

BIULETYN INFORMACYJNY NR 2
OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK
I POŁOŻNYCH
w Białej Podlaskiej



Biała Podlaska

Luty 1992 r.

S P I S T R E Ś C I

1. INFORMACJA nt.II CZĘŚCI ZJAZDU KRAJOWEGO ;
2. SKŁAD KOMISJI PROBLEMOWYCH OKRĘGOWEJ IZBY
PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH w BIAŁEJ PODLASKIEJ ;
3. SZKOLENIE PODYPLOMOWE W 1992 r. ;
4. ETYKA - NAUKA O ODPOWIEDZIALNOŚCI - CZĘŚĆ I ;
5. RELACJA ZE SZKOLENIA nt." REHABILITACJA PO
MASTEKTOMII " ;
6. DORAŻNE WYTYCZNE CENTRUM ONKOLOGII W SPRAWIE
BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY PERSONELU PLACÓWEK
SŁUŻBY ZDROWIA STOSUJĄCYCH LEKI CYTOSTATYCZNE ;
7. PODATEK DOCHODOWY - PŁACIMY WSZYSCY ;
8. NOWOŚCI WYDAWNICZE ;
9. PORADY PRAWNE ;
10. HISTORIA PIELEGNIARSTWA - cz.I.

x x x x

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych podaje niżej skład Naczelnej Rady oraz komisji powołanych na I Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w dniach 5 i 6 września oraz 11 i 12 grudnia 1991 roku.

Prezesem Izby Krajowej została Urszula KRZYŻANOWSKA-ŁAGOWSKA - Olsztyn.

Rada Naczelna składa się z 46 przewodniczących Okręgowych Izb plus Pielęgniarki :

Pielęgniarki :

- Krystyna Sienkiewicz - Toruń
- Krystyna Ejsmont - Łódź
- Jacek Dębiński - Kalisz
- Edward Bożek - Katowice
- Krzysztof Rosiński - Warszawa
- Elżbieta Szałkiewicz - Olsztyn
- Marek Kryś - Krosno
- Marzena Łukaszczyk - Gdańsk
- Jerzy Lipski - Białystok
- Maria Dąbrowska - Opole
- Tadeusz Poloch - Leszno
- Wisława Ostręga - Warszawa
- Halina Dawiskiba - Wrocław
- Jolanta Lesiczko - Katowice
- Dariusz Michałak - Zielona Góra
- Ilona Tułodziecka - Siedlce
- Zofia Dobroczyńska - Katowice
- Stanisław Wolnica - Katowice
- Marek Karolczak - Wałbrzych
- Elżbieta Książkiewicz - Warszawa

Położne :

- Danuta Słomczyńska-Gdańsk
- Grażyna Nowak-Tychy
- Maria Kopeć-Warszawa
- Beata Watychowicz-Małopolska
- Elżbieta Niewińska - Białystok
- Maria Majcherek-Konin
- Maria Bednarska-Katowice
- Barbara Szczechowska - Częstocnowa
- Elżbieta Krukowska-Gdańsk
- Maria Krawczyk-Zielona Góra

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

- Anna Piątek - Lublin
Zastępcy Naczelnego Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej

Pielęgniarki:

- Elżbieta Laskowska - Katowice
- Teresa Praszyńska - Kielce
- Elżbieta Kapelańczyk - Wrocław
- Teresa Bogdańska - Radom
- Janina Mirończuk - Toruń
- Stanisława Jakonowska-Nowicka- Lublin
- Grażyna Tais - Zielińska - Małopolska
- Władysław Łępicki - Małopolska
- Krystyna Kulas - Łódź

Położne :

- Irena Skrzypczak - Poznań
- Elżbieta Żabicka - Płock
- Maria Dydo - Rzeszów

Przewodniczący Naczelnego Sądu
Pielęgniarek i Położnych

- Grażyna Rogala - Lublin

Członkowie Naczelnego Sądu Pielęgniarek
i Położnych

Pielęgniarki :

- Paweł Orzecnowski - Opole
- Maria Cianciara - Łódź
- Alicja Wagner - Radom
- Janina Seremet - Gdańsk
- Teresa Nowakowska - Łódź
- Irena Tomaszewska - Łódź
- Bronisława Karpińska - Suwałki
- Elżbieta Ćwik - Katowice
- Leokadia Dąbrowska - Radom

Położne :

- Renata Krupa - Opole
- Anna Janik - Katowice
- Elżbieta Maksymiuk - Biała Podlaska
- Anna Chołuj - Warszawa
- Alicja Szczepańska - Krosno

Przewodniczący Naczelnej Komisji Rewizyjnej

- Dorota Adrjanowicz - Częstochowa

Członkowie Naczelnej Komisji Rewizyjnej

Pielęgniarek i Położnych

Pielęgniarki :

- Tadeusz Anuszewski - Warszawa
- Henryka Józefik - Wrocław
- Henryk Wójs - Katowice
- Ewa Skiba - Łódź
- Ewa Przesławska - Warszawa
- Anna Jaskółowska-Raczyńska - Łódź
- Krystyna Górecka - Warszawa

Położne :

- Maria Skalska - Warszawa
- Bożena Lipińska - Kalisz
- Małgorzata Czarnecka-Kowalczyk - Radom
- Anna Dereń - Kielce
- Małgorzata Sztompke - Wrocław

