Sprawdź swoją tarczę – badania profilaktyczne.
- Płuca po pandemii – badania profilaktyczne.
- Nauka samobadania piersi i jąder z wykorzystaniem fantomu, analiza składu masy ciała, pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
- Wydawanie kart EKUZ, pomiary składu ciała, określenie wieku metabolicznego, analiza wyników ze specjalistami. Karta Europejskiego Ubezpieczenia Zdrowotnego obowiązuje w krajach UE, jednak nie obejmuje podróży kosmicznych
- Honorowe krwiodawstwo i jego tajemnice.

Planeta Wiedzy

- Prelekcyjna, profilaktyka raka piersi – dlaczego dotyka coraz młodsze kobiety? Co zrobić, by w porę wykryć niepokojące objawy?
- Wystąpienie ratownika medycznego: Warsztat pierwszej pomocy, prezentacja filmów wraz z omówieniem: udary, oparzenia, reakcje alergiczne.

Dodatkowo gwarantowano doładowanie baterii pozytywną energią. :)

POL'AND'ROCK FESTIVAL 2024

DUŻA SCENA

CZWARTEK 01.08

15:00 ORKIESTRA/ROZPOCZĘCIE
15:10 CELKILT
16:40 TRANSGRESJA
17:50 LESS THAN JAKE
19:20 WOJTEK SZUMAŃSKI
ZOOBYWCA ZŁOTEGO BAĆCZKA

20:50 COMA
22:30 ELECTRIC CALLBOY
00:00 THE WARPING
01:30 MODESTEP

PIĄTEK 02.08

15:00 ENEJ
16:30 FLAPJACK
18:00 MYRATH
19:30 CLAWFINGER
21:00 KASIA KOWALSKA
30 LAT GEMINI
22:30 MOTIONLESS IN WHITE
00:00 ROTTING CHRIST
01:30 BOHEMIAN BETYARS

SOBOTA 03.08

15:00 VENOM INC.
16:30 PAKTOFONIKA
LIVE BAND
18:00 FLOGGING MOLLY
19:30 T.LOVE
21:00 MEUTE
22:30 MICHAEL PATRICK KELLY
00:10 GUANO APES
01:40 PIOTR BUKARTYK
& AJAGORE
ZAKONCZENIE

MAŁA SCENA

CZWARTEK 01.08

17:45 HAMULEC
18:45 BLACK RADIO
19:45 WRONA
20:45 SOKOŁOWSKI
21:50 CF98
22:55 LORDOFON
00:00 ORKIESTRA
DOROSŁYCH DZIECI

PIĄTEK 02.08

17:45 INSEKT ORKIESTRA
18:40 ANTYREFLEKS
19:35 PTAKY
20:35 DIVINE SHADE
21:40 MERY SPOLSKY
22:55 ZENEK KUPATASA
00:15 ADRIAN SHERWOOD

SOBOTA 03.08

17:45 STACJA B.
18:40 ICH TROJE
19:55 SZEPTUCHA
20:55 NINI
22:00 MR ZOOB
23:15 THE BILL

ASP

ŚRODA 31.07

20:00 STAND-UP POLSKA

CZWARTEK 01.08

10:00 CALLUNA TRIP
11:30 MARIA PAKULNIS
13:30 G.F. DARWIN

PIĄTEK 02.08

10:00 LESZEK LICHOTA
11:30 MAGDA MOŁEK
GOŚCIE SPECJALNY MBANKU
13:30 ZYGMUNT MIŁOSZEWSKI

SOBOTA 03.08

10:00 MICHAŁ FIGURSKI
11:30 SYLWIA ZIENTEK
13:30 REMIGIUSZ MRÓZ

#POLANDROCK2024

TU WIELKOSTO GRAM
ZAPLANEK OBROTCYWO • 1-3.08.2024



Nadciśnienie tętnicze jest najczęstszą chorobą układu krążenia. W Polsce choruje około 1/3 populacji. Nadciśnienie tętnicze charakteryzuje się okresowo lub stale podwyższonym [ciśnieniem tętniczym, zarówno skurczowym jak i rozkurczowym](#).

Ponad 90% przypadków nadciśnienia ma charakter pierwotny (samoistny), to znaczy nie ma znanej somatycznej przyczyny, którą dałoby się usunąć interwencją medyczną. Etiologia nadciśnienia tętniczego pierwotnego nie została w pełni ustalona. Uważa się, że odgrywają w niej rolę czynniki genetyczne i środowiskowe.

Pozostałe przypadki to choroba o charakterze wtórnym- objawowym, gdy dobrze jest znana przyczyna choroby, na przykład choroby nerek, choroby gruczołów dokrewnych lub choroby mózgu.

Nadciśnienie tętnicze często jest rozpoznawane przypadkowo. Przez wiele lat może mieć przebieg bezobjawowy. Pacjent może odczuwać bóle i zawroty głowy, zaburzenia widzenia, kołatanie serca, duszność, senność i zmęczenie lub pobudzenie. Objawy te mogą świadczyć o rozwijających się powikłaniach narządowych. Choroba ta może prowadzić do uszkodzenia narządów wewnętrznych, np. przełomu nadciśnieniowego, tętniaka rozwarstwiającego aorty, udaru mózgu, upośledzenia czynności nerek, niewydolności serca, zawału mięśnia sercowego, zmian w naczyniach siatkówki oka, przyspieszenia rozwoju miażdżycy w tętnicach szyjnych, nerkowych i tętnicach kończyn dolnych oraz przerostu lewej komory serca.

