	<p>Zespół Opieki Zdrowotnej SP Zakład Opieki Zdrowotnej w Brodnicy im. R.Czerwiakowskiego ul. Wiejska 9 87-300 Brodnica tel 56 66 89 100 tel/fax. 56 66 89 101</p>	<p>PROCEDURA 101 B</p>	<p>Strona: 1 z 3</p>
<p>Praktyka i zajęcia praktyczne</p>			<p>Obowiązuje: 05.07.2023r.</p>

1. CEL PROCEDURY


Ujednoczenie działań związanych z podjęciem praktyki bądź zajęć praktycznych w ZOZ w Brodnicy.

2. PRZEDMIOT PROCEDURY

Sposób postępowania w przypadku, podjęcia praktyki bądź zajęć praktycznych.

3. POSTĘPOWANIE

- 3.1. Złożenie podania, w formie pisemnej do Sekretariatu Dyrektora (*osobiście bądź za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: sekretariat@zozbrodnica.pl*)
- 3.2. Wzór podania na praktyki bądź zajęcia praktyczne w załączeniu do procedury.
- 3.3. Czas oczekiwania na odpowiedź do 7 dni, licząc od dnia złożenia pisma.
- 3.4. Zgodę na praktyki bądź zajęcia praktyczne podejmuje Dyrektor bądź osoba przez niego upoważniona.
- 3.5. W przypadku odmownej decyzji, osoba wnosząca otrzymuje pisemną informację na adres wskazany w podaniu.
- 3.6. Po otrzymaniu zgody na praktykę bądź zajęcia praktyczne, student/ uczeń zobowiązany jest dostarczyć:
 - a) porozumienie bądź umowa o praktyki, z uczelnią/ szkołą (2-egzemplarze),
 - b) orzeczenie/ zaświadczenie lekarza uprawnionego do przeprowadzania badań profilaktycznych o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktyk bądź zajęć praktycznych (*kopia*),
 - c) orzeczenie bądź zaświadczenie lekarza uprawnionego do przeprowadzania badań profilaktycznych, o zdolności do wykonywania czynności praktycznych na stanowisku (*kopia*),
 - d) zaświadczenie o przebytych szczepieniach p./WZW typu B (*kopia*),
 - e) ubezpieczenie OC oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków (*kopia*).
- 3.7. Dokumentację należy dostarczyć do Przełożonej Pielęgniarki bądź Sekretariatu Dyrektora.
- 3.8. Kopię pisma zgody na praktyki, zajęcia praktyczne otrzymuje Koordynator/ Oddziałowa/ Kierownik jednostki dedykowanej do odbycia praktyki.
- 3.9. Po otrzymaniu zgody i złożeniu kompletnej dokumentacji, strony ustalają termin i jednostkę do odbycia praktyk bądź zajęć praktycznych.
- 3.10. Osoba podejmująca praktykę bądź zajęcia praktyczne, zobowiązana jest posiadać własną odzież, obuwie zamienne i identyfikator.

	Zespół Opieki Zdrowotnej SP Zakład Opieki Zdrowotnej w Brodnicy im. R.Czerwiakowskiego ul. Wiejska 9 87-300 Brodnica tel 56 66 89 100 tel/fax. 56 66 89 101	PROCEDURA 101 B	Strona: 2 z 3
	Praktyka i zajęcia praktyczne		Obowiązuje: 05.07.2023r.

- 3.11. Za stan sanitarny odzieży i obuwia odpowiada student/ uczeń we własnym zakresie.
- 3.12. Z chwilą podjęcia praktyk bądź zajęć praktycznych student/ uczeń otrzymuje wkład do identyfikatora.
- 3.13. Osoba podejmująca praktyki zobowiązana jest do zachowania higieny rąk, w tym krótkie i niemalowane paznokcie bez akrylu, żelu, hybrydy, itp.

4. ODPOWIEDZALNOŚĆ I NADZÓR

Za nadzór wykonania procedury odpowiada Przełożona Pielęgniarka i Pielęgniarka Epidemiologiczna.

5. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Wzór podania o praktyki

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY 87-300 Brodnica, ul. Wiejska 9 REGON 000302327 NIP 8741484403	data 2023 -07- 0 4	Opracował PRZEŁOŻONA PIELĘGNIARKA mgr Agnieszka Sinda pieczęć zawodowa 39-02357 P
	data 2023 -07- 0 5	Zatwierdził pieczęćka, podpis Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy (2) Dariusz Szczepański