S K Ł A D

KOMISJI PROBLEMOWYCH OKRĘGOWEJ IZBY PIELEGNIAREK I POŁOŻNYCH
w BIAŁEJ PODLASKIEJ

I. Statutowo - Regulaminowo - Prawna

1. Celina GREBSKA
2. Alicja KOZAWSKA
3. Barbara BLOCH

II. Do Spraw Kształcenia oraz Etyki i Deontologii

1. Krystyna BUJNIK
2. Elżbieta STOCKA
3. Anna ŁANIEWSKA
4. Halina JANKIEWICZ
5. Teresa BAŁKOWIEC
6. Teresa KOSMAŁA
7. Halina ŚŁOSARSKA

III. Finansowo-Prawno-Socjalna oraz Skarg i Wniosków

1. Teresa STASIAK
2. Elżbieta MAKSYMIOK
3. Barbara MIKICIOK
4. Janina HORODECKA
5. Walentyna SACHARCZUK
6. Eugeniusz GOŁUB
7. Izabela SZCZERBINSKA
8. Jadwiga KOPER
9. Anna ZUJ
10. Małgorzata GIER SZ
11. Wanda GROMYSZ
12. Urszula CZAPSKA

w tym : 3 podkomisje
FINANSOWA :

1. Janina HORODECKA
2. Walentyna SACHARCZUK-odpow
3. Urszula CZAPSKA

PRAWNO-SOCJALNA :

1. Elżbieta MAKSYMIOK
2. Jadwiga KOPER
3. Barbara MIKICIOK
4. Eugeniusz GOŁUB
5. Teresa STASIAK-odpow.

IV. Do Spraw Reformy i Norm Zatr.

1. Halina BORYS
2. Krystyna ROSZKO
3. Ewelina MIROŃSKA
4. Małgorzata POPEK
5. Teresa JAROSZKIEWICZ

SKARG I WNIOSKÓW :

1. Wanda GROMYSZ - odpow.
2. Wanda DEMIDOWICZ
3. Izabela SZCZERBINSKA
4. Alina ŁASTOWSKA

V. Informacji i Środków Masowego Przekazu

1. Elżbieta STOCKA
2. Celina GREBSKA
3. Halina BORYS - Rzecznik Prasowy
4. Kazimiera LIPKA
5. Elżbieta MACECH
6. Teresa CETNAROWICZ
7. Urszula DELIKAT
8. Halina KORYCINSKA
9. Ewelina MIROŃSKA
10. Danuta KRZAK

SZKOLENIE PODYPLOMOWE

Szkolenie podyplomowe pielęgniarek i położnych wzorem lat ubiegłych jest organizowane przez Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych w Białej Podlaskiej. Wojewódzki Ośrodek pośredniczy również w szkoleniu specjalizacyjnym prowadzonym przez WODKM w Lublinie oraz w kursach i specjalizacji prowadzonej przez Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średnich Szkół Medycznych w Warszawie.

Zę względu na trudną sytuację finansową wszystkich jednostek służby zdrowia, każdorazowe szkolenie należy uzgadniać w macierzystym zakładzie pracy.

Szczegółowych informacji o danej formie szkolenia udziela WODKM w Białej Podlaskiej przy ul. Warszawskiej 15, telefon c.43-20-91 w.218, 224.

PLAN DOSKONALENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH w 1992r.

I. Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych

I kwartał 1992 r.

1. Szczepienia BCG - 17.02 - 22.02.1992r. - dla pielęgniarek i położnych
2. Szkoła ratownictwa - dla pielęgniarek i położnych
3. Krew i środki krwio pochodne - dla pielęgniarek i położnych

II. Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średnich Szkół
Medycznych w Warszawie

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Pielęgniarstwo anestezyjologiczne w pediatrii | 08-13.06.92r. | pielęgniarki anestezyjologiczne pracujące w pediatrii |
| 2. Nowoczesne metody znieczulania i monitorowania chorego w zakresie anestezyjologii | 03-22.02.92r. | pielęgniarki specjalistki z anestezyjologii |
| 3. Pielęgniarstwo chirurgiczne - proces pielęgnowania | 22-26.06.92r.
LUBLIN | pielęgniarki specjalistki z oddziału chirurgicznego |
| 4. Pielęgniarstwo onkologiczne- rehabilitacja po zabiegach onkologicznych | 02-06.03.92r. | pielęgniarki zatrudnione w onkologii |
| 5. Pielęgniarstwo psychiatryczne- psychoterapia w oddziałach młodzieżowych | 25-29.05.92r. | pielęgniarki specjalistki i oddziałowe |
| 6. Pielęgniarstwo środowiskowe- promocja zdrowia | I część
24-28.02.92r.
II część
23-27.03.92r. | pielęgniarki specjalistki z pielęgn.śrnodow. |
| 7. Pielęgniarstwo zachowawcze- profilaktyka w chorobie wieńcowej | 07-11.09.92r. | pielęgniarki specjalistki z piel.zachowaw. |

- | | | |
|--|---------------|--|
| 8. Pielęgniarstwo zachowawcze-
zadania pielęgniarek wobec
chorego ze schorzeniami
nerek | 05-09.10.92r. | pielęgniarki
specjalistki z piel.
zachowawczego |
| 9. Metody zwalczania
nikotynizmu | 13-17.04.92r. | pielęgniarki
prowadzące oświatę
zdrowotną |
| 10. Zapobieganie zakażeniu HIV | 02-06.03.92r. | pielęgniarki i
położne zainteresowa-
ne problematyką |

Specjalizacja - " Organizacja i zarządzanie " -
dla kierowniczej kadry pielęgniarek i położnych. Czas trwa-
nia - 2 lata.