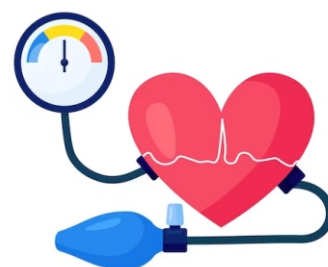
Stałym elementem w procesie terapii chorego z nadciśnieniem tętniczym, niezależnie od zaawansowania i czasu trwania choroby, powinna być edukacja pacjenta i jego najbliższych. Aktywne zaangażowanie całej rodziny w działaniu na rzecz zdrowia ułatwia zmianę dotychczasowych nawyków, jak również wpływa na większe zaangażowanie osoby chorej w leczenie.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z nadciśnieniem tętniczym

oprac. mgr Anna Krawczyk

Edukacyjna rola pielęgniarki wobec pacjenta z nadciśnieniem tętniczym polega m.in. na:

- zapoznaniu chorego z czynnikami ryzyka i przyczynami choroby, badaniami diagnostycznymi, objawami choroby, powikłaniami choroby,
- nauczaniu pacjenta samodzielnego wykonywania pomiaru ciśnienia tętniczego i interpretacji uzyskanych wyników,
- zapoznaniu z zasadami leczenia farmakologicznego i zasadami zmiany dawek leków,
- nauczaniu postępowania w przypadku wystąpienia przełomu nadciśnieniowego,
- uświadomieniu konieczności normalizacji masy ciała,
- motywowaniu do prowadzenia dzienniczka samokontroli,
- zapoznaniu z zasadami diety DASH,
- przekazaniu pacjentowi pisemnych instrukcji dotyczących produktów bogatych w magnez (nasiona roślin strączkowych, kasza gryczana, chleb gruboziarnisty, kakao, kiełki, otręby, warzywa o zielonych liściach), potas (pomidory, ziemniaki, kalafior, fasolka szparagowa, brukselka, soki wielowarzywne, sok pomidorowy, sok pomarańczowy, sok grejpfrutowy, banany, morele, kiwi) i wielonienasycone kwasy tłuszczowe, np. ryby 3-4 razy w tygodniu, oliwa z oliwek, oleje słonecznikowy czy sojowy, masło roślinne
- zapoznaniu z metodami ograniczania sodu w diecie, np. zastąpienie soli przyprawami ziołowymi- tymiankiem, bazylią, oregano, ziołami prowansalskimi, chrzanem, cynamonem; ograniczenie produktów przetworzonych, np. konserw, sosów, przypraw typu Vegeta,
- zapoznaniu z metodami przyrządzania potraw (gotowanie na wodzie i na parze, duszenie bez tłuszczu, pieczenie w folii, pergaminie i woreczkach żaroodpornych),- zapoznaniu z farmakologicznymi i niefarmakologicznymi metodami leczenia uzależnienia od nikotyny,
- zapoznaniu z metodami radzenia sobie ze stresem (np. ćwiczenia oddechowe, muzykoterapia, trening autogenny Shultza, aktywność fizyczna, rozwijanie zainteresowań, joga, akupresura, aromaterapia, zioła-owoce dzikiej róży, jemięta, kwiaty i owoce głogu, korzenie kozłka),
- motywowaniu do przestrzegania zaleceń lekarskich dotyczących przyjmowania leków i systematycznych kontroli w poradni rodzinnej lub specjalistycznej,
- zapoznaniu z negatywnym wpływem alkoholu i nikotyny na stan układu krążenia,
- zachęceniu do racjonalnego wypoczynku oraz aktywnego spędzania wolnego czasu,





- zapoznaniu z zalecanymi i przeciwwskazanymi formami aktywności fizycznej w nadciśnieniu tętniczym,
 - poinformowaniu o konieczności unikania leków, które mogą zwiększać wartości ciśnienia tętniczego.
- Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym mimo znacznych ograniczeń wynikających z terapii oraz modyfikacji stylu życia powinni mieć zapewnioną wysoką jakość życia oraz możliwość edukacji i reedukacji.

Nowoczesne metody prewencji chorób sercowo-naczyniowych

Dzięki najnowszej technologii, która napędza rozwój telemedycyny, możemy rozpowszechnić prewencję chorób sercowo-naczyniowych, propagując tzw. m-zdrowie (M-health), definiowane jako „wykorzystanie mobilnych technologii w opiece zdrowotnej i zdrowiu publicznym”.

W ostatnich latach nastąpił znaczny wzrost liczby aplikacji medycznych związanych z profilaktyką zdrowia. Ponadto wzrosła także liczba użytkowników korzystających ze zdalnych urządzeń typu smartfon, iPhone czy tablet.

Mobilne aplikacje medyczne są przeznaczone do monitorowania czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, takich jak: otyłość, palenie tytoniu, siedzący tryb życia, cukrzyca oraz nadciśnienie tętnicze.

Aplikacje oparte na m-zdrowiu mogą być przydatnym narzędziem wspomagającym współpracę między pacjentem, jego rodziną, lekarzem i pielęgniarką.

Aplikacje na telefony komórkowe zdolne do monitorowania arytmii i tętna są coraz częściej wykorzystywane do badań przesiewowych, diagnostyki i monitorowania HR oraz wykrywania zaburzeń rytmu, takich jak migotanie przedsionków.

Wraz z rozwojem telemedycyny stworzone zostały aplikacje do pomiarów wartości ciśnienia tętniczego krwi (BP), które dzięki temu, że są mobilne i pozbawione mankietu naramiennego, mają na celu ułatwiać pacjentowi tę czynność i pomóc wyrobić dobry nawyk regularnych pomiarów.

Techniki monitorowania ciśnienia krwi poza gabinetem lekarskim, w tym monitorowanie ciśnienia w domu oraz ambulatoryjne pomiary BP, są obecnie zalecane w celu potwierdzenia rozpoznania nadciśnienia i monitorowania prawidłowości leczenia.

Urządzenia typu smartwatch stają się coraz bardziej popularnie wśród ludzi na całym świecie. Większość z tych urządzeń spełnia więcej niż jedną funkcję – najpowszechniejsze modele smartwatchy mierzą BP oraz monitorują EKG.

mgr pielęgniarstwa Anna Krawczyk

Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego
Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego
i intensywnej opieki



ZGNIŁE JABŁKO MOŻE ZEPSUĆ CAŁĄ SKRZYNKĘ DOBRYCH JABŁEK... CZYLI O TYM, KIM JEST TOKSYCZNY PRACOWNIK



oprac. Dorota Fenkanin

DOSKONAŁA NIEDOSKONAŁOŚĆ

Zgniłymi jabłkami nazywamy współpracowników, którzy mają negatywną postawę, nieustannie krytykują lub znęcają się. Swoim zachowaniem zanieczyszczają całe miejsce pracy, będąc powodem stresu, cierpienia i obniżonej wydajności.

Teoria zgniłego jabłka mówi, że w każdej organizacji jest pracownik, którego postawa lub osobowość mogą „zarazić” resztę poprzez jego zachowanie.

„Zgniłe jabłka” są powodem nie tylko dyskomfortu i niezadowolenia w środowisku pracy. Stanowią również duże obciążenie ekonomiczne dla samych firm, między innymi z powodu częstych zwolnień lekarskich.

Casus „zgniłego jabłka” w zespole – co z nim zrobić? Wyrzucić, próbować uleczyć, przełożyć do innego koszyka, aby nie infekowało zdrowych egzemplarzy?

Każdy z nas miał z pewnością przynajmniej raz styczność z osobą o trudnym charakterze, która nie tylko nie ułatwia pracy pozostałym, ale w wielkim stopniu ją utrudnia – mowa tutaj o toksycznym pracowniku.

Co ciekawe, wydawałoby się, że pracownik toksyczny to taki, który przez cały dzień nie przykłada się do pracy, tymczasem okazuje się, że najczęściej są to pewne siebie, skoncentrowane na sobie, na pozór pracowite osoby, które postępują według ściśle określonych zasad.

„Co mogę powiedzieć? Zatrudniłem niewłaściwego faceta. Zniszczył wszystko, nad czym pracowałem przez 10 lat, zaczynając ode mnie”.

Te słowa wypowiedział Steve Jobs, odnosząc się do Johna Sculleya. To z jego powodu Jobs był zmuszony opuścić swoją firmę. Ten słynny przypadek nie jest wcale jedynym. W rzeczywistości, jak wynika z badań przeprowadzonych przez grupę Glassdoor, 95% firm twierdzi, że zatrudnia co najmniej jedno zgniłe jabłko każdego roku.

Niestety, jak wykazują badania, jedno zgniłe (toksyczne) jabłko w grupie pracowników może obniżyć produktywność zespołu o 30% i sprawić, że pozostali pracownicy zainfekują się podobnie. Poza tym toksyczny pracownik w pracy sprawia, że osoby naprawdę dobre, zaczynają mocniej rozważać odejście (54% częściej rezygnują z pracy).

Badacze z HBR uznają, że koszt posiadania pracownika toksycznego jest tak wysoki jak posiadanie trzech nietoksycznych pracowników. Dlatego nawet gwiazdy bywają zwalniane, jeśli zachowują się w sposób, który można uznać za toksyczny.

Jak to możliwe? Jak duży wpływ może mieć jedna osoba? W jaki sposób może zmienić fundamenty całej organizacji i wywołać na nią tak negatywny wpływ? Wielu ekspertów twierdzi, że jest to rodzaj efektu domina.

Niektóre osoby są tak szkodliwe, że są w stanie zniszczyć morale całego zespołu. W wielu przypadkach ich negatywny wpływ nie dotyka tylko ich współpracowników. Klienci również spotykają się ze złymi praktykami, niekompetencją lub [toksyzną osobowości](#).

Teoria zgniętego jabłka, czyli jak jedna osoba destabilizuje całą organizację

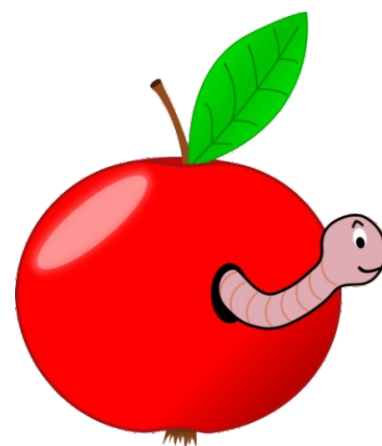
Chociaż teoria zgniętego jabłka jest znana od lat, wciąż nie wiemy, co zrobić, aby zapobiec temu zjawisku. Na Uniwersytecie Waszyngtońskim przeprowadzono w 2007 r. interesujące badanie prowadzone przez dr Williama Felpsa, Celem tego badania było zademonstrowanie i wyjaśnienie przyczyn, które opisuje teoria zgniętego jabłka.

We wspomnianym badaniu udało się na przykład wykazać, że negatywne zachowanie jednego pracownika może mieć ogromny wpływ na całą organizację.

Co więcej, problemy z pracą często nie ograniczają się do miejsca pracy; mogą również wpływać na poziom osobisty i rodzinny. Konflikty pracy nie pozostają w pracy; zabieramy je ze sobą.

„Zgnięte jabłka” zarażają innych ludzi w następujący sposób:

- Unikają swoich obowiązków w pracy.
- „Zgnięte jabłka” są pesymistyczne, defetystyczne i niezwykle krytyczne wobec wszystkiego i wszystkich.
- Zachowują się jak prawdziwi bandyci. Stosują agresywne zachowania, zastraszają, kpią i krytykują.
- „Zgnięte jabłka” są również nieuczciwe. Wykorzystują nielegalne metody, piszą fałszywe raporty, oszukują i szantażują.
- przyjmuje negatywną postawę wobec zlecanych zadań,
- nieustannie wyraża niezadowolenie, pesymizm,
- stale krytykuje przełożonych i współpracowników, a krytyka ta częściej ma postać narzekania niż racjonalnych argumentów,
- psuje relacje w grupie, np. podburza pracowników,
- na każdy pomysł reaguje ironią, przyjmuje postawę pasywno-agresywną,
- rozsiewa plotki,
- wzmacnia poczucie niepewności u współpracowników,
- bezpodstawnie podważa autorytet przełożonego, z zasady kwestionuje jego decyzje



Dlaczego firmy nie opracowały „filtrów” identyfikujących zgnięte jabłka?