I Sesja - sierpień 1992 r.

II Sesja - 30.11. - 11.12.1992r.

Kontynuacja szkolenia w 1993/94r. Specjalizacja kończy się
egzaminem i wydaniem zaświadczenia.

Zgłoszenia na szkolenia prowadzone przez Centrum w
Warszawie należy wysyłać za pośrednictwem WODKM już w pierwszych
miesiącach 1992 roku, a najpóźniej na 2 miesiące przed terminem
szkolenia. Centrum podobnie jak w ubiegłym roku zapewnia bez -
płatnie noclegi i stypendium żywieniowe.

III. Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych
w Lublinie w 1992 roku rozpoczyna specjalizację
z pielęgniarstwa pediatrycznego

Czas trwania - 2 lata

Semestr I - 04 - 15.05.1992r.

Semestr II - 23.11. - 04.12.1992r.

Dni konsultacyjne - 11.06. ; 04.09. ; 08.10.1992r.

Kontynuacja szkolenia w 1993/94. Sesja egzaminacyjna w 1994 roku.

Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych w Lublinie prowadzi również kursy doskonalące dla pielęgniarek i położnych. Informacji na temat kursów lubelskich udziela Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych w Białej Podlaskiej.

Zebrała i opracowała :

ELŻBIETA STOCKA

ETYKA NAUKA O ODPOWIEDZIALNOŚCI

Słowo " etyka " wywodzi się od greckiego terminu ethos. Jedno z pierwotnych znaczeń tego słowa to stałe miejsce zamieszkania, taka przestrzeń, w której wszelka istota żyjąca może stawać się sobą : czuć się swojsko i bezpiecznie, rozwijać się i przynosić owoce. Inaczej : ethos to d o m o s t w o.

Jak każda istota żywa, także i człowiek poszukuje swego ethosu, domostwa. Ale domostwo to jest szczególnie bo osobliwym bytem jest człowiek. Jest to jedyna na ziemi istota która znajduje się w sytuacji etycznej bo doświadcza odpowiedzialności. Człowiek staje się człowiekiem, wkracza na osobowy poziom istnienia, gdy rodzi się w nim poczucie odpowiedzialności, gdy odkrywa siebie jako istotę odpowiedzialną za wartości, w szczególności za wartość, jaką sam stanowi i za bliźniego.

Możemy przeto określić etykę jako filozoficzną naukę o odpowiedzialności. Czyniąc punktem wyjścia i centrum etyki fakt odpowiedzialności, nawiązując do takich myślicieli, jak Lèvinas i Picht, a w pewnym sensie także Ingarden. " Nie ma, o ile wiem - pisał przed laty Picht - ani filozoficznej, ani teologicznej etyki. która jako " etyka odpowiedzialności " mogłaby wykazać się wyprowadzeniem wszelkich struktur etycznych ze struktury odpowiedzialności".

Uznając, iż o etycznym charakterze przeżycia decyduje doświadczenie odpowiedzialności i ogniskując problematykę etyczną wokół odpowiedzialności, przyjmuję perspektywę odmienną od najmodniejszych dziś w Polsce ujęć, tzn. od tych które punktem wyjścia rozważań etycznych czynią przeżycie wartości. analizują najpierw zjawisko powinności /np.ks.Tadeusz Styczeń / lub wychodzą od opisu doświadczenia drugiego człowieka / np. ks.Józef Tischner /. Nie każde przeżycie wartości ma charakter etyczny, lecz tylko pewien jego rodzaj. Etyczny wymiar człowieka odzywa się nie tylko wówczas, gdy staje przed nim drugi człowiek. Powinność stanowi jedynie element faktu odpowiedzialności, ale go nie wyczerpuje.

JAN GALAROWICZ

RELACJA ZE SZKOLENIA NA TEMAT: "REHABILITACJA PO

MASTEKTOMII "

W dniach od 27 - 29 listopada 1991 roku uczestniczyłam w kursie dla pielęgniarek zorganizowanym przez Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średnich Szkół Medycznych w Warszawie którego celem było zaznajomienie z profilaktyką, diagnozowaniem i leczeniem raka sutka a w szczególności kompleksową rehabilitacją po mastektomii. Blok zajęć odbywał się w Centrum Onkologii w Zakładzie Rehabilitacji przy ul. Findera. Wykłady i ćwiczenia prowadzone były przez pracowników Zakładu Rehabilitacji oraz przez chirurga - onkologa.

Rak sutka jest najczęściej występującą u kobiet postacią choroby nowotworowej. W Polsce według ostatnich danych stanowi ok. 20% ogółu wykrywanych u nich nowotworów złośliwych. Liczba zachorowań kształtuje się średnio ok. 6-7 tys. rocznie. Przyczyna raka sutka jest nieznana. Zwiększone ryzyko zachorowania występuje u kobiet które wcześniej zaczęły miesiączkować i późno nastąpiła menopauza czyli teoria hormonalno - estrogenowa 2 - 3 razy,
- zależność rodzinnego występowania raka sutka w prostej linii prawdopodobieństwo zachorowania wzrasta 3-4 razy,
- teoria wirusowa.