Teoria zgniętego jabłka ujawnia, że firmy zazwyczaj stosują praktykę szybkiego zatrudniania i zwalniania.

Co to oznacza w praktyce? W wielu organizacjach potrzeba obsadzenia stanowiska pracy może spowodować szybki i nieskuteczny proces selekcji. Czasami ta bezpośredniość nie uwzględnia zasad i innych ważnych czynników. Ponadto testy oceniające kandydata **nie pozwalają pracodawcom na identyfikację ukrytych cech osobowości lub możliwych przyszłych zachowań** w miejscu pracy. Z tego powodu pracodawcy często dają się zwieść liście umiejętności kandydata i jego obszernemu życiorysowi. Koncentrują się na jego doskonałym przygotowaniu i doświadczeniu – jakie zostają im pokazane przez kandydata – a także na jego asertywności.

Często jednak nie poświęcają czasu na identyfikację innych umiejętności, takich jak umiejętność pracy w zespole, pozytywne nastawienie, wrażliwość interpersonalna, samokontrola lub inteligencja emocjonalna.

Zgnięte jabłko w pracy – jak go unikać?

Pierwsze kroki warto podjąć już na etapie prowadzenia rekrutacji do pracy. Warto upewnić się, czy osoba, jaką zamierzamy przyjąć, na pewno pasuje do zespołu. Pomoc mogą testy biometryczne, zadania grupowe, ale też po prostu pogłębiona rozmowa rekrutacyjna.

Jeśli dany kandydat w przeszłości często zmieniał miejsce zatrudnienia, dobrze jest dopytać o powód. Sygnałem alarmowym mogą być też jego negatywne wypowiedzi na temat byłego pracodawcy i współpracowników. Czy jest to osoba lekko krytykująca innych? Czy umie współpracować z ludźmi?



Zgnięte jabłko – co zrobić gdy taka osoba jest w naszym dziale?

Zdarza się jednak, że konfliktowy podwładny długo maskuje swoją postawę, a jego negatywny wpływ na otoczenie wychodzi na jaw dopiero po jakimś czasie. Jak reagować? Przede wszystkim warto przeprowadzić dłuższą rozmowę z pracownikiem. Warto mieć świadomość, że rzucanie na wstępie oskarżeń wobec niego raczej nie rozwiąże problemu. Lepiej zacząć od zadawania pytań i pozwolenia, by dana osoba opowiedziała jak najwięcej o tym, co uważa za niewłaściwe w miejscu pracy, co jej zdaniem można zmienić.

Czasami po takiej rozmowie dobrym pomysłem jest zastosowanie techniki odwróconej psychologii – zwiększenie odpowiedzialności danego pracownika i doprowadzenie do tego, by bardziej zaangażował się w pracę zespołu. Docenienie jego talentów i niejako zmuszenie, by sam zaczął poważniej myśleć o swojej pracy. Jest to jednak ryzykowna strategia, dlatego warto kierować się wycuciem.

W miejscu pracy spędzamy większą część swojego dnia. Budowanie pozytywnej atmosfery, relacji opartych na szacunku jest więc nie tylko kwestią dobrych wyników przedsiębiorstwa, ale też podniesienia jakości życia zatrudnionych w nim osób. Warto przypomnieć kłopotliwemu podwładnemu, że jego postawa bezpośrednio wpływa na innych. Jeśli sami czujemy się niepewnie, poruszając kwestie psychologii w budowaniu relacji czy nawet przyjaźni w pracy, zaprosimy do firmy psychologa bądź coacha zawodowego.

W przypadku, gdy rozmowa nie przyniesie pozytywnych efektów, możemy oczywiście odwołać się do kar porządkowych, począwszy od najłagodniejszej, czyli upomnienia. Bywa, że taka kara działa na konfliktowego pracownika jak kubeł zimnej wody.

Obecnie wiele organizacji funkcjonuje „w pionie”, a nie „w poziomie”. Oznacza to, że często brakuje elastyczności oraz bezpośredniej komunikacji między pracownikami a zarządem.

Ta hierarchia biznesowa oznacza, że zgnięte jabłka pozostają dłużej, infekują coraz więcej sytuacji i zwiększają niestabilność całej organizacji.

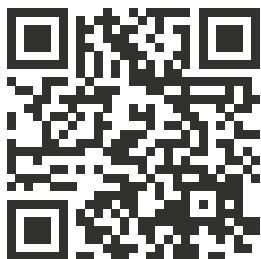
Sytuacja ta jest po prostu zła. „Zgnięte jabłko” powinno zostać wykryte jak najszybciej dla dobra całej organizacji. Po jego zidentyfikowaniu kierownictwo powinno dążyć do poprawienia jego umiejętności pracy w zespole.

Jeśli to nie zadziała, należy przenieść takiego pracownika na pozycję mniej wpływową. Wreszcie, jeśli to wszystko nie rozwiązuje problemów, należy rozważyć zwolnienie problematycznego pracownika.

Tego rodzaju sytuacje wymagają zdecydowanych, szybkich i zdecydowanych działań, ponieważ pasywność tylko pogarsza sytuację.

Mamy nadzieję, że niniejszy artykuł przyczyni się do sprawniejszej identyfikacji „zgniętych jabłek” w miejscu pracy i interweniowania w celu zachowania dobrego funkcjonowania organizacji.

Twoje źródło informacji:



www.oipip-koszalin.org



SPEŁNIAJ MARZENIA Santiago De Compostela



oprac. Małgorzata Jarzabek

*Piętnaście lat moich marzeń !
Santiago De Compostela – moje
marzenie, które się spełniło. Przeszłam
na własnych nogach przez kawałek
Francji i całą Hiszpanię. Strasznie się
cieszyłam i bałam tej drogi, ale
towarzyszyła mi w pierwszy dzień
moja córka Magdał pewnie bała się
o mnie bardziej niż ja.*

Cudowna wędrówka, cudowni ludzie, których spotkałam na tej Drodze. Szłam sama choć wśród ludzi, dziwne, dobre uczucie, dające ciepło i bezpieczeństwo.