Powyższe wiadomości zmuszają do upowszechnienia w społeczeństwie wiedzy o tej chorobie oraz metodach wykrywania, gdyż wczesne rozpoczęcie leczenia pozwala zmniejszyć jej następstwa. Dlatego tak duże znaczenie przywiązuje się do samokontroli piersi które powinna przeprowadzać każda kobieta. Do badań pomocniczych specjalistycznych możemy zaliczyć mamografię, kseromamografię i USG.

Kobiety z rozpoznany nowotworem sutka poddawane są - w zależności od stopnia zaawansowania - leczeniu chirurgicznemu,

radioterapii i chemioterapii, leczeniu hormonalnemu lub skojarzonymu. Leczenie chirurgiczne polega na usunięciu sutka oraz okolicznych węzłów chłonnych. Dobór metody operacji uzależniony jest od stopnia zaawansowania choroby. Dlatego też bardzo duże znaczenie w poprawieniu stanu psychicznego pacjentki ma zespół lekarz - pielęgniarka - rehabilitant, którzy pomogą przezwyciężyć lęk przed kalectwem. W dużych ośrodkach onkologicznych w przygotowaniu pacjentki do życia po usunięciu sutka biorą udział "ochotniczki społeczne" zrzeszone w klubach "Amazonki", które w pewnym okresie swego życia znalazły się w identycznej sytuacji. a teraz są pełnowartościowymi kobietami w życiu społecznym i rodzinnym.

Cały kompleks rehabilitacji jest podzielony na kilka etapów a w każdym etapie obowiązuje odpowiedni dobór ćwiczeń. Pierwszy etap rehabilitacji rozpoczyna się już w czasie pobytu w szpitalu i ma na celu :

- przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjentki do zabiegu operacyjnego.
- zapobieganie wczesnym następstwom zabiegu operacyjnego.

Rehabilitacja w czasie pobytu w szpitalu trwa zwykle 10 - 14 dni a następnie kontynuowana jest w warunkach ambulatoryjnych i prowadzona jest przez placówki lecznictwa zamkniętego i otwartego oraz rodziny. Ma ona na celu zapobieganie lub niwelowanie niekorzystnych czynników wpływających na upośledzenie fizyczne i psychiczne. Opieka rehabilitacyjna

powinna być ściśle związana z opieką onkologiczną a dobór metod uzależniony od stanu ogólnego pacjentki. Oprócz kinezyterapii prowadzonej w procesie rehabilitacji stosuje się także na zlecenie lekarza zabiegi wspomagające a mianowicie różne formy masaży, natrysku podwodnego oraz kąpiele wirowe. Rehabilitacja psychiczna realizowana jest w ramach działalności klubu, spotkań towarzyskich, " telefon zaufania ". Zakład Rehabilitacji Centrum Onkologii wspólnie z Obywatelskim Komitetem Zwalczenia Raka zorganizował od roku 1987 klub " Amazonki ", który zrzesza kobiety po amputacji sutka. Pielęgniarki i Położne które szczególnie zainteresowane są kompleksową rehabilitacją po odjęciu sutka odsyłam do książki pt. " Po odjęciu piersi ", której autorką jest Krystyna MIKA - kierownik Zakładu Rehabilitacji Centrum Onkologii w Warszawie.

ELŻBIETA MACECH

x x x x x

W województwie białskopodlaskim w/g stanu na dzień 31 grudnia 1991 roku na zasiłku dla bezrobotnych pozostaje 140 pielęgniarek i 19 położnych.

x x x x x

ODPIS

Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie

02 - 034 WARSZAWA, ul. Wawelska 15

Doraźne wytyczne

Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie
w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy personelu placówek
służby zdrowia stosujących leki cytostatyczne

1. Wszędzie tam gdzie jest to możliwe, czynności związane z przygotowaniem cytostatyków do ich podawania, powinny być dokonywane pod odpowiednio skonstruowanym wyciągiem lub ściśle wydzielonym pomieszczeniu, łatwym do zmywania, o gładkich i obojętnych chemicznie powierzchniach oraz położonym z dala od miejsc przechowywania, sporządzania lub spożywania posiłków oraz miejsce o dużym natężeniu ruchu chorych, personelu lub osób wizytujących.
2. Podczas pracy z cytostatykami jak również w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu - nie wolno jeść, pić oraz palić tytoniu.
3. Podczas wykonywania wszelkich czynności związanych z rozpuszczaniem i podawaniem leków cytostatycznych należy bardzo dokładnie przestrzegać wszelkich zaleceń producenta, a w szczególności :
 - a/ doboru odpowiedniego rodzaju rękawiczek / gumowych lub PCV /.
 - b/ używać fartuchów ochronnych z długimi rękawami oraz
 - c/ czapek, masek i okularów.
4. Należy dbać o szczelność sprzętu używanego do podawania cytostatyków / strzykawki, zestawy do przetoczeń, pompy

infuzyjne, itp. /. Wskazany jest używanie strzykawek typu " Lauer ".

5. Podczas otwierania, ampułkę z cytostatykiem należy przykryć jałowym gazikiem zwilżonym w spirytusie. aby przy piłowaniu i ułamywaniu szyjki uniknąć skażeń, a wyciekający płyn nie dostał się na skórę. Gazik ten powinien również chronić przed rozpylaniem leku podczas jego nabierania do strzykawki.
6. W przypadku gdy przed iniekcją zaistnieje potrzeba usunięcia powietrza ze strzykawki - należy na zakończenie igły, umocowanej na strzykawce trzymanej pionowo - należy nałożyć w sposób jałowy sterylny gazik. Metoda ta zapobiega rozpylaniu leku oraz ewentualnemu skażeniu skóry. Po wypuszczeniu powietrza - przed wykonaniem iniekcji u pacjenta - należy ponownie zmienić igłę.
7. Podczas dzielenia leków tabletkowych nie należy dopuszczać do rozprzestrzeniania się ich pyłu lub drobin i nie dotykać ich gołą ręką.
8. Miejsce skażone cytostatykami należy dobrze zmyć oraz oczyścić gazą lub ligniną zwilżoną wodą, a następnie osuszyć przez wytarcie. Przy ewentualnym skażeniu skóry, błon śluzowych i oczu należy spłukać je przy pomocy dużej ilości wody.
9. Wszystkie przedmioty np. tace, narzędzia używane przy pracy z cytostatykami jeżeli nie są przedmiotami jednorazowego użytku, powinny być starannie umyte i osuszone.

10. Wszystkie materiały opatrunkowe strzykawki, dreny, zbiorniki itp. używane podczas pielęgnacji chorych leczonych chemicznie powinny być jednorazowo użyte, a następnie zniszczone zgodnie z zasadami postępowania z materiałem potencjalnie toksycznym.
11. Pościel i bielizna chorych powinna być zmieniana jak najczęściej oraz w miarę możliwości prana oddzielnie. Dotyczy to również odzieży ochronnej i roboczej personelu.
12. Do pracy z lekami cytostatycznymi nie należy dopuszczać kobiet w ciąży lub planujących zajść w ciążę.
13. Personel zatrudniony przy podawaniu leków cytostatycznych powinien unikać dodatkowego kontaktu z promieniami RTG.
14. Personel zatrudniony w placówkach prowadzących chemio - terapię nowotworów złośliwych powinien podlegać badaniom okresowym raz w roku lub w razie potrzeby w terminie określonym przez lekarza zakładowego. Poza badaniem ogólnolekarskim uwzględniającym wywiad i badanie dermatologiczne / stan skóry, uczulenia, włosy, paznokcie itp. / koniecznym jest dokonanie oceny wyników następujących badań:
 - a/ badanie biochemiczne czynności wątroby / ASPAT, ALAT GGTP, proteinogram, fosf.alkal. /.
 - b/ pełne badanie składu morfologicznego krwi obwodowej.
 - c/ badanie czynności nerek / kreatyniny, mocznik jono - gram /.
 - d/ EKG

Przewodniczący

/-/ doc.dr hab.med. Marek Nowacki

PODATEK DOCHODOWY - PŁACIMY WSZYSCY

Z dniem 1 stycznia 1992 roku wszystkie dochody osiągnięte przez ludność podlegają opodatkowaniu według zasad określonych w Ustawie z dnia 26.07.1991r. / Dz.U. Nr 80 poz.350/.

Podatek dochodowy jest podatkiem osobistym, podatnikiem jest każda osoba fizyczna, osiągająca dochód. Zasada ta ma również zastosowanie do małżonków, chyba, że wystąpią oni z wnioskiem o łączne opodatkowanie ich dochodów.

Generalną zasadą opodatkowania dochodów osobistych ludności jest zasada kumulacji dochodów ze wszystkich źródeł, a więc ich łączenie. Zgodnie z tą zasadą - przedmiotem opodatkowania w danym roku jest suma dochodów ze wszystkich źródeł przychodów po odliczeniu strat.

Za przychody pracownika pozostającego w stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, a w szczególności :

- wynagrodzenie zasadnicze ;
- wynagrodzenie za godziny nadliczbowe,
- wynagrodzenie dodatkowe,
- nagrody i premie,
- ekwiwalenty za nie wykorzystany urlop,
- wszelkie inne kwoty niezależnie od tego, czy ich wysokość została z góry ustalona czy nie, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń / świadczenia w naturze , świadczenia w usługach /.

Niektóre przychody są zwolnione od opodatkowania, a zatem nie uwzględnia się ich przy obliczaniu wysokości podatku.

W przypadku pracowników wynikające ze stosunku pracy są to :

- nagrody państwowe,
- odszkodowania wypłacone na podstawie prawa pracy / z wyjątkiem odszkodowań z tytułu skrócenia okresu wypowiedzenia umowy o pracę oraz odpraw wypłaconych na podstawie przepisów o rozwiązywaniu z pracownikami stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy,
- odprawy pośmiertne i zasiłki pogrzebowe,
- zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne,
- zasiłki wychowawcze oraz zasiłki porodowe,
- zasiłki z tytułu urodzenia dziecka wypłacone z funduszy związków zawodowych,
- wartości ubioru służbowego /umundurowania/ jeżeli jego użytkowanie należy do obowiązków pracownika,
- wartość świadczeń rzeczowych wynikających z przepisów BHP, / posiłki profilaktyczne, ekwiwalenty za pranie odzieży roboczej, wykonywane we własnym zakresie przez pracowników , za używanie odzieży własnej zamiast odzieży roboczej itp. /,
- wartość posiłków regeneracyjnych wydawanych niektórym grupom pracowników,