„Powiedz mi co planujesz zrobić ze swoim jedynym cennym życiem? „Mary Oliver”

Tęsknię za Camino codziennie, dziwne uczucie, dzisiaj wiem jaki jest dzień tygodnia... tam nie było miesięcy, dni tygodnia, godzin – rytm dnia odmierzał poranny budzik... mycie zębów, poranna kawa , croissant, sok ze świeżo wyciskanych pomarańczy i Droga. Każdy dzień był po prostu kolejnym dniem bez nazwy... i to było cudowne. Czas nie miał znaczenia, a kolejne kroki, krople potu, ludzie, śpiew ptaków, widoki, bicie serca wyznaczały rytm dnia.

Camino Frances biegnie przez 4 prowincje Hiszpanii: Nawarra, La Rioja, Kastylia i Leon oraz Galicja, gdzie znajduje się Santiago de Compostela. Każdy region wyróżnia się czymś innym. W Nawarrze, ze stolicą Pampeluną, trasa biegnie przez piękne góry i lasy. La Rioja, ze stolicą Logroño, słynie z produkcji wina Rioja. Kastylia i Leon to największa wspólnota autonomiczna Hiszpanii. To właśnie tu do pokonania mamy pustynię Meseta, znajdującą się pomiędzy miastami Burgos i León. Ostatnim regionem, w którym znowu witają nas góry i zieleń jest Galicja.



SANTIAGO DE COMPOSTELA

• SPAIN •

PODRÓŻE

Wyprawę rozpoczęłam z Francji 21 sierpnia 2024, przejście trasy zajęło mi 33 dni.

Pierwszy odcinek trasy z Francji do Hiszpanii prowadzi przez Pireneje i znany jest jako najpiękniejszy, a zarazem najbardziej wymagający etap na Camino Frances.

Drogę zaczynam w **Saint-Jean-Pied-De-Port** na wysokości 172m n.p.m. i do pokonania miałam 1258 metrów przewyższenia już pierwszego dnia. Najwyższy punkt znajduje się na przełęczy Collado de Lepoeder (1430m n.p.m.) już na terenie Hiszpanii. Wysiłek rekompensują piękne widoki, czasem zapominam nawet o ciężkim plecaku, w którym noszę „mój cały dom”. Niesamowite przeżycie, gdy idziesz, a tu nagle stado dzikich koni stoi na drodze.



Po przejściu pierwszego etapu Camino Frances przez Pireneje docieram do pierwszego dużego miasta **Pampeluny (hiszp. Pamplona)** z Roncesvalles miałam około 41,8 km. Trasa nadal jest górzysta i bardzo zielona. Sporą część stanowi droga przez piękne lasy. Niestety odezwała się stara kontuzja kolana ale wszyscy mówią, że wystarczy przestać o nim myśleć... nie pomaga, pomogła opaska.

Pamplona pl. Pampeluna, to stolica prowincji Nawarry. Miasto znane jest z festiwalu Sanfermines, podczas którego byki wypuszczane są na ulice miasta, a ochotnicy przed nimi uciekają. Pamplona znajduje się w Kraju Basków, stąd też na ulicach są napisy w dwóch językach – hiszpańskim i baskijskim. W Pamplonie jest mnóstwo barów i restauracji. Jest to typowo studenckie miasto.

Trasa z Pamplony do **Logroño** mierzy około 95 km, pokonałam ją w 4 dni. Powoli opuszczam leśne i górzyste tereny i wkraczam na tereny pokryte uprawą winorośli. Na trasie pomiędzy stolicami dwóch prowincji mijamy kilka ciekawych miasteczek.



Estella to kolejne, zabytkowe miasteczko z pięknym starym miastem. Na trasie tuż za miastem, znajduje się jedna z ciekawszych atrakcji – fontanna wina! Możemy skosztować napoju pielgrzymi i ruszyć dalej w trasę. Kolejny odcinek prowadzi z Logroño do Burgos i mierzy ok. 120 kilometrów.

Burgos to miasto, pełne ciekawych zabytków i atrakcji. Obiektem wartym odwiedzenia jest wpisana na listę światowego dziedzictwa UNESCO Katedra w Burgos.



Niestety część tych ludzi, do których przywiązałam się przez ostatnie dwa tygodnie wraca do domu / nie każdy ma tyle urlopu co ja/, ale zaczną trasę z Burgos w przyszłym roku.

Burgos – León, przez pustynię Meseta /ok 205 km/ Na **Camino** mówi się, że pielgrzymi dzielą się na dwie grupy: ci co kochają Mesetę i ci dla których jest ona utrapieniem. Ja pokochałam to miejsce, tę pustkę, przestrzeń, ciszę, swój cień, rozmowy z samym sobą. Standardowo pokonanie **Mesety** zajmuje około 7-8 dni.



Znajduje się on na wysokości około 1500 m n.p.m. To właśnie tu tradycyjnie pielgrzymi rzucają przywieziony z domu kamień. Symbolizuje on pozostawienie za sobą tego co nosiliśmy w głowie, tego co nam doskwiera i trudów wędrówki. To właśnie niedaleko stąd zaczyna się Galicja - przepiękna, górzysta, zielona, zjawiskowa.

O Cebreiro miasteczko na pograniczu regionów, znajduje się mały kościółek, w którym pochowany jest ksiądz Don Elias Valiña Sampedro. To właśnie on jest pomysłodawcą oznaczenia Camino de Santiago żółtymi strzałkami. W latach 80-tych w osnuty mgłą dzień spotkał on zagubionego pielgrzyma. Zaczął z nim rozmawiać i tak narodził się pomysł oznaczenia szlaku. Ze swoim pomysłem poszedł do lokalnych władz, które dysponowały żółtą farbą do malowania ulic. Ksiądz przyjął farbę i oznaczył szlak w okolicy. Tak narodziły się klasyczne żółte strzałki.