- diety i należności za czas podróży służbowej w wysokości nie przekraczającej tych należności zgodnie z przepisami dot. podróży służbowej,
- dodatki za rozłąkę,
- wartość świadczeń ponoszonych przez zakład pracy z tytułu zakwaterowania pracowników w hotelach robotniczych oraz kwaterach prywatnych wynajmowanych przez zakład,
- ryczałty za używanie samochodów prywatnych dla potrzeb zakładu pracy,
- kwoty finansowe z tytułu pomocy społecznej i zakładowego funduszu socjalnego oraz funduszu związków zawodowych,
- świadczenie z pomocy społecznej oraz zapomogi losowe wypłacone ze środków zakładowego funduszu socjalnego,
- świadczenie na rehabilitację zawodową, społeczną i leczniczą osób niepełnosprawnych ze środków zakładowych funduszy rehabilitacji.

Ponadto w latach 1992 i 1993 od podatku dochodowego zwolnione są :

- a/ wypłacone do dnia 31.12.1991r. wszystkie przychody ze stosunku pracy,
- b/ odprawy emerytalno - rentowe, nagrody jubileuszowe, jednorazowe wypłaty do których pracownik nabył prawo w 1992 roku i do których podstawą naliczenia stanowi wynagrodzenie ustalone wg stawek obowiązujących do dnia 31 grudnia 1991 roku, jeżeli przychody te były zwolnione w 1991 roku od wynagrodzeń na podstawie przepisów

płacowych.

Celem ustalenia dochodu pracownika podlegającego opodatkowaniu od uzyskanego przychodu ze stosunku pracy odlicza się koszty uzyskania przychodów w wysokości 3% kwoty stanowiącej górną granicę pierwszego przedziału skali podatkowej.

Według skali obowiązującej w 1992 roku górna granica pierwszego przedziału skali podatkowej została ustalona w wysokości zł. 64.800.000,- . Oznacza to, że pracownicy mają prawo do odliczenia kosztów w wysokości zł. 1.944.000,- / 64.800.000 x 3% tj. miesięcznie zł. 162.000 .

Warto również wiedzieć, że od przychodów pracowników z tytułu umów zlecenia oraz umów o dzieło odlicza się koszty uzyskania w wysokości 20%. Jeżeli jednak pracownik udowodni, że przy wykonywaniu usługi poniósł koszty wyższe niż wynikające z zastosowania normy 20%, koszty uzyskania przychodów przyjmuje się w wysokości kosztów faktycznie poniesionych.

x x x x x

DOCHODY Z WYKONYWANIA WOLNEGO ZAWODU

Dochodem z wykonywania wolnego zawodu jest różnica między uzyskaniem przychodu a kosztem jego uzyskania. Do przychodów z samodzielnie wykonywanej działalności w zakresie wolnych zawodów zalicza się w szczególności przychody osiągnięte przez :

- lekarzy wszystkich specjalności,
- techników dentystycznych,
- felczerów, położne i pielęgniarki.
- prawników,

- ekonomistów,
- inżynierów,
- architektów,
- techników budowlanych,
- geodetów,
- rzeczników patentowych,
- tłumaczy,
- księgowych.

Warunkiem zaliczenia przychodów uzyskiwanych przez te osoby do tego źródła jest wykonywanie samodzielnie działalności, to znaczy poza stosunkiem służbowym, stosunkiem pracy i spółdzielczym stosunkiem pracy / we własnym imieniu i na własny rachunek /.

Podatnicy wykonujący usługi w ramach wolnych zawodów, jeżeli nie są objęci zryczałtowaną formą opodatkowania / kartą podatkową /, są obowiązani prowadzić podatkową księgę przychodów i rozchodów. Na podstawie zapisów dokonywanych w tej księdze, ustalany jest dochód będący różnicą pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania, z uwzględnieniem różnic wynikających z reamentu początkowego i końcowego materiałów, surowców podstawowych i pomocniczych.

Jeżeli w danym roku podatkowym koszty przekraczają przychód uzyskany przez podatnika, różnica nazwana stratą, może być odliczona od innych dochodów podatnika / z wyjątkiem dochodów podlegających zryczałtowanemu opodatkowaniu np. dochodów ze sprzedaży nieruchomości, dywidend i innych przychodów, z udziału w zyskach osób prawnych itp. / lub z dochodu uzyskanego z tego samego źródła w równych częściach w okresie następnym trzech lat.

x x x x x x

Powyższą informację opracowano w oparciu
o " Vademecum Podatnika " pod red. J.Kozłowska
E. Radzewicz
wydane przez Centrum Doradztwa i Informacji
" Difin ".

KRYSTYNA ROSZKO

1. DIAGNOZA PIELEŃNIARSKA - Zofia Butrym, Jolanta Górajek,
Jerzy Kanlan

Jedynе, oczekiwane od lat opracowanie, obejmujące całość wo problem diagnozy pielęgniarskiej. Stanowi doskonałą pomoc dydaktyczną dla nauczycieli i uczniów szkół medycznych w nauczaniu procesu pielęgnowania oraz dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w placówkach służby zdrowia.

2. KLINICZNY ZARYS CHOROÓB Z PODSTAWAMI DIETETYKI -
- Wacław Pawliszyn, Helena Ciborowska

Publikacja omawia mechanizmy zaburzeń podstawowych funkcji ustroju człowieka oraz patomechanizmy i objawy kliniczne chorób, w których powstawaniu i leczeniu dieta odgrywa zasadniczą rolę. Obejmuje podstawowe pojęcia medyczne przedstawia przyczyny powstania, objawy i przebieg chorób, ogólne postępowanie lecznicze i wskazania dietetyczne

Książka jest cennym materiałem dla słuchaczy i nauczycieli wydziałów dietetyki medycznych studiów zawodowych oraz dla dietetyków.

3. PRACA POLSKICH PIELEŃNIAREK W ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA -
- H. Barbara Jezierska

Cenne monograficzne opracowanie wzbogacające historię polskiego pielęgniarstwa o nowy, ważny dział. Jakim jest praca zawodowa za granicą w nowych i nie znanych warunkach w krajach rozwijających się.

Oprócz ciekawego, realistycznego opisu pracy polskich pielęgniarek w Światowej Organizacji Zdrowia książka zawiera także podstawowe wiadomości o krajach, w których pielęgniarki te pracowały.

4. ORGANIZACJA OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ W POLSCE NA TLE
PORÓWNAWCZYM - Urszula Krzyżanowska - Łągowska

Treścią książki jest porównanie w aspekcie prawno - administracyjnym istniejącego w Polsce systemu opieki pielęgniarskiej z analogicznymi systemami w Szwecji, Kanadzie i Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. Z zawartymi w publikacji spostrzeżeniami, uwagami i wnioskami. Autorki powinny zapoznać się wszyscy zainteresowani ochroną zdrowia.

5. WYBRANE ZAGADNIENIA Z ETYKI PIELĘGNIARSTWA - Irena Wróńska

Książka wzbogaca wiedzę dotyczącą teoretycznych problemów etyki zawodu pielęgniarskiego i nauczycielskiego. Rozpatruje problemy godności człowieka, norm i powinności moralnych, systemów wartości ideałów i wzorców osobowych.

Treść poszczególnych rozdziałów uwzględnia trzy warstwy: informacyjną, refleksyjną i wartościującą.

Zamówienia należy kierować pod adresem :

CENTRUM METODYCZNE DOSKONALENIA NAUCZYCIELI
ŚREDNIEGO SZKOLNICTWA MEDYCZNEGO

Wydział Informacji, Dokumentacji i Wydawnictw
ul. Spartańska 1 b; 02-637 WARSZAWA

6. " POCHYLONE NAD CZŁOWIEKIEM" - opracowanie: absolwentki
Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa.

Szkoła ta była jedną z wielu pierwszych szkół w Polsce. Rozpoczęła swą działalność w 1921 roku i dała początki nauki nowoczesnego pielęgniarstwa. Ze względu na walory historyczne, zawodowe i patriotyczne książka ta powinna dotrzeć do młodych pokoleń pielęgniarek, zarówno do słuchaczy szkół pielęgniarskich jak i pracujących.

Zamówienia należy kierować na adres :

PANI STANISŁAWA USNARSKA
Przewodnicząca Zarządu Oddziału Stołecznego PTP,
ul. Koszykowa 8, 00 - 564 WARSZAWA

Cena 1 egzemplarza - zł. 60.000,-

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych informuje, iż z dniem 1 lutego 1992 roku został zatrudniony radca prawny, którego zadaniem jest obsługa prawna Izby. Członkowie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych mogą zwracać się do radcy o wydanie opinii lub udzielenie porady we wszystkich sprawach związanych z wykonywaniem zawodu pielęgniarki i położnej.

Radca Prawny dyżuruje w biurze Izby w drugi i trzeci piątek miesiąca, w godzinach od 9⁰⁰ do 14⁰⁰. Można kontaktować się telefonicznie c.43-20-91 w.214, korespondencyjnie lub bezpośrednio - Biała Podlaska, ul. Warszawska 15 w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych / I pawilon, na terenie starego szpitala, pok. Nr 34 /.

x x x x

Na posiedzeniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych uchwalono :

1. Wniosek na rozpoczęcie specjalizacji przez pielęgniarki i położne powinien zawierać opinię Komisji d/s Kształcenia oraz Etyki i Deontologii. Podpisany przez Dyрекcję wniosek składać należy w biurze OIPiP.
2. Komisja problemowa d/s Reformy i Norm Zatrudnienia wspólnie z Pielęgniarką Wojewódzką opracuje i przedstawi propozycję wniosków i rozwiązań związanych z zatrudnieniem pielęgniarek i położnych w jedn.służby zdrowia woj.bialsko-podlaskiego.

x x x x

Z inicjatywy Towarzystwa Rodziców Dzieci
Uzależnionych powstała Poradnia Rodzinna powrót z "U".

Miejsce Poradni drugi pawilon na terenie
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego przy ul. Warszawskiej 15.

Godziny pracy - wtorki i piątki od 16⁰⁰ do 19⁰⁰.
Telefon - 43 - 20 - 91 w. 228.

Poradnia prowadzi działalność informacyjną
i poradnictwo dla narkomanów i ich rodzin.