León, czyli miasto lwów. Swoją nazwę nie wzięło jednak od lwa, ale najprawdopodobniej od rzymskiego słowa legion, które z upływem czasu przekształciło się w León, miasto znane ze swoich tapas - do każdej kawy, piwa czy wina dostaniemy małą przekąskę. W mieście znajduje się całe mnóstwo barów i kawiarni gdzie próbowałam lokalnych przysmaków.



Ostatnie 100 kilometrów-Sarria

Zaczynam zwalniać, uświadomiłam sobie, że coraz bliżej do końca mojej Drogi, wiem, że to mało logiczne ale dobrze mi tu. Bardzo dużo ludzi zaczyna tu swoją wędrówkę. Aby dostać Compostelę (certyfikat przejścia Camino de Santiago) należy przejść przynajmniej ostatnie 100 kilometrów. Robi się tłoczno, głośno, czasem mam wrażenie jakbym stała w kolejce do wejścia na Giewont. Zaczynam wcześniej wychodzić na trasę aby być z Sobą, niestety jest bardzo długo ciemno i bez „czołówki”, nie da się chodzić i szkoda widoków które mijam w mroku /choć w końcu wschody słońca rekompensują wiele/.

Astorga, to bardzo turystyczne miasteczko, znajduje się tu pałac Gaudiego, który wygląda jak disneyowski zamek. Miasto znajduje się na pięknym wzgórzu, z którego można oglądać piękne zachody słońca, niestety tak się zapatrzyłam, że nie zauważyłam jak rozładowała mi się bateria w telefonie i nie mogłam znaleźć swojej albergue bez nawigacji ale znalazł się Anioł, Hiszpanka która pokazała mi gdzie mieszkać.

Po wyjściu z Astorgi trasa zaczyna się znowu robić coraz bardziej zielona i górzysta, trochę za tym tęskniłam. Tutaj też znajduje się najwyższy punkt na trasie **Camino Frances-Cruz de Ferro**.

PODRÓŻE

Więc przyzwyczajam się do ludzi którzy doszli, idą całe klasy ze szkół, młodzi, radośni ludzie, emeryci /całymi grupkami/ własnym tempem- co kilka kilometrów czeka na nich autokar, na wypadek gdyby już nie mogli. Wszyscy są radośni, rozgadani, czasem śpiewają, żyją.

Gdy ich proszę żeby zrobili mi zdjęcie na 100-tym kilometrze i dowiadują się ile już przeszłam zaczynają mi bić brawo, mówią, że jestem bohaterem- popłakałam się.

Spotkałam ludzi z wszystkich kontynentów, wierzących i ateistów, młodych, starszych, schorowanych, na wózkach inwalidzkich, maszerujących z pieskami, różnych, ale w każdym było ciepło, dobroć, troska o innych, radość mimo ogromnego zmęczenia, tyle uśmiechniętych twarzy.

Spotkałam **SIEBIE**, a właśnie po to wyruszyłam w tę Drogę.

Ostatnie pięć kilometrów płakałam ze szczęścia, że spełniam swoje marzenie i z żalu, że to już koniec.

Jest coś magicznego w tej Drodze – bo gdy ze zmęczenia przestałam myśleć to zaczęłam odczuwać każdą komórką mojego ciała.

22.09.2024 po 33 dniach stanęłam pod katedrą w Santiago de Compostela u grobu św Jakuba.

Dziękuję wszystkim, których spotkałam na tej Drodze, tylu cudownych ludzi, dziękuję za każdy gest, pomocną dłoń, za dobre słowo, za każdy uśmiech... / fajne jest to, że dalej z niektórymi utrzymuję kontakt/.

Minęło już tyle dni a ja ciągle śnię, że idę.

Za 2 lata ruszam ponownie, tym razem z Portugalii

Małgorzata Jarząbek



„DO NAUCZANIA I UCZENIA SIĘ KONIECZNE SĄ TRZY ŚRODKI POMOOCNICZE: PO PIERWSZE KSIĄŻKI, PO DRUGIE KSIĄŻKI, PO TRZECIE KSIĄŻKI.”

STANISŁAW KONARSKI

oprac. Dorota Fenkanin, Anna Okomońska



Miękki koc, kubek ciepłej herbaty i dobra książka – dla wielu z nas to przepis na idealny jesienny wieczór.

To, że czytanie książek pozytywnie wpływa na nasze umysły, jest bardzo powszechnym poglądem od bardzo dawna, i ja również pisałam o tym wielokrotnie. Mimo tego z roku na rok książki coraz mocniej przegrywają konkurencję z innymi mediami, zwłaszcza w dobie internetu, a coraz większa część z nas nie czyta w ciągu roku ani jednej książki.

To, co czytanie książek pozwala nam ulepszyć – sposób, w który oceniamy rzeczywistość, siebie i innych; nasza empatia, nasze wartości, poczucie sprawiedliwości i etyki i bardziej otwarty umysł wpływają na nasze życie tak mocno, że potrafią wspomóc nasze zmienianie się na lepsze. Po prostu stajemy się lepszymi osobami. Książki to opisy, i przekazywanie wiedzy za pomocą słowa pisanego. Tysiące spraw przekazywane na setki tysięcy różnych sposobów sprawiają, że sami poznajemy nowe słowa przydatne przy opisywaniu czegokolwiek, co chcielibyśmy przekazać.

... A to z kolei sprawia, że uczymy się lepiej pisać, pełniej przekazywać to co chcemy także za pomocą słowa pisanego.

... a także uczy, jak pisać poprawie i bezbłędnie, nawet się nad tym nie zastanawiając. Po prostu widzimy dobrze napisane słowa tyle razy, że bez zastanowienia powtarzamy ich prawdziwe formy, a wytrenowana intuicja podpowiada nam, jak powinny być napisane słowa spotykane rzadziej.

To, że inni też lubią czytać dobrą lekturę udowodniła nam Pani Ania Okomońska, która w tym numerze „Morza Spraw” postanowiła podzielić się z nami swoimi wrażeniami po przeczytaniu lektury. Aniu!!!