Historia pielęgniarstwa jest nierozzerwalnie związana z historią ludzkości i historią medycyny. Pielęgniarstwo w zależności od okresów historycznych przybierało różne kształty wiążąc się z cenionym w danej epoce ideałem osobowości człowieka, a zwłaszcza wzorem kobiety - matki.

Początkiem tego zawodu było współczucie i potrzeba opiekowania się słabszymi, chorymi i nieszczęśliwymi. W toku rozwoju historycznego pielęgniarstwo przekształciło się z działalności charytatywnej w płatne zajęcie, oparte na odpowiednich kwalifikacjach. Przykładem pielęgniarstwa charytatywnego z epoki wczesnego chrześcijaństwa była rzymska księżniczka Fabiola, która w swoim pałacu utworzyła pierwszy szpital i osobiście opiekowała się chorymi. Przez długie wieki pielęgnacją opartą na idei miłości Boga i bliźniego zajmowało się duchowieństwo i zakony. Inicjatorami powstania pierwszych zakładów leczniczych były władze duchowne. Zakłady opiekuńcze powstawały przy klasztorach i kościołach i administrowane były przez duchowieństwo. Utrzymywano je z ofiar, kwest a przede wszystkim z licznych fundacji możnowładców. Większość zakładów mieściła się w budynkach niewielkich, sale były ciemne, przeładcowane nadmierną liczbą chorych. W szpitalach panował bardzo zły stan sanitarny, występowała duża śmiertelność, chorzy byli pozbawieni opieki lekarskiej, zajmowali się nimi cyrulicy i łązlebnycy.

Pod wpływem Reformacji następowała stopniowa laicyzacja szpitalnictwa a od połowy XVII wieku w szpitalach zaczęli podejmować pracę lekarze oraz tzw. dozorczy i dozorczyńce. W XVII w. zaczęto odczuwać dotkliwy brak właściwej pielęgnacji chorych,

a praca dozorczyń i dozorców nie odpowiadała potrzebom.

W 1617 roku Wincenty a Paulo opracował regulamin dotyczący przeszkolenia kobiet które miały zająć się opieką nad chorymi. W 1633 roku z inicjatywy Wincentego powstało w ubogiej dzielnicy Paryża Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia. należy zaznaczyć że zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia nie było zakonem. Długa suknia szarego koloru, biała chustka na głowie - to strój Szarytek taki sam jaki nosiły kobiety wiejskie z okolic Paryża. Śluby składane przez Szarytki obowiązywały jeden rok. Z upływem czasu Siostry Miłosierdzia podejmowały pracę nie tylko w szpitalach we Francji ale i w innych krajach.

W XVII i XVIII wieku w innych krajach pielęgowaniem chorych w szpitalach zajmowały się posługaczki oraz dozorcynie szpitalne. Osoby te przechodziły odpowiednie przeszkolenie zwykle krótkotrwałe i obejmujące tylko czynności praktyczne, a wymagania stawiane tym osobom były bardzo niskie.

W 1836 roku w Kaiserwerth nad Renem pastor Fliedner zorganizował 4-miesięczne szkolenie diakonis dla kandydatek zgłaszających się do pracy w małym szpitaliku założonym przez niego.

Na wzór Kaiserwerth zaczynały powstawać zgromadzenia diakonis w innych miejscowościach w Niemczech oraz w krajach Europy i Ameryki Północnej.

W 1877 roku w szpitalu Św. Bartłomieja w Londynie zorganizowano szkolenie kandydatek do zawodu pielęgniarskiego trwające 3 lata. Od tego roku w historii pielęgniarstwa datuje się powstanie świeckiego zawodu pielęgniarskiego.

Opracowała : ELŻBIETA STOCKA

c.d.n.

OKRĘGOWA IZBA PIELEGNIAREK i POŁOŻNYCH

w BIAŁEJ PODLASKIEJ

O g ł a s z a

K O N K U R S

NA IDENTYFIKATOR ZAWODOWY PIELEGNIARKI
i POŁOŻNEJ

1. Intencją konkursu jest : wyłonienie, wybranie najlepszego funkcjonalnego identyfikatora, który będzie obowiązywał pielęgniarki i położne w całym województwie białskopodlaskim do noszenia w pracy.
2. Prosimy, aby autorzy propozycji przekazali rysunek z opisem danych, które są proponowane przez autora w projekcie do końca marca 1992 roku na adres Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej, ul. Warszawska 15.
3. Dla autora najlepszego projektu przewidziana jest n a g r o d a .

x x x x

Zwracamy się ponownie do koleżanek i kolegów o współudział w redagowaniu naszego biuletynu. Po pierwszym wydaniu nie było żadnej reakcji. czyżby biuletyn nie dotarł do pielęgniarek i położnych ?

Apelujemy o przesyłanie na adres OKRĘGOWEJ IZBY swoich uwag i wniosków, informacji dotyczących środowiska pielęgniarskiego w Waszej jednostce organizacyjnej. Sprawa pomysłu co do tytułu biuletynu pozostaje nadal otwarta.

Adres do korespondencji :

OKRĘGOWA IZBA PIELEĆNIAREK
i POŁOŻNYCH

ul. Warszawska 15

21-500 BIAŁA PODLASKA

tel. 43-60-83 /biuletyn informacyjny/