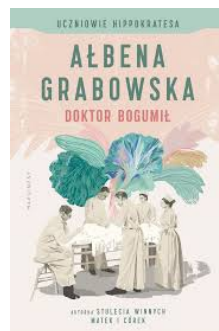
Wybrałaś bardzo dobrą autorkę, której powieści nie raz polecałam naszym kolegom i koleżankom.

Uczniowie Hipokratesa

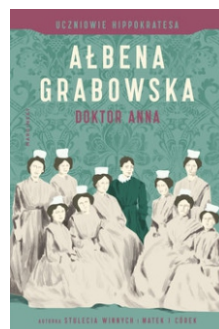
Ałbena Grabowska to autorka uwielbianej przez tysiące osób serii „Stulecie Winnych”. Oprócz powieści ma na swoim koncie również teksty o charakterze naukowym, gdyż z wykształcenia jest lekarzem. W jej dorobku literackim znajdują się również pozycje dla dzieci opowiadające o przygodach Julka i Mai. Jej twórczość została doceniona przez czytelniczki, które przyznały jej w 2015 roku nagrodę Pióra na Festiwalu Literatury Kobiet.

Seria książek Ałbeny Grabowskiej „Uczniowie Hipokratesa” przenosi czytelnika do przełomu XIX i XX wieku, kiedy to zaczynają pojawiać się nowe metody leczenia i ratowania ludzkiego życia.

Towarzyszymy bohaterom w pracy, obserwujemy, jak toczą heroiczną walkę o pacjentów, a także zaglądamy do ich codziennego, pełnego trosk życia. Autorka przemycza w swoich utworach również elementy historyczne, więc na kartach jej powieści można odnaleźć wielu znakomitych uczonych, którzy mieli ogromny wpływ na rozwój ówczesnej medycyny, jak np. Charles Darwin. Oparte na faktach powieści o polskich lekarzach, które łączą opowieść fabularną z przełomowymi wydarzeniami z historii medycyny: odkrycia eteru, antyseptyków czy psychoanalizy. Prawdziwe odkrycia przeplatają się z osobistą historią rodzinną bohaterów, co pokazuje trudności, przed jakimi stawali polscy lekarze od drugiej połowy XIX wieku do czasów wojny i Powstania Warszawskiego. W tle historii rodzinnej młodych medyków w Polsce drugiej połowy XIX wieku autorka pokazuje, jak wielkim wyzwaniem było wprowadzenie jakichkolwiek zmian w konserwatywnym środowisku medycznym.



„**Doktor Bogumił**” – tytułowy bohater Bogumił Korzyński rozpoczyna pracę na oddziale chorób wewnętrznych w warszawskim szpitalu. Ambitny medyk pragnie zostać ginekologiem i pomóc kobietom, które każdy poród mogą przytłącić życiem. Heroiczne walki prowadzi zarówno w zacofanym szpitalu, jaki i prywatnym życiu;



„**Doktor Anna**” – to opowieść o pierwszej lekarce w Polsce, która musi pokonać wiele krzywdzących stereotypów dotyczących kobiet, by móc pracować na równi z mężczyznami. Oprócz tego jej działalność medyczna przypada na okres wybuchu chorób związanych z niedostateczną higieną i złymi warunkami życia.



„**Doktor Zosia**” jest trzecią częścią cyklu powieściowego Ałbeny Grabowskiej „Uczniowie Hipokratesa”. W „Doktorze Zosi” natomiast pisarka umieściła akcję w wieku XX, przed pierwszą wojną światową oraz w trakcie jej trwania.

Dzięki autorce czytelnik może zapoznać się z obrazami z życia przedwojennej i wojennej Warszawy, poznać historię Szpitala Ujazdowskiego. Właśnie tam, w wojskowym szpitalu, doktor Zosia dostała propozycję pracy. W szpitalu ma okazję przyglądać się wielu medycznym sławom. Doktor Zosia, po stażu na różnych oddziałach, decyduje się zostać pediatrą. Gdy nadchodzi wojna, rozpoczynają się aresztowania wśród personelu szpitala. Wielu z tych ludzi pracuje w konspiracji, los rzuca ich do obozów czy sowieckich więzień. Najgorsze chwile dla Warszawy nadchodzą wraz z wybuchem powstania. Jak zwykle w powieściach Grabowskiej fikcja miesza się z historią.

oprac. Anna Okomońska

Ja od siebie chciałabym jeszcze podzielić się dwiema pozycjami, które w ostatnim czasie przeczytałam.



„Na domowym froncie” Kristin Hannah, autorki chociażby „Słowika”, koło którego nie da się przejść obojętnie. Nie pamiętam już, kiedy jakaś książka mnie tak emocjonalnie sponiewierała. Czułam się głęboko poruszona nakreślonym przez autorkę obrazem skutków destrukcyjnej wojny w Iraku, wykraczających daleko poza pole bitwy. Autorka umiejętnie ukazuje, jak z traumą wojenną wywołaną przez toczoną walki borykają się nie tylko żołnierze, ale także ich rodziny, co staje się źródłem wewnętrznych konfliktów i emocjonalnych rozdarć.

Historia Jolene, pilotki helikoptera zmagającej się z psychologicznymi skutkami swojego udziału w wojnie, staje się metaforą dla wielu kobiet, które muszą odnaleźć się w nowej, bolesnej rzeczywistości.

Postać męża Jolene, będącego świadkiem zmiany w jej osobowości i narażonego na ból związany z bezsilnością wobec tego co się dzieje, ukazuje, jak trudno jest zrozumieć cierpienie drugiego człowieka w obliczu tak głębokiej traumy. Autorka prowadzi czytelnika przez skomplikowane ścieżki międzyludzkich relacji, zmuszając do refleksji nad tym, co oznacza bliskość, wsparcie oraz odpowiedzialność za drugą osobę.

Mężczyzna-prawnik, mąż i ojciec.... kobieta- matka, żona, żołnierz...i mnóstwo niedopowiedzianych słów...bezmąslnie rzuconych uwag, które nigdy paść nie powinny... i najbardziej poruszająca wojna w tle, oprzywrócenie uczuciowej jedności.

Piękna opowieść. Wzruszająca. „Musiała pojechać na wojnę i stracić prawie wszystko, żeby odnaleźć to, co się naprawdę liczyło” - te słowa idealnie opisują tę książkę. A liczy się miłość, rodzina, przyjaźń. Te wartości o których ludzie zapominają, które gubią gdzieś w życiu, bo liczy się ja, a nie my.

Rozłożyła mnie na łopatki!

Myślałam, że o wojnie przeczytałam już wszystko. Jednak nie... Książka zmusza do refleksji, a w obliczu tego co aktualnie dzieje się na świecie i za naszymi granicami jeszcze bardziej chce się powiedzieć "Nigdy więcej wojny". Nigdy, nigdzie, dla nikogo.



Moja druga propozycja: „Rozdzieliło nas życie” Wiktoria Gische.

Powieści z wojną w tle zawsze budzą moje emocje, spokojne życie, które w jednej chwili zmienia się w koszmar. Tu poznajemy dwa różne światy, Berlin i Katowice, jednak miłość zawsze stoi poza podziałami.

Nina jest starszą osobą, wraz z córką i wnukami zostaje zaproszona na otwarcie testamentu. To od czasów drugiej wojny jej pierwsza wizyta w Niemczech. Od wielu lat bowiem mieszka w Ameryce. Mecenasa Walter

Wanden informuje zebranych iż testatorem jest Rafael Treskov. Słyszając imię i nazwisko brata Ninie wracają wspomnienia. Informuje mecenasa, że spotkają się kolejnego dnia i zabiera rodzinę do swojego dawnego domu w Berlinie. Jednocześnie zabiera ich w podróż w czasie, decyduje się bowiem pierwszy raz opowiedzieć swoją historię.

O ile opowieść początkowo trochę mi się dłużyła, przyszedł niespodziewanie taki moment, że przepadałam. A potem było już tak, że leciała kartka za kartką, byle tylko dowiedzieć się więcej, sprawdzić co się stało i wiedzieć jak to się skończyło.

O ile sama akcja mająca miejsce w początkach naszego wieku nie wnosi zbyt wiele i oscyluje wokół starego domu i opowiadającej Niny, tak fabuła zatacza szerokie kręgi i zabiera czytelnika w podróż pomiędzy Berlinem i śląskim Nikiszowcem. To z powodu fabuły przepadałam. Ciekawie skrojona historia trzyma w napięciu, wprowadza w grozę i okrucieństwo wojny, a jednocześnie niesie nadzieję i pokazuje jak wielka może być miłość, lojalność, oddanie, przywiązanie i przyjaźń.

To trudna książka jeśli chodzi o relacje. Historia życia głównej bohaterki nasączona jest dramatem. To również niesamowita miłość, ale i brutalne sceny, które rozgrywają się na jej oczach młodej wówczas dziewczyny. To wybory, których nikt nigdy nie chciałby dokonywać i oby nie musiał.

"Rozdzieliło nas życie" to ciężka tematycznie opowieść przy lekturze której niejedna spłynie łza. Lubię styl autorki, podziwiam za wierne oddanie realiów tamtych czasów. To książka, którą szczególnie polecam.

Ja oczywiście wszystkie polecane książki, zarówno przeze mnie, jak i przez Anię posiadam w swoich zbiorach i chętnie się nimi podzielę.

oprac. Dorota Fenkanin

MORZE SPRAW

Kwartalnik OIPiP w Koszalinie

„kiedy słońce życia zachodzi,
gwiazdy pamięci świecą”.

Najszczersze kondolencje oraz słowa otuchy dla naszej koleżanki
Eweliny Rydz z powodu utraty ukochanego Taty.
Słowa nie są w stanie wyrazić, jak bardzo jesteśmy zasmuceni
z powodu Twojej straty. Myślimi jesteśmy z Tobą.

Pielęgniarki i położne
SP ZOZ MSWiA w Koszalinie




„Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą”



Wyrazy współczucia
Koleżance
Marzenie Michalak
z powodu śmierci
TATY
składają
pielęgniarki i położne
SP ZOZ MSWiA w Koszalinie

„Ludzie żyją tak długo, jak długo
inni pielęgnują pamięć o nich,
myśląc i kochając”

Szczerze wyrazy współczucia
Koleżance
Joannie Zalaszewskiej
z powodu śmierci
MAMY
składają
Pielęgniarki i Położne SP ZOZ MSWiA
w Koszalinie

„Śmierć boli nie tych, którzy odchodzą,
Lecz tych, co wśród żywych pozostają”



Najszczersze wyrazy współczucia
Koleżance
BEACIE WYGAS
z powodu śmierci
MAMY
składają
pielęgniarki i położne
SP ZOZ MSWiA w Koszalinie



**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA
w Koszalinie**
ul. Szpitalna 2, 75-720 Koszalin
www.gov.pl/spzoz-mswia-koszalin

Bezpłatne badanie



MAMMOGRAFIA

dla kobiet w wieku 45-74 lata,
które w ciągu ostatnich dwóch lat (24 miesiące)
nie wykonywały bezpłatnego badania

REJESTRACJA bez skierowania

w godz. 7.30 - 14.30

tel. 94-3471626

e-mail:

rejestracjartg@poliklinika.koszalin.pl

Nowy aparat sfinansowany z dotacji Ministerstwa Zdrowia w ramach programu Narodowej strategii onkologicznej „Zakup aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów – mammografy na lata 2021-2022” w kwocie 599880,66zł.

MAMMOGRAFIA:

- jest badaniem nieinwazyjnym i bezbolesnym
- umożliwia rozpoznawanie zmian nowotworowych oraz innych patologii dotyczących piersi, które nie są wyczuwalne podczas badania palpacyjnego
- powinna być wykonana raz na dwa lata, a w przypadku występowania nowotworów piersi w rodzinie, obecności mutacji genowych według zaleceń lekarza